



# Pengaruh Stigma Sosial terhadap Kepatuhan Pengobatan dan Luaran Klinis Pasien Kusta di Indonesia

(A Systematic Literature Review)

Monika Rai Islamiah<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Dokter Umum, RSUD Palembang BARI, Indonesia

Email: [monika.islamiah@gmail.com](mailto:monika.islamiah@gmail.com)

\*Penulis Korespondensi: [monika.islamiah@gmail.com](mailto:monika.islamiah@gmail.com)

**Abstract.** *Leprosy remains a significant public health problem in Indonesia, affecting not only physical health but also creating substantial social consequences through stigma. Social stigma may influence patients' health behaviors, including treatment adherence and therapeutic outcomes. This study aimed to examine the influence of social stigma on treatment adherence and clinical outcomes among leprosy patients in Indonesia using a Systematic Literature Review (SLR) approach. Literature searches were conducted across several scientific databases, focusing on studies published between 2022 and 2026. The selection process followed predetermined inclusion and exclusion criteria, resulting in 30 eligible articles for analysis. The review found that social stigma contributes to poor treatment adherence, delayed health-seeking behavior, reduced quality of life, and increased risk of mental health problems among people affected by leprosy. Family support, community support, health education, self-care interventions, and healthcare worker involvement were identified as important factors in reducing stigma and improving treatment success. The findings highlight the need to integrate social and psychological interventions with medical services to enhance treatment adherence and clinical outcomes among leprosy patients in Indonesia.*

**Keywords:** *Clinical Outcomes; Leprosy; Quality of Life; Social Stigma; Treatment Adherence.*

**Abstrak.** Kusta masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga menimbulkan konsekuensi sosial yang signifikan berupa stigma. Stigma sosial dapat memengaruhi perilaku kesehatan pasien, termasuk kepatuhan terhadap pengobatan dan keberhasilan terapi yang dijalani. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh stigma sosial terhadap kepatuhan pengobatan dan luaran klinis pasien kusta di Indonesia melalui pendekatan Systematic Literature Review (SLR). Penelusuran literatur dilakukan pada berbagai basis data ilmiah dengan menggunakan artikel yang dipublikasikan pada periode 2022–2026. Proses seleksi dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sehingga diperoleh 30 artikel yang memenuhi syarat untuk dianalisis. Hasil kajian menunjukkan bahwa stigma sosial berkontribusi terhadap rendahnya kepatuhan pengobatan, keterlambatan pencarian layanan kesehatan, penurunan kualitas hidup, serta meningkatnya risiko gangguan kesehatan mental pada pasien kusta. Dukungan keluarga, dukungan komunitas, edukasi kesehatan, perawatan mandiri, dan keterlibatan tenaga kesehatan terbukti berperan dalam mengurangi stigma dan meningkatkan keberhasilan pengobatan. Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi sosial dan psikologis perlu diintegrasikan dengan pelayanan medis untuk meningkatkan luaran klinis pasien kusta di Indonesia.

**Kata kunci:** Kepatuhan Pengobatan; Kualitas Hidup; Kusta; Luaran Klinis; Stigma Sosial.

## 1. LATAR BELAKANG

Stigma sosial masih menjadi salah satu tantangan utama dalam pengendalian penyakit kusta di Indonesia meskipun berbagai program eliminasi telah dilaksanakan selama beberapa dekade terakhir. Kusta tidak hanya dipandang sebagai masalah kesehatan fisik, tetapi juga sebagai kondisi yang sering dikaitkan dengan persepsi negatif, diskriminasi sosial, dan pengucilan dalam kehidupan masyarakat. Persepsi yang keliru mengenai penularan, penyebab, dan konsekuensi penyakit kusta menyebabkan banyak pasien menghadapi hambatan sosial yang berlangsung bahkan setelah mendapatkan diagnosis dan pengobatan. Penelitian di

Indonesia menunjukkan bahwa stigma masih melekat kuat pada individu yang terdampak kusta dan memengaruhi interaksi mereka dengan keluarga, lingkungan sosial, serta layanan kesehatan (Limato et al., 2025; Sari et al., 2025).

Stigma yang dialami pasien kusta memiliki dampak yang melampaui aspek sosial karena turut memengaruhi perilaku kesehatan dan proses pengobatan yang dijalani. Individu yang mengalami stigma sering menunjukkan kecenderungan untuk menyembunyikan penyakitnya, menunda pemeriksaan kesehatan, atau menghindari kontak dengan fasilitas pelayanan kesehatan karena takut mendapatkan perlakuan diskriminatif. Kondisi tersebut dapat menyebabkan keterlambatan diagnosis, meningkatnya risiko komplikasi, dan berkurangnya efektivitas pengendalian penyakit di tingkat komunitas. Hubungan antara stigma dan perilaku pencarian pengobatan menunjukkan bahwa faktor sosial memiliki kontribusi penting terhadap keberhasilan penatalaksanaan kusta (Handika et al., 2026).

Kepatuhan terhadap pengobatan multidrug therapy (MDT) merupakan komponen utama dalam keberhasilan terapi kusta karena pengobatan yang tidak tuntas dapat meningkatkan risiko kecacatan, reaksi kusta, serta penularan yang berkelanjutan. Pasien yang menghadapi tekanan sosial sering mengalami kesulitan mempertahankan kepatuhan pengobatan akibat rendahnya dukungan sosial dan munculnya perasaan malu terhadap kondisi yang dialami. Bukti empiris dari Indonesia menunjukkan adanya hubungan kausal antara stigma sosial dan penurunan kepatuhan minum obat pada pasien kusta. Tingkat stigma yang lebih tinggi berkorelasi dengan meningkatnya kemungkinan penghentian terapi sebelum pengobatan selesai sesuai rekomendasi medis (Haerana et al., 2025).

Masalah kepatuhan pengobatan pada pasien kusta dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi, termasuk persepsi pasien, dukungan keluarga, akses layanan kesehatan, serta hubungan dengan tenaga kesehatan. Penelitian mengenai kepatuhan terapi menunjukkan bahwa faktor psikososial memiliki peran yang sama pentingnya dengan faktor klinis dalam menentukan keberhasilan pengobatan jangka panjang. Pasien yang merasakan penerimaan sosial yang rendah cenderung memiliki motivasi yang lebih rendah untuk mengikuti regimen pengobatan secara konsisten. Situasi tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan terapi kusta tidak dapat dipisahkan dari kondisi sosial yang mengelilingi kehidupan pasien (Pepito et al., 2023).

Dampak stigma sosial pada pasien kusta juga tercermin melalui penurunan kualitas hidup yang terjadi pada berbagai aspek kehidupan. Individu yang mengalami stigma sering menghadapi keterbatasan dalam memperoleh pekerjaan, berpartisipasi dalam aktivitas sosial, serta mempertahankan hubungan interpersonal yang sehat. Gangguan tersebut dapat

memengaruhi kesejahteraan psikologis dan memperburuk kondisi kesehatan secara keseluruhan. Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa faktor sosial dan psikologis memiliki hubungan erat dengan kualitas hidup penderita kusta, terutama pada kelompok yang mengalami diskriminasi dan penolakan sosial (Umniyati et al., 2022).

Manifestasi stigma yang berlangsung dalam jangka panjang dapat menimbulkan dampak kesehatan mental yang signifikan bagi pasien. Pengalaman diskriminasi, stereotip negatif, dan isolasi sosial berpotensi meningkatkan risiko kecemasan, depresi, rendahnya harga diri, serta perasaan tidak berdaya. Kajian mengenai stigma pada penyakit menular menunjukkan bahwa tekanan sosial yang dialami pasien sering berkembang menjadi masalah psikologis yang memengaruhi kemampuan mereka dalam menjalani pengobatan dan mempertahankan kualitas hidup. Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa stigma merupakan faktor yang dapat memperburuk luaran kesehatan secara langsung maupun tidak langsung (Manoppo et al., 2026).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk mengurangi stigma terhadap pasien kusta melalui pendekatan edukasi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, dan penguatan kapasitas tenaga kesehatan. Program pendidikan kesehatan terbukti mampu meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai kusta serta mengurangi persepsi negatif yang berkembang di lingkungan sosial. Intervensi berbasis perawatan mandiri juga menunjukkan potensi dalam meningkatkan kualitas hidup pasien sekaligus menurunkan tingkat stigma yang mereka alami. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peningkatan literasi kesehatan dapat menjadi strategi efektif dalam membangun lingkungan yang lebih mendukung bagi pasien kusta (Sari et al., 2025; Sari et al., 2025; Susanto et al., n.d.).

Peran tenaga kesehatan dan kader kesehatan masyarakat memiliki posisi strategis dalam mendukung keberhasilan pengobatan dan mengurangi dampak stigma pada pasien kusta. Pendampingan yang berkelanjutan memungkinkan pasien memperoleh informasi yang akurat, dukungan psikososial, serta motivasi untuk tetap menjalani pengobatan hingga selesai. Kajian mengenai pengendalian kusta menunjukkan bahwa keterlibatan aktif petugas kesehatan di tingkat komunitas dapat meningkatkan akses layanan dan memperkuat kepatuhan pasien terhadap terapi. Ketersediaan berbagai temuan penelitian mengenai stigma, kepatuhan pengobatan, dan luaran klinis menunjukkan perlunya sintesis bukti yang lebih komprehensif melalui *systematic literature review* untuk memahami pengaruh stigma sosial terhadap keberhasilan pengobatan pasien kusta di Indonesia serta implikasinya bagi pengembangan kebijakan kesehatan masyarakat (Srihartati, 2025; Haerana et al., 2025; Limato et al., 2025).

## 2. KAJIAN TEORITIS

### Kusta

Kusta merupakan penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae* yang menyerang kulit, saraf perifer, mukosa saluran pernapasan bagian atas, dan mata. Penyakit ini termasuk salah satu penyakit tropis terabaikan (*Neglected Tropical Disease*) yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di berbagai negara berkembang, termasuk Indonesia. Meskipun telah tersedia pengobatan yang efektif berupa *multidrug therapy* (MDT), kasus kusta masih ditemukan di berbagai wilayah dengan jumlah yang relatif tinggi dibandingkan negara lain di dunia (World Health Organization [WHO], 2024).

Penularan kusta terjadi melalui kontak erat dan berlangsung dalam waktu yang lama dengan penderita yang belum mendapatkan pengobatan. Penyakit ini memiliki masa inkubasi yang panjang sehingga gejalanya sering kali baru muncul beberapa tahun setelah infeksi terjadi. Manifestasi klinis kusta umumnya berupa bercak pada kulit yang mengalami gangguan sensasi, penebalan saraf tepi, kelemahan otot, serta kecacatan apabila tidak ditangani secara tepat.

Selain menimbulkan gangguan fisik, kusta juga memiliki dampak sosial dan psikologis yang cukup besar. Banyak masyarakat yang masih memiliki pemahaman keliru mengenai penyakit ini sehingga penderita sering mengalami diskriminasi, pengucilan, dan penolakan dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi tersebut menyebabkan kusta tidak hanya dipandang sebagai masalah medis, tetapi juga sebagai masalah sosial yang memerlukan perhatian khusus (Sastroamidjyo & Anshari, 2023).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah kasus kusta tertinggi di dunia. Oleh karena itu, berbagai upaya pengendalian terus dilakukan melalui deteksi dini, pengobatan yang tepat, serta edukasi masyarakat untuk mengurangi stigma yang masih berkembang terhadap penderita kusta.

### Stigma Sosial pada Pasien Kusta

Stigma sosial merupakan proses pemberian label negatif, stereotip, prasangka, dan perlakuan diskriminatif terhadap individu atau kelompok tertentu karena dianggap berbeda dari norma yang berlaku di masyarakat. Konsep stigma pertama kali dikemukakan oleh Goffman yang menjelaskan bahwa stigma dapat menyebabkan seseorang kehilangan penerimaan sosial dan mengalami penurunan status dalam kehidupan bermasyarakat.

Pada pasien kusta, stigma muncul karena masih adanya anggapan bahwa kusta merupakan penyakit yang menular secara mudah, tidak dapat disembuhkan, atau bahkan berkaitan dengan kutukan dan dosa. Persepsi tersebut menyebabkan penderita kusta sering

mengalami perlakuan yang tidak adil baik dalam lingkungan keluarga, tempat kerja, maupun masyarakat secara umum.

Marpaung et al. (2022) menjelaskan bahwa stigma terhadap pasien kusta di Indonesia ditemukan pada berbagai aspek kehidupan, seperti hubungan sosial, pendidikan, pekerjaan, pelayanan publik, dan kehidupan keluarga. Pasien sering kali merasa malu terhadap kondisi yang dialaminya sehingga memilih untuk menyembunyikan penyakitnya dari orang lain. Dalam beberapa kasus, stigma juga menyebabkan penderita menarik diri dari aktivitas sosial karena takut menerima penolakan atau perlakuan diskriminatif.

Dampak stigma tidak hanya dirasakan dalam bentuk pengucilan sosial, tetapi juga dapat memengaruhi kondisi psikologis pasien. Perasaan rendah diri, kecemasan, depresi, serta hilangnya rasa percaya diri merupakan beberapa konsekuensi yang sering ditemukan pada pasien yang mengalami stigma berkepanjangan. Oleh karena itu, stigma sosial menjadi salah satu faktor penting yang perlu diperhatikan dalam upaya penanggulangan kusta.

### **Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Kusta**

Kepatuhan pengobatan merupakan tingkat kesesuaian perilaku pasien dengan rekomendasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan terkait penggunaan obat, kontrol kesehatan, maupun tindakan terapi lainnya. Pada pasien kusta, kepatuhan terhadap pengobatan sangat penting karena terapi MDT harus dijalankan secara rutin dalam jangka waktu yang cukup panjang, yaitu antara 6 hingga 12 bulan sesuai dengan tipe penyakit yang diderita.

Keberhasilan terapi kusta sangat bergantung pada keteraturan pasien dalam mengonsumsi obat hingga pengobatan selesai. Ketidakpatuhan dapat menyebabkan kegagalan terapi, keterlambatan penyembuhan, meningkatnya risiko kecacatan, serta kemungkinan terjadinya penularan yang berkelanjutan di masyarakat.

Menurut WHO (2024), kepatuhan pengobatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain karakteristik individu, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, akses terhadap pelayanan kesehatan, serta kondisi sosial ekonomi. Pada pasien kusta, stigma sosial menjadi salah satu faktor yang sering dikaitkan dengan rendahnya kepatuhan pengobatan. Penelitian yang dilakukan oleh Alfitriani et al. (2017) menunjukkan bahwa stigma sosial memiliki hubungan dengan motivasi penyembuhan dan kepatuhan minum obat pada pasien kusta. Pasien yang merasa dikucilkan atau takut diketahui status penyakitnya cenderung enggan datang ke fasilitas kesehatan secara rutin. Akibatnya, proses pengobatan tidak berjalan optimal dan risiko komplikasi menjadi lebih tinggi.

## **Luaran Klinis Pasien Kusta dan Health Belief Model**

Luaran klinis merupakan hasil yang dicapai pasien setelah menjalani proses pengobatan dan perawatan kesehatan. Pada penyakit kusta, luaran klinis dapat dilihat dari tingkat kesembuhan, pencegahan kecacatan, berkurangnya gejala penyakit, kualitas hidup, serta kemampuan pasien dalam menjalankan fungsi sosial dan aktivitas sehari-hari. Keberhasilan luaran klinis sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Pasien yang menjalani terapi secara teratur memiliki peluang lebih besar untuk mencapai kesembuhan dan mencegah terjadinya komplikasi dibandingkan dengan pasien yang tidak menyelesaikan pengobatan. Sebaliknya, ketidakpatuhan dapat menyebabkan progresivitas penyakit, kerusakan saraf yang lebih berat, dan kecacatan permanen.

Hubungan antara stigma sosial, kepatuhan pengobatan, dan luaran klinis dapat dijelaskan menggunakan *Health Belief Model* (HBM). Teori ini menjelaskan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap penyakit yang dialaminya, manfaat tindakan kesehatan, serta hambatan yang dirasakan dalam melakukan tindakan tersebut.

Dalam konteks kusta, stigma sosial dapat menjadi hambatan (*perceived barriers*) yang mengurangi motivasi pasien untuk mencari pengobatan dan menjalani terapi secara teratur. Pasien yang takut mengalami diskriminasi atau penolakan cenderung menunda pengobatan atau bahkan menghentikan terapi sebelum waktunya. Kondisi ini pada akhirnya berdampak terhadap keberhasilan pengobatan dan luaran klinis yang dicapai.

## **3. METODE PENELITIAN**

### **Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode *Systematic Literature Review* (SLR) untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mensintesis hasil penelitian yang membahas pengaruh stigma sosial terhadap kepatuhan pengobatan dan luaran klinis pasien kusta di Indonesia. Pendekatan SLR dipilih karena mampu menyajikan bukti ilmiah secara sistematis, transparan, dan dapat direplikasi sehingga menghasilkan pemahaman yang komprehensif mengenai hubungan antara stigma sosial dan keberhasilan pengobatan kusta. Proses penelitian dilakukan melalui tahapan yang terstruktur mulai dari perumusan pertanyaan penelitian, pencarian literatur, seleksi artikel, ekstraksi data, hingga sintesis hasil penelitian.

## **Strategi Pencarian Literatur**

Pencarian literatur dilakukan pada beberapa basis data ilmiah yang meliputi Google Scholar, PubMed, Scopus, ScienceDirect, dan ProQuest. Kata kunci yang digunakan disusun berdasarkan fokus penelitian, yaitu "*leprosy*", "*social stigma*", "*stigma*", "*treatment adherence*", "*medication compliance*", "*clinical outcomes*", "*quality of life*", "*health-seeking behavior*", dan "*Indonesia*". Kombinasi kata kunci dilakukan menggunakan operator Boolean AND dan OR untuk memperoleh artikel yang relevan dengan tujuan penelitian.

## **Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi: (1) artikel yang membahas stigma sosial pada pasien kusta; (2) artikel yang mengkaji kepatuhan pengobatan, perilaku pencarian layanan kesehatan, kualitas hidup, atau luaran klinis pasien kusta; (3) artikel tersedia dalam bentuk full text; (4) artikel diterbitkan pada periode 2022–2026; dan (5) artikel berbahasa Indonesia atau Inggris. Kriteria eksklusi meliputi artikel duplikat, artikel yang tidak relevan dengan topik penelitian, editorial, komentar, serta publikasi yang tidak menyediakan informasi yang memadai untuk proses analisis.

## **Proses Seleksi Artikel**

Seleksi artikel dilakukan menggunakan pedoman *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Tahap pertama dilakukan identifikasi seluruh artikel yang diperoleh dari basis data yang digunakan. Artikel duplikat kemudian dihapus sebelum dilakukan penyaringan berdasarkan judul dan abstrak. Artikel yang memenuhi syarat selanjutnya ditelaah secara penuh untuk memastikan kesesuaiannya dengan kriteria inklusi penelitian. Artikel yang lolos seluruh tahapan seleksi ditetapkan sebagai sumber data dalam kajian sistematis ini.

## **Ekstraksi Data**

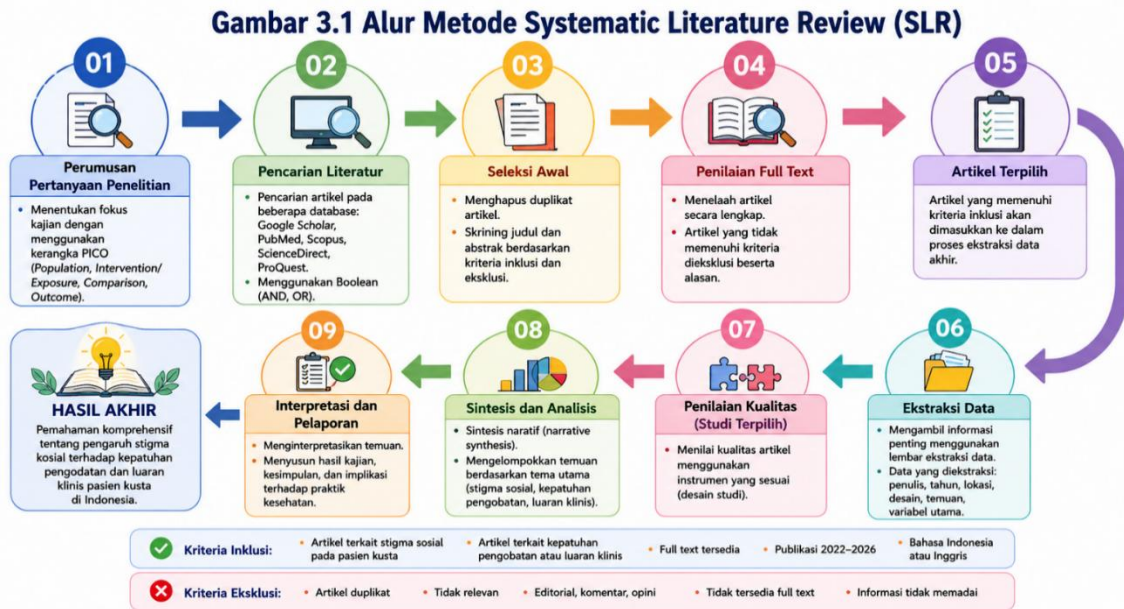
Data yang diperoleh dari setiap artikel diekstraksi menggunakan lembar ekstraksi data yang telah disusun sebelumnya. Informasi yang dikumpulkan meliputi nama penulis, tahun publikasi, lokasi penelitian, desain penelitian, karakteristik responden, bentuk stigma sosial yang ditemukan, tingkat kepatuhan pengobatan, dampak terhadap kualitas hidup, serta luaran klinis yang dilaporkan. Proses ekstraksi dilakukan secara sistematis untuk menjaga konsistensi dan validitas data yang dianalisis.

## **Analisis Data**

Data yang telah diekstraksi dianalisis menggunakan metode sintesis naratif (*narrative synthesis*). Hasil penelitian dikelompokkan berdasarkan tema-tema utama yang meliputi stigma sosial pada pasien kusta, faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pengobatan, dampak

stigma terhadap kualitas hidup, serta pengaruh stigma terhadap luaran klinis pasien. Analisis dilakukan dengan membandingkan hasil antarpelitian untuk menemukan pola, kesamaan, dan perbedaan temuan yang dilaporkan.

### Diagram Alur Penelitian



**Gambar 1.** Diagram Alur Penelitian

## 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelusuran literatur menghasilkan 30 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan selanjutnya dianalisis secara sistematis. Publikasi yang terpilih berasal dari berbagai desain penelitian seperti cross-sectional study, penelitian kualitatif, mixed-methods, systematic review, scoping review, hingga narrative review. Variasi desain penelitian tersebut memberikan gambaran yang luas mengenai kondisi sosial, psikologis, dan kesehatan yang dialami oleh pasien kusta. Fokus kajian dalam artikel yang ditemukan mencakup stigma sosial, perilaku pencarian pengobatan, kepatuhan terapi, kualitas hidup, dukungan sosial, kesehatan mental, serta efektivitas intervensi dalam mengurangi stigma.

Sebaran literatur menunjukkan bahwa penelitian mengenai kusta saat ini tidak lagi berfokus pada aspek klinis semata, melainkan telah berkembang pada kajian sosial dan perilaku kesehatan. Perubahan arah penelitian tersebut muncul karena keberhasilan terapi medis belum sepenuhnya mampu mengatasi hambatan sosial yang dihadapi pasien dalam kehidupan sehari-hari. Sejumlah studi melaporkan bahwa faktor lingkungan sosial memiliki pengaruh yang besar terhadap keberhasilan pengobatan dibandingkan faktor biologis tertentu. Ringkasan hasil penelitian yang dianalisis dalam kajian ini disajikan pada Tabel 4.1.

**Tabel 1.** Hasil Sintesis Literatur tentang Pengaruh Stigma Sosial terhadap Kepatuhan Pengobatan dan Luaran Klinis Pasien Kusta

| No | Penulis (Tahun)           | Fokus Penelitian                | Temuan Utama   |
|----|---------------------------|---------------------------------|--|
| 1  | Haerana et al. (2025)     | Stigma dan kepatuhan pengobatan | Stigma sosial berpengaruh negatif terhadap kepatuhan pengobatan pasien kusta.                |
| 2  | Limato et al. (2025)      | Persepsi dan stigma kusta       | Pengetahuan dan persepsi masyarakat berkontribusi terhadap munculnya stigma.                 |
| 3  | Susanto et al.            | Self-care management            | Program perawatan mandiri mampu meningkatkan kualitas hidup dan menurunkan stigma.           |
| 4  | Sari et al. (2025)        | Edukasi kesehatan dan stigma    | Edukasi kesehatan efektif menurunkan stigma pada pasien dan kontak serumah.                  |
| 5  | Sari et al. (2025)        | Stigma pada pasien dan keluarga | Intervensi pendidikan kesehatan meningkatkan pemahaman dan mengurangi stigma.                |
| 6  | Putri et al. (2022)       | Dampak reaksi kusta             | Reaksi kusta memberikan dampak sosial, ekonomi, dan psikologis yang signifikan.              |
| 7  | Pepito et al. (2023)      | Kepatuhan pengobatan            | Dukungan sosial dan pelayanan kesehatan memengaruhi kepatuhan terapi.                        |
| 8  | Srihartati (2025)         | Peran kader kesehatan           | Kader kesehatan berperan penting dalam pengendalian dan manajemen kusta.                     |
| 9  | Umniyati et al. (2022)    | Kualitas hidup pasien kusta     | Faktor sosial dan psikologis memengaruhi kualitas hidup penderita kusta.                     |
| 10 | Manoppo et al. (2026)     | Stigma dan kesehatan mental     | Stigma penyakit menular berhubungan dengan gangguan kesehatan mental pasien.                 |
| 11 | Handika et al. (2026)     | Perilaku pencarian pengobatan   | Faktor sosial memengaruhi keputusan pasien untuk mencari layanan kesehatan.                  |
| 12 | Wulandari et al. (2026)   | Stigma dan kepatuhan pengobatan | Stigma sosial berkontribusi terhadap rendahnya kepatuhan terapi penyakit menular.            |
| 13 | Putri et al. (2025)       | Model sosial-ekologis kusta     | Faktor individu, keluarga, komunitas, dan layanan kesehatan memengaruhi pengelolaan kusta.   |
| 14 | Wijaya & Meiyanti (2023)  | Kepatuhan terapi pasien kusta   | Dukungan keluarga dan pemahaman penyakit memengaruhi kepatuhan pengobatan.                   |
| 15 | Gudipun et al. (2026)     | Resiliensi pasien kusta         | Pasien mengembangkan strategi adaptasi dalam menghadapi stigma masyarakat.                   |
| 16 | Kinanti & Alinda (2024)   | Stigma dan mekanisme koping     | Stigma memengaruhi kehidupan sosial pasien dan mendorong munculnya strategi koping tertentu. |
| 17 | Fuady et al. (2024)       | Stigma dan kualitas hidup       | Stigma berhubungan dengan depresi dan penurunan kualitas hidup penderita penyakit menular.   |
| 18 | Rahayu et al. (2025)      | Pengukuran stigma kusta         | Instrumen pengukuran stigma menunjukkan validitas yang baik untuk pasien kusta.              |
| 19 | Hannan et al. (2025)      | Dukungan sosial dan self-care   | Dukungan sosial meningkatkan perilaku perawatan diri pasien kusta.                           |
| 20 | Meadows & Davey (2022)    | Kepatuhan MDT                   | Faktor sosial dan psikologis menjadi determinan utama kepatuhan pengobatan kusta.            |
| 21 | Ab Aziz et al. (2026)     | Pengobatan tidak lengkap        | Faktor sosial berkontribusi terhadap penghentian pengobatan sebelum selesai.                 |
| 22 | Masala et al. (2025)      | Intervensi berbasis komunitas   | Program komunitas efektif dalam mengurangi stigma dan meningkatkan dukungan sosial.          |
| 23 | Arudchelvam et al. (2025) | Determinan stigma kusta         | Tingkat pendidikan dan pengetahuan memengaruhi tingkat stigma masyarakat.                    |
| 24 | Fuady et al. (2023)       | Stigma dan depresi              | Stigma berhubungan dengan meningkatnya kebutuhan dukungan psikososial.                       |
| 25 | Horota (2026)             | Kepatuhan pengobatan kusta      | Faktor predisposisi, pendukung, dan penguat memengaruhi kepatuhan terapi.                    |
| 26 | Nasir et al. (2022)       | Pengalaman keluarga pasien      | Dukungan keluarga menjadi faktor penting dalam proses penyembuhan pasien kusta.              |
| 27 | Pieter & Grijsen (2022)   | Beban kusta di Indonesia Timur  | Kusta masih menimbulkan beban kesehatan dan sosial yang besar.                               |

|    |                     |                                      |   |
|----|---------------------|--------------------------------------|---|
| 28 | Alio et al. (2025)  | Stigma di fasilitas kesehatan        | Stigma juga ditemukan dalam lingkungan pelayanan kesehatan.             |
| 29 | Cruz et al. (2026)  | Stigma pada pasien dan kontak        | Stigma masih ditemukan pada pasien, kontak, dan masyarakat umum.        |
| 30 | Putri et al. (2024) | Perilaku pencarian layanan kesehatan | Stigma dan persepsi penyakit memengaruhi perilaku pencarian pengobatan. |

Sumber: Hasil sintesis literatur (2026)

Hasil sintesis menunjukkan bahwa temuan penelitian dapat dikelompokkan ke dalam lima kategori utama, yaitu stigma sosial pada pasien kusta, kepatuhan terhadap pengobatan multidrug therapy (MDT), perilaku pencarian layanan kesehatan, kualitas hidup dan kesehatan mental, serta intervensi pengurangan stigma. Kategori stigma sosial menjadi tema yang paling banyak ditemukan dalam literatur, menunjukkan bahwa masalah sosial masih menjadi tantangan besar dalam program pengendalian kusta. Temuan tersebut muncul baik pada penelitian yang dilakukan di Indonesia maupun pada beberapa studi internasional yang digunakan sebagai pembanding.

Kelompok penelitian yang membahas kepatuhan pengobatan secara umum menunjukkan bahwa keberhasilan terapi tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan obat, tetapi juga oleh kondisi psikologis dan sosial pasien. Literatur yang mengkaji perilaku pencarian layanan kesehatan memperlihatkan bahwa persepsi negatif masyarakat terhadap kusta masih memengaruhi keputusan individu untuk melakukan pemeriksaan dan mendapatkan pengobatan. Hambatan tersebut sering ditemukan pada wilayah dengan tingkat pengetahuan masyarakat yang masih rendah mengenai kusta.

Kajian mengenai kualitas hidup dan kesehatan mental menunjukkan bahwa pasien kusta menghadapi berbagai tekanan sosial yang dapat memengaruhi kesejahteraan mereka dalam jangka panjang. Penurunan kepercayaan diri, keterbatasan interaksi sosial, kecemasan, dan depresi menjadi dampak yang banyak dilaporkan dalam berbagai penelitian. Dampak tersebut tidak hanya dirasakan oleh pasien, tetapi juga oleh anggota keluarga yang terlibat dalam proses perawatan dan pendampingan sehari-hari.

Kelompok penelitian terakhir berfokus pada berbagai bentuk intervensi yang bertujuan mengurangi stigma serta meningkatkan keberhasilan pengobatan. Edukasi kesehatan, dukungan keluarga, pemberdayaan komunitas, peran kader kesehatan, dan program perawatan mandiri merupakan pendekatan yang paling sering dilaporkan memiliki hasil positif. Temuan ini menunjukkan bahwa strategi pengendalian kusta memerlukan pendekatan multidimensional yang mengintegrasikan aspek medis, sosial, psikologis, dan komunitas secara bersamaan.

## **Stigma Sosial sebagai Hambatan dalam Pengendalian Kusta**

Stigma sosial merupakan tema yang paling dominan dalam literatur yang dianalisis. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pasien kusta masih sering menerima perlakuan diskriminatif berupa penolakan sosial, pengucilan, stereotip negatif, hingga pembatasan partisipasi dalam kehidupan masyarakat. Kondisi tersebut muncul karena masih adanya anggapan bahwa kusta merupakan penyakit yang sangat menular, tidak dapat disembuhkan, dan berkaitan dengan kutukan atau keturunan. Persepsi yang keliru tersebut menyebabkan pasien menghadapi hambatan sosial yang berkelanjutan meskipun telah menjalani pengobatan secara medis (Limato et al., 2025; Kinanti & Alinda, 2024).

Temuan dari berbagai penelitian menunjukkan bahwa stigma tidak hanya berasal dari masyarakat umum, tetapi juga dapat ditemukan pada lingkungan pelayanan kesehatan. Alio et al. (2025) melaporkan bahwa sebagian pasien masih mengalami pengalaman negatif saat mengakses layanan kesehatan akibat persepsi tertentu terhadap penyakit kusta. Penelitian Cruz et al. (2026) dan Arudchelvam et al. (2025) juga menunjukkan bahwa stigma tetap ditemukan pada pasien, keluarga, kontak serumah, maupun masyarakat luas. Keberadaan stigma yang berlapis tersebut menyebabkan upaya eliminasi kusta menghadapi tantangan yang lebih kompleks dibandingkan sekadar penyediaan layanan pengobatan.

## **Pengaruh Stigma terhadap Kepatuhan Pengobatan**

Kepatuhan pengobatan merupakan faktor utama yang menentukan keberhasilan terapi *multidrug therapy* (MDT) pada pasien kusta. Hasil sintesis menunjukkan bahwa stigma sosial memiliki hubungan yang kuat dengan rendahnya kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan hingga tuntas. Pasien yang khawatir identitas penyakitnya diketahui oleh lingkungan sekitar cenderung menghindari kunjungan ke fasilitas kesehatan atau menghentikan pengobatan sebelum selesai. Kondisi tersebut meningkatkan risiko kegagalan terapi, kekambuhan, serta munculnya kecacatan akibat keterlambatan penanganan (Haerana et al., 2025).

Temuan tersebut sejalan dengan hasil penelitian Meadows dan Davey (2022) yang menunjukkan bahwa faktor sosial dan psikologis menjadi determinan penting kepatuhan pengobatan kusta di kawasan Asia Tenggara. Wijaya dan Meiyanti (2023) menemukan bahwa dukungan keluarga dan penerimaan sosial berhubungan dengan tingkat kepatuhan pasien terhadap regimen terapi yang diberikan. Horota (2026) juga melaporkan bahwa faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat yang berasal dari lingkungan sosial memiliki kontribusi terhadap perilaku kepatuhan pasien selama menjalani pengobatan.

## **Stigma dan Perilaku Pencarian Layanan Kesehatan**

Stigma sosial berpengaruh terhadap keputusan pasien untuk mencari pertolongan medis sejak awal munculnya gejala penyakit. Individu yang merasa takut dikucilkan atau mendapatkan label negatif dari masyarakat cenderung menunda pemeriksaan kesehatan sehingga diagnosis sering dilakukan pada stadium yang lebih lanjut. Keterlambatan diagnosis tersebut dapat meningkatkan risiko kerusakan saraf, kecacatan permanen, serta memperpanjang periode penularan di masyarakat (Handika et al., 2026).

Penelitian Putri et al. (2024) menunjukkan bahwa persepsi masyarakat mengenai kusta masih memengaruhi perilaku pencarian pengobatan pada pasien. Hasil penelitian Limato et al. (2025) juga memperlihatkan bahwa kurangnya pemahaman masyarakat mengenai penyebab dan penularan kusta berkontribusi terhadap terbentuknya stigma yang kemudian memengaruhi perilaku kesehatan individu. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan akses layanan kesehatan perlu disertai dengan perbaikan pemahaman masyarakat mengenai kusta agar pasien lebih terdorong untuk memperoleh pengobatan sejak dini.

## **Dampak Stigma terhadap Kualitas Hidup dan Kesehatan Mental**

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa stigma sosial memberikan dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien kusta. Pasien sering mengalami kesulitan dalam membangun hubungan sosial, memperoleh pekerjaan, berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat, dan mempertahankan peran sosial mereka. Keterbatasan tersebut menyebabkan penurunan kesejahteraan sosial yang pada akhirnya memengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan (Umniyati et al., 2022).

Dampak psikologis juga menjadi salah satu konsekuensi utama dari stigma yang dialami pasien kusta. Perasaan malu, rendah diri, kecemasan, dan depresi merupakan masalah yang banyak dilaporkan dalam berbagai penelitian. Manoppo et al. (2026) menjelaskan bahwa stigma pada penyakit menular berhubungan erat dengan gangguan kesehatan mental pasien. Temuan tersebut didukung oleh penelitian Fuady et al. (2023) dan Fuady et al. (2024) yang menunjukkan bahwa stigma sosial berkaitan dengan meningkatnya depresi, penurunan kualitas hidup, dan kebutuhan terhadap dukungan psikososial yang lebih intensif.

## **Peran Dukungan Keluarga dan Komunitas dalam Mengurangi Stigma**

Lingkungan keluarga memiliki peran penting dalam membantu pasien menghadapi dampak sosial dan psikologis akibat kusta. Dukungan emosional yang diberikan keluarga dapat meningkatkan motivasi pasien untuk menjalani pengobatan secara teratur serta membantu mereka mempertahankan kondisi psikologis yang lebih baik. Nasir et al. (2022) menunjukkan

bahwa keluarga memiliki fungsi penting dalam mempertahankan pola interaksi yang mendukung proses penyembuhan pasien kusta.

Dukungan komunitas juga berkontribusi terhadap keberhasilan pengendalian stigma. Hannan et al. (2025) menemukan bahwa dukungan sosial berhubungan dengan peningkatan perilaku perawatan diri pada pasien kusta. Gudipun et al. (2026) melaporkan bahwa pasien yang memperoleh dukungan dari lingkungan sosial mampu mengembangkan resiliensi yang lebih baik dalam menghadapi stigma masyarakat. Temuan tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan pengobatan tidak hanya ditentukan oleh terapi medis, tetapi juga oleh kualitas dukungan sosial yang diterima pasien.

### **Intervensi Pengurangan Stigma dan Peningkatan Luaran Klinis**

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa intervensi berbasis edukasi merupakan salah satu strategi yang paling efektif dalam mengurangi stigma terkait kusta. Edukasi kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyebab, cara penularan, dan keberhasilan pengobatan kusta sehingga persepsi negatif terhadap pasien dapat berkurang. Penelitian Sari et al. (2025) dan Sari et al. (2025) menunjukkan bahwa program pendidikan kesehatan secara signifikan menurunkan tingkat stigma pada pasien maupun anggota keluarga yang menjadi kontak serumah.

Pendekatan berbasis komunitas dan pemberdayaan pasien juga menunjukkan hasil yang positif. Susanto et al. melaporkan bahwa program self-care management mampu meningkatkan kualitas hidup sekaligus mengurangi stigma yang dirasakan pasien. Masala et al. (2025) menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas efektif dalam meningkatkan dukungan sosial dan memperkuat integrasi pasien ke dalam masyarakat. Peran kader kesehatan yang dilaporkan oleh Srihartati (2025) turut memperkuat keberhasilan program pengendalian kusta melalui edukasi, pendampingan, dan pemantauan kepatuhan pengobatan. Temuan-temuan tersebut menunjukkan bahwa pengurangan stigma memiliki potensi besar untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan dan memperbaiki luaran klinis pasien kusta secara berkelanjutan.

## **5. KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil *systematic literature review* yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa stigma sosial merupakan faktor penting yang memengaruhi kepatuhan pengobatan dan luaran klinis pasien kusta di Indonesia. Stigma yang muncul dalam bentuk diskriminasi, penolakan sosial, stereotip negatif, dan pengucilan terbukti menyebabkan pasien menunda pencarian pengobatan, menyembunyikan penyakitnya, serta memiliki risiko lebih tinggi untuk tidak

menyelesaikan terapi *multidrug therapy* (MDT). Dampak stigma tidak hanya terlihat pada aspek pengobatan, tetapi juga berhubungan dengan penurunan kualitas hidup, gangguan kesehatan mental, berkurangnya partisipasi sosial, serta meningkatnya beban psikologis yang dialami pasien. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga, dukungan komunitas, edukasi kesehatan, program perawatan mandiri, dan keterlibatan kader kesehatan mampu mengurangi stigma serta meningkatkan kepatuhan pengobatan dan kesejahteraan pasien. Temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan pengendalian kusta memerlukan pendekatan yang tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga mengintegrasikan intervensi sosial, psikologis, dan pemberdayaan masyarakat untuk menciptakan lingkungan yang lebih mendukung proses penyembuhan pasien kusta.

Kemudian, diperlukan upaya yang terintegrasi melalui peningkatan edukasi masyarakat, penguatan dukungan keluarga dan komunitas, serta pengembangan program pengurangan stigma untuk menciptakan lingkungan yang lebih mendukung bagi pasien kusta. Selain itu, pendekatan penanganan kusta perlu dilakukan secara komprehensif dengan memperhatikan aspek medis, sosial, dan psikologis guna meningkatkan kepatuhan pengobatan dan memperbaiki luaran klinis pasien.

## DAFTAR REFERENSI

- Ab Aziz, M. Z., Mohammad, W. M. Z. W., Gantul, V. J., & Mujin, S. M. (2026). Factors associated with incomplete treatment among leprosy patients in Sabah, Malaysia, between 2012 and 2016. *Leprosy Review*, 97(2), 0-0.
- Alfitriani, A., Maliya, A., & Purwaningsih, H. (2017). Social stigma, adherence to medication, and motivation for healing among patients with leprosy. *Belitung Nursing Journal*, 3(5), 432–439.
- Alio, A. P., Malam Mamane Sani, I., Abdou, Y., Gado, M., Harouna, I., & Celiktemur, B. (2025). Leprosy stigma in the healthcare setting: Lived experiences of persons affected by leprosy in Niger. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 19(10), e0013584.
- Arudchelvam, U., Pulendran, T., Sirimanne, M., Pabasara, S., Kahawita, I., & Chandraratne, N. (2025). Stigma of People Affected by Leprosy and its determinants: a cross-sectional study in Sri Lanka. *BMC Infectious Diseases*, 25(1), 148.
- Cruz, P. T., Miot, H. A., Talhari, C., Pedrosa, V. L., da Mata Serique, R., dos Santos Cordeiro, A. G., ... & Talhari, S. (2026). Stigma associated with leprosy among patients, contacts, and the general population in an endemic region of Brazil. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 101(2), 501301.
- Fuady, A., Arifin, B., Yunita, F., Rauf, S., Fitriangga, A., Sugiharto, A., ... & Wingfield, T. (2024). Stigma, depression, quality of life, and the need for psychosocial support among people with tuberculosis in Indonesia: A multi-site cross-sectional study. *PLOS Global Public Health*, 4(1), e0002489.

- Fuady, A., Arifin, B., Yunita, F., Rauf, S., Fitriangga, A., Sugiharto, A., ... & Wingfield, T. (2023). Stigma, Depression, Quality of Life, and the Need for Psychosocial Support Among People with Tuberculosis in Indonesia: A Cross-Sectional Multi-Site Study. *Muchtaruddin and Wingfield, Tom, Stigma, Depression, Quality of Life, and the Need for Psychosocial Support Among People with Tuberculosis in Indonesia: A Cross-Sectional Multi-Site Study*.
- Gudipun, L. E. R., Limbu, R., & Nayoan, C. R. (2026). A qualitative case study on the resilience of leprosy patients facing community stigma in Sikka Regency, Indonesia. *Psychology, Health & Medicine*, 1-21.
- Haerana, B. T., Sadarang, R. A. I., Bujawati, E., Adnan, Y., & Syarifuddin, N. (2025). Data-Based Evidence on the Causality Model of Social Stigma on Medication Compliance in Leprosy Patients in Bone District, Indonesia. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 145-156.
- Handika, D. O., Siswati, A. S., Sukoco, S. H., & Ahmad, R. A. (2026). Determinants of Health-Seeking Behaviour for Leprosy Among High-Risk Populations in Gunungkidul District, Indonesia: A Community-Based Cross-Sectional Study. *Tropical Medicine & International Health*, 31(3), 336-344.
- Hannan, M., Hidayat, S., Suprayitno, E., Indriyani, R., & da Costa Fernandes, A. (2025). The Effect of Social Support on Self-Care Behavior of People with Leprosy in Madura Indonesia. *Jurnal Keperawatan Global*, 10(2).
- Horota, M. E. (2026). Determinants of Compliance with Lawrence Green Theory-Based Leprosy Treatment in Leprosy Patients in Sarmi Regency, Papua Province. *STRADA: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 15(1), 11-17.
- Kinanti, H., & Alinda, M. D. (2024). The impact of leprosy-related stigma and coping mechanisms of people affected: A qualitative study from a suburban area in Northern district of Gresik, Indonesia. *Leprosy Review*, 95(2), 0-0.
- Limato, R., Sutrisni, I. A., Sagara, R., Abdillah, A. F., Yuliati, Y., Kadri, A., ... & Grijsen, M. L. (2025). Exploring leprosy perceptions in South Sulawesi, Indonesia: A mixed-methods study on knowledge, attitudes, practices, and stigma. *PLOS Global Public Health*, 5(12), e0005675.
- Manoppo, M., Sukmana, O., & Yumitro, G. (2026). Social Stigma Against Patients with Infectious Diseases and Its Impact on Patient Mental Health. *International Journal of Economics Management and Social Science*, 9(1), 400-410.
- Marpaung, Y. M., Ernawati, E., & Dwivania, A. T. (2022). Stigma towards leprosy across seven life domains in Indonesia: A qualitative systematic review. *BMJ Open*, 12(11), e061923. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-061923>
- Masala, C. W., Haroen, H., & Pramukti, I. (2025). Community-Based Interventions for People Affected by Leprosy: A Narrative Review. *Journal of Health and Nutrition Research*, 4(2), 706-717.
- Meadows, T., & Davey, G. (2022). What factors influence adherence and non-adherence to multi-drug therapy for the treatment of leprosy within the World Health Organisation South East Asia region? A systematic review. *Leprosy Review*, 93(4), 311-331.

- Nasir, A., Yusuf, A., Listiawan, M. Y., & Makhfudli, M. (2022). The life experience of leprosy families in maintaining interaction patterns in the family to support healing in leprosy patients in Indonesian society. A phenomenological qualitative study. *PLoS neglected tropical diseases*, *16*(4), e0010264.
- Pepito, V. C. F., Loreche, A. M., Samontina, R. E. D., Abdon, S. J. A., Fuentes, D. N. L., & Saniel, O. P. (2023). Factors affecting treatment adherence among leprosy patients: Perceptions of healthcare providers. *Heliyon*, *9*(7).
- Pieter, Y., & Grijzen, M. L. (2022). Picturing health: the burden of leprosy in eastern Indonesia. *The Lancet*, *399*(10335), 1588-1599.
- Pieter, Y., & Grijzen, M. L. (2022). Picturing health: the burden of leprosy in eastern Indonesia. *The Lancet*, *399*(10335), 1588-1599.
- Putri, A. I., de Sabbata, K., Agusni, R. I., Alinda, M. D., Darlong, J., de Barros, B., ... & Peters, R. M. (2022). Understanding leprosy reactions and the impact on the lives of people affected: An exploration in two leprosy endemic countries. *PLoS neglected tropical diseases*, *16*(6), e0010476.
- Putri, A. I., Peters, R. M., De Sabbata, K., Mengistu, B. S., Agusni, R. I., Alinda, M. D., ... & Zweekhorst, M. B. (2025). A socio-ecological model of the management of leprosy reactions in Indonesia and India using the experiences of affected individuals, family members and healthcare providers. *BMC health services research*, *25*(1), 196.
- Putri, W. J. K., Hapsari, Y., & Kusuma, D. R. (2024). Prevalence and health-seeking behavior of leprosy patients at Universitas Mataram Hospital. *Berita Kedokteran Masyarakat*, *40*(5), e8777.
- Rahayu, T., Friska, D., Sopamena, Y., Menaldi, S. L., Gibran, K., Dadun, ... & Irawati, Y. (2025). Validity and reliability of local endemic language version of the SARI Sigma Scale questionnaire for assessing stigma in leprosy patients. *Frontiers in Public Health*, *12*, 1474745.
- Sari, L. P. S. K., Karna, N. P. R. V., & Rusyati, L. M. M. (2025). The Effect of Health Education on Leprosy-Related Stigma Among Patients and Family Contacts at Prof. Dr. IGNG Ngoerah General Hospital: A Pre-and Post-Study. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, *8*(3).
- Sari, L. P. S. K., Karna, N. P. R. V., Rusyati, L. M. M., Karmila, I. A. D., Puspawati, N. M. D., & Winaya, K. K. (2025). Health Education Impact on Leprosy-Related Stigma Among Patients and Contacts: A Pre-Post Study. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, *8*(3), 317-328.
- Sastroamidjoyo, A. K., & Anshari, D. (2023). Stigma sosial dan kualitas hidup orang dengan kusta di Indonesia: Literature review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, *6*(3), 428–435.
- Srihartati, E. (2025). The Role of Community Health Workers in the Control and Management of Leprosy: A Scoping Review. *National Journal of Community Medicine*.

- Susanto, T., Laras Ati, N. A., Rasni, H., Susumaningrum, L. A., Kurdi, F., & Lam, K. G. Leprosy Self-Care Health Management: Promising Intervention for Improving Quality of Life and Reducing Stigma Among People Affected by Leprosy in Rural Areas Indonesia. *Hanny and Susumaningrum, Latifa Aini and Kurdi, Fahrudin and Lam, Kim Geok, Leprosy Self-Care Health Management: Promising Intervention for Improving Quality of Life and Reducing Stigma Among People Affected by Leprosy in Rural Areas Indonesia*.
- Umniyati, H., Zahroh, H., & Yuliwulandari, R. (2022). Determinant factors that affect the quality of life of people with leprosy in sumenep, Indonesia. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 22(1), 146-153.
- Wijaya, T. N. A., & Meiyanti, M. (2023). Analyzing factors of leprosy patients' adherence to treatment in Sukasari Sub-district, Subang. *JKKI: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 135-143.
- World Health Organization. (2024). *Global leprosy (Hansen disease) update 2023: Ending transmission and achieving zero leprosy*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Wulandari, R. D., Lestari, D. T., & Jauhar, M. (2026). Social Stigma As a Determinant Of Tuberculosis Treatment Adherence In Public Health Centers. *Gaster*, 24(1), 48-64.