

DAMPAK PSIKOSOSIAL PENDERITA KUSTA DALAM PROSES PENYEMBUHANNYA

Nur Alam Fajar*

ABSTRAK

Penyakit kusta merupakan masalah kesehatan di Indonesia yang menimbulkan dampak yang kompleks. Masalah yang dimaksud bukan hanya dari segi medis, tetapi meluas sampai pada masalah sosial, ekonomi, budaya, keamanan dan ketahanan nasional³. Penyakit kusta sampai saat ini masih ditakuti masyarakat, keluarga termasuk sebagian dari petugas kesehatan. Masalah tersebut sering disinyalir sebagai faktor penyebab terjadinya gangguan psikis dan sosial sebab komorbiditasnya (penyerta) dan kecenderungannya lebih menonjol dibanding dengan masalah medisnya. Hal ini didukung dengan survey di Sulawesi Selatan, Jawa Timur dan Jawa Barat yang menyatakan bahwa adanya berbagai pemahaman sosial budaya yang keliru tentang penyakit kusta di masyarakat, seperti penyakit kusta dianggap sebagai penyakit keturunan, penyakit guna-guna, penyakit karena kutukan Tuhan dan penyakit akibat salah makan serta sangat menular dan tidak dapat disembuhkan¹¹.

Berbagai dampak dari pengaruh sosial budaya tersebut menimbulkan rasa takut yang sangat berlebihan terhadap penderita kusta (leprophobia). Dengan rasa takut yang berlebihan seperti ini, dan juga karena adanya stigma yang negatif terhadap penyakit kusta sehingga ada kecenderungan penderita seperti ini diisolir serta diperlakukan tidak manusiawi⁷.

Tujuan dari tulisan ini adalah untuk memberi suatu pemahaman kepada semua pihak akan pentingnya memperhatikan faktor-faktor psikososial yang dialami penderita kusta dalam mendukung upaya penanggulangan dan pencegahan penyakit tersebut di masyarakat. Dalam tulisan ini digunakan metodologi eksplorasi secara teoritis untuk memberikan pemahaman yang mendasar melalui kerangka konsep yang ada dalam upaya meniadakan leprophobia secara progres di masyarakat melalui suatu pendekatan psikososial di lingkungan kita.

Kata Kunci : Psikososial Penderita Kusta, Penyembuhannya

ABSTRACT

Leprosy remains a health problem in Indonesia that has complicated impact. It results in a highly complicated impact which is not only on medical aspect, but also in other aspects such as social, economic, culture, and national defense and security³. Till now, leprosy has been considered as a frightening disease by some patients including their family and even by small number of healthcare staffs. That problems are often assumed as causing factors for physical and social disorders because of the morbidity (as concomitant) and tendency seem to be more dominant than its medical problem. This is supported by a survey conducted in South Sulawesi, East Java, and West Java that states there is wrong sociocultural understanding about leprosy which still develops in society, such as leprosy as a genetic and witchery disease, a curse from God, a result of wrong choice of food, very contagious disease, and untreatable an incurable diseases¹¹.

The sociocultural impacts have caused an excessive fear (leprophobia). With leprophobia and negative stigma, patients tend to be isolated from social interaction and they are not treated humanely⁷.

The aim of this paper is to give an understanding to all parties concerned of the importance of psychosocial aspects experienced by leprosy patients in order to overcome and prevent the disease in the community. In this paper, a theoretical exploration of the methodology were used to provide a basic understanding about the progress of efforts to eliminate (leprophobia) in the community through a psychosocial approach in our environments.

Keywords : Psychosocial Leprosy Patients, Recovery

*Fak.Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Jl. Raya Palembang-Prabumulih
KM.32 Inderalaya Tlp. 0711-7322100 / HP. 0813-733 60 555

PENDAHULUAN

Penyakit kusta merupakan salah satu penyakit menular yang sebenarnya tingkat penularannya sangat rendah, namun karena dampak penyakit tersebut dapat menimbulkan berbagai kecacatan pada penderitanya sehingga terbentuk stigma atau rumors-rumors di masyarakat yang tidak menguntungkan dalam proses pemulihannya. Berbagai hal yang sering kali menjadikan penyakit ini dianggap sebagai 'kartu mati' bagi penderitanya adalah karena tidak jarang ditemukan berbagai kasus kemanusiaan, seperti dalam percobaan bunuh diri (*tentamen suicide*) pada penderita kusta, tidak mau berobat ke dokter atau Puskesmas dan atau terisolir dari kehidupan masyarakat⁷. Hal ini tentu disebabkan karena tidak kuatnya penderita kusta dalam menahan 'beban sosial' yang dihadapinya. '*Beban sosial*' yang dimaksud adalah stigma yang beredar di lingkungan masyarakat itu sendiri yang menganggap bahwa penyakit kusta sebagai 'kutukan Tuhan', 'penyakit najis dan sangat menjijikkan' sehingga stigma ini semakin menumbuhsuburkan *leprophobia* di masyarakat. Akibatnya hal ini semakin memperburuk kondisi psikis penderita itu sendiri yang pada akhirnya akan berdampak pada peningkatan jumlah penderita baru di masyarakat melalui berbagai bentuk penularan yang mungkin terjadi.

Kondisi ini sangat berbeda dengan tipe penyakit yang tidak menimbulkan stigma bagi penderitanya. Jenis penyakit seperti ini meskipun berjangka panjang (kronis), namun biasanya tidak menimbulkan kerusakan atau hambatan fisik yang berarti bagi penderitanya sehingga akibat yang ditimbulkannya sangat minim atau tidak terlihat dampak negatif lainnya. Hal ini berbeda dengan penyakit yang menimbulkan stigma dan berjangka panjang (kronis) seperti pada penyakit kusta, sebab akan menimbulkan kerusakan fisik yang nyata berupa kecacatan dalam berbagai bentuk yang sangat mengerikan bagi siapapun yang melihatnya dan hal ini merupakan salah satu faktor penyebab sulitnya masyarakat disekitar kita dalam menerima keberadaan penderita kusta dan keluarganya.

Oleh karena itu, dalam tulisan ini penulis berusaha untuk memberi pemahaman tentang berbagai dampak psikososial yang dialami oleh penderita kusta dalam proses penyembuhannya. Tujuan dari tulisan ini agar semua komponen masyarakat dapat memahami betapa pentingnya membantu penderita kusta secara psikososial dalam proses penyembuhannya, termasuk dalam proses menghilangkan *leprophobia* secara progres yang merupakan faktor utama penyebab sulitnya melakukan upaya pencegahan dan atau

penanggulangan penyakit kusta di masyarakat.

Dalam tulisan ini digunakan metodologi eksplorasi secara teoritis untuk memberikan pemahaman yang mendasar tentang upaya meniadakan *leprophobia* di masyarakat melalui suatu pendekatan aspek psikososial yang ada di lingkungan kita masing-masing.

PEMBAHASAN

Prasangka dan Stigma Pada Penderita Kusta di Masyarakat

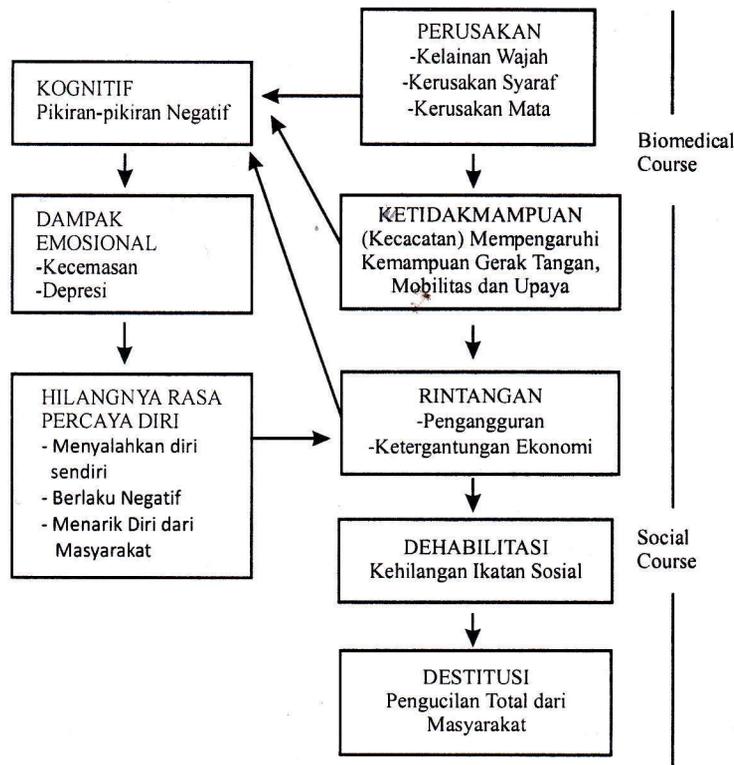
Teori belajar sosial (*Social Learning Theories*) berkaitan dengan prasangka individu tertentu dan menempatkan penyebabnya pada pengalaman orang yang berprasangka ke dalam hubungannya dengan orang lain⁵. Prasangka disebarluaskan dari orang yang satu ke orang lain sebagai bagian dari adanya norma, sebab prasangka merupakan norma dalam budaya bagi yang bersangkutan. Prasangka diperoleh seseorang melalui proses sosialisasi yang bilamana penyebarannya dilakukan terus menerus maka akan memperkuat peranannya sebagai norma budaya⁹.

Untuk membuktikan norma budaya semacam itu dapat dilihat dari perilaku masyarakat yang menganggap bahwa penyakit kusta adalah kutukan dan atau keturunan. Orang-orang yang termasuk kelompok ini akan dikucilkan dan dijauhi dari pergaulan sehari-hari,

sehingga akibatnya banyak penderita kusta yang menghentikan dan atau tidak melakukan pengobatan sama sekali. Keadaan tersebut selain akan meningkatkan jumlah kasus penularan penyakit kusta di masyarakat, juga akan cenderung menyebabkan terjadinya berbagai bentuk kecacatan yang semakin memperluas pemahaman tentang *leprophobia* di masyarakat. Sebagai akibat dari hal tersebut maka penderita kusta biasanya mengalami kehilangan kemampuan fisik, kepercayaan diri dan kualitas hidup yang rendah serta rapuhnya ikatan sosial. Hal ini cukup beralasan sebab dalam beberapa kasus tertentu sudah merupakan bencana tersendiri bagi penderita dan keluarganya bila mereka diketahui menderita penyakit kusta¹².

Reaksi yang merugikan di masyarakat cenderung mendevaluasi status penderita kusta. Hal tersebut tercermin melalui adanya rasa takut (*leprophobia*), kecemasan, depresi serta menarik diri dari pergaulan masyarakat. Kondisi ini secara berangsur-angsur akan membuat penderita kusta kehilangan segala-galanya, seperti sulit berinteraksi sosial, ketergantungan ekonomi dan fisik serta kehilangan ikatan sosial yang pada akhirnya akan menimbulkan terjadinya pengucilan di masyarakat, seperti yang terlihat pada gambar (1) di bawah ini :

Gambar 1 : Diagram Biomedika dan Biososial Kusta⁶ (Versi Modifikasi dari Leprosy Review (2000) Vol. 69:343.



Dari gambar (1) tersebut terlihat bahwa akibat adanya berbagai masalah kecacatan yang dapat ditimbulkan oleh penyakit kusta (*Biomedical Course*) maka sangat jelas mempengaruhi masalah psikologis penderita kusta yang pada akhirnya akan mempengaruhi pula faktor sosial yang ada di masyarakat itu sendiri (*Social Course*)⁶.

Oleh karena itu sudah menjadi kewajiban bagi semua pihak untuk dapat berperan aktif dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit kusta melalui berbagai cara¹, antara lain :

1. Analisis terhadap makna subyektif dan fungsi dari perilaku beresiko individu

dan kelompok, misalnya pengucilan terhadap penderita kusta karena menganggap bahwa penyakit tersebut adalah kutukan Tuhan, sanga menular dan tidak dapat disembuhkan.

2. Identifikasi kekuatan sosial yang cenderung (secara langsung atau tidak langsung) dapat menstabilkan atau mendorong perilaku beresiko ini kepada hal yang positif, misalnya mengoptimalkan peran dan fungsi tokoh agama dan tokoh masyarakat untuk memberi penjelasan secara persuasif dan edukatif kepada masyarakat tentang masalah penyakit kusta.

3. Perkembangan, uji coba dan perbandingan dari berbagai macam strategi untuk melakukan kegiatan intervensi yang ditujukan kepada individu beresiko dan kepada kekuatan sosial yang mendorong timbulnya interpretasi yang keliru tentang penyakit kusta di masyarakat.
4. Memberi bantuan dalam berbagai intervensi di semua tingkatan perawatan kesehatan, khususnya pada pelayanan kesehatan dasar yang ada di Puskesmas atau di Poskesdes (Pos Kesehatan Desa) yg berfungsi untuk²:
 - a. Sebagai wahana peran aktif masyarakat di bidang kesehatan.
 - b. Sebagai wahana kewaspadaan dini (*early detection* pada tanda-tanda penyakit kusta agar tidak terjadi kecacatan sekunder yang lebih parah) terhadap berbagai risiko dan masalah kesehatan.
 - c. Sebagai wahana pelayanan kesehatan dasar, guna lebih mendekatkan pelayanan kepada masyarakat serta untuk meningkatkan jangkauan dan cakupan pelayanan kesehatan.
 - d. Sebagai wahana pembentukan jejaring dari berbagai Upaya Kesehatan Berbasis masyarakat (UKBM) lainnya yang ada di desa dalam program pencegahan dan penanggulangan penyakit kusta.
5. Evaluasi terhadap semua program intervensi yang sudah dilakukan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit kusta.

Aspek Sosial Penyakit Kusta dan Dampaknya di Masyarakat

Kusta selalu dipandang seolah seperti momok yang harus disingkirkan oleh masyarakat sebab penyakit ini dianggap sebagai penyakit karena kutukan Tuhan, akibat dari dosa-dosa yang dilakukan oleh penderita dan keluarganya dimasa lalu serta tidak dapat disembuhkan. Akibat adanya pandangan tersebut sehingga penderita kusta diberikan stigma tertentu melalui penyakitnya.

Stigma yang diberikan kepada penderita kusta membuat mereka dikucilkan dari lingkungan sekitarnya. Akibatnya berbagai konsekuensi sosial tidak dapat mereka lakukan seperti sulitnya mencari pekerjaan, sulitnya mencari jodoh, ditolak dalam pekerjaan, ditolak untuk menerima layanan kesehatan dan lain sebagainya. Berbagai konsekuensi sosial seperti ini membuat penderita kusta seolah-olah tidak dimanusiakan oleh masyarakatnya, bahkan status apapun yang disandang karena menderita penyakit kusta merupakan status yang mati secara sosial dan tidak mempunyai peranan sedikitpun

dalam masyarakat⁸. Dalam kondisi semacam ini penderita kusta biasanya menyadari bahwa dirinya telah kehilangan masa depan dan mereka merasa aman jika hidup bergabung dengan sesama penderita kusta yang sebelumnya juga dihindari.

Meskipun penderita kusta menyadari akan adanya berbagai risiko yang dapat ditimbulkan oleh penyakit tersebut namun mereka selalu berusaha menyembunyikan penyakitnya karena ketidakberdayaan dan kurangnya kemampuan dalam mengambil keputusan¹².

Oleh karena itu perlu adanya sistem pengendalian sosial dengan cara¹⁰

:

1. Sosialisasi

Secara umum, sosialisasi merupakan salah satu bentuk pengendalian sosial yang berlangsung di masyarakat dan berfungsi sebagai proses belajar atau pewarisan nilai budaya yang berlangsung dari satu generasi kepada generasi lainnya. Oleh sebab itu salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meluruskan berbagai informasi yang keliru / salah tentang penyakit kusta di masyarakat adalah dengan melalui kegiatan sosialisasi.

2. Pengendalian Sosial

Pengendalian sosial (*social control*) adalah berbagai cara yang dapat digunakan untuk menertibkan atau

mengatur anggota atau kelompok masyarakat yang berperilaku tidak sesuai dengan aturan yang semestinya. Dengan demikian maka dapat dikatakan bahwa pengendalian sosial adalah upaya dari, oleh dan untuk masyarakat agar mereka mau merubah perilakunya yang tidak sesuai dengan aturan kesehatan melalui cara-cara membujuk, mengajak atau dengan paksaan agar masyarakat dapat berperilaku sesuai dengan norma, nilai dan kebiasaan-kebiasaan yang berlaku. Sebagai contoh kegiatan ini dapat dilakukan melalui kegiatan perencanaan penyuluhan agar para penderita kusta mau melakukan upaya pengobatan secara cepat dan tepat agar upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit kusta dapat dilakukan secara optimal.

3. Komunikasi Kesehatan

Proses komunikasi berlangsung dalam konteks "*kebudayaan*", dan berperan penting dalam proses sosialisasi anggota sistem sosial. Dengan demikian komunikasi antar manusia juga berperan dalam sistem kesehatan masyarakat yang berkontribusi bagi peningkatan status kesehatan masyarakat. Tujuan utama dari kesehatan adalah agar terjadinya perubahan perilaku sesuai dengan nilai-nilai norma budaya yang dianut

bersama oleh anggota masyarakat itu sendiri.

Berbagai Faktor yang Mendasari Perilaku Sakit Penderita Kusta

Dalam melakukan suatu perilaku sehat maka terlebih dahulu seseorang harus mempunyai tujuan yang jelas sesuai dengan harapan yang diinginkannya. Menurut teori *Health Belief Model* (HBM) bahwa orang tidak akan mencari pertolongan medis bila mereka kurang mempunyai pengetahuan dan motivasi minimal yang relevan dengan kesehatannya, misalnya ketika mereka memandang kesehatan tersebut tidak cukup berbahaya atau tidak yakin terhadap keberhasilan dari suatu intervensi medis. Sebagai contoh aplikasi dari beberapa hal tersebut terhadap penderita kusta maka dapat dilihat berdasarkan konsep HBM sebagai berikut⁵ :

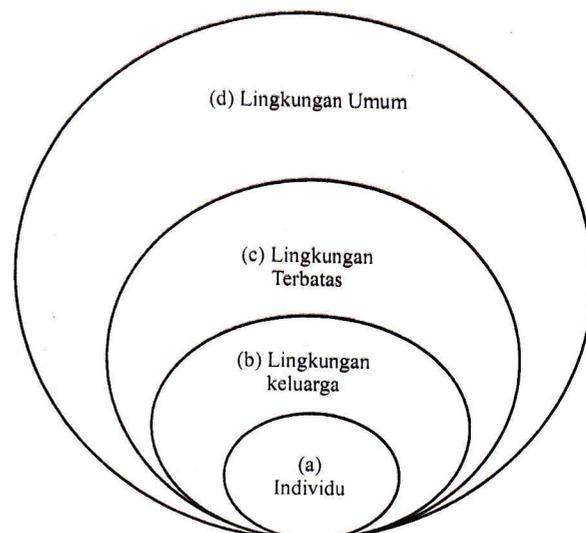
1. Kesiapan untuk melakukan suatu tindakan ditentukan oleh pandangan penderita dan keluarganya terhadap bahaya penyakit kusta, dan persepsi terhadap kemungkinan dari akibat yang dapat ditimbulkan bila terkena penyakit tersebut.
2. Penilaian terhadap perilaku penderita kusta dipandang dari sudut tindakan dalam mengurangi tingkat bahaya dan keparahan, lalu dibandingkan dengan persepsi terhadap pengorbanan yang

harus dikeluarkan untuk melaksanakan tindakan tersebut.

3. Untuk mewujudkan upaya perilaku pencegahan dan penanggulangan penyakit kusta maka diperlukan faktor internal dalam memahami gejala penyakit yang tepat pada penderita kusta serta faktor eksternal dalam berkomunikasi dan berintegrasi dengan berbagai pihak.

Berkaitan dengan hal tersebut maka Saparinah Sadli mendiskripsikan bahwa setiap individu (penderita kusta) dengan lingkungan sosial dapat saling mempengaruhi¹¹, seperti yang terlihat pada gambar (2) di bawah ini :

Gambar 2 : Buku Ilmu Kesehatan Masyarakat,
Soekijidjo (1997), hal 124-125



Sikap dan kebiasaan penderita kusta yang erat kaitannya dengan faktor lingkungan.

- a. Berbagai kebiasaan keluarga penderita kusta dalam hal mencari pertolongan medis.
- b. Tradisi dan adat istiadat penderita kusta dalam memahami etiologi dari penyakit tersebut.
- c. Berbagai kebijakan atau Peraturan Pemerintah yang mendukung program penanggulangan dan pencegahan penyakit kusta.

Berdasarkan gambar (2) di atas maka ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan seseorang bereaksi terhadap suatu penyakit, antara lain :

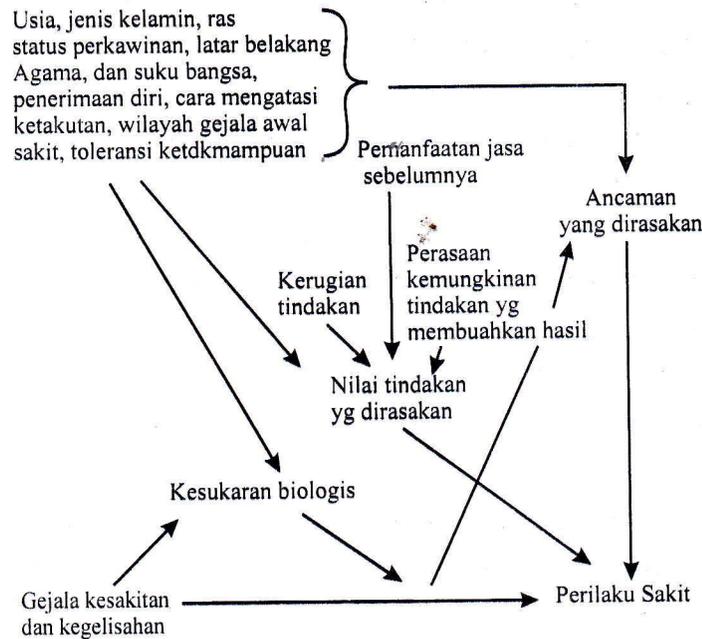
- a. Dikenalnya atau dirasakannya adanya berbagai gejala yang menyimpang dari keadaan biasa.
- b. Banyaknya gejala yang dianggap serius dan diperkirakan menimbulkan bahaya.
- c. Dampak gejala itu terhadap hubungan dengan keluarga dan dalam kegiatan sosial lainnya.
- d. Nilai ambang dari mereka yang terkena gejala kusta atau kemungkinan individu diserang oleh penyakit itu.
- e. Informasi, pengetahuan dan asumsi budaya tentang penyakit kusta.
- f. Tersedianya sarana kesehatan, kemudahan untuk mencapai sarana

tersebut, tersedianya biaya dan kemampuan untuk mengatasi stigma dan jarak sosial (rasa malu, takut, dan sebagainya).

Dari berbagai faktor di atas maka dapat dibuat kategorisasi faktor pencetus perilaku sakit, yaitu faktor persepsi yang dipengaruhi oleh orientasi medis dan sosial budaya, faktor intensitas gejala (menghilang atau terus menerus menetap), faktor motivasi individu untuk mengatasi gejala yang ada serta faktor sosial psikologis yang mempengaruhi respons sakit.

Berdasarkan tinjauan yang cermat terhadap literatur yang ada, maka Kasl dan Cobb mengembangkan suatu skema konseptual untuk mencoba memahami keadaan yang mendorong seseorang untuk mengunjungi dokter atau tempat pengobatan atas gejala penyakit yang dirasakannya⁴. Skema yang dapat dilihat pada gambar (3) menitikberatkan pada hal-hal yang mendorong orang sampai pada kesimpulan bahwa gejala yang dialaminya dianggap sebagai suatu ancaman sehingga kunjungan ke dokter atau ke Puskesmas dilihat sebagai suatu cara untuk mengatasi ancaman tersebut, seperti terlihat pada gambar dibawah ini :

Gambar 3
 Hubungan antara gejala dan perilaku
 Sakit dalam buku Sosiologi Kesehatan
 Fauzi Muzaham (1995)⁶, hal. 103



Semua faktor yang terdapat dalam gambar (3) di atas mempengaruhi cara setiap orang dalam menetapkan keuntungan dan kerugian untuk meminta pertolongan ke dokter atau ke Puskesmas. Hal ini disebabkan karena keyakinan awam tentang kesehatan dan kesakitan mempengaruhi perilakunya dalam mencari pengobatan, yaitu apakah orang akan mencari bantuan atau tidak serta kepada siapa orang tersebut harus minta bantuan pengobatan. Keyakinan (*lay beliefs*) yang ber macam-macam seperti itu disebabkan karena setiap pasien mempunyai sudut pandang yang berbeda-beda dan mengacu pada respon subjektif dari pasien dan lingkungannya¹.

KESIMPULAN

Dari pembahasan tersebut di atas maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Kendala utama dalam pencapaian eliminasi dan eradikasi kusta di Indonesia adalah karena adanya prasangka dan stigma yang melekat bila terkena penyakit kusta, seperti dianggap penyakit keturunan, penyakit akibat kutukan Tuhan, sangat menular dan tidak dapat disembuhkan. Dampak dari hal itu maka penderita merasa cemas, depresi serta menarik diri dari pergaulan di masyarakat sehingga akan mempersulit upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit kusta

secara komprehensif. Untuk mengatasi hal tersebut maka ada beberapa cara yang perlu dilakukan, antara lain :

- a. Analisis dengan benar terhadap makna subyektif yang menganggap bahwa penyakit kusta adalah kutukan Tuhan, sangat menular dan tidak dapat disembuhkan.
 - b. Mengoptimalkan peran dan fungsi tokoh agama dan tokoh masyarakat untuk memberi penjelasan secara persuasif dan edukatif kepada masyarakat tentang masalah penyakit kusta.
 - c. Melakukan kegiatan intervensi yang ditujukan kepada individu beresiko dan kepada kekuatan sosial yang mendorong timbulnya interpretasi yang keliru tentang penyakit kusta di masyarakat.
 - d. Memberi bantuan dalam berbagai intervensi di semua tingkatan perawatan kesehatan, khususnya pada pelayanan kesehatan dasar yang ada di Puskesmas atau di Poskesdes dalam mempermudah untuk menemukan penderita baru (*Case finding*).
2. Meskipun penderita kusta menyadari akan adanya berbagai risiko yang dapat ditimbulkan oleh penyakit tersebut namun mereka selalu berusaha menyembunyikan penyakitnya karena ketidakberdayaan

dan kurangnya kemampuan dalam mengambil keputusan. Oleh karena itu perlu adanya sistem pengendalian sosial dengan cara :

- a. Sosialisasi
 - b. Pengendalian Sosial
 - c. Komunikasi Kesehatan
3. Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan seseorang bereaksi terhadap suatu penyakit (kusta) , antara lain :
- a. Dikenalnya atau dirasakannya adanya berbagai gejala yang menyimpang dari keadaan biasa.
 - b. Banyaknya gejala yang dianggap serius dan diperkirakan menimbulkan bahaya.
 - c. Dampak gejala itu terhadap hubungan dengan keluarga dan dalam kegiatan sosial lainnya.
 - d. Nilai ambang dari mereka yang terkena gejala kusta atau kemungkinan individu diserang oleh penyakit itu.
 - e. Informasi, pengetahuan dan asumsi budaya tentang penyakit kusta.
 - f. Tersedianya sarana kesehatan, kemudahan untuk mencapai sarana tersebut, tersedianya biaya dan kemampuan untuk mengatasi stigma dan jarak sosial (rasa malu, takut, dan sebagainya).

4. Berbagai kategorisasi faktor pencetus perilaku sakit, yaitu faktor persepsi yang dipengaruhi oleh orientasi medis dan sosial budaya, faktor intensitas gejala, faktor motivasi individu untuk mengatasi gejala yang ada serta faktor sosial psikologis yang mempengaruhi respons sakit itu sendiri.

SARAN

Untuk mewujudkan program eliminasi dan eradikasi kusta secara menyeluruh di Indonesia maka ada beberapa hal yang harus dilakukan, antara lain :

1. Perlu melakukan assesment secara benar untuk membuat suatu strategi yang tepat dalam memahami berbagai permasalahan sikap dan perilaku masyarakat terhadap dampak psikososial yang dialami oleh para penderita kusta dalam mengupayakan pencegahan dan penanggulangan penyakit tersebut di Indonesia.
2. Perlu memberdayakan semua potensi yang ada di masyarakat untuk mendukung dan melaksanakan upaya pencegahan serta penanggulangan penyakit kusta secara komprehensif.
3. Perlu adanya kerjasama lintas sektor dan lintas program yang dilakukan secara jujur dan terbuka dalam melakukan upaya pemberantasan penyakit kusta di Indonesia.

4. Perlu adanya manajemen perencanaan serta pemanfaatan anggaran yang efisien dan tepat sasaran dalam upaya pemberantasan penyakit kusta di Indonesia.
5. Perlu adanya evaluasi dan monitoring secara periodik, terencana dan berkelanjutan untuk menilai keberhasilan yang sudah dicapai dalam upaya pencegahan / penanggulangan penyakit kusta yang sudah dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bart Smet, (1994). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : Grasindo Press.
2. Depkes, R.I., (2007). *Pengembangan dan Penyelenggaraan POSKESDES*. Jakarta
3. Depkes, R.I., (2005). *Buku Pedoman Nasional Pemberantasan Penyakit Kusta*. Cet XVII, Jakarta Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
4. Fauzi Muzaham,(1995). *Sosiologi Kesehatan*. Jakarta.: Universitas Indonesia Press.
5. Karen Glanz, Lewis FM, Rimer BK, (1996). *Health Behavior and Health Education*. Second Edition, California : Jossey Bass Inc, Publisher.
6. Leprosy Review, (2000). *Dimensions and Process of Stigmatization in Leprosy*. The British Leprosy Relief Association, Volume 69 : 341 - 350

7. Nur Alam F, (2005). **Analisis Faktor Sosial Budaya dalam Kel. yang Mempengaruhi Pengobatan Dini dan Keteraturan Berobat Pada Penderita Kusta.** Jurnal Kedokteran dan Kes. FK Unsri, Nomor 4, Oktober 2005.
8. Rosmini Day, (1999). **Penyakit Kusta dan Permasalahannya.** Sub Direktorat Kusta dan Frambosia, Jakarta : Dit.Jend PLP dan PPM, Depkes R.I.
9. Selo Soemardjan, (1992). **Antropologi Kes. Indonesia.** Jilid 1 Pengobatan Tradisional, Jakarta:EGC.
10. Soekidjo, Notoatmodjo (2005). **Promosi Kesehatan.** Jakarta : Rineka Cipta Press
11. Soekidjo, Notoatmodjo, (1997). **Ilmu Kes Masy.** Cetakan 1, Jkt : Rineka Cipta Press
12. WHO, (1998). **Dimensi dan Proses Pemberian Stigma Pada Penderita Kusta.** Volume 69, New York : Leprosy Review Journal.