

STIGMATISASI PENDERITA KUSTA DI DESA SIDODADI ASRI BANJAR AGUNG LAMPUNG SELATAN

Teguh Pribadi

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran
Universitas Malahayati Bandar Lampung
Email : teguh@malahayati.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan:Perlakuan diskriminatif penderita Kusta ditengah-tengah masyarakat memperburuk keadaan penderita itu sendiri. Penderita Kustaberjuang untuk mencapai kesembuhan dari penyakitnya, disamping itu juga keinginan untuk terlepas dari isolasi masyarakat untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan masyarakat tentang penyakit Kusta dan stigmatisasipenderita Kusta Di Desa Sidodadi Asri Wilayah Puskesmas Banjar Agung Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2015.

Metode:Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi dengan menggunakan metodependekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah random sampling dari total 356 Kepala Keluarga (KK) yang ada di wilayah Desa Sidodadi Asri dan yang diambil berjumlah 188 Kepala Keluarga.Setelah melengkapi data demografi dilanjutkan dengan mengajukan beberapa pertanyaan dalam penelitian ini meliputi instrument untuk mengetahui dimensi pengetahuan masyarakat dengan 15 pertanyaan dan instrument untuk mengetahui dimensi stigma pada penderita Kusta dengan 10 pertanyaan. Semua pertanyaan diajukan dalam waktu yang bersamaan. Analisisbivariat dalam penelitian ini menggunakan Uji Chi Square.

Hasil: Dalam penelitian diperoleh pengetahuan tentang kusta sebagian besar dalam kategorikurang sebesar 54,3 %, dan stigmatisasi masyarakat terhadappenderita kusta dengan sebesar 52,1 %. Hasil Uji Chi square diperoleh p-value = 0,000 < 0,05

Diskusi:disimpulkan ada hubungan pengetahuan dengan stigmatisasi masyarakat terhadap penderita penyakit kusta di Desa Sidodadi Asri Wilayah Puskesmas Banjar Agung KabupatenLampung Selatan tahun 2016. Pentingnya perawat yang bekerja di Puskesmas Banjar Agung Kabupaten Lampung Selatan lebih meningkatkan penyuluhan tentang penyakit Kusta kepada masyarakat setempat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan, pengaruh yang membawa perubahan prilaku, dan akhirnya dapat memperlakukan penderita Kusta di daerah tersebut kearah yang lebih baik dan berdampak yang positif untuk kesembuhan penderita Kusta.

Kata Kunci : Pengetahuan Kusta, Masyarakat, Stigmatisasi.

PENDAHULUAN

Derajat Kesehatan di Indonesia saat ini telah mengalami kemajuan yang cukup bermakna, namun demikian Indonesia masih menghadapi beban ganda karena munculnya beberapa penyakit menular baru sementara penyakit menular lain belum dapat dikendalikan dengan tuntas. Salah satu penyakit menular yang belum sepenuhnya dapat dikendalikan adalah penyakit kusta (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).Menurut laporan Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) dari 10 jenis penyakit menular yang masih menjadi masalah di Indonesia penyakit kusta ada di urutan keempat yang masih menjadi perhatian pemerintah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Penyakit Kusta merupakan salah satu penyakit menular yang masih menimbulkan masalah yang sangat kompleks, bukan hanyadari segi medis

tetapi meluas sampai masalahsosial, ekonomi, budaya, keamanan dan ketahanan nasional. Penyakit kusta umumnya terdapat dinegara-negara sedang berkembangsebagai akibat dari keterbatasan kemampuannegara dalam memberikan pelayanan yang memadai dalam bidang kesehatan, pendidikan, kesejahteraan sosial dan ekonomi pada masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Data dari 102 negara yang melaporkan kusta sebanyak 215.656 kasus baru kusta terdeteksi (*World Health Organization*, 2013). Sedangkan Indonesia saat ini menempati urutan ketiga penderita kusta di dunia setelah India dan Brazil, dengan jumlah penderita di tahun 2013 sebanyak 16.856 kasus meningkat menjadi 17.025 kasus baru kusta ditahun 2014 dengan 83,5% kasus di antaranya merupakan tipe Multi Basiler (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Saat ini terdapat 14 provinsi yang masih tinggi prevalensi kasus penyakit kusta diantaranya Aceh, Jawa Timur, Sulawesi Utara, Sulawesi Tenggara, Papua Barat, Gorontalo, Sulawesi Barat dan Sulawesi Selatan. Sedangkan Provinsi Jawa Timur merupakan provinsi dengan jumlah tertinggi di Indonesia yaitu sebanyak 4.807 kasus. Jumlah tersebut setara dengan 24,5 persen dari total penderita penyakit kusta di Indonesia (Yusuf, 2015). Penyakit kusta di Indonesia sampai saat ini masih banyak ditakuti masyarakat dan keluarga, hal ini disebabkan karena masih kurangnya pengetahuan/pengertian dan kepercayaan yang keliru terhadap kusta dan cacat yang ditimbulkan (Kemenkes RI, 2014).

Pengetahuan yang kurang akan memberikan dampak negatif berupa stigma sosial atau penilaian negatif berdasarkan reaksi emosi dan dimaksudkan untuk mengucilkan yang dihubungkan dengan mitos dan kepercayaan terhadap penyakit kusta. Penderita kusta tidak hanya mengalami kerusakan fisik namun juga menderita secara psikososial karena perilaku lingkungan. Hal ini secara jangka panjang akan menimbulkan rendahnya harga diri, kemiskinan, dan kehilangan status sosial bagi penderita kusta (Kaur & Brahel, 2002). Stigma negatif di masyarakat inilah yang masih menyulitkan dalam pencarian kasus kusta dan tatalaksana yang tepat. Padahal sebenarnya penyakit kusta dapat disembuhkan tuntas tanpa penampilan yang menakutkan dan kecacatan. Kusta yang ditemukan sedini mungkin dengan pengobatan yang cepat dan tepat dapat disembuhkan dengan meminimalisasi kecacatan. Namun, apabila terlambat ditemukan dan diobati dapat menimbulkan kecacatan permanen. Kecacatan yang terlihat pada penderita kusta inilah yang seringkali tampak menyeramkan sehingga menyebabkan perasaan ketakutan yang berlebihan terhadap penderita itu sendiri atau *Lepraphobia* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Penyakit kusta di Provinsi Lampung juga masih menjadi masalah kesehatan di masyarakat, dimana berdasarkan Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung masih ditemukan kasus penderita kusta baru, yaitu 133 kasus Tahun 2013 dan meningkat 142 kasus pada tahun 2014, yang tersebar pada semua wilayah Kabupaten Kota (Dinas Kesehatan Provinsi, 2015). Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan juga menunjukkan bahwa masih terdapat kasus penderita kusta baru yakni Tahun 2013 sebanyak 12 orang, Tahun 2014 sebanyak 20 orang dan sampai bulan Oktober Tahun 2015 sebanyak 17

orang. Data tersebut berasal dari 26 Puskesmas yang ada di Kabupaten Lampung Selatan (Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung-Selatan, 2015). Penemuan kasus baru di wilayah Puskesmas Rawat Inap Banjar Agung yakni 1 kasus pada Tahun 2014 dan 1 kasus pada Tahun 2015. Dari 9 Desa yang ada di wilayah Puskesmas Banjar Agung, angka kasus ini telah mencapai target penemuan kasus kusta atau *prevalensi rate* (PR) yaitu < 1 kasus per 10.000 penduduk dimana jumlah penduduk seluruhnya wilayah Puskesmas Banjar Agung sebanyak 21.704 jiwa dan hal ini menjadi masalah kesehatan di wilayah Puskesmas Banjar Agung disebabkan karena semua penderita baru yang ditemukan di wilayah Puskesmas Banjar Agung berada di Desa Sidodadi Asri (Pusat Kesehatan Masyarakat Banjar Agung, 2015). Berdasarkan hasil pre survey yang dilakukan terhadap 13 orang di Desa Sidodadi Asri sebanyak 9 orang (69,2 %) tidak mengetahui tentang penyakit kusta dan sebanyak 11 orang (84,6 %) mengatakan takut dan tidak mau berdekatan dengan penderita kusta. Berdasarkan fenomena dan hasil pre survey diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang penyakit kusta yang berjudul "Hubungan pengetahuan masyarakat tentang penyakit kusta dengan stigmatisasi penderita kusta di Desa Sidodadi Asri wilayah kerja Puskesmas Banjar Agung Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2015".

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode survey analitik yaitu mencoba menggali bagaimana hubungan pengetahuan dengan stigmatisasi masyarakat terhadap penderita kusta di Desa Sidodadi Asri wilayah kerja Puskesmas Banjar Agung Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yaitu penelusuran dilakukan sesaat, artinya objek penelitian diamati hanya satu kali dan tidak ada perlakuan terhadap responden. Untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen maka pengukurannya secara bersama-sama dengan menggunakan kuesioner (Notoatmodjo, 2012).

Populasi dalam penelitian ini secara proporsional random didapatkan sebanyak 188 responden dari total 356 responden seluruh masyarakat terkecil (Keluarga) yang diwakili oleh kepala keluarga (KK) di wilayah Desa Sidodadi Asri wilayah kerja Puskesmas Banjar Agung Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan bulan

Desember 2015. Pengumpulan data menggunakan kuisioner. Pengolahan data meliputi editing, coding, tabulating. Analisis data dengan cara univariat dan bivariat.

HASIL

Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 188 responden, sebagian besar yakni 102 (54,3%) responden dengan pengetahuan dalam kategori kurang.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Penyakit Kusta

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	86	45,7
Kurang	102	54,3
Jumlah	188	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 188 responden, sebagian besar yakni 96 (52,1%) responden yang memiliki stigma negatif.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Stigmatisasi Responden N=188 Terhadap Penderita Kusta

Stigma	Frekuensi	Persentase
Positif	90	47,9
Negatif	96	52,1
Jumlah	188	100

Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa hasil analisis antara pengetahuan tentang penyakit kusta dengan stigmatisasi masyarakat terhadap penderita kusta, diperoleh bahwa dari 86 responden yang berpengetahuan baik, dan 71 (82,6 %) mempunyai pandangan stigma positif terhadap penderita kusta, dan 15 (17,4 %) responden yang menstigma negatif.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden N=86 (berpengetahuan baik) dan menstigmatisasi Penderita Kusta

Stigma	Frekuensi	Persentase
Positif	71	82,6
Negatif	15	17,4
Jumlah	86	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa hasil analisis antara pengetahuan tentang penyakit kusta dengan stigmatisasi masyarakat terhadap penderita kusta, diperoleh bahwa dari 102 responden yang berpengetahuan kurang, dan 19 (18,6 %) mempunyai pandangan stigma positif terhadap penderita kusta, dan 83 (81,4 %) responden yang menstigma negatif.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden N= 102 (berpengetahuan kurang) dan Menstigmatisasi Penderita Kusta

Stigma	Frekuensi	Persentase
Positif	19	18,6
Negatif	83	81,4
Jumlah	102	100

Berdasarkan tabel 5 hasil analisis diperoleh *p value* = 0,000 oleh karena nilai $p \leq 0,05$ % maka dapat dinyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan stigma masyarakat terhadap penderita kusta. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai *OR* sebesar 20,677 artinya responden yang memiliki pengetahuan baik memiliki peluang sebesar 20 kali untuk memiliki stigma positif dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang.

Tabel 5
Hubungan Pengetahuan masyarakat tentang penyakit kusta dan stigmatisasi Penderita Kusta

Variabel	<i>p-value</i>	<i>OR</i>
Pengetahuan dan stigmatisasi masyarakat	0,000	20,677

PEMBAHASAN

Pengetahuan tentang kusta

Dari 188 orang responden di Desa Sidodadi Asri, terdapat 86 responden (45,7 %) memiliki pengetahuan yang baik mengenai penyakit kusta, dan 102 responden (54,3 %) memiliki pengetahuan kurang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang masih kurang mengenai penyakit kusta. Menurut Notoatmodjo (2010), perilaku seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yang salah satunya adalah pengetahuan, sedangkan pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengalaman, tingkat pendidikan, keyakinan dan fasilitas.

Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yulianto tahun 2012 tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat penerimaan masyarakat sekitar penderita di wilayah kerja Puskesmas Tapen Kecamatan Kudu, Kabupaten Jombang yang disimpulkan dimana sebagian masyarakat mempunyai pengetahuan yang kurang terhadap penyakit kusta.

Dalam penelitian ini peneliti berpendapat bahwa lebih tingginya proporsi pengetahuan responden dalam kategori kurang dapat dikarenakan dua kemungkinan yaitu kemungkinan pertama karena kurangnya sosialisasi ataupun pendidikan kesehatan oleh petugas mengenai penyakit kusta. Kurangnya pendidikan kesehatan memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap pengetahuan masyarakat karena pendidikan kesehatan dapat mengubah pengetahuan dan memberikan sumber informasi yang akan meningkatkan pengetahuan masyarakat. Kemungkinan kedua menunjukkan adanya variasi tingkat pendidikan responden. Sebagian besar responden dalam penelitian ini hanya berpendidikan sampai SD, yaitu sejumlah 105 responden (55,8 %). Rendahnya pendidikan seseorang dapat berkorelasi dengan kurangnya kemampuan seseorang untuk menangkap konsep dan materi baru. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010) yang menyatakan Pendidikan dapat menambah wawasan atau pengetahuan seseorang. Dalam hal ini pentingnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang penyakit kusta dimaksudkan agar masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan yang berhubungan dengan penyakit kusta. Berpendidikan lebih tinggi

akan dimungkinkan mempunyai pengetahuan yang luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah. Sehingga hal ini menjadi kesulitan bagi petugas kesehatan dalam memberikan informasi kesehatan. Selain itu rendahnya pendidikan seseorang juga mempengaruhi pola pikir responden yang diwujudkan dalam tindakan untuk mengabaikan pentingnya mencari informasi yang berhubungan dengan penyakit kusta. Berdasarkan hasil penelitian dan teori tersebut di atas peneliti berpendapat bahwa pemahaman masyarakat tentang penyakit kusta sangat dibutuhkan karena kurangnya pemahaman masyarakat mengenai penyakit kusta dapat menyebabkan rendahnya penemuan kasus kusta sejak dini. Untuk itu diharapkan pada masa yang akan datang petugas kesehatan Puskesmas rawat inap Banjar Agung dapat membuat program berbentuk pertemuan yang dilakukan secara terjadwal 1 bulan sekali dengan kegiatan berupa penyuluhan atau pendidikan kesehatan yang difokuskan pada penyakit kusta secara keseluruhan sehingga masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan dengan lebih baik.

Stigmatisasi masyarakat

Dari 188 responden terdapat 90 responden (47,9 %) yang memiliki stigma positif sedangkan 98 responden (52,1 %) memiliki stigma negatif. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat masih memiliki menstigma negatif terhadap penderita kusta. Menurut Erving Goffman stigma adalah segala bentuk atribut fisik dan sosial yang mengurangi identitas sosial seseorang, mendiskualifikasikan orang itu dari penerimaan seseorang (Risviana, 2011). Berdasarkan hasil penelitian dan teori tersebut di atas, peneliti berpendapat bahwa sebagian besar responden masih memiliki stigma yang negatif terhadap penderita kusta. Stigma negatif pada penderita kusta biasanya akan menimbulkan diskriminatif bagi penderitanya. Hal ini terjadi karena masyarakat masih banyak yang beranggapan bahwa bergaul dengan penderita kusta akan menyebabkan mereka mudah tertular penyakit tersebut. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Lesmana. (2014), tentang hubungan derajat pengetahuan masyarakat tentang penyakit kusta terhadap penerimaan sosial pada penderita penyakit kusta (2014). Hasil yang diperoleh bahwa penerimaan sosial terhadap mantan penderita kusta rendah. Untuk menghilangkan stigma yang ada di masyarakat diharapkan petugas kesehatan dapat bekerja sama dengan pamong Desa untuk tidak membedakan antara masyarakat yang tidak menderita kusta

dengan penderita kusta itu sendiri dengan cara tetap mengikutsertakan penderita kusta dalam semua kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat sehingga penderita kusta tetap dapat bersosialisasi dengan seluruh masyarakat.

Hubungan pengetahuan dengan stigma masyarakat

Dari 71 responden yang memiliki pengetahuan baik, memiliki stigma positif (82,6 %), dan 15 responden yang memiliki pengetahuan baik memiliki stigma negatif (17,4 %) dan hasil uji statistik menunjukkan bahwa $p \text{ value} = 0,000 \leq 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan antarpengertian dengan stigma masyarakat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat yang memiliki pengetahuan baik juga memiliki stigma yang positif terhadap penderita penyakit kusta tetapi ada juga sebagian kecil masyarakat yang sudah memiliki pengetahuan baik masih memiliki stigma yang negatif terhadap penderita kusta. Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan merupakan hasil dari "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (over behavior). Perlakuan diskriminasi tidak perlu terjadi jika semua orang memiliki pengetahuan tentang Kusta dan bagaimana proses infeksinya (Aziz, Widodo, Febismanto, 2012). Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas, peneliti berpendapat bahwa pengetahuan sangat penting terhadap terjadinya perubahan perilaku. Perilaku dimulai dengan adanya pengetahuan dan pengalaman belajar yang didapat, kemudian akan timbul persepsi yang selanjutnya akan terbentuk sikap yang merupakan dorongan terhadap terjadinya perilaku. Hal ini terlihat dari hasil penelitian diatas dimana masyarakat yang memiliki pengetahuan baik maka akan memiliki stigma yang positif, demikian juga sebaliknya, masyarakat yang memiliki pengetahuan kurang baik maka akan memiliki stigma yang negatif terhadap penderita kusta.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Lesmana, tentang hubungan derajat pengetahuan masyarakat tentang penyakit kusta terhadap penerimaan sosial pada penderita penyakit kusta tahun 2014 menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit kusta dengan sosial penerimaan

penderita kusta. Pemberantasan penyakit kusta saat ini bukan hanya di fokuskan pada penderitanya saja tetapi juga pada langkah bagaimana menghilangkan stigma sosial yang terjadi karena pengaruh lingkungannya dengan caramengubah persepsi masyarakat terhadap penyakit kusta melalui pembelajaran secara intensif tentang penyakit kusta. Stigma akan muncul terkait dengan tingkat pengetahuan dimana tidak adanya pengetahuan dasar tentang penyakit kusta menyebabkan munculnya beragam tindakan diskriminasi. Untuk menghilangkan diskriminasi dan stigma dimasyarakat maka Puskesmas rawat inap Banjar Agung diharapkan mampu memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang penyakit kusta khususnya proses penularan penyakit kusta. Sehingga dengan mengetahui penularan penyakit kusta, masyarakat tidak lagi memiliki anggapan negatif dan takut dengan penyakit kusta yang selama ini dianggap sebagai penyakit yang berbahaya.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dari 188 responden maka peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan stigma masyarakat terhadap penderita penyakit kusta di Desa Sidodadi Asri wilayah kerja Puskesmas Banjar Agung Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2015.

Saran

Pentingnya peningkatan pengetahuan tentang penyakit kusta pada masyarakat dengan cara memberikan pendidikan kesehatan khususnya proses penularan penyakit kusta. Sehingga dengan mengetahui penularan penyakit kusta, masyarakat tidak lagi memiliki anggapan negatif dan takut dengan penyakit kusta yang selama ini dianggap sebagai penyakit yang berbahaya. Masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan dengan cara mengikuti kegiatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dengan baik dan tidak melakukan diskriminasi terhadap penderita kusta dengan cara tetap mengikutsertakan penderita kusta dalam semua kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat sehingga penderita kusta tetap dapat bersosialisasi dengan seluruh masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aziz, Widodo, & Febismanto. (2012). Perilaku, sikap, dan perilaku kiai terkait kusta. Jakarta, Komnas HAM.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan. (2015). Laporan tahunan penyakit kusta dinas kesehatan kabupaten lampung selatan 2015.
- Kaur, H., & Van Brakel, W. (2002). Dehabilitation of leprosy affected peopleDa study on leprosy affected beggars. *Leprosy Review*, 73, 346-355.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Pedoman nasional program pengendalian kusta. Jakarta, Komnas HAM.
- Lesmana. (2014). Hubungan derajat pengetahuan masyarakat tentang penyakit kusta terhadap penerimaan sosial pada mantan penderita kusta. Skripsi, Universitas Air Langga.
- Notoatmodjo. (2010). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta. PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2010), Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta, PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta, PT. Rineka Cipta.
- Pusat Kesehatan Masyarakat Banjar Agung. (2015). Laporan Tahunan Penyakit Kusta Puskesmas Banjar Agung
- Risviana. (2011). Teori Erving Goffman, Diambil dari <https://risvianna.wordpress.com/2011/03/29/teori-erving-goffman/>
- World Health Organization. (2013). Sustaining the drive to overcome the global impact of neglected tropical diseases: Second WHO report on neglected tropical diseases: summary.
- Yulianto. (2012). Hubungan tingkat pengetahuan kusta dengan tingkat penerimaan masyarakat di sekitar penderita kecamatan kudu kabupaten jombang, Skripsi, Universitas Airlangga.
- Yusuf. (2015). Jatim tertinggi, penyakit kusta. Pemeritah provinsi jawa-timur. Diambil dari http://m.beritajatim.com/pendidikan_kesehatan/229805/jatim_tertinggi,penyakit_kusta_jadi_pr_pemprov_jatim.html#.VojUcLZ97Dc