

## **PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG KUSTA THE KNOWLEDGE OF COMMUNITY ABOUT LEPROSY**

*Atira*

*Prodi S1 Keperawatan Budi Luhur Cimahi*

*Email: atirahusaini@gmail.com*

### **ABSTRAK**

Penderita kusta di Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu kasus penyakit mencapai sekitar 1.749 kasus. Penderita kusta tertinggi ditemukan di Kabupaten Purwakarta tahun 2014 dengan jumlah sekitar 284 penderita kusta. Hal tersebut diduga pengetahuan masyarakat tentang faktor penyebab kusta rendah. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan masyarakat tentang kusta dengan kejadian kusta pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Waru Kabupaten Purwakarta Tahun 2015. Metode penelitian yang digunakan adalah *Survei Deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Tegal Waru Kabupaten Purwakarta dengan teknik desain *purposive Random Sampling* diperoleh 100 sampel. Pengumpulan data menggunakan angket dan rekam medis kemudian dianalisis secara univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 100 responden terdapat sebagian besar responden yang berpengetahuan cukup yaitu 51%, dan hampir setengahnya responden yang berpengetahuan baik yaitu 42%, serta hanya sebagian kecil yaitu 7% responden yang berpengetahuan kurang. Saran hasil penelitian yaitu dapat dijadikan sebagai informasi dalam pemberian pelayanan kesehatan berupa penyuluhan sebagai tindakan preventif dan promotif dalam mencegah penyebaran penyakit kusta..

**Kata Kunci:** pengetahuan, kusta, Tegal Waru, Purwakarta

### **ABSTRACT**

Leprosy patients in west java province is the second order from other cases of a disease which is about 1.749 cases .Leprosy patients are highest in the district of purwakarta year 2014 with the number of about 284 of leprosy .It was allegedly community knowledge about leprosy factor peyebab low .The purpose of this research to know of community awareness about the causes of leprosy in the community in the work area Puskesmas Tegal Waru district purwakarta 2015 .Research method used is descriptive survey .The population in this research is the society in the work area Puskesmas Tegal Waru district Purwakarta with engineering design purposive random sampling obtained 100 samples. Data collection use and record chief medical then analyzed in univariat .The research results show that as many as 100 respondents there are most of the respondents who knowledgeable enough that is 51 % , at least half of them respondents of knowledge good that is 42 % , and only a small part by 7 % of respondents of knowledge less .As a suggestion is the result of this research can be used a source of information and preliminary data in reducing issues of disease leprosy and puskesmas tegal waru make information in the provision of health services as preventive measures promotional and to prevent the spread of leprosy to provide information about diseases leprosy.

**Keywords:** *knowledge, leprosy, Tegal waru, Purwakarta.*

## PENDAHULUAN

Penyakit kusta adalah penyakit kronis yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium leprae* yang pertama-tama menyerang susunan syaraf tepi, selanjutnya dapat menyerang kulit, mukosa (mulut), saluran pernapasan bagian atas, system retikulo endotelial, mata, otot, tulang dan testis (Selum, Wahyuni CU, Risiko Kecatatan pada Ketidakteraturan Berobat Penderita Kusta di Kabupaten Pamekasan Provinsi Jawa Timur. *The Indonesian Journal of Public Health*, 2013 - 210.57.222.46)

Kusta tersebut dapat menimbulkan masalah yang sangat kompleks, disamping masalah dari segi medis, juga menimbulkan masalah sosial budaya dan ekonomi. Kaur dan Van Brakel (2002) menyatakan bahwa stigma yang berkembang di masyarakat terkait kusta seperti dikucilkan oleh masyarakat, diabaikan dan kesulitan mendapat pekerjaan. Selain stigma tersebut juga mempunyai dampak bagi keluarga penderita kusta yaitu dapat mengakibatkan isolasi sosial masyarakat terhadap keluarga.

Dilihat dari segi status ekonomi bahwa kemiskinan sangat mempengaruhi pola hidup sehat masyarakat bila ditinjau dari segi kecukupan gizi yang berhubungan dengan kondisi kekebalan tubuh maupun dari segi perilaku hidup tidak sehat seperti pada di daerah kumuh seperti sanitasi air bersih yang kurang, kebiasaan mandi tanpa menggunakan sabun, dan kebersihan diri yang kurang. Perilaku hidup yang buruk ini karena ketidakmampuan materi dan kurangnya akses informasi yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat (Rahariyani 2007).

*M. leprae* penyebab kusta ini adalah bakteri atau kuman Gram positif bentuk batang yang hidup dalam sel terutama jaringan tubuh yang lebih dingin seperti kulit, saraf superfisial, hidung, faring, laring, mata, dan testis. Namun kuman ini tidak dapat dikultur dalam media buatan (Depkes RI, 2006). Bakteri *M. leprae* penyebab kusta ini menyerang saraf perifer sebagai afinitas pertama, lalu kulit dan mukosa traktus respiratorius bagian atas, kemudian organ lainnya kecuali susunan saraf pusat (Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2009).

Mekanisme penularan kusta terjadi dari tubuh penderita dan masuk kedalam tubuh orang lain, baik dengan kontak langsung maupun melalui saluran pernapasan. Pada penderita yang sudah minum obat tidak dapat menjadi sumber penularan kepada orang lain (Depkes RI, 2006). Penularan lepra kemungkinan besar ketika usia muda (0-14 tahun) sudah terpapar dalam jangka yang lama terhadap *M. leprae* dalam jumlah besar. Sekresi hidung adalah materi infeksius yang paling mungkin untuk kontak keluarga. Periode inkubasi sekitar 2-10 tahun. Tanpa profilaksis, sekitar 10% anak yang terpapar dapat memperoleh penyakit (Jawetz dkk., 2013).

Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) (2010) bahwa kasus kusta tahun 2009 di dunia berjumlah 497.791 kasus, diantaranya India yaitu 260.063 kasus, Brasil 49.384 kasus, dan Indonesia 16.549 kasus. Pada tahun 2010 Indonesia melaporkan penderita kusta 17.012 kasus baru, diantaranya ditemukan 1.822 kasus sudah dalam keadaan cacat tingkat 2 (cacat yang tampak), selanjutnya, ditemukan kusta 1.904 kasus pada anak-anak (0-4 tahun).

Tingginya jumlah penderita kusta di Indonesia tersebar hampir di setiap provinsi. Disejumlah provinsi di Indonesia pada tahun 2000, jumlah

penderita kusta ditemukan relatif tinggi, diantaranya Jawa Barat yang merupakan urutan kedua dengan 1.749 kasus (Depkes RI, 2006). Kementerian Kesehatan pada tahun 2012 melakukan program pengendalian kusta dengan *multi-drug therapy*, dan telah berhasil menurunkan sekitar 80 persen jumlah penderita dari tahun 1990 hingga tahun 2009 (Depkes RI, 2007). Namun demikian, saat ini di Jawa Barat, penderita kusta tertinggi masih ditemukan di Kabupaten Purwakarta yaitu menduduki peringkat pertama di tahun 2014 dengan jumlah sekitar 284 penderita kusta (Dinas kesehatan propinsi Jawa barat, 2014). Dari 20 Puskesmas di Kabupaten Purwakarta yang menempati peringkat pertama penderita kusta tahun 2014 yaitu Puskesmas Tegal Waru. Oleh karena itu pemilihan lokasi pada penelitian ini yaitu pada Puskesmas Tegal Waru.

Munculnya kejadian kusta pada wilayah Puskesmas Tegal Waru, kemungkinan masyarakat berpengetahuan rendah mengenai kusta. Berdasarkan survei yang telah dilakukan terhadap 10 penderita kusta, terdapat 70% memiliki pengetahuan rendah. Menurut *Andy Muharry (2014)* " salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kejadian kusta adalah pengetahuan".

Munculnya kejadian kusta pada wilayah Puskesmas Tegal Waru, dapat menimbulkan permasalahan baru yaitu dapat memperluas penularan kejadian kusta pada wilayah sekitarnya, sehingga perlu dilakukan penelusuran gambaran faktor penyebab untuk menghindari keadaan yang lebih parah. Berdasarkan survei yang telah dilakukan terhadap 10 penderita kusta, terdapat 70% memiliki pengetahuan rendah.

Menurut *Andy Muharry (2014)* " salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kejadian kusta adalah pengetahuan". Hal yang sama menurut Notoatmodjo (2007), perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu: faktor predisposisi (*predisposing factor*) terdiri dari pengetahuan, sikap, dan hal-hal yang dapat merubah sikap seseorang untuk melakukan suatu tindakan. Faktor pendukung (*enabling factor*) terdiri dari ketersediaan sarana atau fasilitas kesehatan, serta sumber-sumber dan faktor pendorong, penguat atau pelemah (*reinforcing factor*) yang terdiri dari sikap dan perilaku petugas maupun tokoh masyarakat dan keluarga. Dengan demikian tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang kejadian kusta pada wilayah kerja Puskesmas Tegal Waru.

## METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan metode *Survey Deskriptif*. Metode penelitian *Survey Deskriptif* adalah untuk melihat gambaran variabel yang akan diukur (Notoatmodjo, 2010). Variabel dalam penelitian ini adalah Pengetahuan tentang kejadian kusta di Puskesmas Tegal Waru Kabupaten Purwakarta. Adapun definisi operasional dalam penelitian ini, tertera pada Tabel 1. berikut ini:

**Table 1. Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan	Mengukur pengetahuan tentang kusta meliputi : a) Definisi kusta, b) Sumber infeksi kusta c) Agent penularan kusta, d) Transmisi penularan	Angket (kuesioner)	<i>Baik</i> : Bila responden menjawab dengan benar tentang kusta (76-100%) <i>Cukup</i> :	Ordinal

---

e) Mekanisme penularan kusta,	Bila responden menjawab dengan benar tentang kusta (56-75%)
f) Pencegahan terjadinya kusta,	<i>Kurang :</i>
g) Informasi pengobatan tentang kusta.	Bila responden menjawab dengan benar tentang kusta (<55%) (Notoatmodjo, 2010).

---

Besaran populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Tegal Waru Kabupaten Purwakarta yaitu 47.029 orang. Adapun besaran Sampel sebanyak 100 orang dengan Teknik pengambilan sampel menggunakan desain *Purposive Random Sampling*, yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi yang diteliti dan teknik pengambilan dengan cara acak, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi (Nursalam, 2008).

Berdasarkan perhitungan diatas maka sampel dalam penelitian ini adalah 100 sampel.

Untuk mengurangi bias dalam pengambilan sampel, maka ditentukan kriteria sampel, yaitu:

- a. Kriteria Inklusi, yaitu:
  - 1) Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Tegal Waru Kabupaten Purwakarta
  - 2) Bersedia menjadi responden
  - 3) Dapat berbahasa Indonesia atau Sunda
- b. Kriteria Eksklusi
  - 1) Masyarakat di luar wilayah kerja Puskesmas Tegal Waru walaupun masih termasuk Kabupaten Purwakarta
  - 2) Tidak bersedia dijadikan sampel dalam penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang mengalami kusta di wilayah kerja Puskesmas Tegal Waru Kabupaten Purwakarta, dengan menggunakan teknik sampling Aksidental sampling yaitu sebanyak 100 orang. Teknik pengumpulan data diperoleh langsung melalui responden menggunakan kuesioner (angket).

Adapun prosedur penelitian ini adalah meliputi tahap persiapan, menyusun proposal penelitian, melakukan seminar proposal penelitian, mendapatkan izin penelitian, mendapatkan *informed consent* (persetujuan dari responden), melakukan pengumpulan data, melakukan pengolahan data, penyusunan laporan penelitian, dan penyajian hasil penelitian.

## Pengolahan dan Analisis Data

### Pengolahan Data

Menurut Hastono (2007), agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar, paling tidak ada empat tahapan pengolahan data yang harus dilalui, yaitu : *Editing, Coding, Entry / processing, Cleaning*,

## Analisis Data

Analisis data digunakan dengan menggunakan program aplikasi statistik dengan tahapan analisis data sebagai berikut yaitu: Analisis Univariat dengan menggunakan rumus :

$$p = \frac{x}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

p = presentase

x = jumlah skor jawaban responden

n = jumlah seluruh item (Arikunto, 2006).

Untuk menginterpretasikan tingkat pengetahuan seseorang adalah berdasarkan kriteria standar pengetahuan suatu materi menurut Arikunto (2006), sebagai berikut :

Baik : 76-100%,

Cukup : 56-75%

Kurang : 55%.

## Etika Penelitian

Segala informasi yang di peroleh dari responden akan dijaga kerahasiannya serta hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian ini, semua catatan/data mengenai responden akan dimusnahkan. Sebagai pertimbangan etik, peneliti menyakinkan bahwa responden terlindungi dengan aspek-aspek *self determinations, privacy, anonymity, confidentiality and protection from disconcomfort* (Polit and Hungler, 2004).

## Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tegal Waru Kabupaten Purwakarta. Rencana penelitian dari bulan Januari-Juli 2015.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian tentang Pengetahuan Tentang Kusta dengan Kejadian Kusta pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Waru Kabupaten Purwakarta Tahun 2015 terhadap 100 responden, akan dijabarkan dalam bentuk tabel dan pembahasan teori penunjangnya.

### Hasil Penelitian

Gambaran pengetahuan tentang kusta pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Waru Kabupaten Purwakarta tahun 2015

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Kusta pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Waru Kabupaten Purwakarta Tahun 2015**

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	42	42,0
2	Cukup	51	51,0
3	Kurang	7	7,0
	Total	100	100,0

Sumber : Hasil Penelitian, 2015

Hasil penelitian mengenai pengetahuan tentang kusta pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Waru Kabupaten Purwakarta yang tertera pada Tabel 2 yaitu sebanyak 100 responden terdapat sebagian besar yaitu 51 (51%) responden memiliki pengetahuan cukup, dan hampir setengahnya yaitu 42 (42 %) responden mempunyai pengetahuan baik, serta hanya sebagian kecil yaitu 7 (7%) responden mempunyai pengetahuan kurang.

### Pembahasan

Hasil penelitian mengenai pengetahuan tentang kusta pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Waru Kabupaten Purwakarta, sebanyak 100 responden terdapat sebagian besar yaitu 51 (51%) responden memiliki pengetahuan cukup, dan hampir setengahnya yaitu 42 (42 %) responden mempunyai pengetahuan baik, serta hanya sebagian kecil yaitu 7 (7%) responden mempunyai pengetahuan kurang. Fenomena ini menggambarkan bahwa pengetahuan sangat penting dalam memberikan perilaku yang positif sehingga dapat menghasilkan kehidupan yang layak dan terpenuhi unsur kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat memberikan gambaran bawa masyarakat yang berdomisili di wilayah Kerja Puskesmas Tegal Waru memiliki pengetahuan yang cukup tentang penyakit kusta.

Menurut Emmy (2004) bahwa penyakit kusta adalah penyakit kronis yang disebabkan oleh infeksi *M. Leprae* yang pertama menyerang saraf tepi, selanjutnya dapat menyerang kulit, mukosa mulut, saluran napas bagian atas, sistem retikuloendotelial, mata, otot, tulang dan testis, dan kecuali susunan saraf pusat. Oleh karena itu perlu diberikan pemahaman tentang penyakit kusta tersebut, mengingat daerah tersebut banyak ditemukan masyarakat yang berpenduduk Tegal Waru menderita kusta.

Penyuluhan tentang kusta perlu digalakkan mengingat penyakit tersebut dapat menular sehingga dapat diminimalisir penulaannya dengan banyak dilakukan penyuluhan terutama pada pihak petugas kesehatan dapat memberikan edukasi berupa penambahan pengetahuan melalui metode penyuluhan guna dalam pecegahan terjadinya wabah penyakit kusta. Hal ini juga diperjelas Notoatmodjo (2007) bahwa Pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif, mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2007), diantaranya tahu, memahami dan aplikasi.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah umur yang merupakan periode penyesuaian terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan baru. Pada dewasa ini ditandai oleh adanya perubahan-perubahan jasmani dan mental, semakin bertambah umur seseorang akan semakin tinggi tingkat pengetahuan yang diperoleh. Bahwa tingkat pendidikan seseorang akan menentukan pola pikir dan wawasan, selain itu tingkat

pendidikan merupakan bagian dari pengalaman kerja. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka diharapkan stok modal manusianya (Pengetahuan dan keterampilan) akan semakin meningkat. Pendidikan memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia. Lewat pendidikan, manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan dan semakin tinggi pendidikan akan semakin berkualitas. Lewat pendidikan manusia akan dianggap memperoleh pengetahuan dan dengan pengetahuannya manusia diharapkan dapat dibangun keberadaan hidupnya dengan lebih baik.

Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Pengetahuan tidak dibatasi pada deskripsi, hipotesis, konsep, prinsip dan prosedur yang secara *Probabilitas Bayesian* adalah benar atau berguna (Ensiklopedia Bebas Wikipedia, 2009).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Bloom (2009), pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*Overt Behavior*). Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, diantaranya: (1) Tahu (*Know*) diartikan mengingat suatu materi yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Memahami (*Comprehension*), (2) Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. (3) Aplikasi (*Aplicatioan*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. (4) Analisis (*Analysis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. (5) Sintesis (*Syntesis*) menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dan (6) Evaluasi yaitu berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek.

Pengetahuan juga dapat dipengaruhi faktor-faktor yaitu yaitu Pendidikan: Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Informasi atau media massa. Informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui. Informasi tersebut dapat dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, baik itu melalui media elektronik maupun media cetak. Informasi merupakan hal yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia, karena tanpa informasi manusia tidak tahu apa yang sedang terjadi disekelilingnya. Semakin banyak informasi yang didapatkan oleh seseorang semakin luas pula pengetahuan yang didapatkan oleh seseorang maka akan semakin peka terhadap kejadian yang ada di sekitarnya. Informasi menggambarkan suatu kejadian-kejadian dan kesatuan nyata, digunakan untuk mengambil keputusan. Sumber Informasi seperti televisi, radio, Koran maupun majalah (Munandar, 2004).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Pengetahuan Masyarakat Tentang Kusta pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Waru Kabupaten Purwakarta Tahun 2015, maka dapat disimpulkan bahwa sebanyak 100 responden, Sebagian besar yaitu 51 (51%) responden memiliki pengetahuan cukup.

### Saran

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan masukan, tambahan wawasan, dan informasi bagi penderita, untuk dapat menghindari penyakit yang sama setelah sembuh nanti dengan mengikuti penyuluhan-penyuluhan tentang faktor-faktor penyebab timbulnya penyakit kusta dan Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi ilmiah bagi peneliti selanjutnya dengan variabel yang lain.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Andy Muharray. 2014. Faktor Risiko Kejadian Kusta. Jurnal Kesehatan.
2. Arikunto, Suharsini. 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Rineka Cipta: Jakarta.
3. Data Puskesmas Tegal Waru. 2014. Kohort P2 Kusta Puskesmas Tegal Waru. Tidak Dipublikasikan.
4. Depkes RI. 2005. Buku Pedoman Pemberantasan Penyakit Kusta. Depkes RI dan Ditjen PPM & PL: Jakarta.
5. Depkes RI. 2007. Rencana Aksi Nasional Pengendalian Kusta. Depkes RI: Jakarta.
6. Depkes RI. 2008. Pedoman Etik Penelitian Kesehatan. Diakses dari <http://litbang.depkes.go.id//ethich/krepk/tanggal> 20 febuari 2010.
7. Djuanda, A. 2011. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Edisi Kelima. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
8. Green, Lawrence, Sigrid Deeds, Marshall Kreautfr, dan Kay Padridge. 1983. *Health Education Planning (a diagnostic approach)*. Amerika : Mayfield Publishing Company.
9. Harahap, M. 2000. Ilmu Penyakit Kulit. Hipokrates. Jakarta.
10. Jawetz, dkk., 2013. Mikrobiologi Kedokteran. Bagian Mikrobiologi FK Universitas Airlangga, Penerbit Salemba Medika, Edisi VIII, Surabaya.
11. Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.



12. Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
13. Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
14. Nursalam. 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
15. Rahariyani, Loetfia Dwi. 2007. Buku Ajar Asuhan keperawatan Klien gangguan Sistem Integumen. Jakarta : EGC.
16. Sjamsoe-Daili, Emmy S, *et al.* 2003. Kusta. Jakarta : Balai Penerbit Fakultas Kedokteran.
17. Sugiono. 2006. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
18. Widoyono. 2008. Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya. Penerbit Erlangga: Jakarta.
19. WHO. 2010. *Weekly Epidemiological Record*. Diakses dari : [www.who.int](http://www.who.int). Tanggal akses 13 Maret 2015.
20. Amiruddin, M.D., (2004). Penelitian Serologis pada Penderita Kusta dan Kontak Serumah Penderita Kusta di Ujung Pandang. Diakses dari <http://digilib.litbang.Depkes.go.id/go.php?id=jkpbppk-gdtres-2000-muhammad-1935-serumah&q=kusta>. tanggal 30 mei 2015.
21. Noor. 2007. Buletin Penelitian Kesehatan: Epidemiologi Kusta. Diakses dari: [www.buletinpenelitiankesehatan.blogspot.com](http://www.buletinpenelitiankesehatan.blogspot.com). Tanggal akses 10 Januari 2014.
22. Mentari, dkk., 2011. Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Kusta Terhadap Tingginya Prevalensi Kusta Di Desa Mojomulyo Kecamatan Puger Jember. SMF. Ilmu Kesehatan Masyarakat Puskesmas Puger - Fakultas Kedokteran Universitas Jember.

