

**PENGARUH PERAWATAN DIRI TERHADAP TINGKAT
KEPARAHAN KECACATAN PENDERITA
KUSTA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GALIS**

NASKAH PUBLIKASI



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH PERAWATAN DIRI TERHADAP TINGKAT KEPARAHAN KECACATAN PENDERITA KUSTA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GALIS

NASKAH PUBLIKASI



Mufarika, S. Kep., Ns., M. Kep.

NIDN. 0718018501

PENGARUH PERAWATAN DIRI TERHADAP TINGKAT KEPARAHAN KECACATAN PENDERITA KUSTA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GALIS

Nicky Citra Auliya¹; Mufarika, S. Kep., Ns., M. Kep.²

1) Mahasiswa STIKes Ngudia Husada Madura

2) Dosen Keperawatan STIKes Ngudia Husada Madura

Email: nickycitra16@gmail.com

ABSTRAK

Penderita kusta cenderung memiliki kulit kering akibat kerusakan pada saraf yang memproduksi keringat dan minyak menyebabkan kulit kering, pecah-pecah dan luka. Hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa 8 dari 10 responden tidak pernah melakukan perawatan diri. Penelitian ini bertujuan menganalisa perbedaan tingkat keparahan kecacatan pada penderita sebelum dan sesudah dilakukan perawatan diri pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Metode Penelitian ini menggunakan *Quasy-experiment pretest-posttest with control group design*. Variabel *independent* perawatan diri sedangkan variabel *dependent* tingkat keparahan kecacatan. Populasi berjumlah 52 responden, dengan sampel 34 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan lembar observasi. Uji statistik menggunakan Wilcoxon dengan $\alpha = 0.05$. Penelitian ini dilakukan uji Kelaikan Etik yang dilaksanakan oleh STIKes Ngudia Husada Madura.

Hasil Penelitian menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan ada perbedaan tingkat keparahan kecacatan pada kelompok perlakuan dengan $p\text{-value } 0,00 < 0,05$ dan tidak ada perbedaan tingkat keparahan kecacatan pada kelompok kontrol dengan $p\text{-value } 0,105 > 0,05$. Berdasarkan hasil uji *Mann Whitney* didapatkan bahwa ada perbedaan tingkat keparahan kecacatan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah perawatan diri dengan $p\text{-value } 0,00 < 0,05$. Saran peneliti adalah agar para penderita dapat terus meningkatkan upaya pencegahan keparahan kecacatan kusta dengan melakukan perawatan diri secara teratur.

Kata Kunci: Perawatan Diri, Tingkat Keparahan Kecacatan, Kusta

**THE EFFECT OF SELF-CARE ON THE SEVERITY
OF DISABILITY OF LEPROSY PATIENTS IN
THE WORK AREA GALIS HEALTH CENTER**

Nicky Citra Auliya¹; Mufarika, S. Kep., Ns., M. Kep.²

1) *College student at STIKes Ngudia Husada Madura*

2) *Nursing lecture at STIKes Ngudia Husada Madura*

Email: nickycitra16@gmail.com

ABSTRACT

People with leprosy tend to have dry skin due to damage to the nerves that produce sweat and oil causing dry skin, cracks, and sores. The preliminary study found that 8 out of 10 respondents had never done self-care. This study aims to analyze differences in the severity of disability in patients before and after self-care in the treatment group and the control group.

Methods This research used a Quasy-experiment pretest-posttest with a control group design. The independent variable was self-care while the dependent variable was the severity of the disability. The population was 52 respondents, with a sample of 34 respondents. The sampling technique used purposive sampling with observation sheets. Statistical test using Wilcoxon with (0.05). This research has carried out an ethical clearance test by STIKes Ngudia Husada Madura.

The results of the study using the Wilcoxon test showed that there was a difference in the severity of disability in the treatment group with a p-value of $0,00 < 0.05$ and no difference in the severity of disability in the control group with a p-value of $0,105 > 0.05$. Based on the results of the Mann-Whitney test, it was found that there were differences in the severity of disability in the treatment group and the control group before and after self-care with a p-value of $0,00 < 0,05$.

The researcher suggests that sufferers can continue to improve efforts to prevent the severity of leprosy disability by taking regular self-care..

Keywords: Self-care, Disability, Leprosy

PENDAHULUAN

Perawatan diri pada penderita kusta bertujuan untuk mencegah timbulnya dan memburuknya keadaan disabilitas (Kemenkes R.I, 2019). Rendahnya kesadaran penderita terhadap perawatan diri dapat mempengaruhi kondisi penyakit dan fisik penderita. Jika tidak memperoleh pengobatan dan penanganan yang tepat akan menyebabkan penderita mengalami kerusakan sistem kulit dan syaraf perifer serta dapat berkembang menjadi kerusakan permanen pada kulit, syaraf, wajah, tangan dan kaki. Hal ini berpengaruh terhadap tingkat keparahan kecacatan pada penderita kusta (WHO, 2021).

Kusta disebabkan oleh *Mycobacterium leprae* yang mempunyai sifat *intraseluler obligat* dengan masa inkubasi kurang lebih dua sampai empat tahun. Saraf perifer sebagai afinitas pertama, kemudian dapat menyebar ke organ selain sistem saraf pusat (Menaldi, Bramono, dan Indriatmi, 2021).

Data WHO (2021) melaporkan bahwa dari 161 negara pada tahun 2019, ditemukan 202.256 kasus baru kusta di 118 negara (26,0 per juta penduduk). Sebesar 96% dilaporkan

oleh 23 negara prioritas global, termasuk 79% di India, Brasil, dan Indonesia dengan jumlah kasus baru di Asia Tenggara sebanyak 143.787 (70,4 per juta penduduk). Pada tahun 2019, Angka prevalensi kusta di Indonesia mencapai 0,74 kasus/10 ribu penduduk dan jumlah kasus baru 6,51 kasus per 100 ribu penduduk. Sebanyak 17.439 kasus baru yang 85 *percent* diantaranya merupakan kusta tipe Multi Basiler Kemenkes R.I, 2019). Kusta di Jawa Timur tahun 2020 sebesar 0,54 per 10.000 penduduk, namun pada 4 kabupaten di Madura dan 1 kabupaten di Situbondo belum terberantas kusta. (Dinkes Jatim, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan dengan metode wawancara pada penanggung jawab penyakit kusta di Puskesmas Galis, yang dilakukan pada tanggal 14 Januari 2022 didapatkan data sebanyak 52 penderita kusta. Dari 10 responden penderita kusta didapatkan bahwa 8 dari 10 responden dengan presentase 80% responden tidak pernah melakukan perawatan diri dan hanya melakukan pengobatan secara farmakologi. Hal ini dikarenakan rendahnya perawatan

diri pada penderita kusta di wilayah tersebut.

Rendahnya perawatan diri disebabkan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah mengenai kusta dan cara melakukan perawatan diri, sehingga menyebabkan para penderita enggan merawat diri. Selain itu, kurangnya edukasi dan informasi juga salah satu penyebab penderita tidak melakukan perawatan diri (Susanto et al., 2013).

Dampak dari rendahnya perawatan diri mengakibatkan kulit menjadi kering, adanya perlukaan, munculnya bercak-bercak pada wajah, telinga dan hidung. Sehingga keparahan kecacatan yang dapat terjadi adalah kerusakan saraf neuropati perifer, neuritis akut, *silent nerve paralysis*, neuropati autonomik dan nyeri pada lepra (Susanto et al, 2013; Widasmara, 2018).

Berdasarkan masalah tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan studi eksperimen yang berjudul “Pengaruh Perawatan Diri Terhadap Tingkat Keparahan Kecacatan Penderita Kusta”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *quasy-experiment*

pretest post test with control group design, dimana satu kelompok sebagai kelompok perlakuan yang diberi intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberi intervensi. Penelitian ini menggunakan teknik *Purposive sampling*.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Tabel 1.1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
		N	%	N	%
1.	SD	1	5.9	2	11.8
2.	SMP	5	29.4	7	41.2
3.	SMA	11	64.7	8	47.0
Jumlah		17	100	17	100

Sumber: Data Primer periode Juni-Juli 2022

Hasil penelitian berdasarkan distribusi pendidikan penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Galis periode bulan Juni-Juli 2022, pada kelompok perlakuan sebagian besar dari responden berpendidikan SMA sebanyak 11 (64,7%) responden. Sedangkan pada kelompok kontrol hampir dari setengahnya berpendidikan SMA sebanyak 8 (47,1%) responden.

Data Khusus

Tabel 1.2. Perbedaan Tingkat Keparahan Kecacatan Sebelum dan Setelah Dilakukan Perawatan Diri pada Kelompok Perlakuan.

No.	Pre-test	Post-test
1.	89	93
2.	71	82
3.	74	89
4.	89	95
5.	83	97
6.	93	98
7.	69	83
8.	87	93
9.	88	95
10.	86	94
11.	90	94
12.	89	95
13.	82	94
14.	86	97
15.	79	87
16.	90	97
17.	87	95
Negative Ranks		0
Positive Ranks		17
Ties		0
Wilcoxon Signed Rank Test	Asymp sig. (2-tailed): 0,00	

Sumber: Data Primer periode Juni-Juli 2022

Pada tabel 1.2 didapatkan bahwa dari 17 responden kelompok perlakuan sebelum dan setelah dilakukan perawatan diri mengalami perbedaan dengan nilai *negative ranks* sebanyak 0 responden sedangkan *positive ranks* sebanyak 17 responden dan nilai *ties* sebanyak 0 responden.

Uji peringkat bertanda Wilcoxon memberikan hasil 0,00 ($p\text{-value} < 0,05$), menunjukkan adanya

perbedaan sebelum dan sesudah melakukan perawatan diri.

Tabel 1.3. Perbedaan Tingkat Keparahan Kecacatan Sebelum dan Setelah Tidak Dilakukan Perawatan Diri pada Kelompok Kontrol

No.	Pre-test	Post-test
1.	86	93
2.	78	78
3.	61	69
4.	86	84
5.	88	87
6.	83	79
7.	84	76
8.	80	79
9.	69	59
10.	86	80
11.	87	87
12.	88	85
13.	83	82
14.	83	84
15.	87	89
16.	84	80
17.	89	80
Negative Ranks		11
Positive Ranks		4
Ties		2
Wilcoxon Signed Rank Test	Asymp sig. (2-tailed): 0,00	

Sumber: Data Primer periode Juni-Juli 2022

Pada tabel 1.3 didapatkan bahwa dari 17 responden kelompok kontrol sebelum dan setelah tidak dilakukan perawatan diri sebagian besar mengalami peningkatan keparahan kecacatan dengan nilai *negative ranks* sebanyak 11 responden, *positive ranks* sebanyak 4 responden dan *ties* sebanyak 2 responden.

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan hasil 0,105 ($p\text{-value} > 0,05$). Artinya tidak ada perbedaan sebelum dan sesudah perawatan diri.

Tabel 1.4. Perbedaan Tingkat Keparahan Pre-test dan Post-test.

No.	Pre-test (Kelompok Perlakuan)	Post-test (Kelompok Kontrol)
1.	93	93
2.	82	78
3.	89	69
4.	95	84
5.	97	87
6.	98	79
7.	83	76
8.	93	79
9.	95	59
10.	94	80
11.	94	87
12.	95	85
13.	94	82
14.	97	84
15.	87	89
16.	97	80
17.	95	80
Mean	24,82	10,18
Minimum	82	59
Maximum	98	93
Mann Whitney Test	Asymp sig. (2-tailed): 0, 00	

Sumber: Data Primer periode Juni-Juli 2022

Berdasarkan tabel 1.4 didapatkan bahwa dari 17 responden kelompok perlakuan sebelum dan setelah perawatan diri menunjukkan adanya penurunan tingkat keparahan kecacatan dengan mean 24,82. Sedangkan tingkat keparahan 17 responden kelompok kontrol sebelum dan setelah tidak dilakukan perawatan diri sebagian besar menunjukkan tidak ada perbedaan keparahan kecacatan dengan mean 10,18.

Hasil uji *Mann Whitney Test* diperoleh hasil sebesar 0,00 (*p-value*

< 0,05) sehingga H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat keparahan kecacatan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah perawatan diri.

PEMBAHASAN

Perbedaan Tingkat Keparahan Kecacatan Sebelum dan Setelah Dilakukan Perawatan Diri

Berdasarkan analisa hasil uji Wilcoxon diperoleh bahwa ada perbedaan sebelum dan setelah dilakukan perawatan diri. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Husen dan Muhammad (2017) yang berasumsi bahwa perawatan diri sangat berpengaruh pada cacat fisik seseorang yang disebabkan karena penyakit kusta. Penelitian Wardani & Cendrawirda (2018) menyatakan adanya korelasi yang kuat antara perawatan diri dengan terjadinya cacat kusta.

Sebelum dilakukan perawatan diri pada kelompok perlakuan, 3 responden mengalami tingkat keparahan sedang, 6 responden mengalami tingkat keparahan ringan dan 8 responden tidak mengalami keparahan kecacatan. Berdasarkan data hasil observasi diketahui bahwa kulit responden dalam keadaan kering,

pecah-pecah dan mengalami ulkus. Hal tersebut dikarenakan reaksi akibat penyakit kusta dan menyebabkan kerusakan saraf yang mengendalikan dan mengeluarkan keringat. Jika hal tersebut dibiarkan, maka akan menyebabkan tingkat keparahan kecacatan kusta menjadi berat dan menimbulkan infeksi.

Berdasarkan pengamatan, tingkat keparahan kecacatan yang terjadi dikarenakan 17 responden kelompok perlakuan tidak melakukan perawatan diri. Sehingga ketika kulit mengalami perubahan-perubahan akibat reaksi kusta, responden hanya membiarkannya saja dan menyebabkan keparahan kecacatan akibat kusta. Menurut Kemenkes RI (2019).

Perlakuan yang diberikan peneliti pada 17 responden kelompok perlakuan berupa perawatan diri dengan merendam tangan dan kaki yang mengalami kulit kering, pecah-pecah dan ulkus dan menggosok bagian kulit yang keras dan kasar setelah itu dioles dengan minyak kelapa selama 21 hari akan meregenerasi dan melembabkan kulit. Perawatan diri dapat membantu melembapkan kulit penderita yang kering, pecah-pecah dan luka (ulkus).

Penelitian ini sejalan dengan Wahyuningtyas Bakar, & Nadatien (2018) yang menyatakan bahwa ada perbedaan antar kelompok perlakuan yang dilakukan perawatan diri dan kelompok kontrol yang tidak melakukan perawatan diri.

Setelah dilakukan perawatan diri, responden mengalami penurunan terhadap tingkat keparahan kecacatan kusta. Responden yang melakukan perawatan diri secara rutin dengan merendam kaki dan tangan, menggosok kulit yang kasar serta mengoleskan minyak (pelembap) pada kulit setelah direndam, maka akan melembabkan dan menjaga elastisitas kulit sehingga keparahan kecacatan menurun.

Perbedaan Tingkat Keparahannya Kecacatan Sebelum dan Setelah pada Penderita yang Tidak Dilakukan Perawatan Diri

Berdasarkan hasil penelitian dengan uji Wilcoxon diperoleh bahwa tidak ada perbedaan tingkat keparahan kecacatan baik sebelum atau sesudah tidak dilakukan perawatan hasil ini dibuktikan dengan penelitian Faruq (2018) yang tidak ditemukan hubungan antara derajat kecacatan dengan perawatan diri pada pasien

kusta yang tidak melakukan perawatan diri. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Kusmitasari (2017) yang menemukan perbedaan praktik pra dan pasca pengobatan pada kelompok kontrol yang mendapatkan konseling perawatan diri.

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon pada 17 responden kelompok kontrol saat pre-test, diperoleh data sebagian besar responden mengalami tingkat keparahan ringan sebanyak 12 responden, tidak mengalami keparahan sebanyak 3 responden, sebagian kecil lainnya mengalami keparahan sedang sebanyak 1 responden dan keparahan berat sebanyak 1 responden.

Responden pada kelompok kontrol tidak dilakukan perlakuan perawatan diri dan hanya dilakukan pemeriksaan tingkat keparahan kecacatan dengan metode observasi yang mengkaji mengenai tingkat keparahan dan kecacatan yang dialami oleh responden.

Dari hasil *post-test* didapatkan sebanyak 4 responden mengalami penurunan tingkat keparahan kecacatan dan sebanyak 2 responden tidak mengalami peningkatan maupun penurunan kecacatan. Pada

kelompok kontrol hampir dari setengahnya berpendidikan SMA sebanyak 8 (47,1%) responden.

Hal ini merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi berat ringannya kecacatan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi mempengaruhi pengetahuan ketika mencari bantuan medis dan mempengaruhi keparahan kecacatan. Dalam penelitian Herawati (2019) menyatakan bahwa pendidikan mempengaruhi tingkah laku, dan sikap penderita kusta dalam mencari informasi dan bantuan tenaga atau pelayanan kesehatan, dan berlaku sebaliknya.

Pada hasil *post-test* menunjukkan bahwa ada 1 responden yang mengalami peningkatan keparahan sedang dikarenakan responden tidak melakukan perawatan diri. Kondisi kulit responden terdapat bercak reaksi disekitar saraf tepi, mengalami pecah-pecah, kering, terdapat ulkus, mengalami nyeri raba, mati rasa dan kemunduran kekuatan otot.

Menurut Siswanto et al (2020) dan Widasmara (2018) pada penderita kusta akan mengalami permukaan kulit menjadi kering dengan bercak pada kulit, permukaan kulit mengkilap, kering, terdapat luka-luka, penebalan

saraf, gangguan persendian, ekstremitas, madarosis, hilangnya jari-jari tangan dan kaki dan aksentuasi lipatan kulit

Sehingga, walaupun tidak ada perbedaan sebelum dan sesudah tidak dilakukan perawatan diri pada kelompok kontrol, responden tetap memiliki resiko untuk mengalami tingkat keparahan kecacatan. Penelitian ini sejalan dengan Wardani & Cendrawirda (2018) yang menyatakan bahwa pada penderita kusta yang tidak melakukan perawatan diri akan memperparah kecacatan pada penderita. Penelitian Herawati (2019) menyatakan bahwa penderita yang tidak melakukan perawatan diri mempunyai resiko 12 kali lebih besar terkena cacat tingkat 2 di bandingkan penderita yang melakukan perawatan diri.

Perbedaan Tingkat Keparahan Kecacatan Sebelum dan Setelah pada Penderita yang Dilakukan dan Tidak Dilakukan Perawatan Diri.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa terdapat perbedaan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah perawatan diri. Pada

kelompok perlakuan diperoleh hasil mean sebesar 24,82 yang berarti terdapat perbedaan sebelum perawatan dan setelah perawatan dilakukan. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh hasil mean sebesar 10,18 yang berarti bahwa tidak ada perbedaan sebelum dan sesudah tidak dilakukan perawatan. Maka, dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima. Ada perbedaan tingkat keparahan kecacatan sebelum dan setelah pada penderita yang dilakukan dan tidak dilakukan perawatan diri. Hal ini dibuktikan dengan penelitian Wardani & Cendrawirda (2018), dimana Wardani & Cendrawirda menyatakan ada hubungan antara penderita yang melakukan perawatan diri dan yang tidak melakukan perawatan diri. Penelitian Rismayanti et al (2017) Menyatakan Pasien yang tidak melakukan perawatan diri berisiko 4.103 kali lebih besar dibandingkan mereka yang peduli pada diri sendiri. Hal tersebut dikarenakan pada kelompok perlakuan yang melakukan perawatan diri, diperoleh data berdasarkan lembar observasi bahwa mengalami penurunan tingkat keparahan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Wahyulingtyas,

Bakar, & Nadatien (2018) Wahyu-
liningtyas, Bakar, & Nadatien menya-
takan bahwa kerusakan syaraf yang
diobati serta dirawat dengan dengan
tepat tidak akan menyebabkan
kecacatan secara permanen dengan
catatan kerusakan syaraf yang ber-
langsung kurang dari 6 bulan.
Menurut Kemenkes RI (2019)
perawatan diri pada penderita kusta
bertujuan untuk mencegah timbulnya
dan memburuknya keadaan disabili-
tas.

Pada kelompok perlakuan
melakukan perawatan diri yang ber-
tujuan untuk menjaga kelembapan
kulit dan mencegah terjadinya
keparahan kecacatan yang diakibat-
kan oleh kerusakan saraf yang ber-
peran dalam mengendalikan dan
mengeluarkan keringat. Sehingga ku-
lit terhidrasi dengan baik dan mengu-
rangi tingkat keparahan kecacatan
yang disebabkan penyakit kusta. Se-
jalan dengan penelitian Wahyu-
liningtyas, Bakar, & Nadatien (2018)
yang menyatakan bahwa kerusakan
syaraf yang diobati serta dirawat
dengan dengan tepat tidak akan me-
nyebabkan kecacatan secara per-
manen dengan catatan kerusakan

syaraf yang berlangsung kurang dari
6 bulan.

Sedangkan pada kelompok
kontrol yang tidak melakukan
perawatan diri, tetap mengalami kulit
kering, pecah-pecah dan luka. Hal ter-
sebut dikarenakan kulit responden
tidak terhidrasi dengan baik sehingga
menyebabkan kulit kering, pecah-
pecah dan bahkan luka. Kulit pecah-
pecah dan luka dapat menyebabkan
infeksi yang menyebabkan luka yang
tak kunjung sembuh dan menyebab-
kan nekrosis sehingga keparahan
kecacatan pada penderita meningkat.
Penelitian ini sejalan dengan Wardani
& Cendrawirda (2018) yang menya-
takan bahwa kulit pecah-pecah yang
tidak dirawat dengan baik dapat men-
jadi pintu masuk infeksi dan me-
nyebabkan kecacatan yang parah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

- a. Ada perbedaan tingkat keparahan kecacatan sebelum dan setelah dilakukan perawatan diri.
- b. Tidak ada perbedaan tingkat keparahan kecacatan sebelum dan setelah pada penderita yang tidak dilakukan perawatan diri.
- c. Ada perbedaan tingkat keparahan kecacatan sebelum dan setelah

yang dilakukan dan tidak dilakukan perawatan diri.

Saran

a. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya, menjadikan penelitian ini sebagai data pembandingan peneliti selanjutnya dalam melaksanakan penelitian yang berkaitan mengenai tingkat keparahan kecacatan penderita kusta dengan perawatan diri.

b. Bagi Responden

Diharapkan bagi penderita kusta untuk dapat melakukan perawatan diri secara teratur dan saling bertukar informasi mengenai perawatan diri sebagai upaya mencegah terjadinya keparahan kecacatan dan mempertahankan fungsi tubuh.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan memberi informasi pada penderita mengenai perawatan diri kusta serta tujuannya. Selain itu, juga mengedukasi mengenai cara melakukan perawatan diri secara mandiri.

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Jawa Timur. 2021.

Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jatim 2020. [electronic book]. Surabaya: Dinkes Provinsi Jawa Timur. Tersedia di: dinkes.jatimprov.go.id. [1 Januari 2022].

Fajriyah, N.N., Andriani. A. & Fatmawati. 2017. Khasiat minyak zaitun dalam mencegah kerusakan kulit pada penderita kusta. *Jurnal Ilmu Kesehatan [electronic journal]* 7(2): pp 3. <https://jurnal.umpp.ac.id>

Faruq, A. 2018. Hubungan kecacatan dengan perawatan diri pada penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember. Disertasi. Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Herawati, C. 2019. Perawatan diri sebagai faktor risiko kecacatan pada penderita kusta. [jurnal elektronik] 14 (1): hlm. 17-18. Tersedia di: <https://jurnal.unimus-.ac.id/> [13 Desember 2021]

Husen, S. H., & Ramli, . Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kecacatan pada Pasien Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumata Kota Ternate Selatan.

- Jurnal Riset Kesehatan [electronic journal]* 6(2): pp 46-47. Tersedia di <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/>
- Kementerian Kesehatan RI 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2019 tentang Penanggulangan Kusta*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI 2019.
- Kusmitasari, R. 2017. Dampak Perawatan Diri Berbasis Keluarga Terhadap Praktik Perawatan Diri Penderita Kusta (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabunan Kecamatan Taman Kabupaten Pamarang). *kertas. Universitas Negeri Semarang*.
- Menaldi, S. L. S. W., Bramono, K. & Indriatmi, W. 2021. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta: Universitas Indonesia Publishing.
- Rismayanti., et al.2017. Faktor Risiko Kejadian Kecacatan Tingkat 2 pada Penderita Kusta, *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia [electronic journal]* 13(1): pp 54-56 Tersedia di: journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/1581 [22 Desember 2021].
- Siswanto., Asrianti, T. & Mulyana, D. 2020. *Neglected Tropical Disease Kusta Epidemiologi Aplikatif*. Samarinda: Mulawarman University Press
- Susanto, T., et al. 2013. *Perawatan Penderita Kusta di Komunitas*. Jakarta: Trans Info Media.
- Wahyuningtyas, et al.2018. Pengaruh Pemberian Virgin Coconut Oil Ananas Comosus Kusta di Rumah Sakit Sumber Glagah Mojokerto. *Learning Education Center Muhammadiyah [Jurnal elektronik]* tersedia di <https://www.academia.edu> [10 Juli 2022].
- Wardani, G. R., & Yulistiani, M. (2020). Gambaran Perawatan Diri, Kepatuhan Pengobatan dan Tingkat Kecacatan pada Penderita Kusta di Kabupaten Banyumas. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah [electronic journal]* Tersedia di: <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM> [21 Desember 2021].
- Wardani, S. & Cendrawirda. 2018. Hubungan Perawatan Diri dengan Kejadian Cacat Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Kijang. *Menara Ilmu [Jurnal elektronik]* 12(79): pp 115 dapat dilihat di:

<https://jurnal.umsb.-ac.id/index>.

[12 Desember 2021].

Widasmara, D. 2018. *Penyakit Kusta Sebuah Perspektif Klinis*. Malang: UB Press

World Health Organization. 2021. *Towards zero leprosy Global Leprosy*

(Hansen's disease) Strategy 2021–2030. [e-book]. India: WHO.

Available in <https://www.who.int/publications/i/item/9789290228509>

[1 Januari 2022].

