

Pelatihan Deteksi Dini Penyakit Kusta Pada Anak Kepada Guru Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Sanggeng Manokwari

Yayuk Nuryanti*¹, Waode Suriani²

^{1,2} Poltekkes Kemenkes Sorong

^{1,2} Prodi D III Keperawatan Manokwari, Poltekkes Kemenkes Sorong

Email : yayuk.nuryanti@yahoo.com¹, waodesuriani37@gmail.com²

Abstract

In Indonesia, the proportion of people with leprosy in children is still above 5%, data for 2020, cases of leprosy in children in the Sanggeng Health Center area are 52%. The School Health Effort (UKS), coordinated by a teacher, is a learning vehicle to improve the ability to live a healthy life. One of the activities is a health check. The Sanggeng Health Center has never conducted training on early detection of leprosy for elementary school teachers. Due to the high incidence of leprosy in children, it is necessary to carry out early detection of leprosy in children at school. The method of this service activity is by conducting training for UKS teachers. The goal is to empower the community, especially UKS teachers, so that they can detect leprosy in school children. The results of the activity 1) Increased knowledge of 26 points, namely the average value of pretest 62, post test 88. 2) Ability of skills in early detection of leprosy in children. With this skill, teachers can examine their students suspected of leprosy, and immediately coordinate with parents and then refer them to the Puskesmas for further examination. If positive, the child immediately receives treatment and remains in school.

Keywords: training, early detection, leprosy in children

Abstrak

Di Indonesia, proporsi penderita kusta pada anak masih diatas 5%, data tahun 2020, kasus kusta pada anak di wilayah Puskesmas Sanggeng sebesar 52%. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dikoordinir seorang guru, merupakan wahana belajar untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat. Salah satu kegiatannya adalah pemeriksaan kesehatan. Puskesmas Sanggeng belum pernah melakukan pelatihan deteksi dini kusta pada guru SD. Karena tingginya insiden kusta pada anak, maka perlu dilakukan deteksi dini kusta pada anak di sekolah. Metode kegiatan pengabdian ini dengan melakukan pelatihan guru-guru UKS. Tujuannya memberdayakan masyarakat khususnya guru UKS agar dapat mendeteksi kusta pada anak sekolah. Hasil kegiatan 1) Peningkatan pengetahuan 26 poin yaitu rata-rata nilai pretest 62, post test 88. 2) Kemampuan keterampilan cara deteksi dini kusta pada anak. Dengan keterampilan ini guru dapat memeriksa anak didiknya yang dicurigai kusta, dan segera berkoordinasi dengan orang tua kemudian merujuk ke Puskesmas untuk diperiksa lebih lanjut. Jika positif, anak segera mendapat pengobatan dan tetap sekolah.

Kata kunci : pelatihan, deteksi dini, kusta pada anak

1. PENDAHULUAN

Kusta merupakan penyakit infeksi kronik yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium leprae*. Penderita Kusta adalah seseorang yang terinfeksi kuman *Mycobacterium leprae* yang disertai tanda dan gejala klinis. Ress 1975 dalam <https://puskesmasjtlg.wordpress.com/2015/11/28>, menjelaskan bahwa penularan dan perkembangan penyakit kusta hanya tergantung dari dua hal yakni jumlah atau keganasan *mycobakterium leprae* dan daya tahan tubuh penderita. Di samping itu faktor- faktor yang berperan dalam penularan kusta salah satunya adalah usia. Anak- anak merupakan usia yang rentan dan lebih peka tertular kuman kusta dibanding orang dewasa.

Kasus kusta di Indonesia dari data Pusdatin (2018) sejumlah 265.015.313 orang baik laki-laki maupun perempuan. Jumlah kasus baru ada 14.397 orang. Kasus di Papua Barat ada 937.458, dengan kasus baru sejumlah 640 orang. Data Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat (2018), di Kabupaten Manokwari kasus kusta baru sejumlah 276 orang. Data kusta di Puskesmas Sanggeng tahun 2020 ada 70 pasien, dimana 52%nya diderita anak-anak umur 5-15 tahun. Berdasarkan data yang dihimpun Kementerian Kesehatan per tanggal 13 Januari 2021,

kasus baru kusta pada anak mencapai 9,14 %. Angka ini belum mencapai target pemerintah yaitu dibawah 5%. Kasus kusta anak, harus menjadi perhatian penting, karena mereka akan bersekolah, dan berisiko terjadi penularan pada teman-teman di sekolah dan bisa berdampak sosial bahkan menjadi stigma yang tidak baik.

Puskesmas Sanggeng merupakan salah satu Puskesmas dari empat Puskesmas Kota Manokwari yang beralamat di Jl. Percetakan Negara, Sanggeng, Manokwari Barat., Kabupaten Manokwari, Papua Barat, 98312. Puskesmas Sanggeng telah memiliki fasilitas gedung, fasilitas medis, dan tenaga medis yang cukup memadai karena merupakan Puskesmas yang tepat berada di pusat kota Manokwari dan mencerminkan wajah kota Manokwari sebagai ibukota Provinsi Papua Barat (<http://pariwisata-manokwari.info/index.php/informasi-pelengkap/fasilitas-kesehatan>). Salah satu layanan kesehatan yang diberikan Puskesmas Sanggeng adalah pelayanan kusta di poliklinik P2P. Layanan ini sesuai dengan Program Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat dalam Profil Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat tahun 2018 salah satunya adalah program penanggulangan penyakit kusta.

Hasil penelitian Masliah, T (2014) dengan metode kualitatif, pada 8 informan, didapatkan data bahwa tindakan guru terhadap upaya penemuan dini kusta pada anak sekolah dasar yaitu sebagian besar guru tidak melakukan tindakan apa-apa terhadap penderita kusta di lingkungan sekolah. Kesimpulan dari penelitian ini adalah informan masih memiliki pengetahuan yang kurang mengenai penyakit kusta dan memahaminya sebagai penyakit kulit akibat makanan serta adanya stigma negatif yang memandang kusta sebagai penyakit yang sangat menular dan ditakuti sehingga tidak ada upaya penemuan dini yang dilakukan terhadap penderita kusta di lingkungan sekolah.

Hasil penelitian Sujat, A, dkk (2015), didapatkan hasil uji serologi untuk mengetahui kadar antibodi spesifik kusta menggunakan metode ELISA. Hasil seropositif ditetapkan nilai ambang = 245 u/ml menunjukkan kusta subklinis. Berdasarkan hasil uji Serologi didapatkan delapan responden (26,7%) positif kusta subklinis. Hasil analisis dengan uji kai kuadrat menunjukkan riwayat kontak (nilai $p = 0,034$; $RP = 4,500$) dan lama kontak (nilai $p = 0,028$; $RP = 5,182$) merupakan faktor yang berhubungan dengan infeksi kusta subklinis pada anak. Pemeriksaan serologi kadar antibodi (IgM) Anti PGL-1 digunakan dalam kegiatan skrining kusta subklinis.

Berdasar data-data diatas, maka dipandang perlu untuk melakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat di wilayah Puskesmas Sanggeng Manokwari Papua Barat. Pemberdayaan ini difokuskan kepada masyarakat yang ada disekitar komunitas anak-anak, yaitu guru-guru Sekolah Dasar. Sehingga dilalukanlah kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan tujuan untuk :

1. Memberdayakan masyarakat dalam bidang kesehatan
 2. Meningkatkan pengetahuan
 3. Membekali keterampilan guru-guru Sekolah Dasar cara mendeteksi kusta pada anak.
- Kegiatan ini dilakukan dengan cara melatih guru-guru UKS cara deteksi dini penyakit kusta pada anak.

2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan pada hari Sabtu tanggal 25 September 2021, di kampus Program Studi D III Keperawatan Manokwari. Waktu pelaksanaan dari jam 08.00 sampai 17.30 WIT. Kegiatan dilakukan dengan metode ceramah, tanya jawab, dan praktek cara deteksi dini penyakit kusta pada anak. Media yang dipakai modul dan video. Hasil dari kegiatan diharapkan guru-guru UKS pengetahuan tentang UKS dan kusta meningkat dan mereka dapat melakukan deteksi penyakit kusta pada anak.

Kegiatan dilaksanakan dengan tiga tahap yaitu persiapan, pelaksanaan dan evaluasi.

a. Tahap pertama persiapan

Tahap pertama merupakan tahap persiapan. Tahap ini dimulai dari proses perencanaan yang meliputi identifikasi kebutuhan atau masalah. Dari hasil wawancara dengan petugas Puskesmas dibagian poliklinik P2P dan Promkes, didapatkan hasil bahwa Puskesmas Sanggeng belum pernah melakukan pelatihan deteksi kusta pada anak.

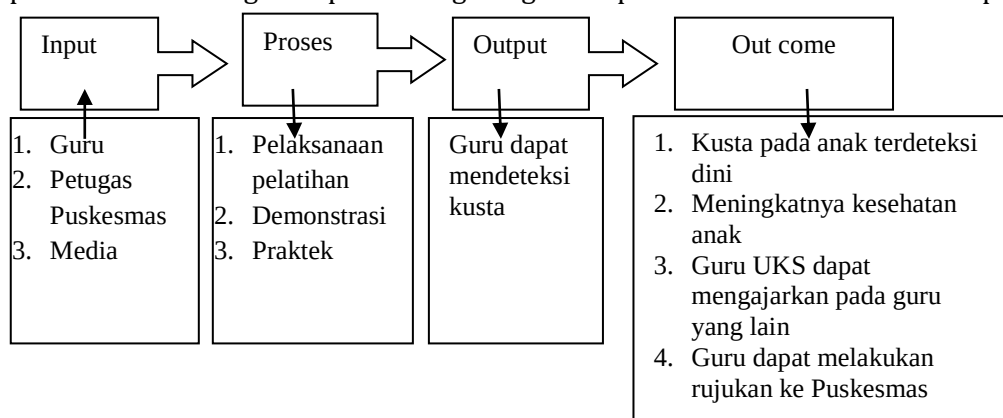
Berdasar data dari Puskesmas tersebut, selanjutnya tim melakukan identifikasi sumber daya manusia baik di pendidikan maupun di Puskesmas. dari identifikasi ini didapatkan hasil 2 orang dosen, 2 petugas Puskesmas yang khusus memegang program kusta dan Promkes, dan 2 mahasiswa sebagai pelaksana kegiatan. Langkah berikutnya menentukan jalan keluar yaitu dengan memberdayakan masyarakat dibidang kesehatan, terkhusus dengan melatih cara deteksi penyakit kusta anak pada guru penanggungjawab UKS. Untuk kegiatan ini disusunlah pengorganisasian yang terdiri dari ketua pengabdian dan anggota dari dosen, fasilitator dari petugas Puskesmas dan perlengkapan oleh mahasiswa. Persiapan dilanjutkan dengan menyiapkan media dan perlengkapan administrasi lainnya.

Media pertama yaitu modul berisi materi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan Kusta. Kedua materi ini disusun oleh petugas Puskesmas sebagai fasilitator atau nara sumber dalam pelatihan. Selanjutnya disusun dalam bentuk modul oleh ketua pengabdian. Media kedua yaitu video, yang berisi tentang cara deteksi dini penyakit kusta pada anak. Video dibuat oleh tim pengabdian dan petugas penanggungjawab program kusta dan Poliklinik P2P Puskesmas Sanggeng. Tim pengabdian pendidikan sebagai pengarah, petugas Puskesmas sebagai pelaksana cara deteksi kusta pada anak, dan pasien anak sebagai pasien yang diperiksa. Sebelum pasien anak dijadikan probandus, sebelumnya sudah dilakukan penjelasan dan persetujuan dari pihak orang tua pasien. Dalam video dilakukan pengeditan wajah pasien dibuat blur sehingga tidak terlihat jelas wajahnya. Hal ini dilakukan untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan dan tetap menjaga privasi pasien. Video yang sudah jadi kemudian digandakan dalam bentuk CD dan ditayangkan saat pelatihan.

b. Tahap Kedua pelaksanaan

Tahap kedua merupakan tahap pelaksanaan kegiatan dimana sebagai pelaksana yaitu 2 orang Dosen, 2 orang mahasiswa, dan 2 orang petugas Puskesmas. Dengan sistem pengorganisasian 1 dosen sebagai ketua dan 1 dosen sebagai wakil. Dua mahasiswa sebagai perlengkapan dan dua petugas Puskesmas sebagai fasilitator atau nara sumber. Petugas koordinator Promosi Kesehatan Puskesmas menyampaikan materi UKS, dan petugas program kusta dari poliklinik P2P menyampaikan materi kusta. Peserta pelatihan guru penanggungjawab UKS Sekolah Dasar di wilayah kerja Puskesmas Sanggeng.

Proses kegiatan meliputi input, proses, dan output. Input meliputi semua potensi peserta kegiatan yaitu guru-guru dari 22 Sekolah Dasar. Sarana prasarana yaitu media modul, video, laptop, infokus. Serta input dari pihak terkait yaitu Prodi D III Keperawatan Manokwari, sekolah dasar, dan Puskesmas Sanggeng. Proses merupakan rangkaian kegiatan yang sudah disusun untuk menghasilkan output dan outcome yang baik. Kegiatan proses meliputi pelatihan dengan metode ceramah yaitu nara sumber menyampaikan materi UKS dan kusta. Output adalah hasil kegiatan pelatihan guru-guru dapat melakukan deteksi kusta pada anak.



Gambar 1 : Kerangka Konsep Proses Kegiatan

Dalam tahap kedua ini masing-masing pelaksana mempunyai tugas sebagai berikut:

- a. Ketua pengabdian mengkoordinir seluruh kegiatan dan membantu menyiapkan media sarana prasarana.
- b. Anggota pengabdian membantu ketua dari persiapan dan selama kegiatan.
- c. Petugas Puskesmas sebagai fasilitator atau narasumber, koordinator kusta memberikan materi tentang kusta dan koordinator Promosi kesehatan memberi materi tentang UKS.
- d. Mahasiswa bertugas sebagai perlengkapan dengan tugas : membantu menyiapkan perlengkapan dan tempat, registrasi peserta, pembagian pelatihan kits, daftar hadir, konsumsi, membantu penayangan materi melalui infokus, membantu membuat materi hasil praktek kelompok, dan dokumentasi.



Gambar 1 : Registrasi peserta

Kegiatan pelatihan diawali dengan pretest selama 20 menit. Peserta mengerjakan 10 soal, yang disusun 5 soal tentang UKS dan 5 soal tentang kusta.



Gambar 2 : Pretest

Selanjutnya peserta diberikan materi sesi 1 tentang UKS yang disampaikan oleh koordinator Promkes. Materi UKS dijelaskan tentang pengertian, tujuan, sasaran, organisasi, ruang lingkup, pelaksana, dan beberapa materi tentang PHBS. Sesi 2 dijelaskan tentang kusta disampaikan oleh petugas poliklinik P2P yang bertanggung jawab di bagian kusta. Materi kedua ini dijelaskan tentang pengertian kusta, penyebab, tanda kardinal, cara penularan, cara pemeriksaan, penggolongan atau pengklasifikasian jenis kusta, dan terakhir demonstrasi pemeriksaan kusta pada dua pasien dengan jenis yang berbeda.



Gambar 3 : Penyampaian materi UKS dan Kusta

Materi berikutnya yaitu demonstrasi pemeriksaan kusta pada anak, yang diawali dengan pemutaran video, dan dilanjutkan dengan demonstrasi pada pasien oleh petugas poliklinik P2P bagian kusta. Setelah selesai demonstrasi, peserta dibagi menjadi 2 kelompok untuk melakukan praktek pemeriksaan kusta. Setiap kelompok didampingi oleh 1 dosen, 1 petugas Puskesmas dan 1 mahasiswa. Mahasiswa bertugas untuk membantu membuat laporan kelompok yang akan dipresentasikan.

Kelompok 1 memeriksa pasien dengan jenis kusta **Multi Basiler (MB)**, kelompok 2 dengan jenis **Pausi Basiler (PB)**. Setelah kerja kelompok kegiatan dilanjutkan dengan presentasi dari masing-masing kelompok, dan diakhiri dengan rencana tindak lanjut.



Gambar 4 : Praktek kelompok 1 dan 2

Rencana tindak lanjut pertama diharapkan peserta dapat mengaplikasikan cara deteksi dini kusta pada anak di sekolah masing-masing. Jika dijumpai kecurigaan adanya kusta, maka guru dapat berkomunikasi dengan orang tua dan melakukan rujukan ke Puskesmas untuk mendapat pemeriksaan lebih lanjut. Jika memang ditemukan adanya kusta, maka siswa akan mendapat pengobatan lebih cepat.

Rencana tindak lanjut kedua yaitu peserta dapat melakukan transfer ilmu kepada guru yang lain tentang cara deteksi dini kusta pada anak.

c. Tahap Ketiga evaluasi

Evaluasi kegiatan didapat secara subjektif dan objektif. Data subjektif diawal kegiatan didapatkan pernyataan peserta belum mengetahui cara pemeriksaan deteksi kusta pada anak. Data objektif didapatkan peserta belum mengetahui cara pemeriksaan kusta pada anak dan hasil rata-rata nilai pretest 62 data diakhir didapatkan data subjektif peserta mengatakan sudah bisa melakukan pemeriksaan deteksi penyakit kusta, yaitu kusta kering (pausi basiler) dengan ciri bercak putih kurang dari 5, mati rasa pada bagian bercak, tidak ada rambut. Ciri kusta basah (multi basiler) bercak putih lebih dari 5, mati rasa dan tidak ada rambut pada bagian bercak. Penyakit kusta

ditegakkan jika didapat 1 atau lebih tanda utama tersebut. Hasil post test didapat nilai rata-rata 88. Dari data ini dapat diketahui adanya peningkatan keterampilan dan pengetahuan.



Gambar 5 : Post test

Proses evaluasi jangka panjang dilakukan oleh petugas poliklinik P2P Puskesmas Sanggeng. Hal yang dievaluasi jumlah anak yang dilakukan deteksi dini, jumlah guru yang melakukan deteksi dini kusta pada anak di sekolah dan rujukan jika ada anak yang dicurigai menderita kusta. Hasil evaluasi pada bulan ketiga setelah pelatihan ada 3 pasien yang dirujuk oleh guru karena dicurigai menderita kusta. Setelah diperiksa oleh petugas kesehatan di Puskesmas, didapatkan hasil memang pasien tersebut menderita kusta dengan jenis pausi basiler atau kusta kering. Selanjutnya pasien tersebut dilakukan program pengobatan oleh Puskesmas.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat telah dilakukan pada Sabtu 25 September 2021, dari jam 08.00 sampai 17.30 WIT di Kampus Prodi D III Keperawatan Manokwari. Kegiatan semula direncanakan dibuka oleh Kepala Puskesmas Sanggeng. Berhubung Kepala Puskesmas pada hari kegiatan sedang tugas luar, maka diwakilkan oleh Ketua Program Studi D III Keperawatan Manokwari. Kegiatan dihadiri oleh 22 orang guru penanggung jawab UKS di 22 Sekolah Dasar di wilayah kerja Puskesmas Sanggeng. Pelaksana kegiatan sesuai dengan pengorganisasian yang sudah disusun, yaitu 2 orang dosen, 1 sebagai ketua pengabdian, dan 1 sebagai wakil. Dua petugas Puskesmas dari Poliklinik P2P dan Promkes sebagai nara sumber. Serta dua orang mahasiswa sebagai perlungkapan.

Kegiatan dimulai dari registrasi peserta, dilanjutkan pembukaan yang diawali dengan laporan ketua pengabdian, kemudian sambutan tunggal sekaligus membuka kegiatan oleh Ketua Program Studi D III Keperawatan Manokwari, dan terakhir doa yang dipimpin oleh salah satu peserta. Kegiatan dilanjutkan dengan penyampaian materi oleh narasumber dari Puskesmas mengenai UKS dilanjutkan materi kusta. Setelah istirahat siang, dilanjutkan dengan simulasi pemeriksaan deteksi kusta pada pasien kusta. Selesai penyampaian materi dilakukan demonstrasi. Kemudian peserta dibagi menjadi 2 kelompok untuk praktek mendeteksi kusta kepada pasien yang sudah disiapkan. Selesai praktek dilanjutkan dengan presentasi masing-masing kelompok. Kegiatan diakhiri dengan penutupan dan rencana tindak lanjut.

Hasil kegiatan didapatkan data subjektif diawal peserta mengatakan belum mengetahui cara memeriksa dan mendeteksi kusta pada anak. Data objektif didapatkan peserta belum mengetahui cara melakukan pemeriksaan kusta pada anak dan hasil rata-rata nilai pretest 62. Setelah dilakukan pelatihan dengan metode ceramah, audio visual dan praktek, selanjutnya dilakukan evaluasi. Hasil evaluasi didapatkan data secara subjektif dan objektif. Data subjektif didapat peserta mengatakan sudah bisa melakukan pemeriksaan deteksi penyakit kusta pada anak. Kelompok 1 dapat melakukan pemeriksaan pasien dengan jenis kusta **Multi Basiler (MB)** karena ditemukan bercak putih lebih dari 5, dan kelompok 2 dapat melakukan pemeriksaan pasien dengan jenis kusta **Pausi Basiler (PB)** karena ditemukan bercak putih kurang dari 5. Hasil posttest didapat nilai rata-rata 88. Dari data ini dapat diketahui adanya peningkatan pengetahuan sejumlah 26 point dan dimilikinya keterampilan peserta tentang cara memeriksa deteksi dini kusta pada anak.



Gambar 4 : Presentasi kelompok 1 dan 2

Pelatihan atau magang adalah proses melatih, kegiatan atau [pekerjaan](#) (Balai Pustaka, 1989). Menurut Gomes (2003), pelatihan merupakan setiap usaha untuk memperbaiki seseorang yang mengerjakan pekerjaan tertentu. Timothy (dalam Chomsin dan Widiado, 2014) menjelaskan bahwa sasaran sebuah kegiatan pelatihan harus menspesifikasi kemampuan peserta untuk melakukan pekerjaan tertentu, dengan tingkat kemampuan tertentu pada kondisi tertentu. Sasaran dan tujuan kegiatan pelatihan meliputi tiga aspek yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor. Kognitif, berorientasi pada penambahan kemampuan peserta. Afektif, berhubungan dengan sikap (*attitude*), minat, sistem, nilai dan emosi. Psikomotorik, berorientasi pada keterampilan peserta sehingga terampil dalam suatu kegiatan tertentu. Sesuai hasil pengabdian dari Almandra (2021), yang menyatakan bahwa pelatihan memberikan hasil yang baik sekali dalam meningkatkan kompetensi guru.

Hasil penelitian di Majene Sulawesi Barat oleh Maslih, T (2014) didapatkan bahwa informan masih memiliki pengetahuan yang kurang mengenai penyakit kusta dan belum memahami tentang kusta. Data yang didapat di Puskesmas Sanggeng, bahwa Puskesmas belum pernah melakukan pelatihan deteksi penyakit kusta.

Kegiatan pengabdian ini sejalan dengan keterangan tersebut, dimana pelatihan ini ditujukan pada sekelompok orang tertentu yaitu guru-guru UKS agar dapat melakukan pekerjaan tertentu yaitu penjangkaran kusta melalui pemeriksaan deteksi dini kusta pada anak sekolah. Pelatihan ditujukan untuk peningkatan kemampuan kognitif atau pengetahuan tentang UKS dan kusta, kemampuan dalam keterampilan mendeteksi kusta pada anak sekolah. dalam aspek sikap dapat diketahui dari peserta selama kegiatan dapat mengikuti dengan baik dari awal kegiatan sampai kegiatan selesai.

Pengukuran kemampuan kognitif dilakukan dengan membandingkan hasil pretest dan post test. Pembedaan ini didapatkan kenaikan 26 point dari nilai rata-rata 62 di pretest, menjadi 88 di post test. Data ini menunjukkan adanya peningkatan kemampuan kognitif peserta. Pengukuran keterampilan dilakukan dengan membandingkan cara melakukan pemeriksaan deteksi dini kusta sebelum dan sesudah pelatihan. Dari hasil observasi dari fasilitator sebelum dan sesudah pelatihan didapatkan data bahwa sebelumnya peserta belum dapat melakukan pemeriksaan deteksi kusta, dan setelah pelatihan peserta sudah bisa melakukan pemeriksaan deteksi kusta pada anak. Pengukuran sikap didapat dari data subjektif peserta yang menyatakan bahwa "Jika sekolah sudah mulai tatap muka, Kami siap untuk melakukan penjangkaran kusta di sekolah dengan pemeriksaan deteksi kusta. Dan melakukan koordinasi dengan orang tua untuk dilakukan rujukan ke Puskesmas pada anak yang dicurigai menderita kusta". Peserta berharap, jika memang didapati anak yang sakit, segera mendapat pengobatan sehingga mereka bisa tetap sekolah.

Permenkes (2019), menjelaskan bahwa Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan kesehatan perseorangan tingkat pertama. Dimana kegiatan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.

Merujuk deskripsi tersebut Puskesmas mempunyai tugas menyelenggarakan kegiatan kesehatan dalam upaya promotif dan preventif. Salah satu upaya preventif dalam kasus kusta adalah dengan melakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat untuk menjangkarkan kasus kusta pada anak. Karena Puskesmas sebagai mitra pengabdian belum pernah melakukan kegiatan pelatihan deteksi kusta pada anak, maka kegiatan pengabdian ini dapat menunjang fungsi Puskesmas dalam pelayanan kesehatan masyarakat khususnya dalam meningkatkan kesehatan anak. Dengan ditemukannya secara dini kasus kusta pada anak, maka anak segera mendapat pengobatan, mencegah komplikasi lebih lanjut, dan anak dapat melaksanakan tugasnya di sekolah tanpa ada rasa malu dan tidak mendapat stigma negatif.

Kegiatan ini selaras dengan Elim (2017), dalam pemberdayaan penderita kusta di Kupang, didapatkan dampak positif bagi mitra dan keluarganya. Kegiatan dilakukan dengan penyuluhan dan

pelatihan keluarga dengan penyakit kusta. Hasil yang didapat ada peningkatan pengetahuan dan keterampilan tentang cara merawat diri bagi kusta, dan cara deteksi dini kusta. Kegiatan pengabdian masyarakat ini ditujukan untuk memberdayakan masyarakat dalam penemuan kasus kusta pada anak secara dini.

Alur penemuan penderita kusta secara dini yaitu pertama melakukan pemeriksaan bercak kulit yang dilakukan oleh guru UKS. Selanjutnya jika ditemukan tanda-tanda kusta yaitu adanya bercak putih, mati rasa, dan halus atau tidak ada bulu rambut, anak dapat dirujuk ke Puskesmas untuk dikonfirmasi oleh tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan akan mengkonfirmasi tanda utama kusta, yaitu adanya bercak kulit mati rasa, penebalan saraf tepi disertai gangguan fungsi yang diperoleh dari pemeriksaan klinis, dan Basil Tahan Asam (BTA) positif pada kerokan kulit pada bercak yang diperoleh dari pemeriksaan laboratorium. Kedua jika ditemukan salah satu saja dari tanda utama maka diagnosa kusta dapat ditegakkan, dan diklasifikasikan berdasarkan jumlah bercak kusta, jumlah saraf tepi yang menebal dan disertai gangguan fungsi dan hasil pemeriksaan BTA. Ketiga jika bercak kusta berjumlah 1-5, penebalan saraf tepi dan disertai gangguan fungsi hanya satu saraf serta BTA negatif pada kerokan kulit, maka klasifikasinya adalah Pausibasiler (PB). Keempat, jika jumlah bercak Kusta lebih dari 5, penebalan saraf tepi dan disertai gangguan fungsi lebih dari satu saraf serta BTA positif pada kerokan kulit, maka klasifikasinya adalah Multibasiler (MB). Langkah selanjutnya penderita kusta diberikan pengobatan sesuai klasifikasinya.

Hal ini sesuai dengan diagnosis WHO dalam Kepmenkes (2019), yaitu secara klinis, pasien dapat diklasifikasi sebagai penderita kusta jenis PB jika mempunyai 1 sampai 5 bercak saja pada kulitnya, bercak tersebut mirip panu tetapi tidak gatal, tidak terasa jika disentuh, tidak ada penebalan atau gangguan saraf. Jika bercak putih ditemukan lebih dari 5 maka diklasifikasikan sebagai kusta jenis MB.

Deskripsi kegiatan pelatihan ini merupakan kegiatan yang diberikan pada guru-guru penanggungjawab UKS di sekolah dasar agar dapat melakukan penjangkaran kusta di sekolah. Selama kegiatan dari awal sampai akhir nampak antusias peserta dalam kegiatan, baik pada metode ceramah maupun praktek. Peserta menyadari betapa pentingnya kesehatan untuk anak-anak sebagai generasi penerus bangsa. Peserta berharap petugas kesehatan bisa berkunjung kembali ke sekolah-sekolah untuk memberi contoh dalam pemeriksaan pada anak sekolah. Karena dengan kegiatan ini dapat mendukung dalam peningkatan layanan kesehatan di tingkat pertama.

4. KESIMPULAN

Hasil pelatihan didapatkan data:

- a. Data subjektif : peserta mengatakan sekarang sudah bisa melakukan deteksi dini kusta pada anak.
- b. Data objektif : ada peningkatan pengetahuan peserta sebesar 26 point dari rata-rata nilai pretest 62 menjadi rata-rata nilai posttest 88. Dimilikinya keterampilan peserta tentang cara memeriksa deteksi dini kusta pada anak. Peserta sudah dapat membedakan jenis kusta antara Pausibasiler dan Multibasiler. Jika anak terdeteksi secara dini, segera mendapatkan pengobatan dan anak tetap sekolah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong beserta jajaran yang telah memberi kesempatan, kepercayaan dan dukungan dana dalam kegiatan ini. Terima kasih juga kepada kepala Puskesmas Sanggeng yang telah mengizinkan stafnya untuk menjadi fasilitator. Juga kepada guru-guru penanggungjawab UKS SD di wilayah Puskesmas Sanggeng, terima kasih atas partisipasinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Almandra (2021), *Pelatihan Peningkatan Kompetensi Guru SMA Negeri 2 Tebing Tinggi Menggunakan Google Classroom sebagai Media Pembelajaran Selama Masa Pandemic Covid-19*, DINAMISIA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, Vol. 5, No. 4 Agustus 2021, Hal. 1062-1068
- Agusni I (2001), *Kusta stadium subklinis dan kedudukannya dalam epidemiologi Penyakit kusta*. Majalah Kedokteran Indonesia. 2001; 51 (1): 22-4.

- Agusni I (2010), *Tesis: Perbandingan titer antibodi anti PGL-1 pada narakontak dengan Penderita kusta Tipe MB di daerah endemik kusta Kabupaten Majene Sulawesi Barat*, Makassar: Universitas Hasanuddin
- Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. *Buku pedoman nasional pengendalian penyakit kusta*. Jakarta: DepkesRI; 2012.
- Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat, (2018), Profil Kesehatan 2018, [https://dinkes.papubaratprov.go.id/assets/files/Profil Kesehatan Papua Barat Tahun 2018.pdf](https://dinkes.papubaratprov.go.id/assets/files/Profil%20Kesehatan%20Papua%20Barat%20Tahun%202018.pdf), diunduh 20 Agustus 2020.
- Dinas Pariwisata Kependudukan dan Olahraga Kabupaten Manokwari : Fasilitas Kesehatan : <http://pariwisata-manokwari.info/index.php/informasi-pelengkap/fasilitas-kesehatan>, diakses 11 Januari 2021
- Elim. V.S., (2017), *Pemberdayaan Penderita Kusta Di Kota Kupang*, *Jurnal Pengabdian Masyarakat Peternakan*, Vol. 2 No. 1 ISSN: 2502-5392
- Gambaran Umum Penyakit Kusta(2015) :<https://puskesmasitlg.wordpress.com/2015/11/28/gambaran-umum-penyakit-kusta/>, diakses 1 Mei 2020
- Gomes (2003), *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Yogyakarta, Andi Offset.
<https://risconsulting.id/pelatihan-pengembangan-sdm/>, diakses 15 November 2021
- Iswahyudi (2012), *Tesis :Faktor yang mempengaruhi kejadian kusta subklinis pada anak SD di Desa Watestani Kecamatan Nguling Pasuruan*, Surabaya: Univeristas Airlangga
- KBBi* edisi 2, Balai Pustaka, 1989
- Kemendiknas (Januari, 2021): *Prevalensi Kusta Pada Anak Tinggi*, Ini Upaya Kemenkes :
<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20210129/3136888/prevalensi-kusta-pada-anak-tinggi-ini-upaya-kemenkes/>, diakses 11 November 2021
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/308/2019 Tentang *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Kusta*
- Linuwih, S. (2016). *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Edisi Ketujuh*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Mastiah, T, (2014), *Penemuan Dini Kusta Pada Anak Sekolah Dasar*, *JURNAL MKMI*, Desember 2014, hal 205-210
- Penjaringan Kusta :<https://tangerangkab.go.id/detail-konten/show-berita/1694>, diakses 1 Mei 2020
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2019 Tentang *Penanggulangan Kusta*
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2019 Tentang *Penanggulangan Kusta*
- Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI (Infodatin), (2014) : *Kondisi Pencapaian Program Kesehatan Anak Indonesia*
- Sujat, A dkk, (2015), *Penemuan Kasus Infeksi Kusta Subklinis Pada Anak Melalui Deteksi Kadar Antibodi (Igm) Anti PGL-1*, *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 10, No. 2, November 2015