

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN IBU DAN STIGMA NEGATIF TENTANG PENYAKIT KUSTA DI WILAYAH WERU DENGAN MEDIA LEAFLET

Arianza Cahya Safitri¹, Agus Sudaryanto²

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Abstrak

Latar Belakang: Kusta merupakan penyakit menular yang masih menjadi permasalahan yang sangat kompleks bagi kesehatan. Dengan melakukan pendidikan kesehatan maka tingkat pengetahuan ibu pada penyakit kusta dapat meningkat dan untuk stigma negative pada penderita kusta dapat menurun dengan dilakukannya pendidikan kesehatan. Tujuan: untuk mengetahui adanya Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Dan Stigma Negatif Tentang Penyakit Kusta. Dengan menggunakan media Leaflet dalam meningkatkan pengetahuan ibu dan penurunan stigma negative pada penderita kusta. Metode: dengan metode kuantitatif desain *One Group Pretest-PostTest Desain*. Sampel: peneliti merupakan responden ibu dengan tingkat pengetahuan dan stigma sebanyak 38 orang. Pengambilan *sampel* menggunakan metode *purposive sampling* dengan analisa *Uji Paired Sampel T-test*. Hasil: penelitian ini menunjukkan sebelum dilakukan Pendidikan kesehatan sebanyak pengetahuan kurang 26 responden (68,4), pengetahuan cukup 12 responden (31,6) nilai paling tinggi tingkat pengetahuan ibu 13, nilai terendah 3, rata-rata 7,37. Sebelum dilakukan Pendidikan kesehatan stigma tinggi 36 responden (94,7), stigma sedang 2 responden (5,3). Nilai paling tinggi 96, nilai terendah 61, rata-rata 81,32. Setelah diberi Pendidikan kesehatan menjadi pengetahuan ibu cukup 16 responden (42,1), pengetahuan baik 22 responden (57,9), setelah dilakukan Pendidikan kesehatan stigma menjadi rendah 24 responden (63,2), stigma sedang 14 responden (36,8). nilai paling tinggi 70, nilai paling rendah 30, rata-rata 47,58. Diperoleh nilai *p-value* yaitu 0.001 berdasarkan *Uji Paired Sampel T-test*. Kesimpulannya terdapat perbedaan tingkat pengetahuan ibu dan stigma sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan kesehatan.

Kata Kunci : pendidikan kesehatan, kusta, pengetahuan, stigma.

Abstract

Background: Leprosy is an infectious disease which is still a very complex problem for health. Both from a medical point of view, social, economic, cultural issues including the stigma in mothers against leprosy and the disability it causes. Objective: to find out the effect of health education on mother's knowledge and stigma about leprosy in the Weru area using lectures and leaflets. Method: with the quantitative method of the One Group Pretest-PostTest design. Sample: the researcher is a mother respondent with a level of knowledge and stigma of 38 people. Sampling used the cross-sectional method with analysis of the Paired Sample T-test. Results: this study showed that prior to health education there were 26 respondents (68.4) with insufficient knowledge, 12 respondents (31.6) sufficient knowledge, the highest score was mother's level of knowledge 13, the lowest score was 3, the average was 7.37. Prior to health education, 36 respondents had high stigma (94.7), moderate stigma was 2 respondents (5.3). The highest value is 96, the lowest value is 61, the average is 81.32. After being given health education, 16 respondents (42.1) had sufficient knowledge of mothers, 22 respondents had good knowledge (57.9), after health education, 24 respondents had low stigma (63.2),

moderate stigma was 14 respondents (36.8). . the highest value is 70, the lowest value is 30, the average is 47.58. The p-value is 0.001 based on the Paired Sample T-test. In conclusion, there are differences in the level of knowledge of mothers and stigma before and after being given health education.

Keywords: health education, leprosy, knowledge, stigma.

1. PENDAHULUAN

Kusta merupakan penyakit menular yang masih menjadi permasalahan yang sangat kompleks bagi kesehatan masyarakat Global. Baik dilihat dari segi medis, masalah sosial, ekonomi, budaya termasuk stigma di masyarakat terhadap kusta dan kecacatan yang ditimbulkannya.(Kurniatillah et al., 2022). Penyakit Kusta adalah penyakit kulit menahun disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae*. Penyebaran dan penularan penyakit kusta dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu intensitas kontak dengan penyakit kusta, pernah tidaknya kontak, dan lama kontak dengan penderita, Selain itu, lingkungan yang meliputi air, tanah dan udara, armadilos, kera dan primata lainnya dapat berperan menjadi habitat alamiah *Mycobacterium leprae* (Eso et al., 2022).

World Health Organization (WHO) mencatat jumlah kasus baru kusta di dunia pada tahun 2015 adalah sekitar 210.758. Dari jumlah tersebut paling banyak terdapat di regional Asia Tenggara (156.118) diikuti *regional* Amerika (28.806) dan Afrika (20.004) dan sisanya berada di regional lain. Pada tahun 2019 sebanyak 368 Kabupaten/Kota yang mencapai Eliminasi Kusta, namun 146 Kabupaten/Kota yang belum mencapai eliminasi kusta, oleh karena itu kusta masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia karena menimbulkan masalah yang sangat kompleks dan meluas hingga masalah sosial, ekonomi, dan budaya karena masih terdapat stigma di masyarakat terhadap kusta dan disabilitas yang ditimbulkannya (Yulita & Gustina, 2022). Data WHO tahun 2020 menunjukkan Indonesia masih menjadi penyumbang kasus baru Kusta nomor 3 terbesar di dunia dengan jumlah kasus berkisar 8% dari kasus dunia.Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mengungkapkan bahwa di tahun 2020 total terdapat 16.704 kasus kusta yang dilaporkan terjadi di Indonesia. Melihat kembali pencapaian program hingga 13 Januari 2021,tercatat sebanyak 26 provinsi dan 401 kabupaten/kota mencapai eliminasi ditandai dengan angka prevalensi kurang dari 1 kasus per 10.000 penduduk (Latifah,2020). Jumlah penderita kusta(Lepre) di Nusa Tenggara Timur (NTT) rata-rata 300 orang setiap tahun. Jumlah ini termasuk tinggi. Karena itu, NTT masuk 10 besar penderita kusta terbanyak di Indonesia bersama Jawa Timur, Jawa Barat, Maluku,Papua dan Sulawesi Selatan (Toru, 2022).

Kemenkes RI menunjukkan prevalensi kusta pada 2018 adalah 6,42 per 100.000 penduduk dan 2019 sebesar 6,50 per 100.000 penduduk. pada 2020, kasus kusta yang tercatat hanya sebesar 3,34 per 100.000 penduduk. Dengan Jumlah penduduk sebanyak. Indonesia merupakan Negara ke 3 di dunia setelah India dan Brazil dalam jumlah kasus kusta terbanyak di Indonesia mencapai

14.397 orang. Artinya, hampir di setiap 2 desa tersebut terdapat 1 kasus. Sedangkan, untuk proporsi kasus pada anak sebesar 746 atau ada 15 kasus dan proporsi cacat tingkat II sebesar 1146 atau ada 22 kasus. Layanan kusta hanya dilakukan oleh petugas kusta Puskesmas dan belum sepenuhnya terintegrasi ke dalam program lain. Berdasarkan data, hanya 534 pengelola program P2 kusta telah terlatih dalam pengendalian kusta. Sementara frekuensi dan kualitas supervisi serta keterlibatan masyarakat masih rendah. Hal ini menunjukkan perlu adanya upaya mempercepat penemuan kasus dan menghentikan transmisi kusta (Herlinawati et al., 2022).

Kusta sangat erat kaitannya dengan faktor pengetahuan. Stigma negatif tersebut mencerminkan tingkat pengetahuan ibu terhadap kusta masih rendah. Perlakuan diskriminasi pada penderita kusta tidak terlepas dari masih rendahnya pengetahuan di berbagai kalangan terutama di kalangan ibu-ibu tentang penyakit kusta. Jika tingkat pengetahuan terhadap penyakit kusta tinggi maka di kalangan ibu-ibu dapat menerima kehadiran pasien atau penderita dengan penyakit kusta, maka stigma tidak akan terbentuk didalam suatu kelompok maupun individu, dan begitupun sebaliknya (Eso et al., 2022)

Edukasi atau pendidikan kesehatan merupakan suatu metode penyebaran informasi mengenai kesehatan secara luas kepada masyarakat, kelompok, maupun individu dengan tujuan untuk meningkatkan kepercayaan diri, dan pemahaman tentang kesehatan (Luqman, 2018). Sehingga berdampak pada perubahan perilaku kesehatan. Pemberian edukasi kesehatan merupakan salah satu upaya untuk mengurangi stigma buruk tentang penyakit kusta di kalangan ibu, hal tersebut dapat mempengaruhi tentang buruknya penyakit kusta di kalangan ibu akibat kurangnya terpapar informasi. Kegiatan edukasi kesehatan melalui kombinasi metode ceramah dan penggunaan leaflet masih menjadi salah satu solusi untuk mencegah dan menanggulangi masalah stigma pada penyakit kusta melalui peningkatan pengetahuan serta penurunan stigma tinggi pada penyakit kusta (Mujib et al., 2021).

Menurut Hasil Studi Pendahuluan di bulan Januari 2023 dari Puskesmas Weru, Kabupaten Sukoharjo ditemukan data jumlah penderita pasien Kusta sebanyak 3 orang. Dengan melalui wawancara singkat terhadap 30 ibu yang tinggal di area penderita Kusta didapatkan hasil minimnya pengetahuan dan stigma negatif pada penderita penyakit Kusta. Berdasarkan dari latar belakang tersebut, peneliti merasa tertarik meneliti mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu dan stigma pada penyakit kusta di wilayah Weru. Tujuan dari penelitian untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan tingkat pengetahuan ibu dan stigma terhadap penderita penyakit kusta di wilayah Weru.

2. METODE

Metode penelitian yang digunakan yaitu Kuantitatif. Dengan desain *One Group Pretest-Posttest*

Design. Pelaksanakan penelitian dari bulan Januari- Maret 2023. Tempat penelitian dilakukan di Dukuh Weru, Kabupaten Sukoharjo. Sampel dari penelitian ini sebanyak 38 ibu sebagai responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah berdomisilli di wilayah Weru, Ibu yang tinggal di area sekitar penderita penyakit kusta. Analisa menggunakan Uji *Paired Sampel T-test*. Metode dalam pengambilan sampel yang digunakan peneliti adalah instrumen penelitian berupa kuisisioner pengetahuan dan kuisisioner stigma total pertanyaan sebanyak 24 untuk kuisisioner pengetahuan dan untuk kuisisioner stigma total pertanyaan sebanyak 28, item yang telah diuji kelayakan mulai dari validitas maupun reliabilitasnya. Jalannya penelitian, peneliti membacakan dan menyerahkan *informed consent* kepada responden sebagai bukti kesediaan sebagai responden dalam penelitian. Selanjutnya peneliti menjelaskan kuisisioner kepada responden yang berisi kriteria responden dan kuisisioner pengetahuan dan kuisisioner stigma dibantu pengisiannya oleh peneliti. Setelah itu diberikan pendidikan kesehatan mengenai penyakit Kusta. Kemudian mengukur kembali tingkat pengetahuan ibu dan stigma menggunakan kuisisioner. Penelitian dilakukan ke posyandu balita dan di sekitaran rumah penderita kustayang sasarannya adalah ibu.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden Usia, Pendidikan, Pekerjaan

Karakteristik	N	(%)
1. 20-22 tahun	5	13,2
2. 22-35 tahun	18	47,4
3. 35-45 tahun	9	23,7
4. 45-50 tahun	6	15,7
Total	38	100

Karakteristik	N	%
1. SD	4	10,5
2. SMP	13	34,2
3. SMA/SMK	20	52,6
4. SI	1	2,7
Total	38	100

Karakteristik	N	(%)
1. IRT	27	71,1
2. Guru	1	2,6
3. Karyawan	3	7,9
4. Petani	4	10,5

5. Pedagang	3	,9
Total	38	100

Tabel 2. Frekuensi Tingkat Pengetahuan dan Stigma

Perlakuan	Mean	Std. Deviasi	Min.	Max
Pre Post Pengetahuan	7,37	2,572	3	13
Post Test Pengetahuan	18,16	2,890	14	24
Pre Post Stigma	81,32	9,289	61	96
Post Test Stigma	47,58	7,907	30	70

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan dan Stigma (Pre & Post)

Pengetahuan	Pre Test	
	N	%
Kurang	26	68,4
Cukup	12	31,6
Pengetahuan	Post Test	
	N	%
Cukup	16	42,1
Baik	22	57,9

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Stigma (Pre & Post)

Stigma	Pre Test		Stigma	Post Test	
	N	%		N	%
Tinggi	36	94,7	Sedang	14	36,8
Sedang	2	5,3	Rendah	24	63,2

Uji Normalitas dan Homogenitas Tingkat Pengetahuan Ibu dan Stigma Negatif, Hasil normalitas tingkat pengetahuan ibu dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk* pada dua variabel memperlihatkan data pre test dengan Shapiro-Wilk 0,213 sedangkan p-value post test 0,082 maka ditarik kesimpulan distribusi data normal $p\text{-value} > 0,05$.

Hasil normalitas data stigma negatif dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk* pada dua variabel memperlihatkan data pre test dengan Shapiro-Wilk 0,077 sedangkan $p\text{-value}$ post test 0,476 maka ditarik kesimpulan distribusi data normal $p\text{-value} > 0,05$.

Hasil homogenitas tingkat pengetahuan ibu dengan menggunakan uji homogenitas memperlihatkan data signifikan (sig) pada based on mean sebesar 0,332 maka dapat ditarik kesimpulan bahwa nilai $p\text{-value} \geq 0,05$ sehingga data tersebut disimpulkan homogen.

Hasil homogenitas stigma negatif dengan menggunakan uji homogenitas memperlihatkan data signifikan (sig) pada based on mean sebesar 0,116 maka dapat ditarik kesimpulan bahwa nilai $p\text{-value} \geq 0,05$ sehingga data tersebut disimpulkan homogen.

Dari data tingkat pengetahuan ibu menunjukkan bahwa nilai signifikannya kurang dari 0,05 yaitu Sig.(0,001) < 0,05 sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa H0 diterima H1 ditolak dengan maksud ada perbedaan stigma yang signifikan antara perlakuan pre test dan post test.

Dari data stigma negatif menunjukkan bahwa nilai signifikannya kurang dari 0,05 yaitu Sig.(0,001) < 0,05 sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa H0 diterima H1 ditolak dengan maksud ada perbedaan stigma yang signifikan antara perlakuan pre test dan post test.

3.2 Pembahasan

Usia menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan dan stigma pada penderita kusta . Dari segala kategori umur ibu-ibu dapat menjadi pengaruh besar munculnya stigma negatif di kalangan masyarakat karena ibu-ibu lebih memiliki banyak waktu atau kegiatan yang berhubungan dengan masyarakat. Banyak dari ibu-ibu rumah tangga yang tidak mengetahui pengertian dari penyakit kusta.

Ketidaktahuan ini menimbulkan dampak negatif terjadinya stigma yang buruk pada penyakit kusta dan orang yang menderitanya. Sedangkan untuk faktor penguat yaitu faktor yang dapat memperkuat individu untuk melakukan perilaku. Dukungan tetangga terhadap stigma ibu-ibu pada penyakit kusta dan orang yang menderitanya berhubungan dengan terjadinya stigma. Didukung dengan penelitian (Sidabutar et al., 2022).

Hasil analisis data karakteristik responden berdasarkan pendidikan dengan nilai frekuensi tertinggi yaitu SMA sebesar 52,6%. Selaras dengan penelitian (Lumi et al., 2018). Dimana dengan frekuensi nilai tertinggi IRT hal tersebut berhubungan dengan status ekonomi sehingga mengurangi pemanfaatan pelayanan kesehatan yang tersedia selain itu pekerjaan juga mempengaruhi status perekonomian hal tersebut mempengaruhi kemampuan suatu keluarga memenuhi kebutuhan hidup. Faktor dari pendidikan sendiri sangat berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan, hal ini dikarenakan dengan adanya pendidikan bisa menyebabkan kemunculan nya stigma negatif pada penderita kusta akibat dari kurangnya pengetahuan. Penelitian yang selaras dari (Adi et al., 2017).

Ilmu pengetahuan sangat berhubungan dengan tingkat pendidikan dengan seseorang yang berpendidikan tinggi sangat diharapkan pengetahuannya semakin luas, sehingga dapat mengurangi stigma negatif kusta di kalangan ibu-ibu maupun masyarakat.

Dari hasil analisa data berdasarkan kategori pekerjaan menunjukkan bahwa frekuensi tertinggi pada IRT (Ibu Rumah Tangga) sebesar 71,1%. Pekerjaan seseorang sangat mencerminkan keadaan sosial baik itu dari individu maupun keluarga pada masyarakat. Selaras dengan penelitian Selaras dengan penelitian (Lumi et al., 2018). Dimana dengan frekuensi nilai tertinggi IRT hal

tersebut berhubungan dengan status ekonomi sehingga mengurangi pemanfaatan pelayanan kesehatan yang tersedia selain itu pekerjaan juga mempengaruhi status perekonomian hal tersebut mempengaruhi kemampuan suatu keluarga memenuhi kebutuhan hidup. Didukung dengan penelitian (Trisnawati & Widiansyah, 2022). Hal tersebut disebabkan karena pekerjaan tersebut sangat rentan akan kurangnya pengetahuan sehingga tentang kusta. Maka dari ini pekerjaan yang berada dilingkungan yang kurang layak dan sering berinteraksi, bersosialisasi dengan orang banyak atau masyarakat dapat memunculkan stigma negatif terhadap penyakit dan penderita kusta.

Dari hasil penelitian memperlihatkan sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah dan stigma negatif yang tinggi sebanyak 38 responden. Penggunaan variabel dalam penelitian adalah pendidikan kesehatan, tingkat pengetahuan, dan stigma pada ibu. Variabel tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit kusta dihitung 2 kali sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan. Variabel stigma negatif tentang penyakit kusta dihitung 2 kali sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan. Berdasarkan hasil statistik dijabarkan dalam jumlah mean, max, min, dan standar deviasi. Sedangkan hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit kusta yang dialami responden sebelum mendapatkan intervensi terbagi menjadi beberapa kategori antara lain 26 (68,4) responden mengalami kurangnya pengetahuan tentang kusta, 12 (31,6) responden mengalami cukupnya pengetahuan tentang kusta. Sedangkan pada stigma ibu tentang kusta yang dialami responden sebelum mendapatkan intervensi terbagi menjadi beberapa kategori antara lain 36 (94,7) responden mengalami stigma negatif yang tinggi, 14 (36,8) responden mengalami stigma negatif sedang.

Setelah diberi pendidikan kesehatan 38 responden memperlihatkan hasil berupa meningkatnya pengetahuan ibu tentang penyakit kusta dan menurunnya stigma negatif pada penderita penyakit kusta, dengan frekuensi antara lain pada tingkat pengetahuan cukup 16 (42,1), baik 22 (57,9) responden. Sedangkan pada stigma negatif tentang penderita penyakit kusta yaitu dengan frekuensi stigma menurun atau rendah sebesar 24 (63,2) responden, stigma negatif sedang 2 (5,3) responden. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu perlakuan yang dapat meningkatkan pengetahuan dan menurunkan stigma (Marlina et al., 2023). Hal ini dikarenakan setelah diberikan edukasi responden mampu mengerti permasalahan kesehatan yang dialami.

Berdasarkan hasil dari uji normalitas data pada tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit kusta dan stigma negatif ibu pada penderita kusta memperlihatkan data pre-test dengan data p-value tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit kusta yaitu 0,213, dan untuk data p-value stigma yaitu 0,077. Sedangkan p-value post test tingkat pengetahuan pada ibu tentang penyakit kusta yaitu 0,082, untuk stigma negatif ibu tentang penderita kusta yaitu 0,476.

Hal ini dapat disimpulkan bahwa data tersebut berdistribusi normal. Serta untuk uji homogenitas bahwa signifikan (sig) pada based mean senilai 0,332 pada tingkat pengetahuan ibu

tentang kusta, sedangkan stigma negatif ibu tentang penderita kusta menunjukkan bahwa uji homogenitas signifikan (sig) pada based mean senilai 0,116. Dengan ini dapat disimpulkan bahwa data tersebut homogen.

Dilanjut dengan pengujian paired sampel T-test yaitu bertujuan untuk menguji nilai rata-rata sebelum dan sesudah diberikan perlakuan, apakah ada pengaruh yang signifikan atau tidak. Hasil dari uji paired sampel T-test menunjukkan bahwa nilai p-value sebesar 0,001 pada tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit kusta. Sedangkan hasil uji paired sampel T-test pada stigma negatif ibu tentang penderita kusta menunjukkan bahwa nilai p-value sebesar 0,001. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 diterima dan H_1 ditolak. Maksudnya terdapat pengaruh sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

4. PENUTUP

Penelitian ini menunjukkan hasil karakteristik responden Rentan usia tertinggi adalah 22-25 tahun. Jenjang Pendidikan paling banyak adalah SMA/SMK. Status pekerjaan tertinggi adalah IRT atau tidak bekerja. Sebelum dilakukan intervensi berupa Pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan ibu saat pre test adalah masih menurun sedangkan pada stigma negatif responden saat pre test masih meningkat. Kemudian sesudah diberikan intervensi berupa Pendidikan kesehatan post test pada tingkat pengetahuan ibu adanya pengaruh yaitu meningkatnya pengetahuan pada ibu sedangkan pada stigma negatif juga terdapat pengaruh setelah diberikan pendidikan kesehatan yaitu menurunnya stigma negatif kusta. Dengan kesimpulan terdapat peningkatan pengetahuan pada ibu dari pengetahuan rendah menjadi pengetahuan baik. Lalu pada stigma negatif terdapat penurunan stigma negatif yang tinggi menjadi stigma negative rendah. Sehingga data tersebut memperlihatkan pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu dan stigma pada penderita penyakit kusta di wilayah Weru.

Bagi ibu yang tinggal dekat dengan penderita kusta diharapkan lebih memperhatikan informasi dan Pendidikan kesehatan agar dapat mengontrol dan mengurangi timbulnya stigma negative dari penyakit kusta. Untuk institusi Pendidikan dapat menjadi sumber referensi atau bahan rujukan tambahan tentang pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu dan stigma pada penderita penyakit kusta. Dan untuk peneliti selanjutnya dapat meneliti dengan hasil yang lebih baik lagi, memperbanyak bahan informasi, menambah intervensi serta memperbanyak referensi agar hasil lebih maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

Eso, Amiruddin, Martisa, Ela, Salma, Ode, & Wa. (2022). *Sosialisasi Kusta Terhadap Pengetahuan Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari*. 2(3).

Herlinawati, Asiah, Aeni, Fa'riatul, & Heni. (2022). *Penemuan Dini Kasus Kusta Dengan Intensif*

Case Finding. 5(2).

- Kurniatillah, N., Hayat, F., Lusinto, & Hari, W. (2022). *Situasi penyakit kusta di kabupaten serang tahun 2020. 2(2).*
- Marlina, Wahyudi, Arie, Murni, Nani, & Sari. (2023). *Determinan kecacatan akibat penyakit kusta. 8.*
- Mujib, Hannan, Syairurrahman, & Hidayat. (2021). Stigma Masyarakat terhadap Penderita Kusta di Kecamatan Batuputih Sumenep. *Wiraraja Medika : Jurnal Kesehatan, 11(2).*
<https://doi.org/10.24929/fik.v11i2.1658>
- Selvia, A., & Rahmi, J. (2023). Terdapat Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Pada Program Vaksinasi Covid-19. *2(1), 9–17.*
- Sidabutar, S., Waruwu, C. J., & Kesehatan, F. I. (2022). Metode Ceramah dan Media Leaflet terhadap Pengetahuan Ibu dalam Pencegahan ISPA *Article history : Accepted 2 Agustus 2022 Address : Available Email : Phone : Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)* merupakan singkatan dari Infeksi Saluran Pernapasan akut. *5(4), 706–712.*
- Toru, V. (2022). Analisis Hubungan Gambaran Diri terhadap Kualitas Hidup Penderita Kusta. *JKP (Jurnal Kesehatan Primer), 7(1).* <https://doi.org/10.31965/jkp.v7i1.604>
- Trisnawati, O., & Widiensyah, S. (2022). Kesetaraan Gender Terhadap Perempuan Dalam Bidang Pendidikan Di Perguruan Tinggi. *Jurnal Pendidikan Sosiologi Dan Humaniora, 13(2), 339.*
<https://doi.org/10.26418/j-psh.v13i2.54606>
- Yulita, A., & Gustina, E. (2022). Penyakit Kusta dan Peran Serta Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Batumarta II Kabupaten OKU Tahun 2021. *5(2).*
<https://doi.org/10.32524/jksp.v5i2.668>
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian & Pengembangan. Research and Developmen.*
- Latifah, I. S. (2020). *Tinjauan Teori Dan Data Pusat Rehabilitasi.*
- Ulfa, R. (2021). Variabel penelitian dalam penelitian pendidikan. *Al-Fathonah: Jurnal Pendidikan Dan Keislaman, 1(1), 342–351.*
- Hidayah, F. N. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Mahasiswi STIKES Muhammadiyah Cirebon. *Midwife's Research.*
<http://journal.stikesmuhrb.ac.id/index.php/MIDWIFE/article/view/198%0Ahttp://journal.stikesmuhrb.ac.id/index.php/MIDWIFE/article/download/198/110>
- Ibnu, Fajarwati, Indra, Saldy, & Milla, A. (2020). Pola Pencarian Pengobatan Penderita Penyakit Kusta Di Kota Makassar. *Departemen Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin., November.*
- Mh.Luqman Arifin, L. M. (2018). Nilai-Nilai Edukasi Dalam Kisah. *8(1).*
- Rachmawati, W. C. (2019). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Wineka Media.*
- Subando, J. (2021). *Teknik Analisis data Kuantitatif Teori dan Perhitungan SPSS. Penerbit Lakeisha.*
- Sugiyono, P. D. (2017). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D. Cv. Alfa Beta.*
- Waryana. (2018). *Promosi Kesehatan, Penyuluhan, dan, Pemberdayaan Masyarakat. Nuha Medika.*