

Gambaran Persepsi Pasien Tentang Penyakit Kusta dan Dukungan Keluarga Pada Pasien Kusta di RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2015

Emmi Bujawati¹, Nildawati², Asni Syamsu Alam³

^{1,2,3} Bagian Epidemiologi FKIK UIN Alauddin Makassar

ABSTRAK

Kusta adalah penyakit menular yang menahun dan disebabkan oleh kuman kusta (*mycobacterium leprae*) yang menyerang saraf tepi, kulit dan jaringan tubuh lainnya. Berdasarkan laporan regional WHO tahun 2000, Indonesia sebagai peringkat keempat dunia setelah India, Brazil dan Nepal, namun pada tahun 2011 Indonesia telah menempati peringkat ketiga di dunia setelah India dan Brazil. Data Depkes tahun 2012 dilaporkan ada 18.994 kasus kusta baru di Indonesia dan 2.131 penderita (11,2%) diantaranya sudah cacat pada tingkat 2, yaitu cacat kelihatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran persepsi pasien kusta tentang penyakit kusta dan dukungan keluarga pada pasien kusta di RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar dengan mengambil 79 pasien kusta sebagai sampel. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif dan cara pengambilan sampelnya secara accidental sampling serta untuk pengumpulan data menggunakan kuesioner. Berdasarkan penelitian yang dilakukan diperoleh hasil bahwa sebagian besar pasien kusta memiliki persepsi yang positif tentang penyakit kusta (83,5%) dan dukungan keluarga yang mendukung dari keluarganya (62%). Dari hasil penelitian yang dilakukan maka penulis menyarankan kepada Rumah Sakit terkait untuk menyampaikan informasi-informasi yang baru mengenai penyakit kusta secara berkesinambungan sehingga baik pasien maupun keluarganya tidak kehilangan komunikasi dengan pihak rumah sakit dan hendaknya petugas kusta menjadi pemotivator dan melakukan kerjasama dengan keluarga dalam mengawasi pasien meminum obat.

Kata Kunci: *Kusta, Persepsi, Dukungan Keluarga, Rumah Sakit*

PENDAHULUAN

Kusta (lepra) atau Morbus Hansen merupakan penyakit menular yang menahun dan disebabkan oleh kuman kusta (*mycobacterium leprae*) yang menyerang saraf tepi, kulit dan jaringan tubuh lainnya. Penyakit kusta merupakan suatu penyakit menular yang menimbulkan masalah yang sangat kompleks, tidak hanya dari segi

medis (misalnya penyakit atau kecacatan fisik), tetapi juga meluas sampai masalah sosial dan ekonomi. Disamping itu, ada stigma negatif dari masyarakat yang mengatakan penyakit kusta adalah penyakit yang menakutkan. Ini karena dampak yang ditimbulkan dari penyakit tersebut cukup parah, yaitu deformitas/kecacatan yang menyebabkan perubahan bentuk tubuh

(Rahariyani,2007). Penyakit kusta merupakan penyakit yang ditakuti masyarakat bahkan keluarga sehingga penderita kusta banyak yang merasa terkucilkan oleh masyarakat, ini disebabkan karena persepsi dari penderita dan masyarakat yang tidak baik terhadap penyakit kusta (Mongi,2012).

Tercatat sebanyak 19.695 penderita kusta di Indonesia sampai tahun 2005, Indonesia sendiri telah mencapai tahap eliminasi sejak tahun 2000, tapi sampai sekarang masih banyak dijumpai kasus kusta. Pada tahun 2005 di Indonesia tercatat 21.537 penderita kusta terdaftar, jumlah kasus baru sebanyak 19.695 penderita, 8,74% penderita mengalami cacat tingkat II serta 9,09 % diantaranya adalah penderita kusta anak.

Menurut data kusta nasional tahun 2000, sebanyak 5% penderita mengalami reaksi kusta. Di Indonesia kusta mencapai tahap eliminasi sejak tahun 2000, tapi sampai sekarang kasusnya masih belum menurun lagi, dan masih dijumpai kasus pada anak (11,3%), angka kecacatan sebesar 10,8 % serta 81% kasus masih tergolong *multibasiler* atau banyak bakterinya (Depkes, 2007). Di tahun 2012 dilaporkan ada 18.994 kasus kusta baru di Indonesia dan 2.131 penderita (11,2 %) diantaranya ditemukan sudah pada cacat tingkat 2, yaitu cacat yang kelihatan. Sedangkan 2.191 penderita (11,5 %) diantaranya adalah anak-

anak (Depkes,2012).

Untuk Sulawesi Selatan, situasi penderita kusta hampir sama dengan pola nasional, dimana jumlah penderita dan prevalensi rate per 10.000 penduduk mengalami penurunan yang tidak signifikan dari tahun ke tahun. Berdasarkan pengumpulan data dari tahun 2011 jumlah penderita kusta sebanyak 1.258 penderita yaitu penderita PB sebanyak 193 orang, penderita MB sebanyak 1.065 orang. Untuk tahun 2012 kasus baru kusta sebanyak 1.115 orang, 685 laki-laki dan 430 perempuan. Penderita baru kusta B umur 0-14 tahun sebanyak 19 orang, 11 laki-laki dan 8 perempuan. Penderita baru kusta PB umur diatas 15 tahun sebanyak 152 orang, 84 laki-laki dan 68 perempuan. Total penderita baru kusta PB sebesar 171 orang, 95 laki-laki dan 76 perempuan. Sedangkan penderita baru MB umur 0-14 tahun sebanyak 48 orang, 27 laki-laki dan 21 perempuan. Penderita baru kusta MB umur diatas 15 tahun sebanyak 896 orang, 563 laki-laki dan 333 perempuan.

Berdasarkan data kasus kusta tahun 2013 Dinas Kesehatan Provinsi Sul-sel, di kota makassar terdapat 101 kasus baru kusta. Sedangkan data untuk provinsi sula-wesi selatan terdapat 1.172 kasus baru kusta.

Melihat sejarah, penyakit kusta merupakan penyakit yang ditakuti oleh

keluarga dan masyarakat. Saat itu telah terjadi pengasingan secara spontan karena penderita merasa rendah diri dan malu.

Masyarakat menjauhi penderita kusta karena kurangnya pengetahuan atau pengertian juga kepercayaan yang keliru terhadap penyakit kusta. Masyarakat masih menganggap bahwa kusta disebabkan oleh kutukan dan guna-guna, proses inilah yang membuat para penderita terkucil dari masyarakat, dianggap menakutkan dan harus dijauhi, padahal sebenarnya stigma ini timbul karena adanya suatu persepsi tentang penyakit kusta yang keliru (Soedarjatmi, 2009).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tentang bagaimana gambaran persepsi pasien tentang penyakit kusta dan dukungan keluarga pasien kusta di Rumah Sakit DR.Tadjuddin Chalid Makassar.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di RS.Dr.Tadjuddin Chalid Makassar mulai dari tanggal 13 april sampai 13 mei 2015. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Dengan populasi semua penderita kusta yang menjalani rawat jalan di RS.Dr.Tadjuddin Chalid Makassar yaitu 4083 atau 371 pasien rawat jalan setiap bukannya. Sampel pada penelitian ini adalah pasien kusta yang berkunjung di

RS.Dr.Tadjuddin Chalid Makassar untuk menjalani proses rawat jalan pada tanggal 13 april sampai 13 mei 2015 sebanyak 79 responden.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode accidental sampling (menunggu).

Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan pengukuran yang menggunakan skala guttmien. Penilaian persepsi penderita tentang penyakit kusta dibagi menjadi dua yaitu positif dan negatif.

Persepsi tentang penyakit kusta terdiri atas empat yaitu : Persepsi tentang beratnya penyakit kusta adalah respons atau tanggapan penderita terhadap beratnya atau tidaknya penyakit kusta yang dialaminya, terdiri dari empat pertanyaan dengan bobot nilai jawaban Ya= 1 dan Tidak= 0 nilai tertinggi 4 dan terendah 0, apabila jumlah nilai jawaban dari responden ≥ 2 maka persepsi penderita tentang beratnya penyakit positif dan bila < 2 maka persepsi penderita tentang beratnya penyakit negatif.

Persepsi tentang risiko penyakit kusta adalah respons atau tanggapan dari penderita kusta terhadap risiko yang akan muncul dikemudian hari dari penyakit kusta yang diderita, terdiri dari 5 pertanyaan dengan bobot nilai jawaban Ya= 1 dan Tidak= 0 nilai tertinggi 5 dan terendah 0, apabila jumlah nilai jawaban dari responden ≥ 3

maka persepsi penderita tentang risiko penyakit kusta positif dan bila <3 persepsi penderita tentang risiko penyakit kusta negatif.

Persepsi tentang konsekuensi tidak teratur berobat adalah respons atau tanggapan penderita kusta terhadap dampak negatif dan positif dari minum obat sampai selesai, terdiri empat pertanyaan dengan bobot nilai jawaban Ya= 1 dan Tidak= 0 nilai tertinggi 4 dan terendah 0, apabila jumlah nilai jawaban dari responden ≥ 2 maka persepsi penderita tentang konsekuensi tidak teratur berobat positif dan bila <2 maka persepsi penderita tentang konsekuensi tidak teratur berobat negatif.

Persepsi tentang tindakan pencegahan kecacatan respons atau tanggapan penderita kusta terhadap upaya-upaya yang dilakukan dalam mencegah terjadinya kecacatan atau reaksi lain yang kemungkinan terjadi, terdiri dari 5 pertanyaan dengan bobot nilai jawaban Ya= 1 dan Tidak= 0 nilai tertinggi 5 dan terendah 0, apabila jumlah nilai jawaban dari responden ≥ 3 maka persepsi penderita tentang tindakan pencegahan positif dan bila <3 persepsi penderita tentang tindakan pencegahan negatif.

Jadi persepsi pasien akan dikatakan positif ketika ≥ 2 kategori persepsi pasien baik, dan jika sebaliknya dikatakan negatif.

Persepsi tentang dukungan keluarga terdiri atas empat yaitu : Dukungan Emo-

sional adalah adanya interaksi anggota keluarga terhadap penderita kusta selama proses pengobatan dalam bentuk empati dan kepedulian, terdiri dari 6 pertanyaan dengan bobot nilai Ya= 1 dan Tidak=0 nilai tertinggi 6 dan terendah 0, apabila jumlah nilai jawaban dari responden ≥ 3 maka dukungan emosional dikatakan mendukung dan bila <3 dukungan emosional dikatakan tidak mendukung.

Dukungan Instrumental adalah adanya interaksi anggota keluarga terhadap penderita kusta berupa penyediaan obat dan makanan, terdiri dari 5 pertanyaan dengan bobot nilai Ya= 1 dan Tidak=0 nilai tertinggi 5 dan terendah 0, apabila jumlah nilai jawaban dari responden ≥ 3 maka dukungan instrumental dikatakan mendukung dan bila <3 dukungan instrumental dikatakan tidak mendukung.

Dukungan Informasi adalah adanya interaksi anggota keluarga dalam memberikan informasi kesehatan maupun informasi perawatan selama proses pengobatan pasien kusta, terdiri dari 6 pertanyaan dengan bobot nilai Ya= 1 dan Tidak=0 nilai tertinggi 6 dan terendah 0, apabila jumlah nilai jawaban dari responden ≥ 3 maka dukungan informasi dikatakan mendukung dan bila <3 dukungan informasi dikatakan tidak mendukung.

Dukungan spiritual adalah adanya interaksi anggota keluarga dalam bentuk harapan,

doa dan pengertian kepada pasien kusta atau seberapa besar keluarga meyakinkan anggotanya bahwa dengan melakukan pengobatan akan menghasilkan kesembuhan, terdiri dari 6 pertanyaan dengan bobot nilai Ya=1 dan Tidak=0 nilai tertinggi 6 dan terendah 0, apabila jumlah nilai jawaban dari responden ≥ 3 maka dukungan spiritual dikatakan mendukung dan bila < 3 maka dukungan spiritual dikatakan tidak mendukung.

Persepsi dukungan keluarga dikatakan mendukung apabila ≥ 3 kategori persepsi dukungan keluarga baik, dan jika sebaliknya dikatakan tidak mendukung.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian menunjukkan persepsi pasien tentang penyakit kusta yang mencakup persepsi tentang beratnya penyakit kusta adalah positif yaitu sebesar 75,9%, persepsi risiko penyakit kusta adalah positif yaitu sebesar 58,2%, persepsi konsekuensi tidak teratur berobat yaitu positif sebesar 74,7%, dan persepsi pencegahan kecacatan yaitu negatif sebesar 54,4%. Sedangkan untuk dukungan keluarga yang meliputi dukungan emosional yaitu mendukung sebesar 50,6%, dukungan instrumental yaitu tidak mendukung sebesar 74,7%, dukungan informasi yaitu tidak mendukung sebesar 65,8%, dan dukungan spiritual yaitu mendukung sebesar 75,9%.

Hasil crosstabulasi antara variabel persepsi risiko penyakit kusta dan konsekuensi tidak teratur berobat yaitu dari 46 responden yang memiliki persepsi positif tentang risiko penyakit kusta 89,1% responden diantaranya memiliki persepsi positif terhadap konsekuensi tidak teratur berobat. Crosstabulasi antara dukungan instrumental dan dukungan informasi yaitu dari 59 responden yang memiliki dukungan keluarga tidak mendukung tentang dukungan instrumental, 69,5% responden diantara memiliki dukungan keluarga yang tidak mendukung terhadap dukungan informasi. Crosstabulasi antara dukungan spiritual dan dukungan emosional yaitu dari 60 responden yang memiliki dukungan keluarga mendukung tentang dukungan spiritual, 56,7% diantaranya memiliki dukungan keluarga yang mendukung tentang dukungan emosional.

PEMBAHASAN

Menurut Ressler (1975) jenis kelamin adalah salah satu faktor yang berperan dalam penularan penyakit kusta. Pada dasarnya laki-laki lebih banyak dijangkiti daripada perempuan. Dari 79 responden penelitian ini, ada 46 orang responden (58,2%) laki-laki, yang rata-rata berusia 60-69 tahun (16,5%).

Dari hasil penelitian terhadap 79 responden, 71 responden (89,9%) menjawab percaya bahwa kusta adalah penyakit

yang pasti bisa disembuhkan, 51 responden (64,6%) menjawab bahwa penyakit kusta bukanlah penyakit yang disebabkan akibat berhubungan intim dengan suami pada saat menstruasi, 55 responden (69,6%) menjawab bahwa penyakit kusta tidak bisa ditularkan melalui sentuhan dan air, dan 42 responden (53,2%) menjawab bahwa tidak menerapkan perilaku hidup bersih bukanlah penyebab seseorang terkena penyakit kusta.

Risiko yang paling menakutkan dari penyakit kusta adalah timbulnya kecacatan, 70 responden (88,6%) dari 79 responden menjawab bahwa memang benar dampak terparah dari penyakit kusta adalah kecacatan, dan 60 responden (75,9%) dari 79 responden menjawab bahwa penyakit kusta juga bisa menyebabkan kematian. Akan tetapi pada dasarnya kusta adalah penyakit yang jarang menyebabkan kematian, kematian yang terjadi pada penderita kusta bukan disebabkan oleh penyakit kustanya melainkan oleh penyakit lain yang menyerang penderita.

Pada umumnya penderita kusta akan merasa rendah diri, merasa tertekan, merasa takut terhadap penyakitnya dan takut akan timbulnya kecacatan dikemudian hari, penderita juga pasti merasa takut untuk menghadapi keluarganya dan masyarakat karena sikap penerimaan mereka yang biasanya dinilai kurang wajar.

Untuk melihat bagaimana persepsi pasien tentang penyakit kusta, peneliti berlandaskan pada teori Health Belief Model atau Model Kepercayaan Kesehatan.

Health belief model dikemukakan pertama kali oleh Rosenstock tahun 1966, kemudian disempurnakan oleh Becker, dkk 1970 dan 1980. Model kepercayaan kesehatan ini mencakup lima unsur utama, yang pertama adalah persepsi individu tentang kemungkinannya terkena suatu penyakit. Unsur yang kedua ialah pandangan individu tentang beratnya penyakit tersebut, yaitu risiko dan kesulitan apa saja yang akan dialaminya dari penyakit itu, makin berat risiko suatu penyakit dan makin besar kemungkinannya bahwa individu itu terserang penyakit tersebut, makin dirasakan besar ancamannya. Dari ancaman yang terjadi kemudian mendorong individu untuk melakukan tindakan pencegahan atau penyembuhan penyakit. Namun ancaman yang terlalu besar malah menimbulkan rasa takut dalam diri individu yang justru menghambatnya untuk melakukan tindakan karena individu tak berdaya melawan ancaman tersebut. Untuk mengurangi rasa terancam itu, ditawarkanlah suatu alternatif tindakan oleh petugas kesehatan. Apakah individu akan menyetujui alternatif yang dianjurkan petugas tersebut, tergantung pada pandangan tentang manfaat dan hambatan dari pelaksanaan alternatif tersebut. Na-

mun sebaliknya, dalam unsur yang ketiga yakni konsekuensi dari tindakan yang dianjurkan itu (biaya yang mahal, rasa malu, takut akan rasa sakit dan sebagainya) seringkali menimbulkan keinginan individu justru menghindari alternatif yang dianjurkan petugas kesehatan.

Dukungan keluarga adalah semua bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga sehingga akan memberikan rasa nyaman secara fisik dan psikologis pada individu yang sedang merasa tertekan atau stress (Taylor, 2006 dalam Yusra, 2011).

Untuk melihat bagaimana dukungan keluarga terhadap pasien kusta maka peneliti berlandaskan kepada bentuk dukungan keluarga menurut Goldsworthy, 1998 (dalam Masykur, 2010) bahwa ada 4 jenis dukungan sosial, yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan spiritual.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Masykur (2010) dan Rilauni Mongi (2012) tidak melibatkan variabel dukungan spiritual, karena berpegang pada konsep dukungan keluarga terhadap perawatan dan pelayanan kesehatan (Friedman, 2003), bahwa dukungan keluarga adalah bagian dari dukungan sosial.

Dukungan keluarga dalam perawatan kesehatan ada 3, dan tidak termasuk didalamnya dukungan spiritual. Namun peneliti menambahkan variabel dukungan

spiritual untuk melihat apakah keluarga mendukung pasien dari segi dukungan spiritual.

Ada 44 (55,7%) dari 79 responden yang mengatakan bahwa anggota keluarga dengan senangtiasa meyakinkan agar responden tidak berputus asa. Bahkan 61 responden (77,2%) percaya ketika keluarga mereka memberi tahu bahwa doa adalah obat yang terbaik diantara obat-obat yang lain asalkan didampingi dengan usaha untuk berobat.

Dapat dilihat bagaimana kesabaran Nabi Ayyub as dalam menghadapi cobaan yang diberikan kepadanya berupa beratnya penyakit kulitnya, sebagaimana Allah berfirman dalam QS Al-Anbiyaa 21/84 sebagai berikut :

فَأَسْتَجِبْنَا لَهُ فَاكْشَفْنَا مَا بِهِ مِنْ صُرٍِّ وَعَأْتَيْنَاهُ أَهْلَهُ وَمِثْلَهُمْ مَعَهُمْ رَحْمَةً مِنْ عِنْدِنَا وَذِكْرَى لِلْعَابِدِينَ ﴿٨٥﴾

Terjemahnya :

“Maka Kami pun memperkenankan seruannya itu, lalu Kami lenyapkan penyakit yang ada padanya dan Kami kembalikan keluarganya kepadanya, dan Kami lipat gandakan bilangan mereka, sebagai suatu rahmat dari sisi Kami dan untuk menjadi peringatan bagi semua yang menyembah Allah.”

Ayat diatas berbicara tentang ujian yang dialami nabi ayyub as serta anugerah rahmat Allah kepadanya ditutup dengan

pernyataan bahwa yang demikian itu adalah peringatan bagi hamba-hamba Allah. Ini memberi kesan bahwa setiap orang yang mengabdikan kepada Allah harus siap menghadapi aneka ujian karena dengan ujian seseorang dapat meningkat dan meningkat (Shihab,2002).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 79 responden pasien kusta di RS.Dr.Tadjuddin Chalid Makassar tentang persepsi pasien tentang penyakit kusta dan dukungan keluarga terhadap penderita, dapat disimpulkan : 1) Responden yang memiliki persepsi positif tentang beratnya penyakit kusta sebanyak 60 responden (75,9%) dari 79 responden di RS.Dr.Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2015. 2) Responden yang memiliki persepsi positif tentang risiko penyakit kusta sebanyak 46 responden (58,2%) dari 79 responden di RS.Dr.Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2015. 3) Responden yang memiliki persepsi positif tentang konsekuensi tidak teratur berobat sebanyak 59 responden (75,7%) dari 79 responden di RS.Dr.Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2015. 4) Responden yang memiliki persepsi negatif tentang persepsi pencegahan kecacatan sebanyak 43 responden (54,4%) dari 79 responden di RS.Dr.Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2015. 5) Respond-

en yang memiliki dukungan emosional keluarga yang mendukung sebanyak 40 responden (50,6%) dari 79 responden di RS.Dr.Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2015. 6) Responden yang memiliki dukungan instrumental keluarga yang tidak mendukung sebanyak 59 responden (74,7%) dari 79 responden di RS.Dr.Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2015. 7) Responden yang memiliki dukungan informasi keluarga yang tidak mendukung sebanyak 52 responden (65,8%) dari 79 responden di RS.Dr.Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2015. 8) Responden yang memiliki dukungan spiritual keluarga yang mendukung sebanyak 60 responden (75,9%) dari 79 responden di RS.Dr.Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2015.

SARAN

Petugas rehabilitasi kusta hendaknya melakukan kegiatan penyuluhan yang optimal dengan menyampaikan informasi-informasi yang baru mengenai penyakit kusta secara berkesinambungan sehingga baik pasien maupun anggota keluarganya tidak kehilangan komunikasi dengan pihak rumah sakit, dan juga hendaknya petugas kusta menjadi pemotifator dan melakukan kerja sama dengan keluarga dalam mengawasi pasien meminum obat.

Masyarakat hendaknya tidak men-

gucilkan penderita kusta, karena mereka yang menderita kusta butuh dukungan agar termotifasi menjalani pengobatan sampai selesai. Karena sampai saat ini masih banyak masyarakat bahkan keluarga penderita kusta yang merasa jijik kepada penderita kusta.

Keluarga hendaknya memperbaiki hubungan atau komunikasi dengan penderita kusta karena melihat begitu banyak pasien kusta yang telah mengalami kecacatan dan kesusahan dalam melakukan aktifitasnya sendiri seperti makan dan mengambil hal-hal yang diperlukan namun mereka masih melakukan semuanya sendiri tanpa bantuan keluarganya, bahkan ada diantara mereka yang mengatakan bahwa hanya akan dibantu ketika akan memasang kancing bajunya.

Pasien hendaknya mencari informasi tentang bagaimana cara mencegah kecacatan yang merupakan dampak terparah dari penyakit kusta, agar pasien dapat terhindar dari kecacatan dan tetap bisa menjalankan aktifitasnya sehari-hari, karena persepsi pasien tentang pencegahan kecacatan pada penelitian ini masih negatif atau buruk.

DAFTAR PUSTAKA

- Burns, et al. Rook's "Textbook of Dermatology". Eight Edition; United Kingdom: Wiley-Blackwell, 2010..
- Chin, James. "Manual Pemberantasan Penyakit Menular"; Jakarta: Infomedika, 2006.
- Dirjen PPPL, "Pedoman Nasional Program Pengendalian Penyakit Kusta"; Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2012.
- Kafiluddin, Moh. Erfan, "Memberantas Penyakit Kusta/Lepra", Serial Online (2010). <http://kesehatan.kompasiana.com/2010/02/02/memberantaspenyakit-kustalepra/>. (13 desember 2014).
- Mayskur. "Pengaruh Persepsi Tentang Penyakit Kusta dan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kepatuhan Penderita Dalam Pemakaian Obat Penderita Kusta Di Kecamatan Jangka Kabupaten Bireun". Skripsi. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, 2010.
- Mongi, Rilauni Angelina, "Gambaran Persepsi Penderita Tentang Penyakit Kusta Dan Dukungan Keluarga Pada Penderita Kusta Di Kota Manado", Jurnal (2012). <http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2012/10/Rilauni-Mongi.pdf> (18 Oktober 2014).
- Noto, Salvaro dan Pieter AM Schreuder, "Diagnosis of Leprosy", Jurnal (April 2010). http://www.ilep.org.uk/fileadmin/uploads/Documents/Non-ILEP_Publications/DoLText.pdf (20 Oktober 2014).
- Pradita, Oxy Rian dan Rizal Adib Athoilah, "Gambaran Tingkat Kecemasan Klien Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan", Jurnal. <http://www.e-skripsi.stikesmuh-pkj.ac.id/e-skripsi/>

- index.php?p=fstream-pdf&fid=418&bid=473 (3 Januari 2015).
- Sihab, M. Quraish. "Tafsir al-mishbah: Peran, Kesan & Keserasian Al-Qur'an. Jakarta: Lentera Hati, 2002.
- Yusra, A, "Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit dalam Rumah Sakit Umum Pusat", Jurnal(2011).[http://digital_20280162-T Aini Yusra.pdf\(secured\)-adobe reader](http://digital_20280162-T_Aini_Yusra.pdf(secured)-adobe-reader) (3 Desember 2014).
- Zulkifli, "Penyakit kusta dan masalah yang ditimbulkannya", Jurnal(dipublikasikan oleh USU Digital Library, 2011). <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-zulkifli2.pdf> (27 November 2014).