

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Stigma Penyakit Kusta

Hera Julia Garamina

Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstrak

Kusta adalah penyakit menular dan menahun yang disebabkan oleh kuman kusta yaitu *Mycobacterium leprae* (*M. leprae*) yang menyerang sistem saraf tepi, dan selanjutnya menyerang kulit, mukosa mulut, saluran nafas bagian atas, *sistem musculo retikulo endotelia*, mata, otot, tulang, testis, dan organ lain. Indonesia tercatat menduduki peringkat ke tiga di dunia. Sementara itu *M. leprae* dapat mengakibatkan kerusakan syaraf sensori, otonom, dan motorik. Penyakit kusta bukanlah penyakit yang menyebabkan kematian, melainkan penyakit kronis sehingga menimbulkan masalah kesehatan masyarakat yang sangat kompleks. Bukan hanya dari segi medis tetapi juga dari segi mental sosial ekonomi dan budaya penderita, terutama akibat cacat yang ditimbulkan penyakit tersebut, selain kondisi aktif sebagai penderita, maka keadaan cacat inilah juga yang biasanya menyebabkan penderita kusta ditolak dan diabaikan masyarakat. Tidak jarang mereka dikucilkan oleh masyarakat atau bahkan oleh keluarganya sendiri. Stigma inilah yang membuat masyarakat penyandang kusta memilih hidup berkelompok, atau mengelompokkan diri. Sikap hidup seperti ini membuat permasalahan semakin banyak dan menumpuk. Hal ini disebabkan karena rendahnya tingkat pengetahuan dan minimnya informasi yang didapat masyarakat tentang penyakit kusta. Jika tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penyakit kusta tinggi dan mereka dapat menerima kehadiran pasien dengan penyakit kusta maka stigma tidak akan terbentuk didalam suatu kelompok masyarakat. Tetapi jika tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penyakit kusta rendah maka stigma akan terbentuk didalam suatu kelompok masyarakat sehingga masyarakat memiliki sikap untuk menolak kehadiran pasien dengan penyakit kusta. [J Agromed Unila 2015; 2(3):326-332]

Kata kunci: kusta, pengetahuan, sikap, stigma

The Correlation between Knowledge and Behaviour to Stigma of Leprosy

Abstract

Leprosy is a chronic infectious disease caused by the bacteria Mycobacterium leprae (M. leprae) can attacks the peripheral nervous system, and then attack the skin, oral mucosa, upper respiratory tract, the musculo reticulo endotelia, eye, muscle, bone, testes, and other organs. Indonesia is ranked third in the world. Meanwhile M. leprae can lead to damage to sensory nerves, autonomic, and motor. Leprosy is not a disease that causes death, but a chronic disease causing public health problem is very complex. Not only of medical terms but also in terms of socio-economic and cultural mental patients, mainly due to the defect that caused the disease, in addition to the active condition as the patient, then the state of this defect is also the usual cause of lepers rejected and neglected communities. Not infrequently they are ostracized by society or even by his own family. Stigma is what makes people with leprosy choose to live in groups, or group themselves. These attitudes make the issue more and accumulate. This is due to the low level of knowledge and lack of information obtained masyarakat about leprosy. If the level of public knowledge against leprosy is high and they can accept the presence of patients with leprosy, the stigma will not be formed within a community. But if the level of public knowledge of the leprosy lower then the stigma will form within a community so that people have the attitude to reject the presence of patients with leprosy. [J Agromed Unila 2015; 2(3):326-332]

Keywords: attitude, knowledge, leprosy, stigma

Korespondensi: Hera Julia Garamina | Jl. Silva Lestari C4 No 22 Bandar Lampung | HP 082280766790
e-mail: hera.garamina@gmail.com

Pendahuluan

Kusta merupakan penyakit infeksi yang kronik, dan penyebabnya adalah *M. leprae* yang bersifat intraseluler obligat.¹ *M. leprae* merupakan basil tahan asam (BTA), alkohol, dan gram positif.¹ Saraf perifer sebagai afinitas pertama, lalu kulit, dan mukosa

traktus respiratorius bagian atas, kecuali susunan saraf pusat.²

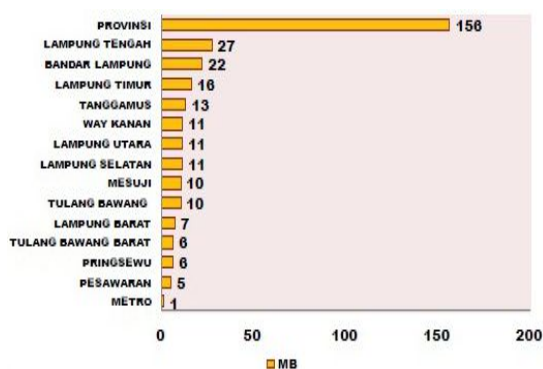
Secara global kasus kusta pada tahun 2011 mengalami penurunan dibanding kasus pada tahun 2010 yaitu dari 228.474 jiwa menjadi 219.075 jiwa dengan penyumbang terbesar adalah negara India dan Brazil kemudian diikuti Indonesia dengan jumlah

kasus sebesar 20.023 jiwa.³ Biasanya penyakit kusta ini banyak menyerang negara-negara tropis.⁴

Berdasarkan hasil riset *World Health Organization* (WHO) tahun 2010, Indonesia tercatat menduduki peringkat ketiga penderita kusta terbanyak sebesar 21.026 kasus yang telah terdaftar. Dari data diatas menunjukkan bahwa penyakit kusta di Indonesia bukan lah penyakit yang asing lagi.³ Di Lampung angka kesakitan kusta, prevalensi per 10.000 penduduk selama tahun 2009 sampai tahun 2012 cenderung sedikit meningkat.⁵

Penyebaran terbanyak kasus kusta terjadi di Kabupaten Lampung Tengah sebanyak 27 kasus sedangkan penyebaran terendah terjadi di Kota Metro sebanyak 1 kasus.⁵

Penyakit kusta bukanlah penyakit yang menyebabkan kematian yang seketika, seperti penyakit menular lainnya. Melainkan penyakit kronis sehingga menimbulkan masalah kesehatan masyarakat yang sangat kompleks, bukan hanya dari segi medis tetapi juga dari segi mental sosial ekonomi dan budaya penderita. Terutama akibat cacat yang ditimbulkan penyakit tersebut.⁶



Gambar 1. Distribusi Jumlah Penderita Kusta MB Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung Tahun 2012⁵

M. Leprae dapat mengakibatkan kerusakan syaraf sensori, otonom, dan motorik. Kerusakan pada syaraf sensori akan

terjadi anastesi sehingga terjadi luka tusuk, luka sayat, dan luka bakar. Kerusakan pada saraf otonom akan terjadi kekeringan kulit yang dapat mengakibatkan kulit mudah retak-retak dan dapat terjadi infeksi sekunder. Kerusakan pada syaraf motorik akan terjadi paralisis sehingga terjadi deformitas sendi.⁷

Selain kondisi aktif sebagai penderita, maka keadaan cacat ini juga yang biasanya menyebabkan penderita kusta ditolak dan diabaikan masyarakat. Tidak jarang mereka dikucilkan oleh masyarakat atau bahkan oleh keluarganya sendiri. Sebagian dari mereka mereka kehilangan pekerjaannya.⁶

Pada beberapa tempat yang tingkat keparahannya tinggi, setiap langkah penderita kusta dianggap sangat berbahaya karena berpotensi menularkan penyakit ini kepada orang-orang yang berada disekitar mereka. Padahal penyakit ini adalah penyakit menular yang paling lambat menular dibandingkan dengan penyakit menular lainnya. Stigma inilah yang membuat masyarakat penyandang kusta memilih hidup berkelompok atau mengelompokkan diri. Sikap hidup seperti ini membuat permasalahan semakin banyak dan menumpuk.⁶

Selain itu, minimnya informasi yang benar membuat masyarakat atau keluarga kerap menganggapnya sebagai penyakit kutukan. Inilah berbagai salah persepsi tentang kusta yaitu merupakan penyakit keturunan, akibat guna-guna, karena berhubungan seks saat haid, salah makan, hingga penyakit sangat menular dan tidak dapat disembuhkan.⁸

Berbagai studi sosial terhadap kesehatan melaporkan bahwa kebanyakan penyakit yang diderita individu maupun masyarakat pada umumnya bersumber dari ketidaktahuan dan kesalahpahaman atas pelbagai informasi kesehatan yang mereka akses. Oleh karena itu, kita perlu memperhatikan arus informasi kesehatan yang dikirimkan dan diterima oleh individu dan masyarakat.⁸

Tabel 1. Situasi Kusta di Provinsi Lampung Tahun 2009 – 2012.⁵

Tahun	Jumlah Kasus		Ncdr per 100 ribu pddk	Prev per 10 ribu anak	Kusta pada anak	% Cacat Tk. II	RFT	
	PB	MB					PB	MB
2010	36	208	3,21	0,32	7,37	4,10	58,63	51,77
2011	24	226	2,35	0,33	6,08	8,29	50,00	50,00
2012	22	156	1,84	0,31	6,63	8,29	100	69,13

Isi

Penyakit kusta (*Morbus hansen*) adalah suatu penyakit infeksi menahun akibat bakteri tahan asam yaitu *M. Leprae* yang secara primer menyerang saraf tepi dan secara sekunder menyerang kulit serta organ lainnya. Sumber infeksi kusta yang paling banyak adalah penderita dengan banyak basil yaitu tipe *multibasiler (MB)*.^{1,9}

Cara penularan belum diketahui dengan pasti, hanya berdasarkan anggapan yang klasik ialah melalui kontak langsung antar kulit yang lama dan erat.¹⁰ Anggapan kedua ialah secara inhalasi, sebab *M. Leprae* masih dapat hidup beberapa hari dalam droplet.¹⁰ Penyakit kusta tidak hanya ditularkan oleh manusia tetapi juga ditularkan oleh binatang seperti *armadillo*, monyet dan *mangabey*.¹¹ Walaupun cara penularannya masih belum diketahui tetapi banyak faktor yang mempengaruhi penularan.¹²

Faktor yang mempengaruhi penularan kusta adalah:^{12, 13}

1. Lama Kontak

Kontak dengan pasien kusta dalam kurun waktu yang lama tampak sangat berperan dalam penularan kusta. Dalam penelitiannya menjelaskan kusta dapat ditularkan karena ada riwayat kontak dengan pasien kusta baik serumah ataupun tetangga.

2. Status gizi

Konsumsi energi dan protein yang rendah dapat mengganggu sistem imun dan mengakibatkan mudah terkena infeksi bakteri *M. leprae*. Individu yang belum terkena kusta harus meningkatkan konsumsi energi dan protein agar kekebalan tubuhnya dapat terjaga.

3. Imunitas

Perkembangan *M. Leprae* setelah masuk kedalam tubuh, bergantung pada kerentanan seseorang. Respon tubuh manusia setelah masa tunas tergantung pada sistem imunitas seluler pasien. Jika sistem imun yang pasien tinggi, maka klasifikasi kusta mengarah ke tuberkuloid dan jika sistem imun pasien rendah, maka kusta mengarah ke lepromatosa.

4. Lingkungan

Faktor-faktor yang berhubungan dengan penyebaran kusta adalah keadaan suhu rumah, pencahayaan alami rumah, luas hunian kamar, dan kebiasaan

membersihkan lantai. Faktor keadaan suhu rumah dan pencahayaan alami rumah mempengaruhi tingkat kelembaban di ruangan rumah.¹² Udara yang lembab menjadi tempat yang baik untuk berkembangnya mikroorganisme terutama *M. Leprae*.

5. Personal Hygiene

Faktor kebiasaan mandi, kebiasaan cuci rambut, dan kebiasaan membersihkan lantai merupakan faktor *personal hygiene*.¹⁴ Faktor ini berpotensi menularkan *M. Leprae* jika faktor *personal hygiene* tidak dilakukan karena ketika keadaan kotor mikroorganisme mudah berkembang.

Klasifikasi penyakit kusta menurut Departement kesehatan yaitu dibagi menjadi tipe *paucibacillary (PB)* dan *multibacillary (MB)*.^{2,3,9}

a) Tipe PB atau tipe kering

1. Bercak atau makula dengan warna keputihan.
2. Ukurannya kecil dan besar, batas tegas, dan terdapat di satu atau beberapa tempat di badan (pipi, punggung, dada, ketiak, lengan, pinggang, pantat, paha, betis atau pada punggung kaki).
3. Permukaan bercak tidak berkeriat. Kusta tipe ini jarang menular tetapi apabila tidak segera diobati menyebabkan kecacatan.

b) Tipe MB atau tipe basah

1. Berwarna kemerahan.
2. Tersebar merata diseluruh badan, kulit tidak terlalu kasar, batas makula tidak begitu jelas.
3. Terjadi penebalan kulit dengan warna kemerahan, dan tanda awal terdapat pada cuping telinga dan wajah.

Diagnosis penyakit kusta ditetapkan dengan cara mengenali *cardinal sign* atau tanda utama penyakit kusta yaitu:^{1,2,9,15}

1. Bercak pada kulit yang mengalami mati rasa; bercak dapat berwarna putih (*hypopigmentasi*) atau berwarna merah (*erithematous*), penebalan kulit (*plak infiltrate*) atau berupa nodul-nodul. Mati rasa dapat terjadi terhadap rasa raba, suhu, dan sakit yang terjadi secara total atau sebagian.
2. Penebalan pada saraf tepi yang disertai dengan rasa nyeri dan gangguan pada

fungsi saraf yang terkena. Saraf sensorik mengalami mati rasa, saraf motorik mengalami kelemahan otot (*parese*) dan kelumpuhan (*paralisis*), dan gangguan pada saraf otonom berupa kulit kering dan retak-retak.

3. Pemeriksaan hapusan jaringan kulit dihasilkan yaitu BTA positif.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pengetahuan seseorang tentang suatu obyek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan obyek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap obyek tertentu.¹⁶

Pengetahuan mempunyai tingkat yang berbeda-beda yang dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan yaitu:¹⁷

1. Tahu (*know*)
Tahu dikatakan sebagai kemampuan memanggil ingatan dari informasi yang diterima.
2. Memahami (*comprehension*)
Memahami merupakan gabungan dari kemampuan memanggil ingatan dengan kemampuan memahami sesuatu yang telah diterima.
3. Aplikasi (*application*)
Aplikasi merupakan kemampuan dalam menggunakan materi atau suatu yang telah diterima dalam suatu kondisi nyata setelah memahami obyek yang dipelajari.
4. Analisis (*analysis*)
Analisis merupakan suatu kemampuan seseorang dalam menjabarkan suatu materi atau obyek ke dalam komponen-komponen kemudian dicari hubungan antara komponen-komponen tersebut.
5. Sintesis (*synthesis*)
Sintesis adalah kemampuan seseorang dalam merangkum hubungan yang logis antara komponen-komponen materi atau suatu obyek.
6. Evaluasi (*evaluation*)
Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang dalam memberikan penilaian terhadap materi atau obyek tertentu. Selain itu, pengetahuan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain adalah pendidikan, umur, minat, pengalaman,

informasi, dan kebudayaan lingkungan sekitar.

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Sikap dapat dibedakan atas bentuknya dalam sikap positif dan sikap negatif, yaitu:¹⁶

1. Sikap positif

Merupakan perwujudan nyata dari intensitas perasaan yang memperhatikan hal-hal yang positif. Suasana jiwa yang lebih mengutamakan kegiatan kreatif daripada kegiatan yang menjemukan, kegembiraan daripada kesedihan, harapan dari pada keputusasaan. Sesuatu yang indah dan membawa seseorang untuk selalu dikenang, dihargai, dihormati oleh orang lain. Untuk menyatakan sikap yang positif, seseorang tidak hanya mengekspresikannya hanya melalui wajah, tetapi juga dapat melalui bagaimana cara seseorang berbicara, berjumpa dengan orang lain, dan cara menghadapi masalah.

2. Sikap negatif

Merupakan perwujudan tidak nyata dari perasaan seseorang. Sikap negatif harus dihindari, karena hal ini mengarahkan seseorang pada kesulitan diri dan kegagalan.

Sikap negatifi tercermin pada muka yang muram, sedih, suara parau, penampilan diri yang tidak bersahabat. Sesuatu yang menunjukkan ketidakramahan, ketidakmenyenangkan, dan tidak memiliki kepercayaan diri.

Stigma adalah suatu isyarat atau pertanda yang dianggap sebagai gangguan dan karenanya dinilai kurang dibanding orang-orang normal. Individu-individu yang diberi stigma dianggap sebagai individu yang cacat, membahayakan, dan agak kurang dibandingkan orang lain pada umumnya.¹⁷

Proses pemberian stigma yang dilakukan masyarakat terjadi melalaui tiga tahap yaitu :¹⁸⁻²⁰

1. Proses interpretasi, pelanggaran norma yang terjadi dalam masyarakat tidak semuanya mendapatkan stigma dari masyarakat, tetapi hanya pelanggaran norma yang terinterpretasikan oleh masyarakat sebagai suatu penyimpangan perilaku yang dapat menimbulkan stigma.

2. Proses pendefinisian orang yang dianggap berperilaku menyimpang setelah pada tahap pertama dilakukan dimana terjadinya interpretasi terhadap perilaku yang menyimpang, maka tahap selanjutnya adalah proses pendefinisian orang yang dianggap berperilaku menyimpang oleh masyarakat.
3. Perilaku diskriminasi, tahap selanjutnya setelah proses kedua dilakukan, maka masyarakat memberikan perlakuan yang bersifat membedakan (diskriminasi).

Stigma dibagi menjadi tiga jenis stigma atau kondisi stigmatisasi, diantaranya:²⁰

1. Kebencian terhadap tubuh (karena cacat tubuh).
2. Mencela karakter individu (gangguan mental, pecandu, pengangguran).
3. Identitas kesukuan (seperti ras, jenis kelamin, agama, dan kewarganegaraan).

Banyak stigma yang berkembang di kalangan masyarakat tentang penyakit menular, bahkan stigma berkembang sangat cepat sehingga dapat membuat psikologis suatu pasien yang menderita penyakit menular menjadi terganggu sehingga dapat memperburuk keadaan penyakit suatu pasien. Penyakit menular yang banyak dijumpai di kalangan masyarakat memiliki perkembangan stigma yang hampir sama dalam bentuknya dan perlakuannya di sebuah komunitas masyarakat.

Stigma yang berkembang di dalam masyarakat tentang penyakit menular terutama penyakit kusta antara lain adalah :^{13,22-24}

1. Ketakutan, semua tahu bahwa penyakit kusta adalah penyakit menular dan memerlukan masa pengobatan yang cukup panjang.
2. Moril, faktanya yang terjadi di masyarakat adalah penyakit kusta merupakan penyakit kutukan, guna-guna, keturunan, penyakit yang menular, serta penyakit yang dapat menimbulkan kecacatan, karena dosa dan kesalahan yang dilakukan orang-orang tua mereka pada masa lalu sehingga mendapat balasannya.
3. Ketidak acuan oleh media masa, adanya pemikiran dan ketakutan dan pikiran moril pembaca tentang penyakit kusta ini.

Sedangkan stigma yang berkembang pada penderita kusta karena tiga hal yaitu : ²⁴

1. Fungsi mereka ditengah masyarakat dalam hal ini mereka dianggap kurang produktif dan karena itu merugikan masyarakat. Produktifitas adalah norma sosial yang ada dalam masyarakat.
2. Keberadaannya mereka yang merupakan ancaman bagi masyarakat. Kelompok penderita kusta dianggap potensial membahayakan masyarakat karena penyakit yang disandangnya. Mereka dianggap potensial menulari orang-orang yang sehat dengan penyakit mereka.
3. Mereka dianggap bertanggung jawab secara pribadi atas keberadaan mereka. Anggapan masyarakat pada penderita kusta. Persepsi bahwa penderita kusta bertanggung jawab secara pribadi atas penyakit yang disandangnya dari publikasi besar-besaran mengenai kalangan yang beresiko tinggi tertular penyakit kusta.

Ada beberapa akibat yang ditimbulkan dari perkembangan stigma yang terjadi di masyarakat yaitu:²⁵

1. Stigma membuat semakin sulit memulihkan kehidupan karena stigma, dapat menyebabkan erosinya *self-confidence* sehingga menarik diri dari masyarakat. Dikarenakan cacat yang timbul akibat dari penyakit kusta ini, banyak sekali pasien-pasien penyakit kusta yang menarik diri dari lingkungan.
2. Stigma menyebabkan diskriminasi sehingga sulit mendapatkan akomodasi dan pekerjaan. Dikarenakan manifestasi klinis yang timbul serta komplikasi yang terjadi. Masyarakat pun merasa segan untuk hidup berdampingan dengan pasien penyakit kusta.
3. Masyarakat bisa lebih kasar dan kurang manusiawi. Dikarenakan komplikasi yang didapat dari pasien kusta, masyarakat menjadi kurang manusiawi. Mungkin saja masyarakat takut penyakit ini dapat menular kepada mereka. Padahal jika saja mereka memiliki pengetahuan yang cukup tentang penyakit kusta, sikap atau perilaku mereka kepada pasien penyakit kusta bisa saja tidak seperti ini.
4. Keluarganya menjadi lebih terhina dan terganggu. Dikarenakan anggota keluarga mereka mengidap penyakit kusta, keluarga pun ikut dikucilkan oleh masyarakat.

Ringkasan

Penyakit kusta merupakan salah satu penyakit menular yang menimbulkan masalah yang sangat kompleks. Timbulnya kecacatan dari suatu penderita kusta akan menyebabkan penderita kusta ditolak dan diabaikan masyarakat. Tidak jarang mereka dikucilkan oleh masyarakat atau bahkan oleh keluarganya sendiri. Stigma yang berkembang pada penyakit kusta di masyarakat ini terjadi karena rendahnya tingkat pengetahuan sehingga menyebabkan minimnya informasi mengenai penyakit kusta.

Simpulan

Berdasarkan kesimpulan dari artikel review diatas didapatkan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap penyakit kusta mempengaruhi stigma dari penyakit tersebut. Jika tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penyakit kusta tinggi dan mereka dapat menerima kehadiran pasien dengan penyakit kusta maka stigma tidak akan terbentuk didalam suatu kelompok masyarakat. Tetapi jika tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penyakit kusta rendah maka stigma akan terbentuk didalam suatu kelompok masyarakat sehingga masyarakat memiliki sikap untuk menolak kehadiran pasien dengan penyakit kusta.

Daftar Pustaka

1. Wolff K, Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrist BA, Paller AS, Leffell DJ. Fitzpatrick's dermatology in general medicine vol I & II. Edisi ke-7. New York: McGraw Hill; 2008.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Buku pedoman nasional pengendalian penyakit penyakit kusta. Jakarta: Depkes RI; 2007.
3. World Health Organization. Leprosy [internet]. Geneva: WHO; 2015. [Diakses tanggal 20 Maret 2015]. Tersedia dari: <http://who.int/lep/>
4. Lastoria, Joel Carlos, Morgado de Abreu MAM. Leprosy: review of the epidemiological, clinic, and etiopathogenic aspects. *Anais Brasileiros de Dermatologia*. 2014; 89(2):205-18.
5. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. Profil kesehatan provinsi Lampung 2012. Lampung: Dinas Kesehatan Provinsi Lampung; 2012.
6. Susanto. *Lepre, siapa takut?*. Jakarta: YTLI; 2009.
7. Nugroho, Susanto. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecatatan penderita kusta [tesis]. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada; 2006.
8. Liliweri A. *Dasar-dasar komunikasi kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2009.
9. Juanda A. *Ilmu penyakit kulit dan kelamin*. Edisi Ke-4. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2006.
10. Widoyono. *Penyakit tropis epidemiologi, penularan, pencegahan, pemberantasan*. Jakarta: Erlangga; 2011.
11. Clark BM, Murry CK, Horvath LL, Deye GA, Rasnake MS, Longfield RN. Case control study of armadillo contact and hansen's disease. *Article Journal Tropical Medical Hygiene*. 2008; 78: 962-9.
12. Rismawati D. Hubungan antara sanitasi rumah dan personal hygien dengan kejadian kusta multibasier. *Unnes Journal of Public Health*. 2014; 2(1):1-6.
13. Andy M. Faktor risiko kejadian kusta. *KEMAS*. 2014; 9(2):174-82.
14. Yuniarasari, Yessita. Faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian kusta. *Unnes Journal Of Publics Health*. 2014; 3(1):1-10.
15. Eichelmann K, González SEG. Leprosy. An update: definition, pathogenesis, classification, diagnosis, and treatment. *Actas Dermosifiliogr*. 2013; 104(7):554-63.
16. Notoatmodjo S. *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
17. Fitriani S. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha ilmu; 2011.
18. Gerungan WA. *Psikologi sosial*. Bandung: Refika Aditama; 2004.
19. Adhikari B, Kaehler N, Chapman R, Raut S, Roche P. Factors affecting perceived stigma in leprosy affected persons in western nepal. *PLoS Neglected Tropical Diseases*. 2014; 8(6):2-9.
20. Simanjuntak W. *Upaya mengatasi stigma masyarakat pada narapidana*. Depok: Fakultas Psikologi UI; 2005.
21. Hermawati P. *Hubungan persepsi odha terhadap stigma hiv/aids masyarakat*

- dengan interaksi sosial pada odha [disertasi]. Jakarta: Universitas Islam Negeri; 2011.
22. Tsutsumi A, Izutsu T, Akramul MD, Amad JU, Nakahara S, Takagi F. Depressive status of leprosy patients in Bangladesh: association with self perception of stigma. *Lepr Rev.* 2004; 5(1): 57-66.
23. Soedarjatmi, Istiarti T, Widagdo L. Faktor-faktor yang melatarbelakangi persepsi penderita terhadap stigma penyakit kusta. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia.* 2009; 4(1):1–7.
24. Zulkifli. Penyakit kusta dan masalah yang ditimbulkannya. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat; 2003.
25. Fajar NA. Dampak psikososial penderita kusta dalam proses penyembuhannya. *Jurnal Pembangunan Manusia.* 2010; 10(1):1–12.