



SOSIALISASI KUSTA TERHADAP PENGETAHUAN TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS PUUWATU KOTA KENDARI

Oleh

Amiruddin Eso¹, Ela Martisa², Wa Ode Salma³

^{1,2,3}Universitas Halu Oleo

E-mail: ¹amiruddineso@gmail.com

Article History:

Received: 07-06-2022

Revised: 15-06-2022

Accepted: 24-07-2022

Keywords:

Kusta, Puskesmas Puuwatu,
Sosialisasi

Abstract: Penyakit kusta adalah penyakit infeksi menahun disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae* yang mana awalnya menyerang susunan saraf tepi lalu menyerang kulit dan mukosa saluran napas. Pengetahuan tentang penyakit kusta terutama tenaga kesehatan sangat penting untuk penanggulangan penyakit menular tersebut. Sosialisasi diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan sehingga dapat lebih optimal dalam menemukan kasus kusta serta penanggulangannya sehingga eliminasi kusta di Indonesia terutama di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu dapat lebih terealisasi dengan baik. Sosialisasi dilakukan dengan pemberian materi deteksi dini penyakit kusta yang diantarkan oleh dokter spesialis kulit dan kelamin serta pemaparan tentang kondisi dan pemetaan penyakit Kusta dari Dinas kesehatan Kota Kendari. Evaluasi dilakukan dengan pemberian pretest dan posttest dan didapatkan perbedaan bermakna ($p=0,00$) setelah pemberian materi sosialisasi. Oleh karena itu, sosialisasi sangat penting dilakukan untuk mengingatkan kembali tenaga kesehatan dan untuk memperbaharui informasi tentang penyakit kusta tersebut.

PENDAHULUAN

Penyakit Kusta adalah penyakit kulit menahun disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae*. (Lastória dan de Abreu, 2014) Penyebaran dan penularan penyakit kusta dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu intensitas kontak dengan penyakit kusta, pernah tidaknya kontak, dan lama kontak dengan penderita. (Bazan-Furini et al. 2011) Selain itu, lingkungan yang meliputi air, tanah dan udara, armadilos, kera dan primata lainnya dapat berperan menjadi habitat alamiah *Mycobacterium leprae*. (Ploemacher et al., 2020)

Indonesia merupakan penyumbang kusta ke-3 di dunia setelah Brazil dan India. (WHO, 2020) Angka penemuan kasus baru Indonesia 6,07 per 100.000 penduduk. Secara nasional, Indonesia sudah mencapai eliminasi kusta (angka kasus kusta terdaftar atau angka prevalensi <1/100.000 penduduk) pada tahun 2000, namun masih ada 10 Provinsi yang belum mencapai eliminasi kusta. Selanjutnya di tingkat Kabupaten/Kota, pada akhir tahun 2017 masih terdapat 142 Kabupaten/Kota belum mencapai eliminasi kusta yang tersebar di



22 Provinsi. (Infodatin, 2018) Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2017 mencatat jumlah kasus kusta baru sebesar 327 kasus. Sulawesi Tenggara termasuk ke dalam kategori provinsi dengan beban kusta tinggi (high burden). (Infodatin, 2018).

Masalah kusta masih menjadi isu yang butuh penanganan yang serius mengingat risiko yang ditimbulkannya bila tidak ditangani dengan cepat. Kecacatan bisa saja terjadi apabila penderita belum mendapatkan pengobatan. Persepsi diri tentang penyakit kusta, kesadaran penderita, keluarga dan masyarakat akan dampak yang ditimbulkan masih sangat rendah. (Sumantri, 2022) Selain itu, persoalan sumber daya manusia masih menjadi hal yang masih butuh perhatian dalam program eliminasi kusta di Indonesia. (Eso et al., 2020) Penyakit ini masih merupakan penyakit yang ditakuti oleh masyarakat maupun oleh sebagian petugas kesehatan. Dampaknya, masyarakat cenderung bersikap negatif terhadap pasien kusta, seperti menolak, menjauhi, memandang rendah dan mencela. (Gunawan, Achdiat, dan Marsella, 2018)

Kusta sangat erat kaitannya dengan faktor pengetahuan. Stigma negatif tersebut mencerminkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang kusta masih rendah. Perlakuan diskriminasi pada penderita kusta tidak terlepas dari masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang kusta. (Singh, Singh, dan Mahato, 2019) Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penyakit kusta yang tinggi dapat menerima kehadiran pasien dengan penyakit kusta maka stigma tidak akan terbentuk didalam suatu kelompok masyarakat, dan sebaliknya. (Garamina, 2015)

METODE

Alat dan Bahan

- a) Kuisisioner *pre-test* dan *post-test*
- b) Alat tulis menulis
- c) Media sosialisasi
- d) Materi sosialisasi dalam bentuk power point
- e) Laptop/ komputer
- f) Sound System

Cara Kerja

- a) Menjelaskan tujuan dan prosedur pengabdian kepada petugas kesehatan di Puskesmas Puuwatu.
- b) Sebelum dilakukan sosialisasi, petugas kesehatan dimintai kesediaan untuk mengikuti pretest dan posttest
- c) Mengambil data pengetahuan yang dilakukan sebelum sosialisasi dengan melakukan *pre test*.
- d) Sosialisasi dilakukan oleh dokter spesialis penyakit kulit dan kelamin dan Staf Dinas Kesehatan Kota Kendari.
- e) Mengambil data pengetahuan yang dilakukan setelah sosialisasi dengan melakukan *post test*.
- f) Setelah data hasil pengukuran diperoleh, melakukan input data ke dalam program statistik.



HASIL DAN PEMBAHASAN

Puskesmas Puuwatu merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Kendari berlokasi di Jalan Prof. Muh. Yamin no. 64 Kendari sebagaimana diperlihatkan pada Gambar 1. Petugas Kesehatan Puskesmas Puuwatu terdiri dari 5 orang dokter umum, 3 orang dokter gigi, 1 orang apoteker, 1 orang sarjana farmasi, s1 Keperawatan 16 orang, s1 Kesehatan masyarakat 17 orang, 36 orang DIII keperawatan, DIV kebidanan 4 orang, D3 kebidanan 27 orang ditambah dengan beberapa tenaga kesling, gizi dan tenaga administrasi lainnya.

Luas wilayah kerja Puskesmas Puuwatu yaitu 21,56 km². Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu meliputi 6 kelurahan diantaranya: Kelurahan Puuwatu, Kelurahan Watulondo, Kelurahan Tobuuha, Kelurahan Punggoloka, Kelurahan Lalodati dan Kelurahan Abeli Dalam. Potret puskesmas Puuwatu terlihat pada Gambar 1.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Puskesmas Puuwatu menunjukkan bahwa jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu sebanyak 34.390 jiwa. Jumlah penduduk terbanyak yaitu Kelurahan Punggoloka sebanyak 8.069 jiwa, disusul Kelurahan Tobuuha 8.047 jiwa, Kelurahan Watulondo 7.744 jiwa, Kelurahan Puuwatu 7.231 jiwa, Kelurahan Lalodati 2.676 jiwa, sedangkan Kelurahan dengan jumlah penduduk terendah yaitu Kelurahan Abeli Dalam dengan jumlah penduduk 623 jiwa. Mata pencaharian penduduk pada umumnya adalah pedagang, dan penyedia jasa serta PNS/TNI/Polri.



Gambar 1. Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tampak depan

Program pengabdian kepada masyarakat dengan mengambil tema Pelatihan Pencegahan dan Deteksi Dini Penyakit Kusta pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari merupakan kegiatan yang dilakukan oleh dosen yang tergabung dalam Tim Dosen Pengabdian Masyarakat UHO. Kegiatan ini memperoleh sambutan yang hangat dari petugas kesehatan Puskesmas Puuwatu. Suasana setelah kegiatan Sosialisasi terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Foto pelaksanaan Kegiatan Sosialisasi Kusta di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari

Peserta sosialisasi Kusta di Puskesmas Puuwatu berjumlah 35 orang dengan karakteristik terlihat pada Tabel 1. Hasil pretest dan post test diolah dan dianalisis dengan menggunakan analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik sampel tenaga kesehatan sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi dan analisis bivariate untuk menganalisis pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi terhadap pengetahuan tenaga kesehatan di Puskesmas Puuwatu dengan menggunakan uji t berpasangan sebagaimana terlihat pada Tabel 2.

Tabel 1. Karakteristik Peserta Sosialisasi Kusta

Karakteristik	Jumlah (n)	Presentase (%)
Umur		
30-40 Tahun	20	57,14
41-50 Tahun	13	37,14
51-60 Tahun	2	5,72
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	7	20
Perempuan	28	80
Pendidikan		
Diploma III	6	17,14
Strata I	29	82,86
Pengetahuan Pretest		



Baik	20	57,14
Kurang	15	42,86
Pengetahuan Posttest		
Baik	33	94,29
Kurang	2	5,71

Tabel 2. Analisis pengaruh sosialisasi kusta terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah sosialisasi.

Mean Selisih Pretest-Posttest	Standart Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		T	df	p Value
		Lower	Upper			
13,257	1,863	17,043	9,471	7,116	34	0,000

Adanya pengaruh pengetahuan dapat dibuktikan dengan uji hipotesis menggunakan uji t berpasangan (paired T-test) jika data berdistribusi normal, dan jika data tidak normal maka menggunakan uji Wilcoxon. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji t berpasangan (paired T test) dengan terlebih dahulu menguji asumsi normalitas menggunakan One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test. Uji normalitas pengetahuan tentang kusta diperoleh P value $0,096 \geq 0,05$ maka dapat disimpulkan data memiliki distribusi normal sehingga layak menggunakan uji t berpasangan. Berdasarkan hasil uji t berpasangan P value diperoleh $0,000 \leq 0,05$ dan nilai t hitung yang diperoleh dengan nilai df (degrees of freedom) atau derajat kebebasan sebesar 34 adalah 7,116 lebih besar dari nilai t tabel (2,035) maka H_0 ditolak atau uji bermakna artinya penyuluhan berpengaruh terhadap pengetahuan tenaga kesehatan tentang kusta di Puskesmas Puuwatu.

Pemahaman tentang kusta terutama bagi tenaga kesehatan penting untuk senantiasa ditingkatkan, mengingat banyak faktor yang mempengaruhi perkembangan kusta termasuk di dalamnya adalah faktor sosial budaya, sistem kepercayaan, kondisi geografi, ekonomi, sumber daya yang tersedia dan faktor pelayanan kesehatan. (Singh, Singh, dan Mahato, 2019) Setiap tenaga kesehatan semestinya selalu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang penyakit dan pelayanannya terhadap pasien agar dapat memberikan kepuasan pada pasien. (Sulidah, 2016) Penguatan sistem kesehatan mencakup pelatihan dan pembangunan kapasitas dari penyedia layanan kesehatan sangat berpengaruh pada deteksi dini dan kualitas hidup pasien kusta di dalam interaksinya dengan masyarakat. (Kabir dan Hossain, 2019)

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data pretest dan post test pasca sosialisasi tentang kusta, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat pengaruh sosialisasi terhadap pengetahuan tenaga kesehatan tentang kusta di Puskesmas Puuwatu.
2. Peserta dapat mengikuti seluruh materi sosialisasi dengan baik.



Saran

1. Sosialisasi selain untuk meningkatkan pengetahuan juga dapat menjadi ajang diskusi pengalaman antara petugas yang bekerja di lapangan sehingga menambah semangat juang dalam mengeliminasi kusta di masyarakat.

Kegiatan penyuluhan senantiasa dilaksanakan secara berkala mengingat rotasi tugas kepegawaian yang tidak bisa terhindarkan.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Ucapan terima kasih kami haturkan kepada Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi atas dukungan dana berdasarkan SK No. NO:1585c/UN29.20/PPM/2019. Terima kasih kepada Kepala Puskesmas Puuwatu dr. Patma Ayunita dan jajarannya yang telah membantu kesuksesan acara Sosialisasi Kusta di lingkungan Puskesmas Puuwatu. Terima kasih pula kepada mahasiswa yang membantu dan berpartisipasi dalam kegiatan ini diantaranya: Aduniaty, Masra Linda Sari, Nurlina beserta Mahla Ayu Pratiwi.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Bazan-Furini, Renata, Ana Carolina F. Motta, João Carlos L. Simão, Daniela Chave Tarquínio, Wilson Marques, Marcello Henrique N. Barbosa, dan Norma Tiraboschi Foss. 2011. "Early detection of leprosy by examination of household contacts, determination of serum anti-PGL-1 antibodies and consanguinity." *Memorias do Instituto Oswaldo Cruz* 106, no. 5: 536–40. <https://doi.org/10.1590/S0074-02762011000500003>.
- [2] Eso, Amiruddin, Wa Ode Salma, Ela Martisa, dan Adius Kusnan. 2020. "Clinical Investigation of Leprosy Case in Kendari City." *International Journal of Sciences : Basic and Applied Research* 4531: 119–24.
- [3] Garamina, Hera Julia. 2015. "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Stigma Penyakit." *J Agromed Unila* 2, no. 3: 326–32.
- [4] Gunawan, HendraDharmakarya: Jurnal Aplikas, Pati Aji Achdiat, dan Rachel Marsella. 2018. "Gambaran Tingkat Pengetahuan Penyakit Kusta Dan Komplikasinya Pada Siswa Sekolah Menengah Atas Negeri Jatinangor, Kabupaten Sumedang, Jawa Barat." *Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat* 7, no. 2: 101–5.
- [5] Infodatin. 2018. *Hapuskan Stigma dan Diskriminasi terhadap Kusta*. Jakarta: Kemenkes RI.
- [6] Kabir, Humayun, dan Shahed Hossain. 2019. "Knowledge on leprosy and its management among primary healthcare providers in two districts of Bangladesh." *BMC Health Services Research* 19: 1–8.
- [7] Lastória, Joel Carlos, dan Marilda Aparecida Milanez Morgado de Abreu. 2014. "Leprosy: review of the epidemiological, clinical, and etiopathogenic aspects – Part 1." *Anais Brasileiros de Dermatologia* 89, no. 2: 205–18.
- [8] Ploemacher, Thomas, William R Faber, Henk Menke, Victor Rutten, dan Toine Pieters Id. 2020. "Reservoirs and transmission routes of leprosy ; A systematic review." *PLoS Neglected Tropical Diseases* 14, no. 4: 1–27. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0008276>.
- [9] Singh, Rakesh, Babita Singh, dan Sharika Mahato. 2019. "Community knowledge , attitude , and perceived stigma of leprosy amongst community members living in Dhanusha and Parsa districts of Southern Central Nepal." *PLoS Neglected Tropical*



- Diseases* 13, no. 1: 1–19.
- [10] Sulidah, Sulidah. 2016. “Hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat terkait kusta terhadap perlakuan diskriminasi pada penderita kusta.” *Jurnal Medika Respati XI*, no. 3: 53–65.
- [11] Sumantri, Apria Wilinda. 2022. “Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Terhadap Pencegahan Penularan Penyakit Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Tempiral Tahun 2021.” *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA* 5, no. 1: 52–58. <https://doi.org/10.32524/jksp.v5i1.389>.
- [12] WHO. 2020. “Weekly epidemiological record : Global leprosy (Hansen disease) update, 2019; time to step-up prevention initiatives.” Vol. 95.



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN