



## EKSPLORASI FAKTOR SOSIAL BUDAYA TERHADAP PREVALENSI KUSTA DI PAPUA : STUDI KUALITATIF

Bahari<sup>1</sup>, Mutiara Wahyuni Manoppo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Persatuan Perawat Nasional Indonesia Kabupaten Mappi, Papua, Indonesia

<sup>2</sup>Universitas Klabat, Sulawesi Utara, Indonesia

Email: mutiarawahyuni222@gmail.com

### ABSTRAK

Kusta adalah penyakit yang sampai saat ini belum dapat dieliminasi dari beberapa Provinsi di Indonesia, dan peningkatan pertambahan kasus tertinggi pada tahun 2022 sebanyak 600 kasus. Tingginya prevalensi kusta di Papua dipengaruhi oleh berbagai faktor, oleh karena itu perlu dilakukan eksplorasi khususnya faktor sosial budaya. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi faktor sosial budaya terhadap tingginya prevalensi kusta di Kabupaten Mappi Papua Indonesia. Metode penelitian kualitatif dengan desain penelitian etnografi dengan teknik pengumpulan sampel *purposive sampling*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kabupaten Mappi, Papua, Indonesia pada Februari hingga April 2022. Empat belas yang berpartisipasi terdiri dari empat pasien kusta, empat keluarga pasien kusta, tiga tenaga medis dan tiga *stakeholders*. Pengumpulan data menggunakan *indepth interview* (wawancara mendalam), *direct observation* (pengamatan langsung) dan *focus group discussion* (FGD). Terdapat tujuh tema yang muncul, meliputi: 1) kurang pengetahuan tentang penyakit kusta, 2) pandangan masyarakat akan kusta sebagai kutukan dan guna-guna, 3) tidak ada stigma dan diskriminasi dari keluarga dan masyarakat, serta 4) pola hidup dan budaya tinggal bersama dalam satu rumah. Sosial dan budaya berkontribusi terhadap prevalensi kusta di kabupaten Mappi, Papua, Indonesia. Penguatan peran keluarga, masyarakat, tenaga kesehatan, dan kebijakan pemerintah diperlukan untuk mendukung kesembuhan pasien kusta dan menekan prevalensi kusta.

**KATA KUNCI:** Etnonografi, Kusta, Sosial Budaya

### ABSTRACT

*Leprosy is a disease that has not yet been eliminated from several provinces in Indonesia, and the highest increase in cases in 2022 was 600 cases. The high prevalence of leprosy in Papua is influenced by various factors, therefore it is necessary to explore especially socio-cultural factors. This study aims to explore the socio-cultural factors of the high prevalence of leprosy in Mappi Regency, Papua Indonesia. Qualitative research method with ethnographic research design with purposive sampling technique. The study was conducted in Mappi district, Papua, Indonesia from February to April 2022. Fourteen participants consisted of four leprosy patients, four families of leprosy patients, three medical personnel and three stakeholders. Data were collected using indepth interviews, direct observation and focus group discussions (FGDs). Seven themes emerged, including: 1) lack of knowledge about leprosy, 2) the community's view of leprosy as a curse and witchcraft, 3) no stigma and discrimination from family and community, and 4) lifestyle and culture of living together in one house. Social and cultural factors contribute to the prevalence of leprosy in Mappi district, Papua, Indonesia. Strengthening the role of families, communities, health workers, and government policies is needed to support the recovery of leprosy patients and reduce the prevalence of leprosy.*

**KEYWORDS:** *Etnography, Leprosy, Social Culture*

### PENDAHULUAN

Terpenuhinya Kesejahteraan dan Kesehatan Masyarakat global adalah salah satu tujuan dari Sustainable Development Goals (SDGs). Tahun 2030 ditargetkan memerangi terlebih mengakhiri terjadinya penyakit menular. (Kementerian PPN/BAPPENAS, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) ada 20 penyakit yang termasuk kategori *Neglected Tropical Diseases* (NTDs) atau Penyakit Tropis yang Terabaikan. Namun dari 20 penyakit tersebut, di Indonesia khususnya, kusta masuk dalam 5 penyakit yang



diprioritaskan (Kementerian Kesehatan RI, 2023)

Pada tahun 2023 berdasarkan data WHO menyebutkan terdapat 178.728 pertambahan kasus kusta baru secara global. Indonesia terdapat 14.376 pertambahan kasus kusta, atau sekitar 8% dari total keseluruhan kasus secara global. Di akhir 2023, prevalensi penderita kusta di Indonesia yang menjalani pengobatan yaitu 17.251. Dalam 5 tahun terakhir, terjadi gangguan pelaksanaan program pengobatan serta penemuan kasus baru dikarenakan adanya pandemi COVID-19 (World Health Organization, 2024).

Secara nasional Indonesia telah mencapai status eliminasi kusta artinya kusta bukan lagi menjadi masalah nasional sejak tahun 2000 (WHOIndonesia, 2023), tetapi penyakit kusta belum dapat dieliminasi di enam Provinsi yakni Sulawesi Utara, Sulawesi Barat, Maluku, Maluku Utara, Papua Barat dan Papua (Kementerian Kesehatan RI, 2021). 11.173 kasus kusta baru tercatat pada tahun 2020, sebagian besar (86%) darinya merupakan kusta tipe Multi Basiler (MB). Papua adalah salah satu provinsi yang belum berhasil menghilangkan kusta pada tahun 2019. Dari 29 kota dan kabupaten di Papua, Kabupaten Mappi berada di urutan ke-13 dengan jumlah kasus yang lebih tinggi daripada rata-rata (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Sesuai laporan dari 17 Puskesmas di Kabupaten Mappi dari tahun 2015–2021, Dinas Kesehatan Kabupaten Mappi mencatat 1000 kasus kusta (Dinas Kesehatan Propinsi Papua, 2022).

Studi pendahuluan pada Januari 2022 mencatat terdapat 100 pasien dengan kasus kusta aktif pada rentang waktu 2020-2021 di kabupaten Mappi, Papua, Indonesia. Penderita kusta dan keluarga penderita kusta beranggapan bahwa kusta adalah penyakit yang biasa, tidak berbahaya, tidak mengancam nyawa, dan kebiasaan tinggal bersama. Hal ini mengakibatkan angka kesembuhan penderita kusta menjadi berkurang. Selain itu, penderita penyakit kusta juga banyak yang mengalami putus obat. Putus obat ini juga disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya dikarenakan akses ke fasilitas pelayanan kesehatan cukup jauh dan sulit untuk dijangkau hanya dengan jalan kaki (Dinas Kesehatan Propinsi Papua, 2022).

Fenomena ketidakberhasilan eliminasi kusta di Papua sejalan dengan hasil penelitian (Idayani et al., 2018) di Pulau Mahangetan kabupaten Minahasa Sulawesi Utara. Kasus kusta yang masih tinggi dikaitkan dengan ketidakberhasilan program pengobatan karena ketidaksesuaian waktu kunjungan tenaga kesehatan kepada masyarakat. Selain itu, faktor sosial budaya yang didalamnya juga termasuk dukungan keluarga penderita kusta turut berkontribusi terhadap tingginya kasus kusta (Asampong et al., 2018).

Efektifitas manajemen penyakit kusta di Indonesia tidak terlepas dari faktor sosial budaya dan peran tenaga kesehatan. Sebagian besar petugas kesehatan mempunyai peran terhadap *self care* penderita kusta, tetapi sebagian tenaga kesehatan belum maksimal dalam menjalankan peran tersebut (Hanan et al., 2020). . Sementara itu, penelitian terkait hal ini belum banyak dilakukan. Perlu dilakukan eksplorasi faktor sosial budaya dan peran tenaga kesehatan terhadap tingginya prevalensi kusta di Kota Sejuta Rawa Kabupaten Mappi Papua Indonesia.

#### MATERIAL DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan etnografi. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Mappi, Papua, Indonesia. Teknik *purposive sampling* digunakan untuk mendapatkan partisipan. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi: 1) Pasien kusta: laki-laki atau perempuan, usia lebih dari 19 tahun, menderita kusta akut maupun kronis, menderita kusta tipe PB atau MB, orang asli Papua, Indonesia, 2) keluarga pasien kusta: tinggal serumah dengan penderita kusta aktif, 3) tenaga Kesehatan: berkerja di Puskesmas di wilayah kerja Kabupaten Mappi. Sedangkan kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah pasien kusta anak dan remaja dan tenaga Kesehatan yang tidak pernah menjadi penanggung jawab program penatalaksanaan kusta. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara selama kurang lebih 60 menit untuk masing-masing partisipan dengan menggunakan alat perekam *handphone*, *direct observation* (pengamatan langsung) dan *focus group discussion* (FGD). Peneliti melakukan analisis data dengan mengadopsi *Leininger's four phases of data analysis*. Keabsahan data yang didapatkan dari hasil analisis mempertimbangkan prinsip *credibility* yaitu



membina hubungan dengan informan dan berdiskusi dengan para ahli, *dependability* yaitu prosedur penelitian di tinjau oleh tim dan diuji oleh para ahli (penguji), *confirmability* yaitu pemeriksaan ulang terhadap data yang dikumpulkan melalui penerapan berbagai prosedur, seperti meningkatkan ketekunan, diskusi teman sejawat, dan penggunaan bahan referensi, serta *transferability* yaitu peneliti membuat laporan yang jelas, rinci dan terurai secara sistematis dan dapat dipercaya sehingga pembaca dapat memahaminya.

## HASIL

Saturasi data didapatkan dari empat belas partisipan yang terdiri dari empat orang penderita kusta, empat orang keluarga dari penderita kusta, tiga orang dari tenaga Kesehatan di tiga Puskesmas dan tiga orang dari Dinas Kesehatan kabupaten Mappi. Karakteristik partisipan dalam penelitian ini disajikan pada tabel 1 untuk pasien, tabel 2 untuk keluarga pasien, beserta tabel 3 untuk tenaga kesehatan dan *stakeholders*. Hasil analisa data ditemukan empat tema meliputi: 1) kurang pengetahuan tentang penyakit kusta, 2) pandangan masyarakat akan kusta sebagai kutukan dan guna-guna, 3) tidak ada stigma dan diskriminasi dari keluarga dan masyarakat, serta 4) pola hidup dan budaya tinggal bersama dalam satu rumah.

### 1. Kurang Pengetahuan Tentang Penyakit Kusta

Tema ini menggambarkan tentang tantangan dalam pemutusan mata rantai penularan kusta di Mappi berkaitan dengan faktor sosial budaya, dimana kusta masih dianggap seperti penyakit biasa, tidak menular ataupun menganggap penyakit kusta sebagai penyakit yang lain.

Anggapan kusta penyakit biasa dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang penyakit kusta, seperti uraian berikut:

*"... ya masyarakat bilang ini penyakit kusta ini... yoo seperti biasa." -I3*

*"Setau saya kusta tidak sih, tidak menular dan biasa saja kalau menular saya tidak tahu bagaimana..." -I4*

*"...kemarin sebenarnya sempet ada pasien datang dia lebih...keluhannya lebih ke batuk batuk dan demam tidak*

*turun tapi ketika dibuka pemeriksaan fisik dan bajunya juga dibuka ternyata ada bercak bercak putihnya dan langsung dari orang tua pasien itu mengatakan "ah itu gapapa hanya panu aja" nah itu gak dikeluhkan..." -I12*

*"Memang itu lah yang membuat kenapa kasus kusta ini boleh dikatakan tidak pernah tuntas, tidak pernah habis. Kita contohkan di Kab. Mappi ini adalah yang dikatakan Pak P (-red) tadi karena kesadaran akan ketidaktahuan suatu penyakit dan dianggap bahwa ini hal yang biasa" -I10*

### 2. Pandangan Masyarakat akan kusta sebagai kutukan

Team kedua ini menggambarkan faktor sosial dimana masih adanya anggapan kusta disebabkan oleh kutukan sebagai salah satu penyebab kusta, yaitu Masyarakat menganggap kusta sebagai hasil dari guna-guna atau kutukan dari nenek moyang:

*"Kusta. Saya kira begitu kusta muncul karena mungkin ada kutukan keluarga dari zaman nenek moyang dahulu"-I2*

*"...faktor salah satu faktor juga yang semua kita sudah tahu, ada faktor kepercayaan orang disini bahwa itu diguna-gunai. Itu yang masih susah di anu itu" -I9*

Karena kusta dianggap biasa oleh orang sekitar pasien, maka orang-orang di sekeliling pasien juga berinteraksi seperti biasa dengan pasien. Berikut pernyataan pasien dengan kusta terkait hal tersebut:

*"Semenjak, maksudnya masih dalam kesakitan ini, ya bergaul seperti biasa dengan sanak saudara, bermain apa, berbincang duduk sama-sama. Tidak ada macam berpikiran bahwa ini sakit ini. Tidak terlalu anggap kesitu." -I5*

### 3. Tidak ada stigma dan diskriminasi dari keluarga dan masyarakat

Stigma negatif dan diskriminasi pun tidak nampak di kalangan masyarakat karena penerimaan positif tersebut, kusta dianggap seperti penyakit pada umumnya, tidak memerlukan isolasi karena kusta bukan aib.

Beberapa pernyataan yang menggambarkan poin ini antara lain:

*“Kalau untuk kusta, stigmanya disini masih minim, jadi tidak begitu menjadi masalah...disini aman-aman saja.” -I11*

*“Tidak ada perbedaan perlakuan, tidak didiskriminasi, semua berjalan biasa saja seperti sebelum sakit kusta...” -I3*

Harmoni tersebut dapat terjadi karena masyarakat menyadari bahwa kusta bukan menjadi aib. Narasi tersebut tersurat pada pernyataan informan berikut ini:

*“... Karena disini dia tidak merasa aib kalo ada anggotanya divonis kusta” -I9*



#### 4. Pola hidup dan budaya tinggal bersama dalam satu rumah

Pola hidup dan budaya tinggal bersama dalam satu rumah mendukung tingginya prevalensi kusta, meliputi konsumsi air sumur (mentah) dan kebersihan diri diantara pasien kusta. Selain itu, terdapat kebiasaan untuk melakukan berbagai aktivitas dalam ruangan yang sama, seperti yang ditunjukkan pada gambar 2. Beberapa pernyataan partisipan mendukung hal tersebut adalah sebagai berikut:

*“Air minum dari sumur...diminum mentah untuk sehari-hari..” -I2*

*“...terutama kembali ke masyarakat sendiri pada saat mereka, hmm cara mereka hidup kurang bagus terutama tidak tahu jaga kebersihan...” -I14*

*“Jadi masyarakat ini mencari ikan, ikan yang mereka bawa itu mereka tidak kasih sirip itu diluar kali, tetapi mereka bawa pulang sampai dirumah mereka kasih bersihin sirip itu di pinggir tungku. Kemudian mereka bakar sagu dengan ikan, makan disitu terus tidurnya juga disitu.” -I14*



Kondisi di lapangan memperlihatkan dalam satu rumah bisa dihuni empat sampai lima kepala keluarga dengan jumlah 10 sampai 15 jiwa. Kondisi di lapangan memperlihatkan dalam satu rumah bisa dihuni empat sampai lima kepala keluarga dengan jumlah 10 sampai 15 jiwa. Rata-rata kondisi rumah yang ditempati bersama tersebut adalah sempit dan hanya berukuran 3x4 meter atau 4x4 meter, lembab, serta tidak terdapat ventilasi. Pencahayaan di dalam rumah juga kurang terang karena sinar matahari yang terhalang untuk masuk ke rumah, sehingga kondisi rumah lembab. Selain itu, pakaian sehari-hari dipakai bergantian diantara anggota keluarga (gambar 3).

### PEMBAHASAN

#### Kurang Pengetahuan Tentang Penyakit Kusta

Hasil penelitian ini memberikan gambaran fenomena tentang kontribusi faktor sosial budaya yaitu kusta dianggap seperti penyakit biasa. Pengetahuan yang rendah diantara masyarakat di kabupaten Mappi berkaitan dengan tingkat pendidikan yang rendah. Observasi di lapangan didapatkan data bahwa secara umum penderita kusta dan keluarga tidak memiliki pengetahuan yang cukup berdasarkan pernyataan penyakit kusta adalah penyakit biasa. Pengetahuan yang rendah menjadi salah satu penyebab prevalensi kusta (Syamsuar, 2010; Diah, 2018; Fajar, 2020). Pengetahuan yang rendah dapat menyebabkan masyarakat melakukan penolakan pengobatan (Rahman dkk., 2016). Pengetahuan yang rendah juga memberikan pengaruh terhadap pola kebiasaan hidup sehari-hari pasien dan keluarga pasien dengan kusta. Perilaku menjaga kebersihan penderita kusta mempengaruhi insidensi kusta (Dianita, 2020; Pramesti et al., 2019; Syamsuar, 2010) Rhomdani, 2019. Lebih lanjut Dianita (2020) menemukan *personal hygiene* memiliki signifikansi dengan penularan kusta. Semakin sering seseorang kebersihan diri maka resiko tertular penyakit kusta lebih sedikit dibandingkan dengan orang yang kurang atau tidak memperhatikan kebersihan diri dan lingkungan.





### **Pandangan Masyarakat akan kusta sebagai kutukan dan guna-guna**

Kusta yang dianggap sebagai kutukan oleh Yang Maha Kuasa merupakan pengetahuan yang diketahui oleh Sebagian besar Masyarakat (Singh et al., 2019). Masyarakat disekitar penderita kusta tidak mau berjabat tangan bahkan bersentuhan bukan karena tahu bahwa itu merupakan penyakit menular melainkan karena takut terkena kutukan (Tabah et al., 2018). Di beberapa Negara seperti Zambia dan Cameroon dan Tanzania juga masih terdapat berbagai pendapat yang menyatakan bahwa kusta merupakan penyakit akibat guna-guna atau sihir (Nsagha et al., 2011; Rufiji Leprosy Trust, 2018)

### **Tidak ada stigma dan diskriminasi dari keluarga dan Masyarakat**

Tidak adanya stigma di komunitas membentuk interaksi yang baik antara pasien dan masyarakat. Pemahaman masyarakat yang masih minimal tentang kusta berkorelasi dengan kesadaran untuk memutus rantai penularan kusta. Pengetahuan yang kurang memadai dari pasien, keluarga, dan masyarakat menyebabkan prevalensi kusta yang cukup tinggi. Begitupula sebaliknya, apabila pasien, keluarga pasien, serta masyarakat memiliki pengetahuan yang baik tentang kusta, maka akan sangat membantu dalam menekan prevalensi kusta (Ebenso et al., 2019). Adanya stigma terkait penyakit ini, diharapkan mendorong penderita untuk mencari bantuan Kesehatan sehingga dapat mencegah penderita untuk terdampak masalah Kesehatan yang lebih buruk (Willis et al., 2024). Pemberian edukasi dan asuhan keperawatan dengan pendekatan teori *transcultural nursing* dapat dilakukan sebagai usaha menekan prevalensi kusta (Alligood, 2014).

### **Pola hidup dan budaya tinggal bersama dalam satu rumah**

Banyak Masyarakat yang masih belum menyadari bahwa kusta ada penyakit yang serius, penyakit menular dan perlu penanganan sesuai (Gopalakrishnan et al., 2021). Hal tersebut mengakibatkan masih banyaknya Masyarakat yang hidup dan tinggal Bersama dalam 1 rumah dengan penderita kusta dan beriko untuk berjabat tangan dan berbagi makanan (WHO, 2023). Sehubungan dengan hal itu Kemenkes melalui program *Zero transmission* diiharapkan akan

mengurangi penambahan angka kasus baru akibat perjangkitan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Keterlibatan keluarga dan masyarakat dalam panatalaksanaan kusta berkontribusi terhadap prevalensi kusta di Kota Sejuta Rawa, Kabupaten Mappi, Papua, Indonesia. Pengobatan medis dipilih dengan pertimbangan biaya (karena memiliki asuransi kesehatan), kekhawatiran penyakitnya akan lebih parah apabila tidak mengonsumsi obat kusta, serta pengalaman dari anggota keluarga lain yang pernah menderita kusta dan menjalani pengobatan di Puskesmas (Taqwim & Pujiyanto, 2021). Sebaliknya, pasien yang memutuskan melakukan pengobatan tradisional banyak dipengaruhi oleh keluarga dan masyarakat untuk mengambil keputusan melakukan pengobatan dengan cara non medis (Amelia et al., 2019).

Beberapa petugas kesehatan masih belum berfokus pada SOP yang telah disusun pemerintah, melainkan SOP yang didapatkannya selama belajar. Beberapa petugas kesehatan masih kurang pengalaman dan pelatihan dalam penanganan kusta. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa penanganan kusta yang sesuai dengan SOP dapat mengendalikan prevalensi kusta di suatu wilayah (Rustam, 2018; Taqwim & Pujiyanto, 2021). (Tami, 2019) menambahkan keberhasilan pengobatan kusta berkorelasi dengan penanganan kasus merujuk pada SOP yang telah disusun oleh pemerintah. Selain itu, *screening* dan *tracing* juga mendorong penekanan angka kusta. Hal ini dikarenakan kedua poin tersebut akan menentukan status pengobatan penderita kusta (Kamal & Martini, 2015).

Tingginya angka kusta di Kota Sejuta Rawa, Kabupaten Mappi, Papua, Indonesia memiliki kaitan dengan kebijakan pemerintah, anggaran dana, dan logistik. Kebijakan program kusta telah bergeser sejak terbitnya Permenkes No. 11 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Kusta, yang semula Permenkes No 82 tahun 2014 tentang penanggulangan penyakit menular mengatur upaya dengan mekanisme reduksi, eliminasi dan eradikasi menjadi promkes, surveilans, kemoprofilaksis dan tata laksana penderita kusta.

Penelitian Kalengkongan dan Tinungki (2021) menemukan bahwa kebijakan dan hukum



memiliki peran yang sangat besar dalam hal penatalaksanaan penyakit pada masyarakat dengan besaran yaitu sebesar 72, 2%. Walaupun pemerintah pusat telah memformulasikan kebijakan yang baik, tetapi ketika *breakdown* di pemerintah daerah mengalami beberapa kendala yang membuat pelaksanaannya tidak maksimal. Keterbatasan logistic juga masih menjadi kendala di kabupaten Mappi. Kasus tersebut dicontohkan oleh salah satu informan dimana logistik yang diterima *stakeholders* (penanggung jawab kusta) tidak sesuai dengan yang diajukan, yaitu hanya sekitar 25% dari anggaran (menerima 48 blister obat dari yang dianggarkan 200 blister). Hasil penelitian (Fatmala, 2016) menyimpulkan adanya korelasi ketersediaan obat dengan kesembuhan pasien kusta.

Di balik prevalensi kusta yang cukup tinggi di kabupaten Mappi, beserta usaha-usaha yang telah dilakukan untuk pengendalian angka tersebut, terdapat harapan-harapan untuk keberlanjutan dan penuntasan penanganan kasus kusta. Pasien dengan kusta berharap agar keluarganya selalu mendukung pengobatan hingga paripurna. Keluarga merupakan *support system* terdekat pasien. Penelitian (Amelia et al., 2019) menjelaskan bahwa dukungan keluarga dibutuhkan dalam perilaku pencarian pengobatan pasien kusta. Keluarga memiliki peran penting karena selain hubungan pemberian perawatan, tetapi juga emosional dan harapan pasien untuk sembuh melalui perawatan intensif juga menjadi salah faktor untuk penyusunan kebijakan penatalaksanaan kusta di tingkat individu (Tami, 2019).

*Stakeholders* dan petugas kesehatan berharap adanya keterbaruan kebijakan dari pemerintah. Pemerintah pusat telah memformulasikan strategi untuk penanganan kusta. Program yang dimaksud adalah sesuai dengan Permenkes No. 11 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Kusta. Akan tetapi, realisasinya dirasa kurang maksimal di tingkat daerah. Hal tersebut menjadi pertimbangan akan adanya pembaruan kebijakan. Dari penelitian tersebut akan memunculkan keterbaruan penatalaksanaan kusta yang akan menjadi poin penting dalam usaha untuk menekan prevalensi kusta melalui penuntasan pengobatan pasien kusta yang lama, dan

pengobatan sedini mungkin bagi kasus baru yang ditemukan (Rahman, 2016).

Keterbatasan dan kelemahan penelitian adalah dalam pengumpulan data khususnya wawancara yaitu Bahasa atau dialeg partisipan yang kurang dimengerti sehingga peneliti butuh waktu yang lebih lama untuk mendapatkan tujuan atau maksud dari penelitian ini.

### KESIMPULAN

Faktor sosial budaya dan peran tenaga kesehatan yang mempengaruhi prevalensi kusta di kabupaten Mappi, Papua, Indonesia. Hal ini tergambar pada tujuh tema utama yaitu sosial budaya dan kusta dianggap seperti penyakit biasa, perubahan situasi ekonomi, keterjangkauan dan lokasi geografis, perawatan kusta oleh pasien, keluarga, dan masyarakat, praktik tenaga kesehatan belum optimal, keterbatasan peran pemerintah, anggaran dana, dan logistik, serta harapan penanganan kasus kusta.

Peneliti menyarankan perlu adanya sosialisasi kepada masyarakat, khususnya bagi pasien kusta dan keluarganya terkait dengan kusta. Kegiatan edukasi perlu diintensifkan kembali melalui penguatan peran tenaga kesehatan. Peningkatan *homevisit*, *screening*, dan *tracing* menjadi strategi untuk mendukung pemutusan rantai penularan kusta di kabupaten Mappi, Papua, Indonesia. Penguatan peran keluarga dan masyarakat untuk mendukung kesembuhan dan menghentikan penularan kusta, serta mengkaji kembali kebijakan terkait penatalaksanaan kusta dapat memberantas penyakit kusta di Indonesia.

### DAFTAR PUSTAKA

- Allender, J. A., & Spradley, B. (2018). *Community Health Nursing: Concept and Practice* (6th ed.). Philadelphia: Lippincot William & Walkins.
- Alligood, M. R. (2014). *Nursing Theorists and Their Work*. In *Elsevier* (8th ed.). Elsevier.  
<https://doi.org/10.1201/9781420038132.ch2>
- Amelia, R., Andyanie, E., & Nurbaeti. (2019). Analisis Hubungan Prilaku Penderita Kusta Dalam Pencarian Pengobatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar.



Vol. 2, 2019, ISSN: 2622-0520, 2, 6.  
<https://jurnal.yapri.ac.id/index.php/semnassmpt/article/view/77>

<http://www.jfmpc.com/article.asp?issn=2249-4863;year=2017;volume=6;issue=1;page=169;epage=170;aulast=Faizi>

- Asampong, E., Dako-Gyeke, M., & Oduro, R. (2018). Caregivers' views on stigmatization and discrimination of people affected by leprosy in Ghana. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 12(1), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0006219>
- Diah, Fajarwati. (2018). Hubungan antara host dan environment dengan kejadian penyakit kusta di wilayah kerja UPT Puskesmas Bringin kabupaten Ngawi. Thesis: Stikes Bhakti Husada Mulia. <http://repository.stikes-bhm.ac.id/id/eprint/57>
- Dianita, R. (2020). Perbandingan Determinan Kejadian Kusta pada Masyarakat Daerah Perkotaan dan Pedesaan. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(Special 3), 692–704.
- Dinas Kesehatan Provinsi Papua. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2021. Available from: <https://dinkes.papua.go.id/informasi-publik/informasi-berkala/>
- Ebenso, B., Newell, J., Emmel, N., Adeyemi, G., & Ola, B. (2019). Changing stigmatisation of leprosy: An exploratory, qualitative life course study in Western Nigeria. *BMJ Global Health*, 4(2), 1–12. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2018-001250>
- Fatmala, K. A. (2016). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Kusta di Kecamatan Pragaan. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(1), 13–24. <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i1.13-24>
- Gopalakrishnan, S., Grace, A., Sujitha, & V, A. E. (2021). Knowledge, attitude, and health seeking behavior on leprosy among urban adults in Kancheepuram district of Tamil Nadu: A Community-based cross-sectional study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(5), 1895–1903.
- Idayani, T. N., Rudatin Windraswara, & Prameswar, G. N. (2018). Analisis Spasial Faktor Risiko Lingkungan Dengan Kejadian Kusta Di Wilayah Pesisir. *HIGEIA Journal of Public Health Research and Development*, 2(3), 386–395.
- Kalengkongan, D. J., Tinungki, Y.L. (2021). Evaluasi pelaksanaan program pencegahan penanggulangan dan penatalaksanaan kusta di pesisir pulau Mahangetang kabupaten Sangihe tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 5(1): 1-8
- Kamal, M., & Martini, S. (2015). Kurangnya konseling dan penemuan kasus secara pasif mempengaruhi kejadian kecacatan kusta tingkat II di Kabupaten Sampang. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(3), 290–303.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). Pedoman Nasional Pengendalian Penyakit Kusta, Jakarta : Direktorat jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan;
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Profil kesehatan Indonesia 2020. ISBN 978-623-301-218-8
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Annual Report Leprosy Control Program 2022*. 9–38.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Sejumlah Penyakit Tropis Ini Harus Diwaspadai. *Sehatlah Bangsaku*.
- Kementerian PPN/BAPPENAS. (2021). Buku Saku - Terjemahan Tujuan Dan Target Global 17 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. <https://sdgs.bappenas.go.id/Website/Wp-Content/Uploads/2021/04/Buku-Saku-Target-Metadata.Pdf>, 1–72.
- Nsagha, D. S., Bissek, A. C. Z. K., Nsagha, S. M., Njunda, A. L., Assob, J. C. N., Tabah, E. N., Bamgboye, E. A.,



- Oyediran, A. B. O. O., Nde, P. F., & Njamnshi, A. K. (2011). Social stigma as an epidemiological determinant for leprosy elimination in Cameroon. *Journal of Public Health in Africa*, 2(1), 38–44. <https://doi.org/10.4081/jphia.2011.e10>
- Pembangunan Berkelanjutan', <https://sdgs.bappenas.go.id/website/wp-content/uploads/2021/04/Buku-Saku-Target-Metadata.pdf>, pp. 1–72.
- Pemerintah Daerah Kabupaten Mappi. (2022). Selayang pandang Mappi. <https://mappikab.go.id/portal/tmp/default/page.php?id=182be0c5cdcd5072bb1864cdee4d3d6e>
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2019 Tentang Pedoman Penanggulangan kusta.
- Pramesti, R. G., Ratna, M., Budiantara, I. N., Statistika, D., Matematika, F., & Data, S. (2019). Angka Prevalensi Kusta di Jawa Timur dengan Truncated. *Jurnal Sains Dan Seni ITS*, 8(2).
- Rahman, Abd., Hasanah, Wulan, S.D. (2016). Evaluasi program pengendalian penyakit kusta di wilayah kerja puskesmas Lompentodea kecamatan Parigi Barat kabupaten Parigi Moutong. *Jurnal Preventif*, 7, 2: 1-58
- Rhomdani, F. (2019). Hubungan lingkungan fisik rumah, personal hygiene, Riwayat ontak, dan penyediaan air minum dengan kejadian kusta (Studi di wilayah kerja Puskesmas Talango, Kabupaten Sumenep). Thesis. <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/90007>
- Rufiji Leprosy Trust. (2018). *Strange treatment for leprosy throughout the ages*.
- Rustam, M. Z. A. (2018). Determinan Keberhasilan Pengobatan Multi Drug Therapy Pada Penderita Kusta Tipe Multibaciler. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 4(1), 61. <https://doi.org/10.29241/jmk.v4i1.102>
- Singh, R., Singh, B., & Mahato, S. (2019). Community knowledge, attitude, and perceived stigma of leprosy amongst community members living in Dhanusha and Parsa districts of Southern Central Nepal. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 13(1), 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0007075>
- Syamsuar, M. (2010). Gambaran faktor yang berhubungan dengan penderita kusta di kecamatan tamalate kota makassar. *Indonesian Journal of Public Health*, 1(1), 10–17.
- Tabah, E. N., Nsagha, D. S., Bissek, A. C. Z. K., Njamnshi, T. N., Njih, I. N. N., Pluschke, G., & Njamnshi, A. K. (2018). Community knowledge, perceptions and attitudes regarding leprosy in rural Cameroon: The case of Ekondotiti and Mbonge health districts in the Southwest Region. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 12(2), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0006233>
- Tami, M. (2019). The Relationship Between Paucibacillary Type Leprosy and The Success of Leprosy Treatment in East Java. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 7(1), 17. <https://doi.org/10.20473/jbe.v7i12019.17-24>
- Taqwin, A.A., Pujiyanto. (2021). Akses pelayanan pasien kusta: literature review. *Jurnal of Health Science*, 6(2): 51-58.
- Taqwim, A. A., & Pujiyanto. (2021). Akses Pelayanan Pasien Kusta: Literatur Review. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, VI(11), 51–58. <https://www.ejournalwiraraja.com/index.php/JIK2356-5284>
- WHO. (2023). *Leprosy*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/leprosy>
- WHOIndonesia. (2023). *Menyibak Harapan: Dukungan WHO dalam Pemberian Profilaksis Pasca-pajanan untuk Eliminasi Kusta di Sulawesi Selatan*.





- Willis, M., Fastenau, A., Penna, S., & Klabbers, G. (2024). Interventions to reduce leprosy related stigma: A systematic review. *PLOS Global Public Health*, 4(8 August), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0003440>
- World Health Organization. (2024). *Number of New Leprosy Cases*.
- World Health Organization. (2022). Leprosy- Key facts. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/leprosy>