



Diagnosis Komunitas untuk Meningkatkan Pengetahuan tentang Kusta di Puskesmas Teluknaga, Tangerang Periode 23 September-31 Oktober 2024

Reyhan Ariel Maxentian Maryon^{1*}, Belinda Junitia², Karen Bernadette³, Belinda Kumoro⁴,
Silviana Tirtasari⁵

Universitas Tarumanagara, Indonesia

Email: reyhandanari07.08@gmail.com^{1*}, belindajunitiaaaa@gmail.com²,
bernadettekaren3@gmail.com³, belindakumoro@gmail.com⁴, silvianat@fk.untar.ac.id⁵

**Correspondence*

ABSTRAK

Kusta merupakan penyakit menular kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae*. Indonesia termasuk dalam tiga negara dengan jumlah kasus kusta tertinggi di dunia, bersama dengan Brazil dan India. Di wilayah kerja Puskesmas Teluknaga, kasus kusta sulit dieradikasi dan mengalami peningkatan pada tahun 2024, terutama di Desa Kebon Cau, Kecamatan Teluknaga, Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai kusta melalui serangkaian intervensi edukatif. Identifikasi masalah dilakukan menggunakan paradigma Blum, dengan penentuan prioritas melalui metode non-scoring Delphi dan analisis akar penyebab menggunakan diagram fishbone. Berdasarkan hasil analisis, disusun rencana intervensi berupa penyuluhan mengenai kusta serta pelatihan deteksi dini lesi kusta bagi kader kesehatan. Pengumpulan data dilakukan melalui mini survey, pre-test, dan post-test, sementara evaluasi kegiatan menggunakan pendekatan sistem. Hasil intervensi menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan masyarakat, yang diukur melalui post-test dengan 24 peserta mencapai nilai ≥ 76 . Selain itu, terjadi peningkatan pengetahuan kader, di mana 95,3% peserta mencapai nilai ≥ 90 , serta 22 kader memperoleh nilai ≥ 90 dalam pelatihan deteksi dini lesi kusta. Kesimpulannya, peningkatan kasus kusta di Desa Kebon Cau terus terjadi sepanjang periode Januari–Oktober 2023 hingga 2024. Namun, intervensi yang dilakukan berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat dan kader tentang kusta, mengurangi stigma terhadap penyakit ini, serta meningkatkan kemampuan kader dalam mendeteksi dini lesi kusta.

Kata Kunci: kusta; pengetahuan; diagnosis komunitas; paradigma blum; diagram fishbone.

ABSTRACT

Leprosy is a chronic infectious disease caused by the bacterium *Mycobacterium leprae*. Indonesia is among the three countries with the highest number of leprosy cases in the world, along with Brazil and India. In the working area of Puskesmas Teluknaga, leprosy cases are difficult to eradicate and will increase in 2024, especially in Kebon Cau Village, Teluknaga Sub-district, Tangerang Regency, Banten Province. This study aims to improve community knowledge about leprosy through a series of educational interventions. Problem identification was conducted using Blum's paradigm, with prioritization through non-scoring Delphi method and root cause analysis using fishbone diagram. Based on the results of the analysis, an intervention plan was developed in the form of counseling on leprosy and training on early detection of leprosy lesions for health cadres. Data collection was conducted through a mini survey, pre-test, and post-test, while evaluation of the activities used a systems approach. The intervention results showed a significant increase in community knowledge, as measured through the post-test with 24 participants achieving a score ≥ 76 . In addition, there was an

increase in cadre knowledge, with 95.3% of participants scoring ≥ 90 , and 22 cadres scoring ≥ 90 in the training on early detection of leprosy lesions. In conclusion, the increase in leprosy cases in Kebon Cau Village continued throughout the January-October 2023 to 2024 period. However, the intervention succeeded in increasing community and cadre knowledge about leprosy, reducing stigma towards the disease, and improving cadres' ability to detect leprosy lesions early.

Keywords: *leprosy; knowledge; community diagnosis; blum's paradigm; fishbone diagram.*

PENDAHULUAN

Diagnosis komunitas merupakan suatu penilaian terkait kebutuhan kesehatan di komunitas dengan menganalisis faktor sosial, budaya, ekonomi, dan politik yang memengaruhi kesehatan Masyarakat (Leany et al., 2023). Kegiatan diagnosis komunitas dilakukan dalam beberapa tahap mulai dari analisa situasi, prioritas masalah, pengembangan strategi intervensi, pelaksanaan intervensi, dan evaluasi intervensi. Diagnosis komunitas berfungsi untuk mengidentifikasi dan memanfaatkan sumber data kesehatan yang relevan dengan menggunakan teknik evaluasi kualitatif dan kuantitatif yang tepat serta mampu menyelesaikan konflik yang muncul dengan berbagai metode (Setyani, 2022). Diagnosis komunitas berperan dalam sektor kesehatan masyarakat yang mencakup program untuk membantu warga sekitar dalam melindungi dan meningkatkan kesehatan mereka, mencegah penularan penyakit menular, dan merencanakan penanggulangan bencana alam serta mempertimbangkan faktor budaya, fisik, lingkungan & perilaku (Alberdi-Erice et al., 2021); (Burgess & Choudary, 2021) atau faktor yang tercantum dalam paradigma blum meliputi perilaku, pelayanan Kesehatan, lingkungan dan genetic (Lestari et al., 2022).

Kusta merupakan penyakit menular kronis yang disebabkan oleh jenis bakteri yang disebut *Mycobacterium leprae*. Penyakit ini menyerang kulit, saraf tepi, mukosa saluran pernapasan atas, dan mata (Bhat & Prakash, 2012). Gejala kusta dapat muncul hingga > 1 tahun setelah infeksi yang ditandai dengan 3 gejala cardinal yaitu, timbul lesi kulit yang mati rasa, penebalan saraf tepi dengan gangguan sensasi, bakteri tahan asam pada apusan kulit. Kusta dapat disembuhkan dan pengobatan pada tahap awal dapat mencegah kecacatan. Selain cacat fisik, penderita kusta juga menghadapi stigmatisasi dan diskriminasi (Bhat & Prakash, 2012). Menurut WHO, Indonesia tetap menjadi salah satu dari tiga negara yang menyumbang 74% kasus kusta di dunia, termasuk Brazil dan India (World Health Organization, 2018). Pada tahun 2022, Indonesia menduduki peringkat ketiga dunia untuk kasus baru kusta terbanyak, yakni 12.612 kasus. Angka ini berada di bawah India dan Brasil yang masing-masing mencatatkan 103.819 kasus dan 19.635 kasus. Pada semester pertama tahun 2023, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2PM) Kementerian Kesehatan mencatat penderita penyakit kusta di Indonesia berkisar 13 ribu orang (Kementrian Kesehatan, 2023). Sementara itu, dalam kurun waktu sembilan bulan pada tahun 2024, telah tercatat sebanyak sebelas kasus baru kusta di wilayah kerja Puskesmas Teluknaga. Peningkatan jumlah kasus ini menunjukkan bahwa kusta masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang genting dan memerlukan penanganan segera di Puskesmas Teluknaga. Munculnya kasus baru secara berkelanjutan menandakan bahwa eradikasi penyakit ini masih menghadapi berbagai tantangan. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap sulitnya pengendalian kusta adalah kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai penyakit ini yang

menyebabkan penularan yang terus berlanjut, serta munculnya stigma terhadap penderita kusta (Sinha et al., 2024).

Penelitian ini bertujuan untuk menurunkan jumlah kasus baru kusta serta meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit ini di wilayah kerja Puskesmas Teluknaga, Kecamatan Teluknaga, Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten. Karena dengan meningkatnya pemahaman masyarakat, diharapkan penularan dapat dikendalikan lebih efektif, serta stigma terhadap penderita kusta dapat berkurang. Dalam upaya mencapai tujuan tersebut, penelitian ini akan mengidentifikasi lokasi dengan jumlah kasus baru kusta tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Teluknaga. Hal ini penting untuk memahami distribusi penyakit dan menentukan daerah yang membutuhkan perhatian lebih intensif dalam upaya pengendalian dan pencegahan.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Teluknaga, yang berlokasi di Jalan Raya Kampung Melayu No. 32, Desa Kampung Melayu Timur, Kecamatan Teluknaga, Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten. Puskesmas ini membawahi tujuh desa binaan, yaitu Desa Babakan Asem, Desa Kampung Melayu Timur, Desa Bojong Renged, Desa Kebon Cau, Desa Kampung Besar, Desa Teluknaga, dan Desa Kampung Melayu Barat. Berdasarkan data kasus kusta yang tercatat selama periode Januari hingga Oktober 2023–2024, Desa Kebon Cau dipilih sebagai lokasi intervensi karena memiliki jumlah kasus yang tinggi dan mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya. Selain itu, desa ini menghadapi tantangan dalam eliminasi kasus kusta, sehingga diperlukan intervensi yang tepat untuk menanggulangi masalah ini.

Identifikasi penyebab peningkatan kasus dilakukan dengan menggunakan Paradigma Blum melalui mini survei terhadap 28 responden berusia 23–64 tahun yang merupakan pengunjung Puskesmas Teluknaga pada 10 Oktober 2024. Mini survei ini bertujuan untuk mengevaluasi berbagai faktor yang berkontribusi terhadap penyebaran kusta, termasuk tingkat pengetahuan, sikap, perilaku, lingkungan, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Hasil survei menunjukkan bahwa faktor gaya hidup, seperti kurangnya pengetahuan mengenai penyebab, gejala, dan pencegahan kusta, masih menjadi kendala utama. Selain itu, sikap dan perilaku masyarakat terhadap kusta, termasuk stigma dan keengganan untuk segera mencari pengobatan, turut memperburuk situasi. Faktor lingkungan dan pelayanan kesehatan juga menjadi aspek yang perlu diperhatikan dalam upaya pengendalian penyakit ini.

Setelah mengidentifikasi masalah menggunakan Paradigma Blum, prioritas permasalahan ditentukan melalui metode non-scoring Delphi. Proses ini dilakukan melalui diskusi di Puskesmas Teluknaga yang melibatkan Kepala Puskesmas, dokter umum, serta penanggung jawab program penyakit menular. Dalam diskusi ini, berbagai faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan kasus kusta dianalisis untuk menentukan fokus utama intervensi. Hasil diskusi menetapkan faktor gaya hidup (lifestyle) masyarakat sebagai prioritas utama, karena masih terdapat banyak aspek edukasi kusta yang belum dipahami dan diterapkan oleh masyarakat. Kurangnya kesadaran terhadap tanda, penyebab, serta pencegahan kusta menjadi hambatan dalam upaya pengendalian penyakit ini. Oleh karena itu, intervensi difokuskan pada peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat agar dapat mencegah munculnya kasus baru di wilayah kerja Puskesmas Teluknaga.



Gambar 1 Paradigma BLUM

Setelah menentukan prioritas utama, dilanjutkan dengan identifikasi akar penyebab masalah dengan diagram fishbone. Metode fishbone digunakan sebagai alat bantu untuk menganalisis sebab akibat dan menentukan akar penyebab dari suatu masalah, sehingga dapat ditentukan jalan keluar pemecahan masalah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan identifikasi masalah dan penentuan akar penyebab masalah, disimpulkan bahwa masih tingginya kasus kusta di Desa Kebon Cau disebabkan karena kurangnya pengetahuan, sikap serta perilaku untuk mencegah terjadinya infeksi kusta (Tarnoto & Sahar, 2020). Maka karena itu dilakukan beberapa intervensi sebagai alternatif jalan keluar dari masalah tersebut:

1. Melakukan penyuluhan mengenai kusta dan stigma terkaitnya kepada Masyarakat Desa Kebon Cau.
2. Melakukan penyuluhan mengenai kusta dan stigma terkaitnya kepada Kader Desa Kebon Cau.
3. Melakukan pelatihan deteksi dini lesi kusta pada kepada Kader Desa Kebon Cau.

Intervensi I: Melakukan Penyuluhan Mengenai Kusta dan Stigma Terkaitnya Kepada Masyarakat Desa Kebon Cau

1. Dasar penentuan kegiatan: rendahnya pengetahuan masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Teluknaga tentang kusta dan masih ada stigma negatif terhadap penderita kusta
2. Kegiatan
 - a. Pembukaan dan sambutan (perkenalan diri dokter muda kepada masyarakat).
 - b. Pelaksanaan pre-test pada Masyarakat
 - c. Penyampaian materi tentang kusta disertai dengan sesi tanya jawab.
 - d. Pelaksanaan post-test pada masyarakat
3. Sasaran : Masyarakat Desa Kebon Cau sebanyak 30 orang
4. Tempat : Balai Desa Kebon Cau
5. Waktu pelaksanaan : Selasa, 22 Oktober 2024 pukul 09.00 - 10.00 WIB
6. Tujuan : Mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai kusta dan meluruskan stigma terhadap penderita kusta sehingga terjadi perubahan sikap masyarakat dan menjadi motivasi untuk

memiliki perilaku yang dapat mencegah penularan kusta serta merangkul para penderita kusta dalam masyarakat.

7. Indikator penilaian: Lebih dari 80% masyarakat yang hadir mampu mendapatkan nilai post-test ≥ 76 .

Intervensi II: Melakukan Penyuluhan Mengenai Kusta pada Kader Desa Kebon Cau

- 1) Dasar penentuan kegiatan: Kasus kusta di Desa Kebon Cau sulit dieliminasi karena penemuan kasus dan pengobatan yang terlambat
- 2) Kegiatan
 - a) Pembukaan dan sambutan (perkenalan diri dokter muda kepada masyarakat).
 - b) Pelaksanaan pre-test pada kader
 - c) Penyampaian materi tentang kusta disertai dengan sesi tanya jawab.
 - d) Pelaksanaan post-test pada kader
- 3) Sasaran : Kader Desa Kebon Cau sebanyak 20 orang
- 4) Tempat : Balai Desa Kebon Cau
- 5) Waktu pelaksanaan : Selasa, 22 Oktober 2024 pukul 10.00 - 11.00 WIB
- 6) Tujuan : Mampu meningkatkan pengetahuan kader mengenai kusta sehingga dapat dengan cepat mengenali kasus kusta dalam masyarakat sehingga dapat melakukan pengobatan secara cepat.
- 7) Indikator penilaian : Lebih dari 90% kader yang hadir mampu mendapatkan nilai post-test ≥ 90 .

Intervensi III: Melakukan Pelatihan dan Menilai Pemahaman Deteksi Dini Lesi Kusta Pada Kader Desa Kebon Cau

1. Dasar penentuan kegiatan : Kasus kusta di Desa Kebon Cau sulit dieliminasi karena penemuan kasus dan pengobatan yang terlambat
2. Kegiatan
 - a) Pembukaan dan sambutan (perkenalan diri dokter muda kepada masyarakat).
 - b) Pelaksanaan pre-test pada kader
 - c) Penyampaian materi tentang deteksi dini dengan menggunakan buku saku, dilanjutkan dengan sesi tanya jawab.
 - d) Pelaksanaan post-test pada kader
3. Sasaran : Kader Desa Kebon Cau sebanyak 20 orang
4. Tempat : Balai Desa Teluknaga
5. Waktu pelaksanaan : Selasa, 22 Oktober 2024 pukul 11.30 - 12.30 WIB
6. Tujuan : Kader mampu mengetahui penyakit kusta dan gejala terkait kusta, serta mampu meningkatkan pemahaman kader mengenai deteksi dini lesi kusta.
7. Indikator penilaian : Lebih dari 90% kader yang hadir mampu mendapatkan nilai post-test ≥ 90 .

Log Frame Goals

Tabel 1				
Log Frame Intervensi I				
Input	Proses	Output		
		Jangka Pendek (6 minggu)	Jangka Menengah (1 tahun)	Jangka Panjang (5 tahun)
<i>Man</i>	Perkenalan diri			

(4 dokter muda)		Meningkatnya pengetahuan	Kader Desa	Menurunnya angka
Money	<i>Pre-test</i>	Kader Desa	Kebon Cau	kejadian
Rp. 200.000,-	Penyampaian materi	Kebon Cau	mendapatkan pengetahuan	kusta di
(Dana bersama)	<i>Post-test</i>	terkait dengan kusta	yang merata terkait dengan kusta	wilayah kerja Puskesmas Teluknaga
Material				
Lembar				
Pre- test				
Lembar				
Post-test				
Ballpoint				
Mic &				
Speaker				
Powerpoint				
Poster				
Leaflet				
Method				
SOP				
penyuluhan				

Intervensi II

Tabel 2
Log Frame Intervensi II

Input	Proses	Output		
		Jangka Pendek (6 minggu)	Jangka Menengah (1 tahun)	Jangka Panjang (5 tahun)
Man	Perkenalan diri	Meningkatnya pengetahuan	Kader Desa	Menurunnya angka
(4 dokter muda)			Kebon Cau	kejadian
Money	<i>Pre-test</i>	Kader Desa	mendapatkan pengetahuan	kusta di
Rp. 200.000,-	Penyampaian materi	Kebon Cau	yang merata	wilayah kerja
(Dana bersama)	<i>Post-test</i>	terkait dengan kusta	terkait dengan kusta	Puskesmas Teluknaga
Material				
Lembar Pre- test				
Lembar Post-test				
Ballpoint				
Mic & Speaker				
Powerpoint				
Poster Leaflet				
Method				
SOP penyuluhan				

Intervensi III

Tabel 3
Log Frame Intervensi III

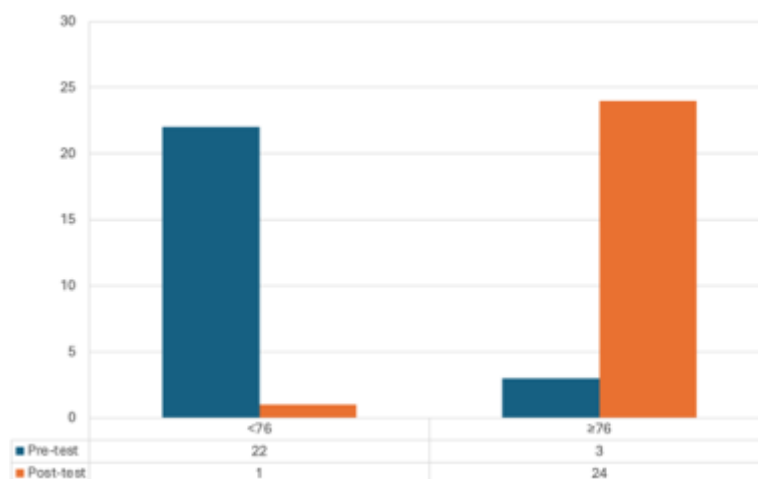
Input	Proses	Output		
		Jangka Pendek (6 minggu)	Jangka Menengah (1 tahun)	Jangka Panjang (5 tahun)
Man (4 dokter muda)	Perkenalan diri	Lebih dari 90% kader yang hadir mampu	Kader Desa Kebon Cau mendapatkan pemahaman	Menurunnya angka kejadian kusta di
Money Rp. 200.000,- (Dana bersama)	<i>Pre-test</i> Penyampaian materi <i>Post-test</i>	mendapatkan nilai $post-test \geq 9$ dan meningkatnya pemahaman Kader Desa Kebon Cau	yang merata terkait dengan deteksi dini lesi kusta.	terjadi di wilayah kerja Puskesmas Teluknaga
Material Lembar Pre-test Lembar Post-test Ballpoint Mic & Speaker Powerpoint Poster Leaflet		terkait dengan deteksi dini lesi kusta.		
Method SOP penyuluhan				

Pelaksanaan dan Hasil Intervensi

Kegiatan penyuluhan diadakan di Balai Desa Kebon Cau pada Selasa, 22 Oktober 2024 pukul 09.30 – 10.30 WIB. Penyuluhan dilakukan menyesuaikan dengan protokol kesehatan, dan diberikan penyampaian materi oleh 4 Dokter Muda yang sedang melaksanakan kepaniteraan (Kumar & Dogra, 2009). Peserta penyuluhan merupakan warga yang berobat ke Puskesmas Teluknaga dengan target sebanyak 30 masyarakat. Kegiatan ini ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai kusta dan meluruskan stigma terhadap penderita kusta. Kegiatan penyuluhan diawali dengan berkumpulnya peserta di lokasi Balai Desa Kebon Cau, kemudian dilakukan sambutan dan perkenalan diri oleh Dokter Muda selaku pemberi materi. Selanjutnya peserta diberikan waktu untuk mengisi pre-test mengenai kusta sebelum dilakukan penyampaian materi. Setelah itu dilakukan penyampaian materi dengan bantuan powerpoint, poster dan leaflet yang dibagikan kepada peserta, lalu dimulai penyampaian materi oleh Dokter Muda mengenai penyakit kusta, tanda dan gejala, cara pencegahan dan pengobatannya. Setelah itu dilakukan sesi tanya-jawab terkait topik yang disampaikan. Kemudian dilakukan post-test. Acara diakhiri dengan salam penutupan dan ucapan terima kasih (Umar et al., 2023).

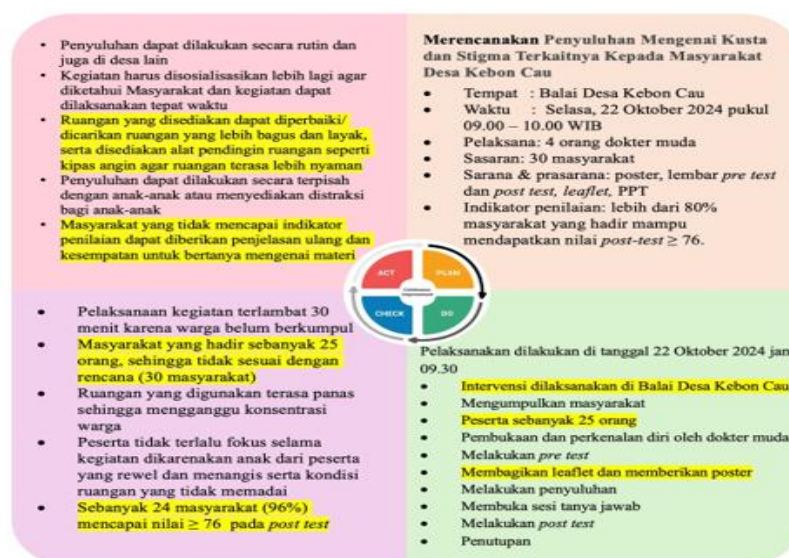
Intervensi I: Melakukan Penyuluhan Mengenai Kusta dan Stigma Terkaitnya Kepada Masyarakat Desa Kebon Cau

Terdapat 25 peserta yang mengikuti penyuluhan. Peserta penyuluhan mayoritas bekerja sebagai ibu rumah tangga, dengan pendidikan terakhir tamat SMA/SMK. Intervensi dikatakan berhasil apabila lebih dari 80% masyarakat yang hadir mampu mendapatkan nilai *post-test* ≥ 76 . Hasil nilai *pre-test* terendah adalah 20, sedangkan tertinggi adalah 86; hanya sebanyak 3 warga (12%) yang hadir yang mencapai nilai ≥ 76 . Hasil nilai *post-test* terendah adalah 70, dengan nilai tertinggi di 100. Sebanyak 24 peserta mencapai nilai ≥ 76 . Intervensi penyuluhan ini dapat dinyatakan berhasil.



Gambar 2 Hasil Intervensi I

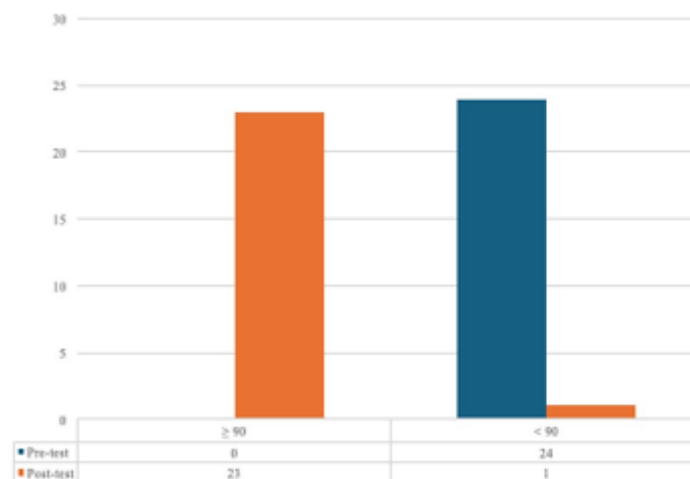
Kendala yang dihadapi berupa, peserta tidak terlalu fokus selama kegiatan dikarenakan anak dari peserta yang rewel dan menangis serta kondisi ruangan yang tidak memadai, serta ruangan yang digunakan terasa panas sehingga mengganggu konsentrasi warga.



Gambar 3 PDCA Cycle Intervensi I

Intervensi II: Melakukan Penyuluhan Mengenai Kusta Kepada Kader Desa Kebon Cau

Terdapat 24 kader yang mengikuti penyuluhan. Kader sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga, dengan pendidikan terakhir tamat SMA. Intervensi dikatakan berhasil apabila lebih dari 90% kader yang hadir mampu mendapatkan nilai *post-test* ≥ 90 . Hasil nilai *pre-test* terendah adalah 60, sedangkan tertinggi adalah 86. Tidak ada kader yang mencapai nilai ≥ 90 . Hasil nilai *post-test* terendah adalah 86, dengan nilai tertinggi di 100. Sebanyak 23 kader (95,3%) mendapatkan nilai ≥ 90 . Intervensi penyuluhan ini dapat dinyatakan berhasil.



Gambar 4 Hasil Intervensi II

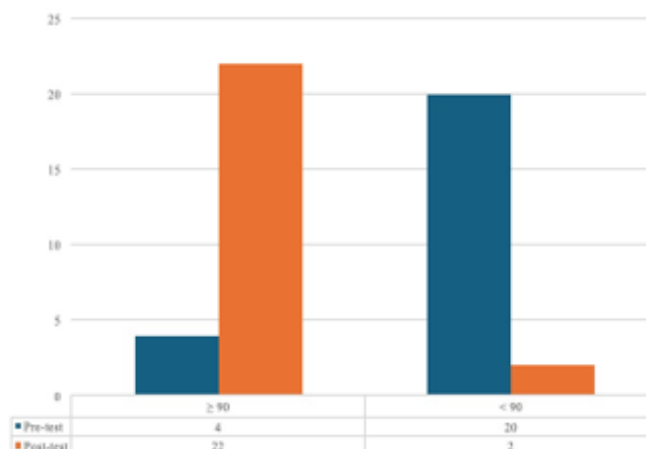
Kendala yang dihadapi yakni, ruangan yang digunakan terasa panas sehingga mengganggu konsentrasi kader.



Gambar 5 PDCA Cycle Intervensi II

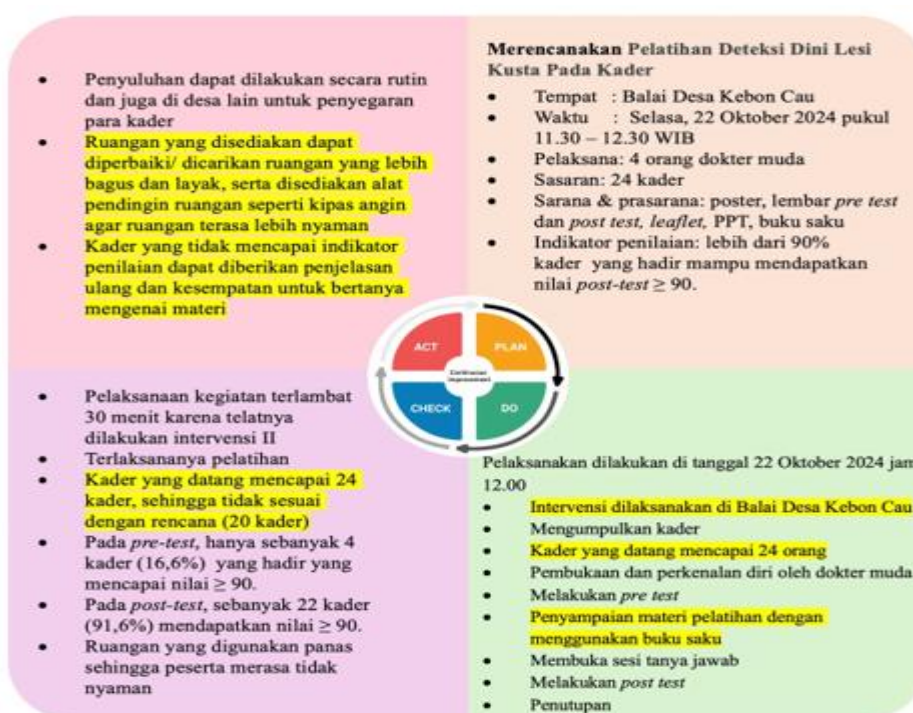
Intervensi III: Melakukan Pelatihan dan Menilai Pemahaman Deteksi Dini Lesi Kusta Pada Kader Desa Kebon Cau

Terdapat 24 kader yang mengikuti penyuluhan. Kader sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga, dengan pendidikan terakhir tamat SMA. Intervensi dikatakan berhasil apabila lebih dari 90% kader yang hadir mampu mendapatkan nilai *post-test* ≥ 90 . Hasil nilai *pre-test* terendah adalah 40, sedangkan tertinggi adalah 93; hanya sebanyak 4 kader (26,6%) yang hadir yang mencapai nilai ≥ 90 . Hasil nilai *post-test* terendah adalah 86, dengan nilai tertinggi di 100. Sebanyak 22 kader (91,6%) mendapatkan nilai ≥ 90 . Intervensi penyuluhan ini dapat dinyatakan berhasil.



Gambar 6 Hasil Intervensi III

Kendala yang dihadapi, berupa ruangan yang digunakan panas sehingga peserta merasa tidak nyaman.



Gambar 7 PDCA Cycle Intervensi III

Untuk evaluasi program intervensi penyuluhan ini dilakukan dengan pendekatan sistem untuk menilai efektivitas kegiatan yang telah dilaksanakan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa intervensi ini berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat dan kader mengenai kusta secara signifikan. Mayoritas peserta penyuluhan mencapai nilai *post-test* yang lebih tinggi dibandingkan dengan *pre-test*, yang

mengindikasikan peningkatan pemahaman mereka tentang penyakit ini, termasuk penyebab, gejala, dan pencegahannya.

Selain itu, pelatihan deteksi dini lesi kusta bagi kader juga terbukti efektif dalam meningkatkan kompetensi dalam mengenali tanda-tanda awal penyakit. Maka, dengan meningkatnya pemahaman dan keterampilan ini, kader diharapkan dapat lebih proaktif dalam membantu deteksi kasus kusta lebih awal di masyarakat, sehingga upaya pencegahan dan penanganan dapat dilakukan dengan lebih optimal. Keberhasilan program ini menunjukkan bahwa edukasi yang tepat dan pelibatan kader kesehatan dapat berkontribusi signifikan dalam upaya pengendalian kusta di wilayah kerja Puskesmas Teluknaga.

KESIMPULAN

Kasus kusta di wilayah kerja Puskesmas Teluknaga, khususnya di Desa Kebon Cau, terus mengalami peningkatan dari Januari hingga Oktober 2023 hingga 2024. Faktor utama yang berkontribusi terhadap tingginya angka kasus adalah kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai kusta, sikap yang tidak mendukung deteksi dini dan pengobatan, serta perilaku merahasiakan kondisi ketika terdiagnosis kusta. Untuk mengatasi permasalahan ini, intervensi berupa penyuluhan kepada masyarakat dan kader kesehatan telah dilakukan. Hasilnya menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pengetahuan masyarakat dan kader mengenai kusta, dengan mayoritas peserta penyuluhan mencapai nilai post-test yang tinggi. Selain itu, pelatihan deteksi dini lesi kusta bagi kader juga berhasil meningkatkan kompetensi mereka dalam mengenali tanda-tanda awal penyakit ini.

Sebagai tindak lanjut, masyarakat yang telah mendapatkan edukasi diharapkan dapat menyebarkan informasi kepada lingkungan sekitar untuk mengurangi stigma terhadap penderita kusta dan meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya deteksi dini. Puskesmas Teluknaga disarankan untuk meningkatkan pemantauan kesehatan masyarakat serta melakukan edukasi secara berkala mengenai kusta. Selain itu, tim selanjutnya diharapkan dapat memperluas cakupan penyuluhan ke desa-desa lain dalam wilayah kerja Puskesmas Teluknaga dan terus mengevaluasi efektivitas intervensi yang telah dilakukan guna memastikan keberlanjutan program pencegahan dan pengendalian kusta.

DAFTAR PUSTAKA

- Alberdi-Erice, M. J., Martinez, H., & Rayón-Valpuesta, E. (2021). A participatory community diagnosis of a rural community from the perspective of its women, leading to proposals for action. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18), 9661.
- Bhat, R. M., & Prakash, C. (2012). Leprosy: an overview of pathophysiology. *Interdisciplinary Perspectives on Infectious Diseases*, 2012(1), 181089.
- Burgess, R. A., & Choudary, N. (2021). Time is on our side: operationalising 'phase zero' in coproduction of mental health services for marginalised and underserved populations in London. *International Journal of Public Administration*, 44(9), 753–766.
- Kumar, B., & Dogra, S. (2009). Leprosy: a disease with diagnostic and management challenges! *Indian Journal of Dermatology, Venereology and Leprology*, 75, 111.
- Leany, T., Pasya, A. R., Sulianto, H., & Lestari, D. I. (2023). Diagnosis Komunitas Dalam Upaya Peningkatan Cakupan Imunisasi Di Desa Budimulya, Wilayah Kerja Puskesmas Cikupa, Kecamatan Cikupa, Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten Periode 28 JUNI–14 JULI 2023. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic*, 3(4), 202–213.
- Lestari, I., Wardani, D. W. S. R., Suwandi, J. F., & Bakri, S. (2022). Social Environment of Friends, Family, Communities, and HIV/AIDS Cases. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 22(1), 28–37.
- Setyani, D. A. (2022). Community Diagnosis Permasalahan Kesehatan Lingkungan Pada Warga Di Kelurahan Way Dadi Kota Bandar Lampung. *Panrita Abdi-Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 6(3), 548–556.
- Sinha, A., Suman, S. S., Subedi, N., Sahoo, K. C., Poudel, M., Chauhan, A., Sahoo, B., van den Akker, M., Weller, D., & Mercer, S. W. (2024). Epidemiology of multimorbidity in Nepal: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Multimorbidity and Comorbidity*, 14, 26335565241284024.
- Tarnoto, K. W., & Sahar, J. (2020). Strategi Mengurangi Stigma Penyakit Kusta di Komunitas. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1), 6–15.
- Umar, T. P., Salsabila, A., & Syakurah, R. A. (2023). Community diagnosis in Sei Selayur urban village, Palembang, Indonesia: Actual approach for the assessment of health and social factors. *Multidisciplinary Science Journal*, 5(1), 2023001.



© 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).