

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DUKUNGAN
KELUARGA TERHADAP MOTIVASI BEROBAT PENDERITA KUSTA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SE-KOTA KUPANG.**

Novianty Elisabeth Rewa¹, Analizza Ina Lea², Erna Febriyanti².

¹)Program Studi Ners Tahap Akademik Universitas Citra Bangsa

²)Program Studi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Citra Bangsa

nonchyrewa@gmail.com

ABSTRAK

Keluarga sebagai sistem pendukung bagi penderita kusta diharapkan mampu memberikan dukungan penuh kepada penderita kusta. Dukungan keluarga sangat penting untuk setiap aspek perawatan anggota keluarga, terutama upaya kuratif atau pengobatan. Keluarga memotivasi dan memberikan dukungan serta perhatian dalam bentuk perasaan dan sikap nyata sehingga klien mampu menjalani pengobatannya. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga terhadap motivasi berobat penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas SeKota Kupang. Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga dan pasien kusta yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 48 responden, menggunakan Teknik *total sampling*. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan faktor sosial ekonomi terhadap motivasi berobat, tetapi terdapat juga yang tidak berhubungan antara lain faktor usia, faktor emosi, spiritual, praktik di keluarga dan latar belakang budaya. Untuk meningkatkan dukungan keluarga dan motivasi berobat penderita kusta, perlu adanya penyuluhan tentang penyakit kusta dan cara pengobatannya, sehingga keluarga dan penderita memiliki motivasi untuk berobat.

Kata Kunci : Dukungan keluarga, Motivasi Berobat, Kusta.

ABSTRACT

Families as a support system for lepers are expected to provide full support to lepers. Family support is essential for every aspect of family member care, especially curative efforts or treatment. The family motivates and provides support and attention in the form of real feelings and attitudes so that the client is able to undergo his treatment. The purpose of this study is to find out the factors that influence family support for leprosy treatment motivation in the working area in Kupang City Health Center. The research design used is quantitative with a cross sectional approach. The population in this study is all families and leprosy patients in the Working Area in Kupang City Health Center. The sample in this study was 48 respondents, using total sampling techniques. Instruments in this

study used questionnaires. The results found that there is a link between knowledge levels and socioeconomic factors to motivation, but there are also unrelated factors such as age, emotional, spiritual factors, family practices and cultural background. To improve family support and motivation for leprosy treatment, there needs to be counseling about leprosy and treatment methods, so that families and sufferers have motivation to treat.

Keywords : Family support, Motivation For Medicine, Leprosy

PENDAHULUAN

Kusta adalah penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Leprae* yang menyerang saraf tepi (primer), kulit dan jaringan tubuh lainnya, kecuali susunan saraf pusat (Mutaqqin, 2011). Sepanjang sejarah penderita kusta menjadi terasing, tidak dapat memainkan peran sosial, bahkan karena dapat menyebabkan kecacatan penderita kusta dijadikan orang terbuang. Kondisi inilah yang kemudian berdampak pada perawatan diri pasien kusta itu sendiri (Luka, 2010 dalam Ertiandani, 2013).

Keluarga diharapkan menjadi *support system* bagi anggota keluarga yang sakit terutama bagi anggota dari keluarga yang menderita penyakit kusta untuk meningkatkan harga dirinya. Keluarga yang takut tertular penyakit kusta, akan mempengaruhi partisipasinya dalam hal perawatan kesehatan bagi anggota keluarga yang menderita kusta, sehingga terkadang ditemukan keluarga kurang memberikan dukungan kepada penderita untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan dalam mengobati penyakit tersebut (Arwani & Purnomo, 2013). Dukungan keluarga adalah suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosialnya yang dapat diakses oleh keluarga yang dapat bersifat mendukung dan

memberikan pertolongan kepada anggota keluarga, dukungan yang diberikan oleh keluarga membuat anggota keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman, 2010). Dukungan keluarga juga didefinisikan sebagai informasi verbal atau nonverbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subyek didalam lingkungannya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional dan berpengaruh pada tingkah laku penerimaannya (Suparyanto, 2012). Menurut Samsudin (2010) mengemukakan bahwa motivasi adalah proses mempengaruhi atau mendorong dari luar terhadap seseorang atau kelompok kerja agar mereka mau melaksanakan sesuatu yang telah ditetapkan.

Data WHO tahun 2018 dilaporkan jumlah kasus baru kusta di dunia sebanyak 210.671 kasus, dengan angka penemuan kasus baru sebesar 2,77 per 100.000 penduduk. Indonesia menduduki peringkat ketiga di dunia sebagai negara dengan kasus baru kusta terbanyak setelah India dan Brazil. Indonesia telah mencapai status eliminasi kusta, yaitu prevalensi <1 per 10.000 penduduk (<10 per 100.000 penduduk), pada tahun 2000. Setelah

itu Indonesia masih bisa menurunkan angka kejadian kusta meskipun relatif lambat. Angka prevalensi kusta di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 0,70 kasus/10.000 penduduk dan angka penemuan kasus baru sebesar 6,08 kasus per 100.000. Berdasarkan data Dinkes NTT 2018, pada tahun 2013-2018 dilaporkan bahwa kasus kusta mengalami fluktuasi, pada tahun 2011 sebesar 343 kasus dan pada tahun 2012 mengalami peningkatan menjadi 486 kasus selanjutnya pada tahun 2013 menurun menjadi 430 kasus, pada 2014 meningkat lagi menjadi 575 kasus, dan pada tahun 2015 menurun menjadi 391 kasus (CDR 7,64 per 100.000 penduduk), tahun 2016 menurun lagi menjadi 261 kasus (CDR 5,02 per 100.000 penduduk), dan mengalami peningkatan pada tahun 2017 sebanyak 384 kasus (CDR 7,26 per 100.000 penduduk), tahun 2018 sebesar 330 kasus (CDR 6,14 per 100.000 penduduk).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Se-Kota Kupang didapatkan bahwa keluarga mengatakan masih jarang menemani pasien berobat ke Puskesmas, pasien mengambil obat tidak tepat waktu dan minum obat tidak teratur. Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan pada bulan September 2020 Jumlah penderita kusta di Kota Kupang yang diperoleh di 9 Puskesmas Kota Kupang, ditemukan bahwa jumlah penderita kusta di Puskesmas Manutapen terdapat 1 orang penderita, Puskesmas Alak 2 orang, Puskesmas Sikumana 6 orang, Puskesmas Oepoi 2 orang, Puskesmas Oesapa 2 orang, Puskesmas Oebobo 3 orang, Puskesmas Bakunase 4 orang, Puskesmas Pasir Panjang 2 orang, Puskesmas Penfui 2 orang. Total

penderita kusta di Kota Kupang sebanyak 24 orang.

Kecacatan yang dialami klien kusta diawali dengan masuknya basil *Mycobacterium Leprae* kedalam tubuh yang kemudian berpindah kedalam jaringan saraf dan memasuki sel *schwann*. Kuman kusta akan merusak fungsi sensorik, saraf motorik maupun saraf otonom apabila tidak dilakukan pengobatan dan penanganan secara dini. Kerusakan fungsi saraf tersebut akan menimbulkan adanya tanda gejala kecacatan pada klien kusta (Eldiansyah dkk, 2016). Kusta dapat menyebabkan masalah yang kompleks, bukan hanya dari segi media seperti cacat fisik tetapi juga sampai masalah sosial, ekonomi, budaya, keamanan dan ketahanan nasional. Bila tidak ditangani dengan cermat, kusta dapat menyebabkan cacat dan keadaan ini menjadi penghalang bagi pasien kusta dalam menjalani kehidupan bermasyarakat untuk memenuhi kebutuhan sosial ekonominya (Widoyono, 2008 dalam Manyullei, 2012). Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap penderita kusta adalah dukungan keluarga.

Dukungan keluarga sangat penting untuk setiap aspek perawatan anggota keluarga, terutama upaya kuratif atau pengobatan (Friedman, 2010). Dukungan keluarga mempunyai peran penting karena keluarga merupakan unit yang paling kecil dan paling dekat dengan penderita kusta yang mampu memberikan perawatan, sehingga peran keluarga sangat dibutuhkan dalam memberikan dukungan dalam menjalani pengobatan dan perawatan (Mongi, 2012).

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor

Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Berobat Penderita Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekota Kupang”

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan antara variabel independen (faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga) dengan variabel dependen (motivasi berobat). Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga dan pasien kusta yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang berjumlah 48 orang.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner terkait faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga dan motivasi berobat.

Hasil Dan Pembahasan

Data Umum

Dibawah ini akan disajikan table tentang distribusi responden berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, Penghasilan Perbulan pada 24 responden keluarga dan 24 pasien kusta di Puskesmas Kota Kupang.

1. Karakteristik Responden Keluarga

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Keluarga Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, Penghasilan Perbulan di Puskesmas Se-kota Kupang

Responden Keluarga	Frekuensi	Persentase
Usia		
26-35 tahun	1	4.2%
36-45 tahun	12	50.0%

46-55 tahun	6	25.0%
56-65 tahun	5	20.8%
Jumlah	24	100%

Jenis

Kelamin

Laki-laki	14	58.3%
Perempuan	10	41.7%
Jumlah	24	100%

Pendidikan Terakhir

Tidak Sekolah	3	12.5%
SD	2	8.3%
SMP	9	37.5%
SMA	6	25.0%
Perguruan Tinggi	4	16.7%
Jumlah	24	100%

Pekerjaan

Tidak Bekerja	3	12.5%
Petani	6	25.0%
PNS	5	20.8%
Wiraswasta	10	41.7%
Jumlah	24	100%

Penghasilan Perbulan

Kelas Rendah	15	62.5%
Kelas Menengah	6	25.0%
Kelas Atas	3	12.5%
Jumlah	24	100%

Sumber: Data Primer :
September 2020

Dari tabel 4.1 didapatkan bahwa sebagian besar responden berusia 36-45 tahun sebanyak 12 responden (50.0%) dan sebagian kecil responden berusia 26-35 tahun sebanyak 1 responden (4.2%). Berdasarkan jenis kelamin

didapatkan bahwa sebagian besar responden adalah laki-laki dengan persentase 58.3% (14 responden). Berdasarkan pendidikan terakhir didapatkan bahwa sebagian besar responden adalah SMP dengan persentase 37.5% (9 responden) dan sebagian kecil responden adalah SD dengan persentase 8.3% (2 responden). Berdasarkan pekerjaan keluarga didapatkan bahwa sebagian besar responden adalah wiraswasta dengan persentase 41.7% (10 responden) dan sebagian kecil responden adalah tidak bekerja dengan persentase 12.5% (3 responden). Berdasarkan penghasilan perbulan keluarga didapatkan bahwa sebagian besar responden adalah kelas rendah dengan persentase 62.5% (15 responden) dan sebagian kecil responden berdasarkan penghasilan per bulan adalah kelas atas dengan persentase 12.5% (3 responden).

2. Karakteristik Responden Penderita Kusta

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Penderita Kusta Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, Lama Menderita Penyakit Kusta di Puskesmas Se-kota Kupang.

Responden	Frekuensi	Persentase
Penderita Kusta		
Usia		
17-25 tahun	5	20.8%
26-35 tahun	6	25.0%
36-45 tahun	4	16.7%
46-55 tahun	4	16.7%
56-65 tahun	5	20.8%

Jumlah	24	100%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	15	62.5%
Perempuan	9	37.5%
Jumlah	24	100%
Pendidikan Terakhir		
SD	3	12.5%
SMP	11	45.8%
SMA	5	20.8%
Perguruan Tinggi	5	20.8%
Jumlah	24	100%
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	14	58.3%
Petani	1	4.2%
PNS	2	8.3%
Wiraswasta	7	29.2%
Jumlah	24	100%
Lama Menderita penyakit		
<1 tahun	8	33.3%
1-2 tahun	12	50.0%
>2 tahun	4	16.7%
Jumlah	24	100%

Sumber: Data Primer :
September 2020

Dari tabel 4.2 didapatkan bahwa sebagian besar responden berusia 26-35 tahun sebanyak 6 responden (25.0%) dan sebagian kecil responden berusia 36-45 tahun sebanyak 4 responden (16.7%). Berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa sebagian besar responden adalah laki-laki dengan persentase 62.5% (15 responden). Berdasarkan pendidikan terakhir didapatkan bahwa sebagian besar

responden adalah SMP dengan persentase 37.5% (9 responden) dan sebagian kecil responden adalah SD dengan persentase 8.3% (2 responden). Berdasarkan pekerjaan penderita didapatkan bahwa sebagian besar responden adalah tidak bekerja dengan persentase 58.3% (14 responden) dan sebagian kecil responden adalah petani dengan persentase 4.2% (1 responden). Berdasarkan lama menderita penyakit kusta didapatkan bahwa sebagian besar responden adalah 1-2 tahun dengan persentase 50.0% (12 responden) dan sebagian kecil responden berdasarkan lama menderita kusta adalah >2 tahun dengan persentase 16.7% (4 responden).

Data Khusus

Data khusus merupakan data hasil penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga terhadap motivasi berobat penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang.

1. Mengidentifikasi Usia Keluarga Penderita Kusta di Puskesmas Se-Kota Kupang.

Tabel 4.3 Identifikasi Usia Keluarga Penderita Kusta di Puskesmas Se-Kota Kupang.

N o	Usia	Frekuensi	Persentase
1.	26-35 tahun	1	4.2%
2.	36-45 tahun	12	50.0%
3.	46-55 tahun	6	25.0%
4.	56-65 tahun	5	20.8%
Jumlah		24	100%

Sumber: Data Primer :
September 2020

Dari tabel 4.3 didapatkan bahwa sebagian besar responden berusia 36-45 tahun sebanyak 12 responden (50.0%) dan sebagian kecil responden berusia 26-35 tahun sebanyak 1 responden (4.2%).

2. Mengidentifikasi Tingkat Pengetahuan Keluarga Penderita Kusta di Puskesmas Se-Kota Kupang.

Tabel 4.4 Identifikasi Tingkat Pengetahuan Keluarga Penderita Kusta di Puskesmas Se-Kota Kupang.

N o	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1.	Kurang	10	41.7%
2.	Cukup	8	33.3%
3.	Baik	6	25.0%
Jumlah		24	100%

Sumber: Data Primer :
September 2020

Dari tabel 4.4 didapatkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan tingkat pengetahuan dengan kategori kurang sebanyak 10 responden (41.7%) dan sebagian kecil responden mendapatkan tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 6 responden (25.0%).

3. Mengidentifikasi Faktor Emosi Keluarga Penderita Kusta di Puskesmas Se-Kota Kupang.

Tabel 4.5 Identifikasi Faktor Emosi Keluarga Penderita Kusta di Puskesmas Se-Kota Kupang.

N o	Faktor Emosi	Frekuensi	Persentase
1.	Kurang	1	4.2%
2.	Cukup	4	16.7%
3.	Baik	19	79.1%

Jumlah	24	100%
---------------	----	------

Sumber: Data Primer :
September 2020

Dari tabel 4.5 didapatkan bahwa sebagian besar responden adalah faktor emosi baik dengan persentase 79.1% (19 responden) dan sebagian kecil responden adalah faktor emosi kurang dengan persentase 4.2% (1 responden).

4. Mengidentifikasi Spiritual Keluarga Penderita Kusta di Puskesmas Se-Kota Kupang.

Tabel 4.6 Identifikasi Spiritual Keluarga Penderita Kusta di Puskesmas Se-Kota Kupang.

N	Spiritual	Frekuensi	Persentase
1.	Cukup	3	12.5%
2.	Baik	21	87.5%
Jumlah		24	100%

Sumber: Data Primer :
September 2020

Dari tabel 4.6 didapatkan bahwa sebagian besar responden adalah spiritual baik dengan persentase 87.5% (21 responden).

5. Mengidentifikasi Praktik di Keluarga Penderita Kusta di Puskesmas Se-Kota Kupang.

Tabel 4.7 Identifikasi Praktik di Keluarga Penderita Kusta di Puskesmas Se-Kota Kupang.

N	Praktik di Keluarga	Frekuensi	Persentase
1.	Cukup	6	25%
2.	Baik	18	75%
Jumlah		24	100%

Sumber: Data Primer :
September 2020

Dari tabel 4.7 didapatkan bahwa sebagian besar responden adalah praktik di keluarga dengan kategori baik sebanyak 18 responden (75%).

6. Mengidentifikasi Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Penderita Kusta di Puskesmas Se-Kota Kupang.

Tabel 4.8 Identifikasi Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Penderita Kusta di Puskesmas Se-Kota Kupang.

N	Faktor Sosial Ekonomi	Frekuensi	Persentase
1.	Kelas rendah	15	62.5%
2.	Kelas menengah	6	25.0%
3.	Kelas atas	3	12.5%
Jumlah		24	100%

Sumber: Data Primer :
September 2020

Dari tabel 4.8 didapatkan bahwa sebagian besar responden adalah faktor sosial ekonomi kelas rendah dengan persentase 62.5% (15 responden) dan sebagian kecil adalah faktor sosial ekonomi kelas atas dengan persentase 12.5% (3 responden).

7. Mengidentifikasi Latar Belakang Budaya Keluarga Penderita Kusta di Puskesmas Se-Kota Kupang.

Tabel 4.9 Identifikasi Latar Belakang Budaya Keluarga Penderita Kusta di Puskesmas Se-Kota Kupang.

No	Latar Belakang Budaya	Frekuensi	Persentase
1.	Terpengaruh	3	12.5%
2.	Tidak Terpengaruh	21	87.5%
Jumlah		24	100%

Sumber: Data Primer :
September 2020

Dari tabel 4.9 didapatkan bahwa sebagian besar responden adalah latar belakang budaya yang tidak terpengaruh dengan persentase 87.5% (21 responden).

8. Mengidentifikasi Motivasi Berobat Penderita Kusta di Puskesmas Se-Kota Kupang.

Tabel 4.10 Identifikasi Motivasi Berobat Keluarga Penderita Kusta di Puskesmas Se-Kota Kupang.

No	Motivasi Berobat	Frekuensi	Persentase
1.	Kurang	8	33.3%
2.	Cukup	9	37.5%
3.	Baik	7	29.2%
Jumlah		24	100%

Sumber: Data Primer :
September 2020

Dari tabel 4.10 didapatkan bahwa sebagian besar responden adalah motivasi berobat dengan kategori cukup sebanyak 9 responden (37.5%).

9. Menganalisis Usia Keluarga Terhadap Motivasi Berobat Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang

Tabel 4.11 Analisis Usia Keluarga Terhadap Motivasi Berobat

Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang

Usia	Motivasi Berobat			Total	P value
	Baik	Cukup	Kurang		
26-35 tahun	0	1	0	1	0.437
36-45 tahun	4	3	5	12	
46-55 tahun	1	2	3	6	
56-65 tahun	2	3	0	5	0.437
Total	7	9	8	24	

Sumber : Data Primer :
September 2020

Dari tabel 4.11 didapatkan bahwa sebagian besar keluarga dengan usia 36-45 tahun terdapat motivasi berobat kurang yaitu 41.7% (5 responden), dan sebagian kecil keluarga dengan usia 26-35 tahun terdapat penderita dengan motivasi berobat cukup yaitu 100.0% (1 responden). Hasil uji statistik menggunakan *chi square* didapatkan $p\text{ value} = 0.437 > 0.05$, yang artinya tidak ada hubungan antara usia keluarga dengan motivasi berobat penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang.

10. Menganalisis Tingkat Pengetahuan Keluarga Terhadap Motivasi Berobat Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang

Tabel 4.12 Analisis Tingkat Pengetahuan Keluarga Terhadap Motivasi Berobat Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang

Tingkat Pengetahuan	Motivasi Berobat			Total	P value
	Baik	Cukup	Kurang		
Baik	4	1	1	6	0.045
Cukup	1	3	4	8	
Kurang	2	5	3	10	
Total	7	9	8	24	

Sumber : Data Primer : September 2020

Dari tabel 4.12 didapatkan bahwa sebagian besar keluarga dengan tingkat pengetahuan kurang terdapat penderita dengan motivasi berobat cukup yaitu 50.0% (5 responden), dan sebagian kecil keluarga dengan tingkat pengetahuan baik terdapat penderita dengan motivasi berobat baik yaitu 66.7% (4 responden). Hasil uji statistik menggunakan *chi square* didapatkan $p\text{ value} = 0.045 < 0.05$, yang artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan motivasi berobat penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang, artinya semakin baik tingkat pengetahuan keluarga maka semakin baik motivasi penderita kusta untuk berobat.

11. Menganalisis Faktor Emosi Keluarga Terhadap Motivasi Berobat Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang

Tabel 4.13 Analisis Faktor Emosi Keluarga Terhadap Motivasi Berobat Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang

Faktor Emosi	Motivasi Berobat			Total	P value
	Baik	Cukup	Kurang		
Baik	7	6	6	19	0,25
Cukup	0	3	1	4	
Kurang	0	0	1	1	
Total	7	9	8	24	

Sumber : Data Primer : September 2020

Dari tabel 4.13 didapatkan bahwa sebagian besar keluarga dengan faktor emosi baik terdapat penderita dengan motivasi berobat baik yaitu persentase 36.8% (7 responden), dan sebagian kecil keluarga dengan faktor emosi kurang terdapat penderita dengan motivasi berobat kurang yaitu persentase 100.0% (1 responden). Hasil uji statistik menggunakan *chi square* didapatkan $p\text{ value} = 0.255 > 0.05$, yang artinya tidak ada hubungan antara faktor emosi keluarga dengan motivasi berobat penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang.

12. Menganalisis Spiritual Keluarga Terhadap Motivasi Berobat Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang

Tabel 4.14 Analisis Spiritual Keluarga Terhadap Motivasi Berobat Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang

Spiri tual	Moti vasi Bero bat			Tot al	<i>P</i> <i>val</i> <i>ue</i>
	Bai k	Cuk up	Kura ng		
Baik	6	8	7	21	0.9 82
Cuk up	1	1	1	3	
Tota l	7	9	8	24	

Sumber : Data Primer : September 2020

Dari tabel 4.14 didapatkan bahwa sebagian besar keluarga dengan spiritual baik terdapat penderita dengan motivasi berobat cukup yaitu 38,1% (8 responden). Hasil uji statistik menggunakan *chi square* didapatkan *p value* = 0.982 > 0.05, yang artinya tidak ada hubungan antara spiritual keluarga dengan motivasi berobat penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang.

13. Menganalisis Praktik di Keluarga Terhadap Motivasi Berobat Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang

Tabel 4.15 Analisis Praktik di Keluarga Terhadap Motivasi Berobat Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang

Praktik dikeluarga	Motiv asi Berob at			Tot al	<i>P</i> <i>val</i> <i>ue</i>
	Bai k	Cuku p	Kura ng		
Baik	7	6	5	18	0.1 89
Cukup	0	3	3	6	
Total	7	9	8	24	

Sumber : Data Primer : September 2020

Dari tabel 4.15 didapatkan bahwa sebagian besar keluarga dengan praktik di keluarga baik terdapat penderita dengan motivasi berobat baik yaitu 38.9% (7 responden). Hasil uji statistik menggunakan *chi square* didapatkan *p value* = 0.189 > 0.05, yang artinya tidak ada hubungan antara praktik di keluarga dengan motivasi berobat penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang.

14. Menganalisis Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Terhadap Motivasi Berobat Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang

Tabel 4.16 Analisis Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Terhadap Motivasi Berobat Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang

Faktor Sosial Ekonomi	Motivasi Berobat			Total	P value
	Baik	Cukup	Kurang		
Kelas Rendah	3	8	4	15	
Kelas Menengah	3	0	3	6	0.025
Kelas Atas	1	1	1	3	
Total	7	9	8	24	

Sumber : Data Primer : September 2020

Dari tabel 4.16 didapatkan bahwa sebagian besar keluarga dengan faktor sosial ekonomi rendah terdapat penderita dengan motivasi cukup yaitu 53.3% (8 responden), dan sebagian kecil keluarga dengan faktor sosial ekonomi kelas atas terdapat penderita dengan motivasi berobat baik yaitu 33.3% (1 responden). Hasil uji statistik menggunakan *chi*

square didapatkan *p value* = $0.025 < 0.05$, yang artinya ada hubungan antara faktor sosial ekonomi keluarga dengan motivasi berobat penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang.

15. Menganalisis Latar Belakang Budaya Keluarga Terhadap Motivasi Berobat Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang

Tabel 4.17 Analisis Latar Belakang Budaya Keluarga Terhadap Motivasi Berobat Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang

Latar Belakang Budaya	Motivasi Berobat			Total	P value
	Baik	Cukup	Kurang		
Terpengaruh	0	2	1	3	
Tidak Terpengaruh	7	7	7	21	0.411
Total	7	9	8	24	

Sumber : Data Primer : September 2020

Dari tabel 4.17 didapatkan bahwa sebagian besar keluarga dengan latar belakang budaya tidak terpengaruh terdapat penderita dengan motivasi berobat baik yaitu 33,3% (7 responden). Hasil uji statistik menggunakan *chi square* didapatkan *p value* = $0.411 > 0.05$, yang artinya tidak ada hubungan antara latar belakang budaya keluarga dengan motivasi berobat penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang.

Pembahasan

1. Usia terhadap motivasi berobat penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tahap perkembangan atau usia dengan motivasi berobat penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang dengan nilai $p\text{ value} = 0.437$.

Berdasarkan penelitian Zakiyyah *et al* (2015) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia seseorang dengan kepatuhan berobat penderita kusta. Penelitian Wahyuni (2009) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara faktor usia dengan kepatuhan minum obat penderita kusta. Menurut peneliti, hasil penelitian ini sejalan dengan Zakiyyah, dimana motivasi berobat untuk kategori usia remaja, maupun dewasa tidak jauh berbeda. Hal ini disebabkan karena motivasi berobat tidak dapat ditentukan oleh usia. Semakin dewasa seseorang tidak menjamin bahwa motivasi berobat juga baik. Semua tergantung pada individu masing-masing dan informasi yang diperoleh, dimana respon dan pemahaman dari setiap usia berbeda-beda.

2. Tingkat Pengetahuan terhadap motivasi berobat penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap motivasi berobat penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang dengan nilai $p\text{ value} = 0.045$.

Suyatmi (2007) mengatakan bahwa apabila seseorang mengetahui tentang pentingnya penyakit yang diderita, maka seseorang tersebut akan mengerti tentang rencana tindakan dan pengobatan yang akan diberikan padanya. Adanya pengetahuan merupakan tahap awal dalam proses perubahan perilaku, sehingga pengetahuan merupakan faktor internal yang mempengaruhi perubahan perilaku.

Menurut peneliti, hasil penelitian yang didapatkan sejalan dengan teori. Semakin baik pengetahuan yang didapat mengenai penyakit kusta maka ada keinginan seseorang untuk berobat. Selain itu, hasil penelitian yang didapat walaupun tingkat pendidikan responden sebagian besar berada pada tingkat yang menengah tetapi motivasi pasien cukup dikarenakan, mungkin informasi yang didapat bukan hanya dari tingkat pendidikan formal saja tetapi juga dari tingkat pendidikan informal seperti, mendapat penyuluhan dari tenaga kesehatan, mendapat informasi ketika pergi berobat, mendapat informasi dari orang-orang sekitar terkait penyakit tersebut.

3. Faktor Emosi terhadap motivasi berobat penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara faktor emosi dengan motivasi berobat penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang dengan nilai $p\text{ value} = 0.255$.

Andriani (2019), menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor emosi keluarga dengan motivasi berobat penderita kusta, dimana faktor emosi sangat penting bagi penderita kusta karena penderita membutuhkan kasih sayang dan semangat agar penderita lebih tenang dalam proses pengobatan. Menurut peneliti, hasil penelitian yang didapat tidak sejalan dengan hasil Andriani (2019). Peneliti berpendapat bahwa faktor emosi lebih berfokus kepada kepedulian dan rasa empati seseorang dan emosional dari diri setiap orang berbeda. Salah satu faktor emosi yang mempengaruhi adalah usia seseorang. Dimana sebagian besar responden dari penelitian ini adalah berusia dewasa akhir (36-45 tahun). Usia ini menginjak tahap dewasa akhir dimana ketika seseorang dengan usia dewasa biasanya sudah memahami karakter dirinya untuk melakukan sesuatu sesuai dengan emosional yang dimiliki tersebut (Sukmadinata, 2005). Ketika seseorang dengan emosional yang stabil dan dapat dikontrol dengan baik mungkin akan mempengaruhi dukungan dan keinginannya untuk mau berobat. Faktor emosi dari keluarga pada penderita ditunjukkan dari keluarga memberikan kasih sayang kepada pasien sama seperti dulu sebelum pasien menderita kusta dan keluarga tidak membedakan penderita dengan anggota keluarga lainnya.

4. Spiritual terhadap motivasi berobat penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara

spiritual terhadap motivasi berobat penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang dengan $p \text{ value} = 0.982$.

Penelitian Sujana (2017) mengatakan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual seseorang dapat memberikan kekuatan terhadap dirinya untuk melakukan tindakan pengobatan, aspek spiritual itu tidak langsung berkaitan pada motivasi seseorang untuk berobat tetapi keyakinan spiritual bersifat pribadi dimana masing-masing keyakinan orang berbeda-beda.

Menurut peneliti, hasil penelitian yang didapatkan sejalan dengan Sujana (2017) bahwa aspek spiritual masing-masing orang berbeda sehingga dibutuhkan keyakinan dari dalam diri seseorang untuk melakukan pengobatan, spiritual lebih terfokus pada cara dalam menemukan suatu arti dan tujuan hidup, dan kemampuan yang dalam menyadari kekuatan untuk menggunakan sumber dan kekuatan dalam diri sendiri. Dari hasil spiritual keluarga selalu mengingatkan pasien beribadah secara rutin dan teratur tetapi motivasi berobat penderita cukup dikarenakan spiritual dari keluarga dan pasien tergantung masing-masing pribadi.

5. Praktik dikeluarga terhadap motivasi berobat penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan atau pengaruh antara praktik dikeluarga terhadap motivasi berobat penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-

Kota Kupang dengan nilai *p value* = 0.189.

Menurut peneliti, Peneliti berpendapat bahwa salah satu faktor yang berpengaruh dari praktik dikeluarga adalah bukan hanya dari segi membantu merawat saja tetapi mungkin juga dari kesadaran dan keinginan seseorang. Karena motivasi sendiri dipengaruhi banyak hal salah satunya adalah tergantung kesadaran dan kemauan dari dalam dirinya sendiri, walaupun ada keluarga yang memotivasi penderita untuk berobat, membantu merawat, mengingatkan pasien untuk minum obat tetapi dari penderita sendiri tidak ada kesadaran dan kemauan untuk berobat bisa mempengaruhi motivasinya untuk berobat.

6. Faktor Sosial Ekonomi terhadap motivasi berobat penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor sosial ekonomi terhadap motivasi berobat penderita kusta di Wilayah Puskesmas Se-Kota Kupang dengan nilai *p value* = 0.025.

Menurut Nirwan (2016) mengatakan bahwa faktor sosial ekonomi meliputi tingkat pendapatan atau penghasilan keluarga klien, semakin tinggi tingkat ekonomi keluarga akan lebih memberikan dukungan dan pengambilan keputusan dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

Menurut hasil penelitian ini sejalan dengan teori Nirwan yaitu bahwa bahwa ada hubungan

antara faktor sosial ekonomi terhadap motivasi berobat. Dimana sebagian besar penghasilan keluarga adalah kelas rendah sebanyak 15 orang (62.5%). Dikarenakan walaupun adanya dukungan yang diberikan keluarga tetapi tanpa adanya biaya untuk berobat, kebutuhan dalam rumah, kebutuhan penderita terkait fasilitas kesehatan yang membutuhkan biaya akan mempengaruhi motivasi seseorang untuk berobat. Faktor sosial ekonomi dipengaruhi oleh kemampuan keluarga dan pasien dalam mencukupi kebutuhan-kebutuhan anggota keluarga, kemampuan pemenuhan kebutuhan tersebut berhubungan dengan pendapatan keluarga.

7. Latar Belakang Budaya terhadap motivasi berobat penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan atau pengaruh antara latar belakang budaya terhadap motivasi berobat penderita kusta di Wilayah Puskesmas Se-Kota Kupang dengan nilai *p value* = 0.411.

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden yang tidak terpengaruh dengan latar belakang budaya adalah 21 responden (87%) dan sebagian besar tingkat pendidikan adalah SMP dengan jumlah responden 9 responden (37.5%). Dalam hal ini keluarga sudah tidak menganggap bahwa penyakit kusta adalah penyakit yang menjijikan dan penyakit turunan. Dikarenakan seiring dengan perkembangan zaman pada saat ini masyarakat sudah terpapar dengan informasi

mengenai penyakit kusta dan cara pengobatan sehingga ketika tahu tentang penyakit tersebut langsung dibawah ke pelayanan Kesehatan. Terbukti bahwa masih didapatkan penderita yang berobat ke fasilitas kesehatan dalam hal ini adalah Puskesmas.

Simpulan dan saran

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 48 responden yaitu 24 keluarga penderita dan 24 penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang, maka disimpulkan bahwa :

Ada dan Tidak ada hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga terhadap motivasi berobat penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang

Saran

1. Bagi tempat penelitian
Bagi tenaga kesehatan diharapkan agar meningkatkan penyuluhan kesehatan mengenai penyakit kusta dan cara pengobatan penyakit kusta, sehingga dapat meningkatkan dukungan keluarga dan motivasi penderita untuk berobat ke fasilitas kesehatan.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan kepada institusi Pendidikan agar dapat meningkatkan dan menambah pengetahuan mahasiswa/i serta dijadikan literatur dalam melakukan penyuluhan tentang penyakit kusta di masyarakat.
3. Bagi Keluarga
Diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi keluarga dalam mendukung dan memberikan motivasi penderita kusta untuk melakukan pengobatan.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan bahan referensi bagi peneliti lain yang akan mengembangkan penelitian selanjutnya dan dapat dijadikan tolak ukur bagi peneliti yang akan meneliti variabel lain yang berhubungan dengan motivasi berobat pada pasien kusta.

Daftar Pustaka

- Allifni, Mala. (2011). *Pengaruh Dukungan Sosial dan Religiusitas Terhadap Motivasi Untuk Berobat Pada Penderita Kanker Serviks*. Jakarta. <http://repository.uinjkt.ac.id> diakses pada tanggal 04/09/2019. Jam 10:00
- Arwani dan Purnomo. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Harga Diri Penderita Kusta Rawat Jalan Di Rumah Sakit Rehatta Donorojo*: Jepara
- Arizal, S Imam. (2010). *Empati Penderita Kusta*. <http://www.surva.co.id/2010/01/25/emDati-penderita-kusta.html>. (diakses 27 juni 2019)
- Bria, Petrus. (2017). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Leprophobia Paada Masyarakat Di Sekitar RS Kusta Dan Cacat Umum Bunda Pembantu Abadi Naob RT 001 Dan RT 002 Desa Naob Kecamatan Noemuti Timur Kabupaten TTU*. Fakultas Kesehatan Ilmu Keperawatan Universitas Citra Bangsa Kupang

- Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia. (2012). *Berita Resmi Statistik*. Badan Pusat Statistik Jakarta
- Dion, Yohanes & Yasinta Betan. (2013). *Asuhan Keperawatan Keluarga: Konsep dan Praktik*. Nuamedika: Yogyakarta
- Depkes RI .(2009). *Kategori Usia*. Dalam <http://kategori-umur-menurut-depkes.html>. Diakses 22 Juli 2020
- Ertiandani, P. (2013). *Penerimaan Diri Penderita Dan Anggota Keluarga Penderita Kusta Di Kecamatan Sumber, Kabupaten Rembang, Provinsi Jawa Tengah*. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Airlangga
- Eldiansyah, Frandita. (2016). *Perbedaan Tingkat Kecacatan Klien Kusta Yang Aktif Dan Tidak Aktif Mengikuti Kegiatan Perawatan Diri Di Kabupaten Jember*, e-Jurnal Pustaka Kesehatan Vol.2, No.2, Mei 2016 <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/3204>
- Fajar, N.A. (2002). *Analisis Faktor Social Budaya Dalam Keluarga Yang Mempengaruhi Pengobatan Dini Dan Keteraturan Berobat Pada Penderita Kusta (Studi Pada Keluarga Penderita Di Kabupaten Gresik)*. Tahun 2002, <http://digilib.litbang.depkes.go.id/>, 7 Februari 2020
- Friedman, Marilyn M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek*. Editor Estu Tiar. Alih Bahasa Achir Yani S & Hamid, dkk. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta
- Hidayat. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Heath Books : Jakarta
- Hidayat, Aziz. (2012). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Salemba Medika : Edisi 2
- Irwanto. (2008). *Motivasi dan Pengukuran Perilaku*. PT Rineka Cipta: Jakarta
- Kemenkes, RI. (2012). *Pedoman Nasional Program Pengendalian Penyakit Kusta*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta
- Manyullei, Syamsuar, dkk. (2012). *Gambaran Faktor Yang Berhubungan Dengan Penderita Kusta Di Kecamatan Tamalate Kota Makasar, Indonesian Journal Of Public Health*, Vol. 1 No.1 : 10
- Muttaqin, Arif & Kumala Sari. (2011). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Integumen*. Salemba Medika: Jakarta
- Muhardiani, Mardjan & Abrori. (2015). *Hubungan Antara*

- Dukunga Keluarga, Motivasi Dan Stigma Lingkungan Dengan Proses Kepatuhan Berobat Terhadap Penderita Paru-Paru Dengan Proses Kepatuhan Berobat Terhadap Penderita TB Di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat. Jurnal Mahasiswa Dan Peneliti Kesehatan*
- Mongi. (2012). *Gambaran Persepsi Penderita Kusta Tentang Penyakit Kusta Dan Dukungan Keluarga Pada Penderita Kusta Di Kota Manado.* 4Manado. https://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2012/10/Ril_auni-Mongi.pdf.diakses tanggal 10/10/2016 jam 17.35#
- Nababan, Fanny Sella. (2018). *Dukungan Keluarga Pada Wanita Penderita Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya di RSUP H. Adam Malik Medan.* Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara
- Notoatmodjo, S. (2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Rineka Cipta: Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Rineka Cipta: Jakarta
- Nuratif, Amin H dan Hardhi Kusuma. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Medis & NANDA NIC-NOC. Jilid 2.* MediAction: Jogjakarta
- Nursalam. (2013). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Salemba Medika : Jakarta
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 3.* Salemba Medika: Jakarta
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 3.* Salemba Medika: Jakarta
- Profil Kesehatan NTT (2018). <https://dinkes-kotakupang.web.id> diakses pada tanggal 16 Januari 2020
- Profil Kesehatan Indonesia (2017). www.depkes.go.id diakses pada tanggal 16 Januari 2020
- Padila. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga.* Nuamedika: Yogyakarta
- Pareira, Juanita. (2016). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Berobat Penderita Kusta Di RS Kusta Bunda Pembantu Abadi Naob Kecamatan Noemuti Timur Kabupaten TTU.* Fakultas Kesehatan Ilmu Keperawatan Universitas Citra Bangsa Kupang
- Panonsih. (2016). *Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat*

- Penderita Kusta Di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.* Universitas Malahayati
- Purwanto, Hadi. (2016). *Keperawatan Medikal Beda II.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Rahayu, W, Ferani Nusi, Eva Rahayu. (2010). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Respon Sosial Pada Lansia Di Desa Sukaraja Lor, Kecamatan Sukaraja.* Diakses dari <http://eprints.undip.ac.id/12373/1/2004PPDS3612.pdf>
- Saryono. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan.* UPT. Percetakan dan Penerbitan UNSOED : Purwokerto
- Setiadi. (2013). *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan.* Graha Ilmu: Yogyakarta
- Sarafino. (2011). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions: Seventh Edition.* New York: Jhon Wiley and Sons, Inc
- Susanto, dkk. (2013). *Perawatan Klien Kusta Di Komunitas.* CV. Trans Info Medika: Jakarta
- Suparyanto. (2012). *Konsep Dukungan Keluarga.* Artikel, <http://dr-suparyanto.blogspot.com>. Diakses 27 Februari 2018 jam 11:00 AM
- Tedju, Frizcha. (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Kusta Di Kota Kupang.* Fakultas Kesehatan Ilmu Keperawatan Universitas Citra Bangsa Kupang
- WHO. (2018). file:///C:/Users/Acer/AppData/Local/Temp/infoDatin-kusta-2018-1.pdf
- Yusra, A. (2011). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien DM Tipe II di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta.* Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- Zakiyyah. (2015). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta Di Kabupaten Brebes.* Unes Journal Of Public Health

CHM-K Applied Scientific Journals

Volume 4 Nomor 1 Januari 2021

e ISSN: 2622-0490 p ISSN: 2622-6049