



INFORMASI ARTIKEL

Received: June, 26, 2026

Revised: September, 27, 2026

Available online: September, 28, 2026

at: <https://e-jurnal.ipohrr.com/index.php/hjk>

Early detection, close contact, and attitudes toward the risk of leprosy incidence

Afifah Ulfa Zakiyah^{1*}, Ferly Oktriyedi¹, Krish Naufal Anugrah Robby², Taufik Kurrohman¹,
Dedek Sutinbuk¹, Malinda Listari¹, Burkah¹

¹Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Anak Bangsa

²Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember

Korespondensi penulis: Afifah Ulfa Zakiyah. *Email: zakiyahafifahulfa@gmail.com

Abstract

Background: Leprosy remains a public health problem because it is associated with transmission, delayed diagnosis, disability, and social stigma. Early detection, close contact with leprosy patients, and community attitudes toward prevention are important factors in controlling transmission. In areas with active case findings, these factors need to be analyzed to strengthen contact tracing, screening, health education, and prevention programs..

Purpose: To analyze the relationship between early detection, close contact, and attitudes toward the risk of leprosy incidence.

Method: This analytical observational study used a cross-sectional approach. The sample consisted of 216 respondents. Data were collected using a structured questionnaire. The independent variables were early detection, close contact, and attitudes toward leprosy prevention, while the dependent variable was the risk of leprosy incidence. Data were analyzed statistically using the Chi-Square test with a significance level of $p < 0.05$.

Results: The results showed that most respondents had poor early detection (59.7%), did not have close contact history (62.5%), and had negative attitudes toward leprosy prevention (63.4%). Bivariate analysis showed significant relationships between early detection and the risk of leprosy incidence ($p = 0.001$; OR = 0.309), close contact and the risk of leprosy incidence ($p < 0.001$; OR = 5.034), and attitudes toward leprosy prevention and the risk of leprosy incidence ($p = 0.001$; OR = 0.135).

Conclusion: Early detection, close contact, and attitudes were significantly associated with the risk of leprosy incidence. Strengthening early case detection, improving contact tracing, and developing positive community attitudes toward leprosy prevention are needed to support leprosy control programs.

Keywords: Attitudes; Close Contact; Early Detection; Leprosy Risk.

PENDAHULUAN

Penyakit kusta tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat karena erat kaitannya dengan penularan yang sedang berlangsung, keterlambatan diagnosis, kecacatan, dan stigma sosial. Kusta, yang juga dikenal sebagai penyakit Hansen, adalah penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae*, yang terutama menyerang kulit, saraf tepi, mukosa saluran pernapasan atas, dan mata. Meskipun penyakit ini dapat disembuhkan dengan terapi kombinasi obat, penularan dapat terus berlanjut apabila kasus tidak terdeteksi sejak dini, pasien yang

belum diobati tetap berada dalam kontak dekat dengan orang lain, serta masyarakat masih memiliki sikap negatif terhadap pencegahan dan pengobatan kusta (World Health Organization, 2026).

Secara global, kusta belum sepenuhnya tereliminasi sebagai masalah kesehatan masyarakat. Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan 172,717 kasus baru kusta pada tahun 2024, termasuk kasus pada anak-anak dan orang dengan kecacatan tingkat-2, yang menunjukkan bahwa penularan dan keterlambatan penemuan kasus masih terjadi di

beberapa daerah endemis (World Health Organization, 2025). Indonesia tetap menjadi salah satu negara dengan beban kusta yang tinggi, di mana keterlambatan deteksi, kasus multibasiler, kecacatan saat didiagnosis, dan stigma sosial terus menjadi tantangan penting dalam pengendalian kusta. Kondisi-kondisi ini menunjukkan bahwa pengendalian kusta tidak hanya harus berfokus pada pengobatan, tetapi juga pada penguatan deteksi dini, pelacakan kontak, dan penerimaan masyarakat terhadap upaya pencegahan (Dharmawan et al., 2023).

Deteksi dini merupakan komponen kunci dalam pengendalian kusta karena keterlambatan diagnosis dapat memperpanjang masa penularan dan meningkatkan risiko kecacatan (Rao & Suneetha, 2018; Fastenau et al., 2025; Urgesa et al., 2022). Penemuan kasus aktif dapat dilakukan melalui skrining kontak serumah, identifikasi kontak sosial, skrining dari rumah ke rumah, skrining berbasis sekolah, dan pendekatan berbasis masyarakat lainnya. Strategi-strategi ini penting karena penemuan kasus secara pasif saja mungkin tidak cukup untuk mengidentifikasi kasus tersembunyi di dalam masyarakat (Brown et al., 2024). Oleh karena itu, penguatan deteksi dini di tingkat pelayanan kesehatan dasar sangat penting untuk mengurangi penularan dan mencegah komplikasi jangka panjang (Lages et al., 2025).

Kontak erat merupakan salah satu faktor risiko paling penting untuk penularan kusta. Individu yang tinggal bersama atau memiliki kontak dekat yang lama dengan pasien kusta yang belum diobati, terutama kasus multibasiler, memiliki risiko infeksi yang lebih tinggi dibandingkan dengan populasi umum (Sanggit et al., 2024). Sebuah studi kohort kontak jangka panjang melaporkan bahwa kontak serumah, kontak dengan kasus indeks multibasiler, dan hubungan biologis dengan kasus indeks merupakan faktor risiko penting untuk berkembangnya kusta (Hacker et al., 2021; Hambridge et al., 2021). Bukti ini mendukung perlunya pelacakan kontak dan skrining sistematis di antara kontak serumah dan kontak dekat sebagai bagian dari program pencegahan kusta (Ahiabu & Tabong, 2025).

Sikap masyarakat juga memegang peranan penting dalam pencegahan kusta (Abidillah et al., 2023). Sikap negatif dan stigma dapat menyebabkan

pasien menyembunyikan gejala, menunda perilaku mencari pengobatan, menolak pemeriksaan, atau menghindari skrining kontak karena takut diberi label oleh masyarakat (Bandjar et al., 2024; Mohamad et al., 2025). Sebuah tinjauan sistematis di Indonesia menemukan bahwa stigma memengaruhi orang yang mengalami kusta di ranah kehidupan pribadi dan publik, termasuk keluarga, hubungan sosial, pekerjaan, dan akses ke layanan kesehatan (Marpaung et al., 2022; Limato et al., 2025). Demikian pula, sebuah studi komunitas di Nigeria menunjukkan bahwa pengetahuan yang buruk, ketakutan, dan kesalahpahaman tentang kusta berkontribusi terhadap sikap negatif dan stigma, yang menunjukkan perlunya pendidikan kesehatan yang sesuai secara budaya dan intervensi perilaku (Murphy-Okpala et al., 2024).

Dalam konteks Kabupaten Belitung, pengendalian kusta menghadapi tantangan spesifik karena wilayahnya terdiri dari masyarakat daratan, pesisir, dan kepulauan kecil dengan akses layanan kesehatan yang bervariasi. Perbedaan jarak, transportasi, dan kondisi geografis dapat memengaruhi deteksi dini kasus, pelacakan kontak, edukasi kesehatan, pemantauan pengobatan, dan partisipasi masyarakat. Data program kusta lokal juga menunjukkan bahwa beberapa wilayah puskesmas tetap menjadi daerah kantong untuk kasus kusta, sehingga penting untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang erat kaitannya dengan risiko kejadian kusta, terutama deteksi dini, kontak erat, dan sikap terhadap pencegahan kusta (Mindasari et al., 2025).

Studi-studi sebelumnya telah meneliti beberapa determinan kusta, termasuk kontak serumah, kondisi lingkungan, faktor sosioekonomi, pengetahuan, sikap, stigma, dan akses layanan kesehatan. Namun, studi yang secara khusus berfokus pada hubungan antara deteksi dini, kontak erat, dan sikap terhadap risiko kejadian kusta di lingkungan berbasis kepulauan masih terbatas. Kesenjangan ini penting karena daerah kepulauan dan pesisir mungkin memiliki tantangan layanan kesehatan yang berbeda dibandingkan dengan perkotaan daratan. Oleh karena itu, penelitian ini memberikan bukti lokal yang dapat mendukung strategi pengendalian kusta yang lebih tepat sasaran di tingkat pelayanan kesehatan dasar.

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi pada

Afifah Ulfa Zakiyah^{1*}, Ferly Oktriyedi¹, Krish Naufal Anugrah Robby², Taufik Kurrohman¹, Dedek Sutinbuk¹, Malinda Listari¹, Burkah¹

¹Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Anak Bangsa

²Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember

Korespondensi penulis: Afifah Ulfa Zakiyah. *Email: zakiyahafifahulfa@gmail.com

program pengendalian kusta dengan menyediakan informasi empiris untuk mengidentifikasi kelompok prioritas untuk skrining, memperkuat pelacakan kontak, meningkatkan edukasi masyarakat, dan mempromosikan sikap positif terhadap pencegahan kusta. Temuan ini juga dapat membantu petugas kesehatan masyarakat dan pekerja kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama dalam merancang strategi promosi kesehatan yang lebih tepat berdasarkan faktor risiko lokal. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara deteksi dini, kontak erat, dan sikap terhadap risiko kejadian kusta. Hipotesis dari penelitian ini adalah bahwa deteksi dini, kontak erat, dan sikap berhubungan secara signifikan dengan risiko kejadian kusta.

METODE

Penelitian ini menggunakan studi observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan dari bulan Februari hingga April 2026, di wilayah kerja puskesmas yang memiliki penemuan kasus kusta di Kabupaten Belitung. Lokasi penelitian dipilih berdasarkan data registrasi program kusta tahun 2025–2026, yang mengidentifikasi beberapa wilayah kerja puskesmas sebagai daerah kantong (*hotspot*) kasus kusta. Koordinasi dilakukan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung dan puskesmas terpilih untuk mendukung pengumpulan data, akses terhadap catatan program, serta pelaksanaan di lapangan.

Populasi dalam penelitian ini adalah penduduk berusia ≥ 15 tahun yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas terpilih, termasuk individu dengan riwayat kontak serumah atau kontak dekat dengan pasien

kusta serta individu yang tercatat dalam data program kusta. Sampel terdiri dari 216 responden yang memenuhi kriteria penelitian dan bersedia berpartisipasi. Variabel terikat (*dependent variable*) adalah risiko kejadian kusta. Variabel bebas (*independent variables*) yang dianalisis dalam artikel ini adalah deteksi dini, kontak erat, dan sikap terhadap pencegahan kusta.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur melalui wawancara tatap muka menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji validitasnya dan reliabilitasnya. Data sekunder diperoleh dari register program kusta di puskesmas, termasuk data kasus kusta, data kontak, dan dokumen program lain yang relevan. Instrumen penelitian telah diuji validitas dan reliabilitasnya sebelum pengumpulan data untuk memastikan bahwa item-item pertanyaan sudah tepat dan konsisten dalam mengukur variabel penelitian.

Pengumpulan data dilakukan setelah memperoleh izin dari instansi yang berwenang. Sebelum wawancara, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan kerahasiaan penelitian. Responden yang bersedia berpartisipasi menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Kerahasiaan identitas responden dan seluruh data yang terkumpul dijaga selama penelitian berlangsung.

Data yang terkumpul diproses melalui tahap penyuntingan (*editing*), pengkodean (*coding*), memasukkan data (*data entry*), dan pembersihan data (*cleaning*) menggunakan perangkat lunak SPSS. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel. Analisis bivariat dilakukan menggunakan Uji *Chi-Square* ($p = 0.05$) untuk menguji hubungan antar variabel serta menghitung *Odds Ratio* (OR).

Afifah Ulfa Zakiyah^{1*}, Ferly Oktriyedi¹, Krish Naufal Anugrah Robby², Taufik Kurrohman¹, Dedek Sutinbuk¹, Malinda Listari¹, Burkah¹

¹Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Anak Bangsa

²Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember

Korespondensi penulis: Afifah Ulfa Zakiyah. *Email: zakiyahafifahulfa@gmail.com

HASIL

Distribusi Deteksi Dini, Kontak Erat, dan Sikap Responden (N=216)

Variabel	Hasil	P-value	OR
Deteksi Dini (n/%)			
Buruk	129/59.7	0.001	0.309
Baik	87/40.3		
Kontak Erat (n/%)			
Kontak erat	81/37.5	<0.001	5.034
Tidak ada kontak erat	135/62.5		
Sikap terhadap pencegahan kusta (n/%)			
Negatif	137/63.4	0.001	0.135
Positif	79/36.6		

Berdasarkan di atas, sebagian besar responden memiliki deteksi dini kusta yang buruk, sebanyak 129 responden 59.7% dengan *p-value* 0.001. sementara 87 responden atau 40.3% memiliki deteksi dini yang baik. Dari segi riwayat kontak erat, sebagian besar responden tidak memiliki kontak erat dengan pasien kusta, yaitu sebanyak 135 responden atau 62.5% dengan *p-value* <0.001, sedangkan 81 responden atau 37.5% memiliki riwayat kontak erat. Terkait sikap terhadap pencegahan kusta, sebagian besar responden memiliki sikap negatif, yaitu sebanyak 137 responden atau 63.4%, sementara 79 responden atau 36.6% memiliki sikap positif.

Analisis bivariat menunjukkan bahwa deteksi dini berhubungan secara signifikan dengan risiko kejadian kusta, dengan nilai *p* sebesar 0.001 dan *Odds Ratio* (OR) sebesar 0.309. Kontak erat juga berhubungan secara signifikan dengan risiko kejadian kusta, dengan nilai *p* < 0.001 dan OR sebesar 5.034. Selain itu, sikap terhadap pencegahan kusta berhubungan secara signifikan dengan risiko kejadian kusta, dengan nilai *p* sebesar 0.001 dan OR sebesar 0.135. Temuan-temuan ini mengindikasikan bahwa deteksi dini, kontak erat, dan sikap terhadap pencegahan merupakan faktor-faktor penting yang berkaitan dengan risiko kejadian kusta.

Secara keseluruhan, hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa deteksi dini, kontak erat, and sikap terhadap pencegahan kusta berhubungan secara signifikan dengan risiko kejadian kusta. Hasil-

hasil ini mengindikasikan bahwa penguatan penemuan kasus secara dini, peningkatan pelacakan kontak, dan promosi sikap positif terhadap pencegahan kusta merupakan komponen penting dalam mendukung program pengendalian kusta.

PEMBAHASAN

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa deteksi dini berhubungan secara signifikan dengan risiko kejadian kusta (*p* = 0.001; OR = 0.309). Sebagian besar responden memiliki deteksi dini yang kurang baik, yang mengindikasikan bahwa kegiatan penemuan kasus di masyarakat masih perlu diperkuat. Dalam pengendalian kusta, deteksi dini sangat penting karena keterlambatan diagnosis dapat memperpanjang masa penularan, meningkatkan kemungkinan penularan, dan menaikkan risiko kecacatan. Keterlambatan penemuan kasus tetap menjadi tantangan penting di Indonesia dan dapat berkontribusi pada penularan kusta yang sedang berlangsung (Dharmawan et al., 2023). Penemuan kasus aktif diperlukan di daerah endemis karena penemuan kasus secara pasif mungkin gagal mengidentifikasi kasus tersembunyi di dalam masyarakat (Brown et al., 2024).

Hubungan antara deteksi dini dan risiko kusta dalam penelitian ini harus diinterpretasikan secara kritis. Meskipun uji statistik menunjukkan hubungan yang signifikan, distribusi data mengindikasikan bahwa deteksi dini yang kurang baik juga ditemukan

Afifah Ulfa Zakiyah^{1*}, Ferly Oktriyedi¹, Krish Naufal Anugrah Robby², Taufik Kurrohman¹, Dedek Sutinbuk¹, Malinda Listari¹, Burkah¹

¹Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Anak Bangsa

²Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember

Korespondensi penulis: Afifah Ulfa Zakiyah. *Email: zakiyahafifahulfa@gmail.com

di antara responden yang tidak diklasifikasikan sebagai kelompok berisiko. Pola ini dapat terjadi karena kegiatan deteksi dini seringkali diarahkan kepada masyarakat atau kelompok yang sudah diketahui memiliki risiko lebih tinggi, seperti kontak serumah, kontak sosial, atau orang yang tinggal di dekat kasus yang dilaporkan. Oleh karena itu, deteksi dini dalam penelitian ini tidak boleh diinterpretasikan sebagai faktor penyebab langsung yang meningkatkan atau menurunkan risiko kusta, melainkan sebagai indikator jangkauan program dan kinerja penemuan kasus. Interpretasi ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa deteksi dini sangat dipengaruhi oleh kapasitas sistem kesehatan, penerimaan masyarakat, stigma, dan kesediaan kontak untuk berpartisipasi dalam skrining (Ahiabu & Tabong, 2025).

Temuan tersebut juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kontak erat dan risiko kejadian kusta ($p < 0.001$; OR = 5.034). Responden dengan riwayat kontak erat lebih sering ditemukan pada kelompok berisiko daripada di kelompok tidak berisiko. Hasil ini masuk akal secara epidemiologis karena penularan kusta sangat berkaitan dengan paparan yang lama dan berulang terhadap pasien yang belum diobati, terutama dalam pengaturan rumah tangga atau sosial yang dekat. Organisasi Kesehatan Dunia 2021, menjelaskan bahwa pelacakan kontak adalah salah satu strategi utama dalam pengendalian kusta, terutama karena kontak serumah dan kontak dekat lebih mungkin terpapar oleh *Mycobacterium leprae* (World Health Organization, 2021). Temuan ini juga konsisten dengan penelitian sebelumnya, yang melaporkan bahwa kontak serumah, hubungan biologis dengan kasus indeks, dan kontak dengan pasien multibasiler meningkatkan risiko kusta di antara para kontak (Hacker et al., 2021).

Kontak erat tetap menjadi faktor yang kuat dan relevan secara klinis karena mencerminkan intensitas, durasi, dan kedekatan paparan terhadap sumber potensial infeksi. Bukti terkuat untuk penularan *Mycobacterium leprae* berkaitan dengan penularan antarmanusia di antara individu yang tinggal dalam kontak dekat dengan pasien kusta yang belum diobati (Hambridge et al., 2021). Demikian pula, mengidentifikasi riwayat kontak sebagai salah satu faktor risiko penting untuk kusta dalam tinjauan

sistematis mereka. Hasil dari penelitian ini memperkuat bukti-bukti sebelumnya dengan menunjukkan bahwa, di lingkungan berbasis kepulauan, kontak erat tetap menjadi titik perhatian utama untuk pengendalian kusta. Temuan ini mendukung perlunya skrining kontak serumah yang lebih sistematis, pemantauan kontak erat secara berulang, dan strategi pencegahan pasca-paparan yang tepat (Pertiwi & Syahrul, 2024).

Sikap terhadap pencegahan kusta juga berhubungan secara signifikan dengan risiko kejadian kusta ($p = 0.001$; OR = 0.135). Sebagian besar responden memiliki sikap negatif terhadap pencegahan kusta, yang mengisyaratkan bahwa faktor perilaku dan psikososial tetap penting dalam pengendalian kusta. Sikap menjadi hal yang penting karena pengetahuan saja tidak selalu mengarah pada perilaku pencegahan. Seseorang mungkin tahu bahwa kusta dapat disembuhkan, tetapi tetap menghindari skrining, menyembunyikan gejala, menolak pemeriksaan kontak, atau merasa malu karena stigma. Persepsi kusta di Sulawesi Selatan dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, praktik, stigma, dan makna sosiokultural lokal (Limato et al., 2025). Kesalahpahaman dan ketakutan berkontribusi terhadap sikap negatif terhadap kusta di dalam masyarakat (Murphy-Okpala, Fawole, dan Adejumo, 2024).

Pola sikap dalam penelitian ini memerlukan interpretasi yang cermat. Meskipun sikap negatif sangat umum, sikap positif secara proporsional lebih tinggi di antara responden pada kelompok berisiko daripada di antara mereka yang tidak berisiko. Hal ini dapat mengindikasikan bahwa responden yang diklasifikasikan sebagai kelompok berisiko memiliki lebih banyak paparan terhadap petugas kesehatan, kegiatan skrining, konseling, atau edukasi terkait kusta. Dalam konteks ini, sikap positif dapat berkembang sebagai hasil dari kontak dengan program alih-alih menjadi faktor yang secara langsung menyebabkan risiko yang lebih tinggi. Interpretasi kritis ini penting karena studi *cross-sectional* mengukur paparan dan luaran pada waktu yang sama, sehingga sulit untuk menentukan arah hubungan tersebut. Stigma dan sikap terhadap kusta bersifat kompleks serta dapat memengaruhi kehidupan keluarga, interaksi sosial, pekerjaan, dan akses ke layanan kesehatan (Marpaung et al., 2022).

Afifah Ulfa Zakiyah^{1*}, Ferly Oktriyedi¹, Krish Naufal Anugrah Robby², Taufik Kurrohman¹, Dedek Sutinbuk¹, Malinda Listari¹, Burkah¹

¹Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Anak Bangsa

²Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember

Korespondensi penulis: Afifah Ulfa Zakiyah. *Email: zakiyahafifahulfa@gmail.com

Temuan penelitian ini berkontribusi pada pengendalian kusta dengan menunjukkan bahwa risiko kejadian kusta tidak hanya berkaitan dengan paparan biologis, tetapi juga dengan faktor-faktor program dan perilaku. Deteksi dini merepresentasikan kinerja layanan kesehatan dalam mengidentifikasi suspek kasus dan kelompok berisiko. Kontak erat mencerminkan paparan epidemiologis langsung terhadap kemungkinan sumber infeksi. Sikap terhadap pencegahan mencerminkan kesiapan masyarakat untuk menerima skrining, pengobatan, pelacakan kontak, dan pesan kesehatan preventif. Oleh karena itu, program pengendalian kusta tidak hanya boleh berfokus pada pengobatan, tetapi juga harus memperkuat penemuan kasus aktif, meningkatkan pelacakan kontak, dan mengembangkan strategi komunikasi yang mengurangi ketakutan, stigma, serta penolakan terhadap skrining.

Secara keseluruhan, penelitian ini mendukung pentingnya pendekatan terpadu dalam pencegahan kusta. Deteksi dini harus diperkuat melalui skrining masyarakat secara aktif dan peningkatan kapasitas petugas kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Kontak erat harus diprioritaskan untuk pemeriksaan dan pemantauan berulang karena mereka memiliki probabilitas paparan yang lebih tinggi. Sikap masyarakat harus diperbaiki melalui edukasi kesehatan yang berkelanjutan, sederhana, dan tidak bersifat menigmatisasi. Dalam konteks Kabupaten Belitung, di mana akses geografis dapat bervariasi antara komunitas perkotaan, pesisir, perbatasan, dan kepulauan, strategi-strategi ini harus disesuaikan dengan kondisi lokal untuk memastikan bahwa suspek kasus dan kontak erat tidak terlewatkan.

SIMPULAN

Deteksi dini, kontak erat, dan sikap terhadap pencegahan kusta berhubungan secara signifikan dengan risiko kejadian kusta, sehingga pengendalian kusta memerlukan penemuan kasus aktif, pelacakan kontak yang sistematis, dan edukasi kesehatan yang berkelanjutan.

SARAN

Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain penelitian yang lebih kuat, seperti studi case-

control atau kohort, dengan mengeksplorasi durasi dan intensitas kontak erat, kualitas kegiatan deteksi dini, stigma masyarakat, serta akses ke layanan kesehatan, khususnya di komunitas pesisir dan wilayah kepulauan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, E., Hannan, M., & Huzaimah, N. (2023). Peran media informasi, efikasi diri, dan perilaku keluarga dalam upaya mencegah penularan kusta. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, 4(1), 27-35.
- Ahiabu, A. A., & Tabong, P. T.-N. (2025). Factors affecting contact tracing for the early detection of leprosy cases: A qualitative study in Ho, Volta region, Ghana. *medRxiv*, 2024-05.
- Bandjar, F. K., Asmin, E., Sulfiana, Noya, F. C., Rahawarin, H., de Lima, F. V. I., & Warella, J. C. (2024). Pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap penyakit kusta di daerah endemis kusta, Kota Tual, Maluku: Kajian berbasis komunitas. *Molucca Medica*, 17, 6–11.
- Brown, H., Fastenau, A., Penna, S., Saunderson, P., & Klabbbers, G. (2024). Exploring active case detection approaches for leprosy diagnosis in varied endemic settings: A comprehensive scoping review. *Life*, 14(8), 937.
- Dharmawan, Y., Korfage, I. J., Abqari, U., Widjanarko, B., & Richardus, J. H. (2023). Measuring leprosy case detection delay and associated factors in Indonesia: a community-based study. *BMC Infectious Diseases*, 23(1), 555.
- Fastenau, A., Beresford, M. O., Willis, M., Stuetzle, S. C., Schlumberger, F., & Duighuisen, H. N. W. (2025). Understanding reasons for delay in diagnosis of leprosy in Pakistan: A qualitative study. *PLOS Neglected Tropical Diseases*, 19(1), e0012764.

Afifah Ulfa Zakiyah^{1*}, Ferly Oktriyedi¹, Krish Naufal Anugrah Robby², Taufik Kurrohman¹, Dedek Sutinbuk¹, Malinda Listari¹, Burkah¹

¹Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Anak Bangsa

²Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember

Korespondensi penulis: Afifah Ulfa Zakiyah. *Email: zakiyahafifahulfa@gmail.com

- Hacker, M. A., Sales, A. M., Duppre, N. C., Sarno, E. N., & Moraes, M. O. (2021). Leprosy incidence and risk estimates in a 33-year contact cohort of leprosy patients. *Scientific Reports*, 11(1), 1947.
- Hambridge, T., Nanjan Chandran, S. L., Geluk, A., Saunderson, P., Richardus, J. H., & Smith, W. C. S. (2021). *Mycobacterium leprae* transmission characteristics during the declining stages of leprosy incidence: A systematic review. *PLOS Neglected Tropical Diseases*, 15(5), e0009436.
- Lages, D. D. S., Maciel, I. C. L., Vidal, S. L., & Lana, F. C. F. (2025). Correlation and Trends in Primary Health Care and Family Health Strategy Coverage of Leprosy Detection in Minas Gerais. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(4), 490.
- Limato, R., Sutrisni, I. A., Sagara, R., Abdillah, A. F., Yulianti, 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.
- 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, e062372.
- Mindasari, R., Markolinda, Y., & Djafri, D. (2025). Keterkaitan Faktor Risiko dengan Kejadian Kusta di Indonesia: A Systematic Review. *JIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1), 80-89.
- Mohamad, A., Suryadi, S., & Dharsono, W. W. (2025). Stigma dan persepsi masyarakat terhadap penderita kusta: Studi kualitatif di Kelurahan Kalibobo, Papua Tengah. *Jurnal Promotif Preventif*, 8(4), 898-905.
- Murphy-Okpala, N., Dahiru, T., Eze, C., Nwafor, C., Ekeke, N., Abdullahi, S., & Chukwu, J. (2024). Investigation of community knowledge, attitudes and stigma towards leprosy in Nigeria: a mixed-methods study. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 118(10), 697-709.
- Pertiwi, A. N. A. M., & Syahrul, F. (2024). Risk factors for leprosy: A systematic review. *The Indonesian Journal of Public Health*, 19(3), 575-589.
- Rao, P. N., & Suneetha, S. (2018). Current situation of leprosy in India and its future implications. *Indian dermatology online journal*, 9(2), 83-89.
- Sanggit, P., Dunggio, Y., & Nasar, N. (2024). Identification of *Mycobacterium leprae* in household contacts leprosy sufferers in Bone Bolango Regency. *Journal of Health Technology and Service (JHTS)*, 5(2), 89-97.
- Urgesa, K., de Bruijne, N. D., Bobosha, K., Seyoum, B., Mihret, A., Geda, B., Schoenmakers, A., Mieras, L., van Wijk, R., Kasang, C., Kaba, M., & Aseffa, A. (2022). Prolonged delays in leprosy case detection in a leprosy hot spot setting in Eastern Ethiopia. *PLOS Neglected Tropical Diseases*, 16(9), e0010695.
- World Health Organization. (2021). *Towards zero leprosy: Global leprosy (Hansen's disease) strategy 2021-2030*. Diakses dari: <https://www.who.int/publications/i/item/9789290228509>
- World Health Organization. (2025). *Global leprosy (Hansen disease) update, 2024: Beyond zero cases—what elimination of leprosy really means*. Diakses dari: <https://iris.who.int/items/cd128e3f-d602-45b8-8911-8e446ca29cee>
- World Health Organization. (2026). *Leprosy*. Diakses dari: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/leprosy>

Afifah Ulfa Zakiyah^{1*}, Ferly Oktriyedi¹, Krish Naufal Anugrah Robby², Taufik Kurrohman¹, Dedek Sutinbuk¹, Malinda Listari¹, Burkah¹

¹Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Anak Bangsa

²Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember

Korespondensi penulis: Afifah Ulfa Zakiyah. *Email: zakiyahafiahulfa@gmail.com