

ANALISIS HUBUNGAN PRILAKU PENDERITA KUSTA DALAM PENCARIAN PENGOBATAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMALANREA KOTA MAKASSAR

A. Rizki Amelia¹, Ella Andyanie², Nurbaeti³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia
Email: kikiarizkiamelia@yahoo.co.id¹, ella_andyanie@yahoo.com

Corresponding author: kikiarizkiamelia@yahoo.co.id

Abstrak

Penyakit kusta adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh *Mycrobacterium leprae* yang menyerang saraf tepi, kulit dan jaringan tubuh lainnya.. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku pencarian pengobatan kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2017. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study. Populasi adalah semua penderita kusta baru yang tercatat mengikuti pengobatan di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar sebanyak 102 orang dan jumlah sampel sebanyak 43 orang. Penarikan sampel menggunakan simple random sampling. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi square.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ($p=0,010$) dan dukungan keluarga ($p=0,003$) dengan perilaku pencarian pengobatan. Sedangkan variable yang tidak berhubungan dengan praktik pencarian pengobatan adalah sikap ($p=0,411$) dan akses pelayanan kesehatan ($p=0.581$).

Penelitian ini menyarankan kepada petugas kusta di puskesmas supaya lebih meningkatkan penyuluhan kepada penderita dan keluarga serta masyarakat tentang tanda-tanda awal kusta dan mensosialisasikan pengobatan kusta di puskesmas untuk meningkatkan pengetahuan tentang pengobatan kusta yang tepat dan benar

Kata Kunci : Kusta, Pencarian Pengobatan, Dukungan Keluarga

PENDAHULUAN

Pembangunan di bidang kesehatan yang berkualitas merupakan program terpenting dimana masyarakat, bangsa, dan negara dapat hidup dalam lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat dalam upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan. Salah satu upaya yang dilakukan adalah strategi global WHO yaitu eliminasi kusta dan menetapkan indikator utamanya adalah angka penemuan penderita baru atau *Newly Case Detection Rate* (NCDR) dengan indikator $<5/100.000$ penduduk yang menggantikan indikator utama sebelumnya yaitu angka penemuan penderita terdaftar atau Prevalence Rate kusta dengan indikator $<1/10.000$ penduduk. Strategi dan langkah-langkah program Eliminasi Kusta 2010 ditempuh melalui kebijakan deteksi dini kasus kusta dan pengobatan dengan *Multi Drug Therapy* (MDT) yang merupakan kombinasi dua atau lebih obat kusta, pencegahan kecacatan, mengubah *image* (pandangan) masyarakat luas,

dan menjamin ketersediaan dan kualitas obat kusta¹⁹

Kusta adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh kuman kusta, yaitu *Microbacterium leprae*, yang terutama menyerang saraf tepi, selanjutnya dapat menyerang kulit dan jaringan tubuh lainnya, seperti mukosa mulut, saluran nafas bagian atas, sistem retikuloendotelial, mata, otot, tulang, dan testis, kecuali susunan saraf pusat. Penyakit ini merupakan penyakit infeksius dengan waktu inkubasi yang panjang sampai bertahun-tahun²

Penyakit kusta merupakan penyakit yang menimbulkan masalah kompleks, baik dari segi medis maupun dari segi sosial. Stigmatisasi yang paling sering pada penderita kusta adalah rasa malu, diikuti oleh masalah untuk menemukan pasangan perkawinan, masalah dalam pernikahan, dan masalah dalam mencari pekerjaan, hal ini memungkinkan terjadinya kecemasan, depresi, isolasi, permasalahan dalam hubungan keluarga dan persahabatan (Van Brakel et al., 2012: 5).

Untuk merubah persepsi tersebut perlu adanya pemberian informasi yang benar, sehingga pemahaman masyarakat terhadap penderita kusta yang keliru dapat diperbaiki¹⁵

Menurut World Health Organization (WHO), selama tahun 2009 jumlah penderita baru di dunia yaitu 244.796, sedangkan laporan tahun 2010 menyatakan bahwa prevalensi kusta sekitar 211.903 kasus. Dari 16 negara pelapor, tiga negara teratas dengan jumlah kasus kusta terbanyak adalah India (133.717), Brazil (37.610), dan Indonesia (17.260). Negara-negara tersebut termasuk dalam daerah endemik kusta yang dilaporkan WHO selama tahun 2001-2009 ditemukan ≥ 1.000 kasus baru¹⁹.

Jumlah penderita kusta yang dilaporkan dari 121 negara di 5 regional WHO sebanyak 175.554 kasus di akhir tahun 2014 dengan 213.899 kasus baru. Penata laksanaan kasus kusta yang buruk dapat menyebabkan kusta menjadi progresif, menyebabkan kerusakan permanen pada kulit, saraf, anggota gerak, dan mata. Penyakit kusta disebut juga sebagai penyakit Lepra atau penyakit Hansen disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Leprae*. Bakteri ini mengalami proses pembelahan cukup lama antara 2-3 minggu. Daya tahan hidup kuman kusta mencapai 9 hari di luar tubuh manusia. Kuman kusta memiliki masa inkubasi 2-5 tahun bahkan juga dapat memakan waktu lebih dari 5 tahun.

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. Jumlah penderita kusta yang terdaftar di Sulawesi Selatan. Untuk tahun 2014 kasus baru kusta sebanyak 1.059 orang, 602 laki-laki dan 457 perempuan. Penderita baru kusta Pausi Basiler (PB) sebanyak 153 orang, 71 laki-laki dan 82 perempuan. Penderita baru kusta Multi Basiler (MB) sebanyak 906 orang, 531 laki-laki dan 375 perempuan. Penderita kusta yang selesai berobat kusta Pausi Basiler (PB) sebanyak 1065 (84,66%) dengan RFT PB sebanyak 131 kasus (97,76%) dan Penderita baru kusta Multi Basiler (MB) sebanyak 932 orang dengan penderita RFT MB 837 kasus (89,81%).

independen terdiri dari umur, paritas, riwayat SC, riwayat kuretasi, riwayat manual plasenta, mioma uteri dan riwayat abortus sedangkan variabel dependen yaitu plasenta previa.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pada penelitian ini populasinya sebanyak 102 penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea dan sampel dalam penelitian ini yaitu 43 orang yang memenuhi kriteria. Adapun metode analisis yang digunakan yaitu analisis univariat, bivariat dan multivariat.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Perilaku Pencarian Pengobatan Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar

Pengetahuan	Prilaku Pencarian Pengobatan						P Value
	Kurang		Cukup		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	12	60,0	8	40,0	20	100	0,010
Cukup	5	21,7	18	78,3	23	100	
Jumlah	17	39,5	26	60,5	43	100	

Sumber: Data Primer dan Sekunder

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,010$ karena nilai probabilitas $\alpha < 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencarian pengobatan penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 penderita kusta yang memiliki pengetahuan kurang dengan perilaku pencarian pengobatan kurang sebanyak 60,0% hal ini karena orang dengan pengetahuan yang kurang maka kemampuan dalam menyerap informasi akan sulit sehingga upaya pencarian pengobatan juga tidak dilakukan dan penderita kusta yang memiliki pengetahuan kurang dengan perilaku pencarian pengobatan baik sebanyak 20,0% hal ini karena motivasi dan semangat untuk sembuh dan dukungan dari keluarga untuk berobat.

Sedangkan dari 25 penderita kusta yang memiliki pengetahuan cukup dengan perilaku pencarian pengobatan kurang sebanyak 21,7% hal ini disebabkan faktor kemalasan dan perasaan malu yang dihadapi oleh penderita kusta karena stigma negative masyarakat tentang kusta masih dianggap sebagai penyakit yang menakutkan. dan penderita kusta dengan perilaku pencarian pengobatan baik sebanyak 78,3% semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin baik pula pengetahuannya maka upaya dalam pencarian pengobatan juga akan semakin baik.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,010$ karena nilai

probabilitas $\alpha < 0,05$ maka H_a diterima yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencarian pengobatan penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2017. Hal ini disebabkan karena pengetahuan yang cukup tentang penyakit kusta akan mempengaruhi perilaku pencarian pengobatan kusta sehingga penderita akan berusaha mencari informasi mengenai pelayanan kesehatan untuk memeriksakan diri dan melakukan pengobatan.

Pengetahuan yang rendah tentang penyakit kusta secara tidak langsung dapat menimbulkan stigma yang negatif terhadap penyakit kusta. Rendahnya pengetahuan tentang penyakit kusta, mengakibatkan penderita kusta tidak mengetahui akibat buruk yang ditimbulkan oleh penyakit kusta seperti cacat fisik. Stigma yang buruk disebabkan karena kecacatan fisik yang tampak jelas pada penderita kusta inilah yang menyebabkan para penderita dijauhi oleh masyarakat disekitarnya.

Tabel 2. Hubungan Antara Sikap dengan Prilaku Pencarian Pengobatan Penderita Kusta Diwilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar

Sikap	Prilaku Pencarian Pengobatan						P Value
	Kurang (CI = 95%)		Jumlah				
	n	%	n	%	n	%	
Negatif	6	54,5	5	45,4	11	100	0,411
Positif	11	34,3	21	65,6	32	100	
Jumlah	17	39,5	26	60,5	43	100	

Sumber : Data Primer dan Sekunder

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,411$ karena nilai probabilitas $\alpha > 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencarian pengobatan penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 11 penderita kusta yang memiliki sikap negatif dengan perilaku pencarian pengobatan kurang sebanyak 54,5% dikarenakan seseorang dengan sikap kurang memiliki tingkat pengetahuan rendah sehingga berpengaruh terhadap keputusan dalam mencari atau memanfaatkan pelayanan kesehatan dan penderita kusta yang memiliki sikap negatif dengan perilaku pencarian pengobatan baik sebanyak sebanyak 45,5% ini artinya bahwa ada keinginan untuk sembuh sehingga memiliki perilaku yang baik untuk sembuh.

Sedangkan dari 32 penderita kusta yang memiliki sikap positif dengan perilaku pencarian pengobatan kurang sebanyak 34,4% hal ini dapat dikarenakan oleh faktor lain, dimana sebagian

besar penderita merasa malu terhadap penyakit yang dideritanya karena takut diketahui oleh masyarakat sekitar sehingga mereka memilih untuk tidak melakukan pengobatan. dan penderita kusta dengan perilaku pencarian pengobatan baik sebanyak sebanyak 65,6% hal ini karena dengan adanya pengetahuan maka akan mendorong seseorang untuk berpikir untuk menerima dan merespon atas segala informasi yang berkaitan tentang kusta sehingga ia mau melakukan pencarian pengobatan

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,411$ karena nilai probabilitas $\alpha > 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencarian pengobatan penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2017. Hal ini karena sikap responden terhadap pencarian pengobatan penderita kusta terbentuk setelah responden mendapat informasi dari petugas kusta pada saat mengikuti pengobatan kusta di puskesmas.

Tabel.3 Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Prilaku Pencarian Pengobatan Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar

Dukungan Keluarga	Prilaku Pencarian Pengobatan						P Value
	Kurang		P Value		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Tidak mendukung	8	88,9	1	11,1	9	100	0,003
Mendukung	9	26,5	25	73,5	34	100	
Jumlah	17	39,5	26	60,5	117	100	

Sumber : Data Primer dan Sekunder

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,003$ karena nilai probabilitas $\alpha < 0,05$ maka H_a diterima yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencarian pengobatan penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea KotaMakassar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 9 penderita kusta yang memiliki dukungan keluarga kategori tidak mendukung dengan perilaku pencarian pengobatan kurang sebanyak 8 orang (88,9%) dan penderita kusta dengan perilaku pencarian pengobatan baik sebanyak sebanyak 1 orang (11,1%).

Sedangkan dari 34 penderita kusta yang memiliki dukungan keluarga kategori mendukung dengan perilaku pencarian pengobatan kurang sebanyak 26,5% hal ini karena penderita merasa malu terhadap penyakit yang dideritanya karena takut diketahui oleh masyarakat sekitar sehingga mereka memilih untuk tidak melakukan pengobatan dan penderita kusta dengan perilaku

pencarian pengobatan baik sebanyak sebanyak 25 orang (73,5%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,003$ karena nilai probabilitas $\alpha < 0,05$ maka H_a diterima yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencarian pengobatan penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2017.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persentase praktik pencarian pengobatan kusta yang tidak baik pada kelompok responden yang tidak mendapat dukungan keluarga adalah lebih banyak dari responden yang mendapat dukungan keluarga, hal ini berarti bahwa ada tidaknya dukungan keluarga bagi penderita kusta merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya praktik yang tidak baik dalam pencarian pengobatan penderita kusta pada pelayanan kesehatan.

Pemikiran yang salah mengenai penyakit kusta seperti anggapan bahwa kusta adalah penyakit kutukan dan menurun yang dapat menimbulkan luka yang menjijikkan dapat menimbulkan stigma di dalam masyarakat terhadap penyakit kusta. Anggapan tersebut tidaklah benar, karena penyakit kusta bukan disebabkan oleh kutukan, guna-guna, angin jahat atau penyakit keturunan melainkan karena bakteri.

Dengan sikap yang baik atau positif, keluarga sebagai sistem pendukung bagi penderita kusta diharapkan mampu memberikan dukungan penuh dalam upaya perawatan penderita kusta. Terlebih dengan kondisi penyakit kusta dan masalah psikososial yang bisa muncul akibat penyakit kusta, diantaranya: masalah terhadap diri penderita kusta, masalah terhadap keluarga penderita kusta dan masalah terhadap masyarakat sekitar penderita kusta.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,581$ karena nilai probabilitas $\alpha > 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan antara akses dengan perilaku pencarian pengobatan penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 7 penderita kusta yang memiliki akses yang sulit dengan perilaku pencarian pengobatan kurang sebanyak 3 orang (42,9%) dikarenakan oleh faktor lain, dimana sebagian besar penderita merasa malu terhadap penyakit yang dideritanya karena takut diketahui oleh masyarakat sekitar. Sehingga mereka memilih untuk tidak melakukan pengobatan. dan penderita kusta yang memiliki akses yang sulit dengan perilaku pencarian pengobatan baik sebanyak sebanyak 4 orang (57,1%).

Sedangkan dari 36 penderita kusta yang memiliki akses yang mudah dengan perilaku pencarian pengobatan kurang sebanyak 14 orang (38,9%) dan penderita kusta yang memiliki akses yang mudah dengan perilaku pencarian pengobatan baik sebanyak sebanyak 22 orang (61,1%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,581$ karena nilai probabilitas $\alpha > 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan antara akses dengan perilaku pencarian pengobatan penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2017. Penderita yang mudah dalam mengakses pelayanan kesehatan namun melakukan praktik yang tidak baik dalam pencarian pengobatan kusta pada pelayanan kesehatan dipengaruhi karena perasaan malu karena takut diketahui sebagai penderita kusta dan lebih memilih untuk istirahat di rumah karena merasa tidak ada perubahan yang berarti setelah minum obat. Ada berbagai alasan mengapa masyarakat tidak berobat ke pelayanan kesehatan yang telah disediakan oleh pemerintah antara lain karena jam buka Puskesmas tidak sesuai dengan waktu luang masyarakat, antrean panjang yang menghabiskan waktu, jarak tempuh dari rumah atau biaya transportasi mahal dan persepsi atas mutu pelayanan termasuk ketersediaan obat.

KESIMPULAN

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencarian pengobatan penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Kota

Tabel.4 Hubungan Antara Akses Dengan Prilaku Pencarian Pengobatan Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Makassar

Akses	Prilaku Pencarian Pengobatan						P Value
	Kurang		Cukup		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Mudah	3	42,9	4	57,1	7	100	1,000
Sulit	14	38,9	22	61,1	36	100	
Jumlah	17	39,5	26	60,5	43	100	

Sumber: Data Primer dan Sekunder

Makassar Tahun 2017 dengan nilai p value = 0,010.

2. Tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencarian pengobatan penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2017 dengan nilai p value p = 0,411.
3. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencarian pengobatan penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2017 dengan nilai p value = 0,003.
4. Tidak ada hubungan antara akses dengan perilaku pencarian pengobatan penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2017 dengan nilai p value = 0,581.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ariana, 2016. Faktor-faktor yang berhubungan Dengan pencarian pengobatan pada Penderita Kusta *Multy Bacillary* (MB) Di Kabupaten Pati Tahun 2015. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.
2. Brown, Robin-Graham, 2005, Catatan Kuliah Dermatologi, Jakarta: Erlangga.
3. Departemen Kesehatan RI, 2006, *Buku Pedoman Nasional Pemberantasan Kusta*, Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
4. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2015 . Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan 2015.
5. Ekowati, Anik, 2008, Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Perawatan Luka Kusta pada Penderita Kusta di Puskesmas Sukolilo II Kabupaten Pati, *Skripsi*, Program studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang.
6. Harahap, Marwali, 2000, *Ilmu Penyakit Kulit*, Jakarta: Hipokrates.
7. Kementrian Kesehatan RI, 2012, *Profil Pengendalian dan Penyehatan Lingkungan*, 2012.
8. Kementrian Kesehatan RI, 2015 . Profil Kesehatan Indonesia 2015.
9. Kerr-Pontes, Ligia RS., M.L. Barreto, C. MN. Evangelista, L.C. Rodrigues, J. Heukelbach, dan H. Feldmeier, 2006, Socioeconomic, Environmental, and Behavioral Risk Factors for Leprosy in North-east Brazil: Result of a Case-Control Study, *International Journal of Epidemiology*, 35:994-1000, 27 April 2006.
10. Lityorini, D.L., Wulandari, Suswardany, A. Fristi Rirmawati, 2011. Efektifitas Pelatihan Perawatan Diri terhadap Dukungan Emosional dan Instrumental Keluarga Penderita Kusta, *Jurnal Keperawatan Soedirman*, Volume 6, No 2, Juli 2011, hlm. 66-67.
11. Putra, I Gusti Nyoman Darma., N. Fauzi, dan I. Agusni 2006. Kecacatan Pada Penderita Kusta Baru Di Devisi Kusta URJ Penyakit Kulit Dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya Periode 2004-2006. Surabaya: *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit Dan Kelamin* Vol. 1 FK Airlangga.
12. Ruslan, 2013, *Pengaruh Pengetahuan, Sikap, Persepsi terhadap Perilaku Pencarian Pengobatan Penderita kusta pada Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Bima*, Jurnal, Universitas Padjajaran, Bandung
13. Sari, N. A., R. Gustia. dan Edison. 2013. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Keluarga dengan Tingkat Kecacatan pada Penderita Kusta di Kabupaten Padang Pariaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*.
14. Soedarjatmi., T. Istiarti, dan L. Widagdo, 2009. Faktor-Faktor yang Melatarbelakangi Persepsi penderita terhadap Stigma Penyakit Kusta, *Jurnal Promosi Kesehatan*, Volume 4, No 1, Januari 2009, hlm 22.
15. Suwoyo., S. Asiyah, dan I. Fikriyah, 2010. Hubungan Pengetahuan dengan Persepsi Kepala Keluarga terhadap Penderita Kusta, *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, Volume 1, No 3, Juli 2010, hlm 193.
16. Van Brakel, Wim., B. Sihombing, H. Djarir, K. Beise, L. Kusumawardani, R. Yulihane, I. Kurniasari, M. Kasim, Kadek I, dan A. Wilder-Smith, 2012, Disability in People Affected by Leprosy: the Role of Impaiement Activity, Social Participation, Stigma and Discrimination, *Globe Health Action*, 5:18394, 19 July 2012.
17. Wabula, Nursia, 2010, Analisis Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien Kusta dengan Upaya Pencegahan Kecacatan Penyakitnya di Rumah Sakit

Dr.Tadjuddin Calid Makasar. *Skripsi*.
Universitas Hasanudin. Makassar.

18.Wawan dan Dewi. 2010. *Teori Dan
Pengukuran Pengetahuan,Sikap Dan
Perilaku Manusia*. Yogyakarta .Nuha
Medika.

*WHO, Expert Commite on Leprocy no.968, WHO
Geneva, 2010.*