

Gambaran Perilaku Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulsari Kabupaten Jember

Leprosy Patients Behavior In The Working Area of Puskesmas Umbulsari, Jember Regency

Nabilla¹, Eny Nurmaida¹, Sri Utami²

¹Fakultas Kedokteran Universitas Jember

²Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

e-mail korespondensi: nabilla.dv@yahoo.com

Abstrak

Jawa Timur merupakan provinsi dengan prevalensi kusta tertinggi di Indonesia pada tahun 2018. Kabupaten Jember merupakan peringkat ketiga tertinggi prevalensi kusta dan kecamatan Umbulsari merupakan kecamatan dengan kasus tertinggi. Pengetahuan, sikap dan tindakan merupakan tiga domain yang menentukan perilaku manusia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan perilaku penderita terhadap penyakit kusta. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang dilakukan di Puskesmas Umbulsari pada bulan November 2019. Populasi dan sampel penelitian ini adalah seluruh penderita kusta yang tinggal dan menetap di wilayah kerja Puskesmas Umbulsari sejak bulan Januari 2018 - Oktober 2019 dan masih melakukan pengobatan dengan total 14 orang. Data yang diperoleh merupakan data primer dari wawancara menggunakan kuesioner secara *door to door* dan data sekunder dari buku register puskesmas. Data yang telah dianalisis ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi. Berdasarkan hasil penelitian pada 14 responden, didapatkan distribusi penyakit berdasarkan jenis kelamin adalah sama, sebagian besar terjadi pada usia 41-50 tahun, 79% pendidikannya adalah SD, dan 50% terjadi pada responden dengan pekerjaan petani. Hasil dan kesimpulan perilaku pasien kusta pada penelitian ini dari aspek pengetahuan responden tentang penyakit kusta sebagian besar berada pada kategori baik yaitu sebesar 64,3%, sikap responden terhadap penyakit kusta mayoritas berada pada kategori baik yaitu sebesar 100%, dan tindakan responden terhadap kusta sebagian besar berada pada kategori baik yaitu sebesar 50%.

Kata kunci : kusta, pengetahuan, sikap, tindakan.

Abstract

East Java is the province with the highest prevalence of leprosy in Indonesia in 2018. Jember Regency has the third-highest prevalence of leprosy, and Umbulsari sub-district is the district with the most top cases. Knowledge, attitudes and practices are the three domains that determine human behavior. This study aims to understand the knowledge, attitudes and practice of patients of leprosy. This research is a descriptive study conducted at Puskesmas Umbulsari in November 2019. The population and sample of this study were all leprosy patients who lived in the working area of Puskesmas Umbulsari from January 2018-October 2019 and who were still in treatment with a total of 14 people. The data obtained are primary data from interviews using a door to door questionnaire and secondary data from the Puskesmas register book. The analyzed data are displayed in tables and narrative form. Based on the results of research on 14 respondents, it was found that the distribution of diseases by sex was the same, mostly occur to people aged 41-50 years, 79% of patients' education was elementary school, and 50% occurred in patients who work as farmers. The results and conclusions of the behavior of leprosy patients in this study from the aspect of respondents' knowledge about leprosy are mostly good (64.3%), the respondents' attitude towards leprosy is also right (100%), and the respondents' practice towards leprosy are mostly good (50%).

Keywords: attitude, knowledge, leprosy, practice.

Pendahuluan

Kusta merupakan penyakit kronis yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium leprae* yang menyerang saraf tepi, kulit, mukosa mulut, saluran nafas bagian atas, otot, tulang, dan testis. (Amirudin, 2000). Bentuk tipe klinis tergantung pada sistem imunitas seluler penderita. Sistem imunitas seluler baik akan tampak gambaran klinis ke arah tuberkuloid (*Pausibasiler*), sebaliknya sistem imunitas seluler rendah memberikan gambaran lepromatosa (*Multibasiler*) (Kosasih *et al.*, 2010).

Jumlah kasus baru kusta di dunia pada tahun 2015 sebanyak 210.758 kasus dimana Indonesia merupakan negara dengan jumlah kasus baru terbesar ketiga setelah negara India dan Brazil. Dari jumlah tersebut paling banyak di regional Asia Tenggara (156.118) diikuti regional Amerika (28.806), regional Afrika (20.004) dan sisanya berada di regional lain. Angka kejadian kusta di Indonesia masih tinggi, dengan rata – rata kasus baru kusta terjadi hingga 15.000 kejadian per tahun. Total kasus baru kusta di Indonesia pada tahun 2017 sebanyak 15.910 kasus dan pada tahun 2018 juga masih di sekitar angka 15.000 kasus (WHO, 2018).

Jawa Timur menjadi provinsi dengan insiden kusta tertinggi se-Indonesia yakni sebanyak 3.547 kasus dengan angka prevalensi sebesar 0,90 per 10.000 penduduk pada tahun 2018. Jumlah ini menurun dibanding data sebelumnya pada tahun 2017 yakni ditemukan kasus kusta sebanyak 3.857 dengan prevalensi sebesar 0,98 per 10.000 penduduk (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2018). Pada tahun 2018, penderita kusta di Jawa Timur paling banyak berada di Madura dengan rincian 381 orang di Kabupaten Sumenep, 232 orang di Kabupaten Sampang, dan Kabupaten Jember menduduki peringkat ketiga dengan penderita kusta sebanyak 216 orang. Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2018, jumlah insiden kusta tertinggi ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Umbulsari sebanyak 16 kasus dengan semua kasus berbentuk tipe klinis MB.

Menurut Permenkes No. 75 tahun 2014 tentang Puskesmas, Puskesmas memiliki salah satu upaya kesehatan wajib, yaitu pencegahan dan pemberantasan penyakit menular. Kusta merupakan salah satu penyakit menular yang dapat menyebabkan masalah yang kompleks, tidak hanya dari segi medis seperti cacat fisik namun juga berdampak pada masalah sosial dan ekonomi yang terjadi akibat stigma buruk masyarakat terhadap

kecacatan penderita kusta. Stigma buruk masyarakat timbul akibat kesalahan persepsi dan pengetahuan yang sempit mengenai kusta sehingga penderita kusta mengalami diskriminasi dalam masyarakat dan kesulitan mendapat pekerjaan (Puspita *et al.*, 2011).

Terdapat tiga domain perilaku manusia, yaitu ranah kognitif yang diukur dari pengetahuan (*knowledge*), ranah afektif yang diukur dari sikap (*attitude*), dan ranah psikomotor yang diukur dari keterampilan atau tindakan (*practice*). Tingkat pengetahuan memiliki hubungan dalam bagian dari perilaku dengan proses penularan dan penyembuhan pada penderita kusta. Orang yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentang kusta tentunya akan berusaha menjauhkan dirinya dari faktor-faktor yang dapat menjadi sumber penularan penyakit ini. Apabila pengetahuan individu terhadap suatu penyakit tidak atau belum diketahui, maka sikap dan tindakan dalam upaya pencegahan penyakit pun terkadang terabaikan (Notoatmodjo, 2007). Sedangkan sikap merupakan salah satu predisposisi tindakan yang dapat menggambarkan ketertarikan maupun ketidaktertarikan seseorang terhadap stimulus, tetapi belum tentu ditunjukkan dalam suatu tindakan atau perilaku. Sikap dapat memainkan peran kunci bagi seseorang dalam memutuskan kapan dan dimana untuk mencari perawatan medis (Harju *et al.*, 2006).

Perilaku merupakan hal penting yang berpengaruh dalam upaya penyelesaian masalah kesehatan yang tepat sasaran dan efisien, khususnya di bidang pencegahan dan pemberantasan kusta. Berdasarkan masalah diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang menggambarkan faktor yang berhubungan dengan penderita kusta di Puskesmas Umbulsari, Kabupaten Jember khususnya di bidang perilaku yang mencakup pengetahuan, sikap dan tindakan.

Tujuan dilakukannya penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan tindakan penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Umbulsari Kabupaten Jember.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Umbulsari Kabupaten Jember pada bulan November tahun 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita kusta yang tinggal dan menetap di wilayah kerja Puskesmas Umbulsari dan

terregistrasi sejak bulan Januari 2018 – Oktober 2019 dan masih melakukan pengobatan dengan jumlah total 14 orang. Sampel diambil dengan teknik *total sampling* yang berjumlah 14 orang. Data yang diperoleh merupakan data primer dari wawancara langsung kepada responden dengan menggunakan kuesioner yang tersedia secara *door to door* dan data sekunder berupa identitas pasien, diagnosis awal pasien, lama pengobatan dan riwayat pengobatan pasien diperoleh dari buku register pasien kusta di Puskesmas Umbulsari Kabupaten Jember. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Data yang didapat kemudian dianalisis dengan bantuan *Microsoft Excel* lalu disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan narasi untuk mengetahui gambaran perilaku penderita kusta di Puskesmas Umbulsari Kabupaten Jember.

Hasil

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, dan lama pengobatan kusta. Distribusi karakteristik responden tersebut akan diuraikan sebagai berikut :

a. Jenis Kelamin

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	7	50%
Perempuan	7	50%
Total	14	100%

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui dari 14 responden perbandingan jumlah jenis kelamin laki-laki dan perempuan adalah sama.

b. Umur

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah	Persentase (%)
<20	2	14%
21 – 30	1	7%
31 – 40	3	21%
41 – 50	4	29%
51 – 60	2	14%
>60	2	14%
Total	14	100%

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui dari 14 responden terdapat kelompok umur dengan jumlah terbanyak yaitu kelompok umur 41 – 50 tahun sebanyak 4 orang atau 29% dan kelompok umur

dengan jumlah paling sedikit yaitu kelompok umur 21 – 30 tahun sebanyak 1 orang atau 7%.

c. Pendidikan

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
SD	11	79%
SMP	1	7%
SMA	2	14%
Perguruan Tinggi	0	0%
Total	14	100%

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan sebatas SD yaitu sebesar 79% atau 11 orang dan responden dengan pendidikan tertinggi yaitu SMA sebesar 14% atau 2 orang.

d. Pekerjaan

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
Petani	7	50%
Pedagang	1	7%
Pelajar	2	14%
Ibu Rumah Tangga	3	29%
Total	14	100%

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa jenis pekerjaan tertinggi adalah petani sebanyak 50% atau 7 orang dan pekerjaan terendah adalah pedagang sebanyak 7% atau 1 orang.

e. Lama Pengobatan Kusta

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Pengobatan Kusta

Lama Pengobatan	Jumlah	Persentase (%)
1-3 bulan	3	21%
4-6 bulan	2	14%
7-9 bulan	7	50%
10-12 bulan	1	7%
>1 tahun	1	7%
Total	14	100%

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa responden terbanyak ada dalam kelompok pengobatan 7-9 bulan dengan jumlah 50% atau 7 orang.

Aspek Pengetahuan

Distribusi penilaian responden berdasarkan pengetahuan pada hasil penelitian dengan menggunakan instrumen kuesioner yang terdiri atas 14 pertanyaan terkait pengetahuan yang meliputi tanda penyakit kusta, klasifikasi kusta, penyebab kusta, cara penularan kusta, upaya pencegahan kusta, dan pengobatan kusta. Distribusi penilaian pengetahuan dari responden adalah sebagai berikut :

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	9	64,3%
Sedang	5	35,7%
Kurang	0	0%
Total	14	100%

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui dari 14 responden sebanyak 64,3% atau 9 orang memiliki pengetahuan baik, sebanyak 35,7% atau 5 orang memiliki pengetahuan sedang, dan tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang.

Aspek Sikap

Distribusi penilaian responden berdasarkan sikap pada hasil penelitian dengan menggunakan instrumen kuesioner yang terdiri atas 7 pertanyaan terkait sikap yang meliputi langkah untuk menghindari kusta, sikap untuk mencegah kusta, sikap untuk mengobati kusta, dan sikap perlakuan pada penderita kusta. Distribusi penilaian sikap dari responden adalah sebagai berikut :

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap

Sikap	Jumlah	Persentase (%)
Baik	14	100%
Sedang	0	0%
Kurang	0	0%
Total	14	100%

Berdasarkan Tabel 7 dapat diketahui dari 14 responden terdapat 100% atau seluruh responden memiliki sikap baik.

Aspek Tindakan

Distribusi penilaian responden berdasarkan tindakan pada hasil penelitian dengan menggunakan instrumen kuesioner yang terdiri atas 5 pertanyaan terkait tindakan yang meliputi bagaimana pengobatannya, bagaimana kesadaran dalam kebersihan diri, bagaimana perawatan diri, dan bagaimana interaksi antar orang yang tidak menderita kusta. Distribusi penilaian tindakan dari responden adalah sebagai berikut :

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Tindakan

Tindakan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	7	50%
Sedang	2	14,3%
Kurang	5	35,7%
Total	14	100%

Pada Tabel 8. dapat diketahui dari 14 responden terdapat 50% atau 7 orang memiliki tindakan baik, sebanyak 14,3% atau 2 orang memiliki tindakan sedang, dan sebanyak 35,7% atau 5 orang memiliki tindakan kurang.

Pembahasan

Jumlah responden laki-laki dan perempuan penderita kusta memiliki perbandingan yang sama (Tabel 1). Hal tersebut menunjukkan bahwa angka kejadian kusta pada laki-laki dan perempuan memiliki distribusi yang hampir sama, karena pada prinsipnya kusta dapat menyerang laki-laki maupun perempuan (WHO, 2005). Hasil penelitian ini menunjukkan jumlah laki-laki sebanyak 7 orang dan perempuan sebanyak 7 orang, hal tersebut menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak memiliki pengaruh terhadap kejadian kusta. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muharry (2014) yang menunjukkan bahwa jenis kelamin bukan merupakan faktor terjadinya kusta.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase terbesar kelompok umur responden berada di rentang 41-50 tahun yaitu sebesar 29% atau 4 orang dapat dilihat pada Tabel 2. Angka kejadian penyakit ini meningkat sesuai umur dengan puncak pada umur 10-20 tahun kemudian menurun (Vinay K, 2009). Prevalensinya juga meningkat sesuai dengan puncak umur 30-50 tahun dan kemudian secara perlahan-lahan menurun (Depkes RI, 2006). Berbeda dengan hal tersebut, didapatkan pula bahwa

prevalensi kusta justru lebih tinggi terjadi pada umur 18 tahun kebawah. Faktor umur sangat berkaitan dengan sistem imun pada anak yang belum berkembang dengan baik. Kontak sekali saja atau beberapa kali dengan penderita kusta memungkinkan untuk tertular penyakit tersebut (Kumar *et al.*, 2007). Pada dasarnya kusta dapat menyerang pada semua umur. Untuk beberapa penyakit umur memegang peranan penting dalam kaitannya dengan kejadian dan penyebaran suatu penyakit. Karena umur dapat mempengaruhi tingkat imunitas atau kekebalan seseorang. Penyakit kusta jarang ditemukan pada bayi (Muharry, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian Tabel 3 menunjukkan penderita kusta yang berada di wilayah kerja Puskesmas Umbulsari Kabupaten Jember sebagian besar berada pada tingkat pendidikan SD dengan jumlah 11 orang (79%). Pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi proses belajar seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi yang dapat diperoleh dari orang lain maupun media massa (Riyanto dan Budiman, 2013).

Hasil penelitian pada Tabel 4 sebagian besar pekerjaan responden dalam penelitian ini adalah petani yaitu sebesar 50% atau 7 orang. Salah satu faktor risiko kejadian penyakit kusta adalah jenis pekerjaan. Pekerjaan sebagai petani dan buruh berisiko 3,5 kali terhadap kejadian penyakit kusta dibanding dengan orang yang pekerjaannya bukan petani atau buruh. Kejadian pada penderita kusta diduga lebih banyak terjadi pada pekerja kasar yang banyak mengeluarkan tenaga dan mengalami kelelahan fisik, hal ini akan berdampak pada penurunan stamina sehingga penderita kusta dapat mengalami stres fisik dan terjadi perubahan respon imun yang dapat memicu terjadinya ENL (*Erythema Nodosum Leprosum*). Kelelahan fisik dan stres akibat bekerja pada penderita kusta menyebabkan gangguan umum yang dapat memicu meningkatnya respon imun seluler dan dapat terjadi reaksi kusta (Pagolori, 2005).

Tabel 6 menunjukkan pengetahuan penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Umbulsari Kabupaten Jember sebagian besar sudah baik. Kusta sangat erat kaitannya dengan faktor pengetahuan. Mengingat kejadian kecacatan kusta lebih banyak terjadi pada penderita yang mempunyai pengetahuan yang rendah tentang kusta. Karena ketidaktahuan maka mereka tidak segera berobat atau memeriksakan diri. Masa sebelum pengobatan tersebut merupakan

saat yang rawan untuk menularkan kusta kepada orang lain. Hal inilah yang biasanya memicu terjadinya ledakan penderita baru di suatu kawasan yang berakibat semakin sulitnya memberantas kusta di masyarakat (Susanto, 2006).

Sehubungan dengan hal tersebut, pengetahuan yang rendah tentang penyakit kusta secara tidak langsung dapat menimbulkan stigma negatif terhadap penyakit kusta. Rendahnya pengetahuan tentang penyakit kusta, mengakibatkan penderita kusta tidak mengetahui akibat buruk yang ditimbulkan oleh penyakit kusta seperti cacat fisik. Kecacatan fisik yang tampak jelas pada penderita kusta inilah yang menyebabkan stigma buruk sehingga para penderita dijauhi oleh masyarakat disekitarnya (Das V, 2006).

Di sisi lain, pengetahuan yang baik hendaknya ditunjang dengan praktik yang baik pula agar pemberantasan kusta dapat terlaksana secara maksimal. Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kusta bisa dilakukan dengan optimalisasi penyuluhan. Penyuluhan kesehatan sebagai salah satu konsep pendidikan kesehatan memiliki tujuan untuk menambah pengetahuan dan mengubah perilaku masyarakat yang tidak sehat menjadi sehat (Soemirat, 2011).

Sikap penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Umbulsari Kabupaten Jember sebagian besar sudah baik (Tabel 7). Menurut Notoatmodjo (2007) bahwa sikap seseorang tergantung pada informasi yang diperolehnya tentang suatu objek tertentu. Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi yang positif akan suatu objek tertentu melalui tindakan persuasif dan tekanan dari kelompok sosial. Demikian juga halnya dengan sikap responden tentang penyakit kusta dan proses penyembuhannya, melalui tindakan persuasif seperti memberikan penyuluhan dan menanamkan kesadaran hidup sehat diharapkan menjadi dasar bagi keluarga untuk melakukan serangkaian tindakan yang membantu proses penyembuhan pada anggota keluarganya yang menderita kusta.

Sikap yang baik dari masyarakat juga diikuti tindakan yang baik dari sebagian penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Umbulsari Kabupaten Jember. Tindakan adalah seseorang yang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik) (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan, sikap, dan tindakan saling

berhubungan. Pengetahuan dan sikap yang baik tanpa diimbangi dengan tindakan yang baik pula tidak akan mendukung keberhasilan pengobatan. Seseorang yang mengetahui bahwa dirinya sakit namun tidak mengobati dirinya dengan baik, tidak melakukan perawatan diri maupun menjaga kebersihan diri, maka kecil kemungkinannya untuk dapat sembuh.

Kesimpulan

Gambaran perilaku penderita kusta terhadap 14 responden penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Umbulsari Kabupaten Jember yaitu pengetahuan responden tentang penyakit kusta sebagian besar berada pada kategori baik yaitu sebesar 64,3%. Sikap responden terhadap penyakit kusta mayoritas berada pada kategori baik yaitu sebesar 100%. Tindakan responden terhadap penyakit kusta sebagian besar berada pada kategori baik yaitu sebesar 50%.

Daftar Pustaka

- Amirudin. 2000. *Penyakit Kusta, Dalam: Harahap M, Ilmu Penyakit Kulit*. Edisi Pertama. Jakarta: Hipokrates.
- Das V. 2006. *Stigma, Contagion, Defect: Issues in the Anthropology of Public Health*.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Buku Pedoman Nasional Pemberantasan Penyakit Kusta*. Edisi 18. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2018*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Surabaya.
- Harju *et al.* 2006. *Comparison of Rural and Urban Residents' Implicit and Explicit Attitudes Related to Seeking Medical care*. *J Rural Health*. 22:359-63.
- Kosasih, Made Wisnu I, Emmy SJ, Linuwih SM. 2010 *Kusta dalam Andhi Juanda. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Edisi VI. Jakarta: FKUI.
- Kumar *et al.* 2007. *Prevalence of Leprosy in Agra District. International Journal of Leprosy*. Vol.78, 131-136.
- Muharry. 2014. *Faktor Resiko Kejadian Kusta*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Vol. 9, No. 2, 174-182.
- Notoatmodjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pagolori. 2005. *Analisis Faktor Risiko Reaksi Sesudah Pengobatan MDT pada Penderita Kusta di Kabupaten Gowa*. *Suplement*. 2005; 26(3): 1-4.
- Puspita, CG, Widjaja FF, Sopandi SS. 2011. *Stigma Towards Leprosy Among Medical Students*, *Majalah Kedokteran Indonesia* Vol. 61, No. 1 <http://indonesia.digitaljournals.org/index.php/> [diakses tanggal 6 November 2019].
- Riyanto dan Budiman. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Soemirat. 2011. *Kesehatan Lingkungan*. Gajah Mada University Press: Yogyakarta.
- Susanto. 2006. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecacatan Penderita Kusta (Kajian di Kabupaten Sukoharjo)*. Universitas Gajah Mada: Yogyakarta.
- Vinay K. 2009. *Human Immunodeficiency Virus and Leprosy Coinfection in Pune, India*. *J. Clin. Microbiol*. Vol. 47, No. 9, 2998-2999.
- WHO. 2005. *Guide Eliminate Leprosy as a Public Health Problem*. http://www.who.int/lep/resources/Guide_Int_E.pdf?ua=1. [diakses tanggal 20 November 2019].
- WHO. *Leprosy Fact Sheet*. 2018. <http://www.who.int> [diakses tanggal 6 November 2019].