

PEMBERDAYAAN KELOMPOK PERAWATAN DIRI (KPD) DALAM UPAYA MENCEGAH KECACATAN PADA ORANG YANG PERNAH MENGALAMI KUSTA

R. Bakhtiar¹, M. Sukmana², H.K. Rahayu³ dan V.M. Lumbantoruan⁴

ABSTRAK

Kecacatan pada penderita kusta masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Saat ini angka cacat tingkat 2 yaitu 2,4 per 100.000 penduduk. Kecacatan selain mengurangi produktivitas juga menyebabkan rendahnya kepercayaan diri penderita. Pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan motivasi penderita dan bekas penderita kusta untuk melakukan perawatan diri dalam upaya mencegah cacat atau mempertahankan kondisi cacat akibat kusta. Pengabdian ini menerapkan metode demonstrasi dan contoh dengan pendekatan orang dewasa sehingga menimbulkan motivasi untuk melakukan perawatan diri dirumah. Sebanyak 25 orang penderita kusta yang berasal dari desa Jonggon kabupaten Kutai Kartanegara berpartisipasi dan hasil kegiatan terlihat peningkatan pengetahuan dan tindakan perawatan diri. Kegiatan perawatan diri yang tidak banyak berubah pada akhir kegiatan adalah mengoleskan minyak pelembab pada tangan dan kaki yang kering dan memakai kacamata ketika beraktivitas diluar rumah. Terdapat peningkatan pengetahuan dan tindakan perawatan diri serta terlihat adanya motivasi penderita kusta untuk konsisten melakukan perawatan diri dirumah. Monitoring dan evaluasi berkesinambungan terhadap kelompok perawatan diri dapat mempertahankan bahkan meningkatkan motivasi penderita kusta terhadap perawatan diri sehingga mencegah timbulnya kecacatan.

Kata kunci : Kusta, Kelompok Perawatan diri, Kecacatan

ABSTRACT

Disability in leprosy patients was still a public health problem. In Indonesia in 2022, the grade 2 disability rate will be 2.4 per 100,000 population. Not only does it reduce productivity, but this also causes sufferers to have low self-confidence. This community service aims to increase the motivation of leprosy patients and former patients to carry out self-care in an effort to prevent disability or maintain the condition of disability due to leprosy. Demonstration methods and examples with an adult approach were applied in this community service in an effort to create motivation to carry out self-care at home. A total of 25 leprosy patients from Jonggon Village Kutai Kartanegara District took part and the results of the activity showed an increase in knowledge and self-care actions. Self-care activities that did not change much at the end of the activity were applying moisturizing oil to dry hands and feet and using glasses when doing activities outside the home. There is an increase in knowledge and self-care actions and there was motivation for leprosy patients to consistently carry

¹ Pendidikan Dokter Fakultas kedokteran Universitas Mulawarman, Jl Kerayan Kampus Unmul Gunung Kelua Samarinda , Kalimantan Timur Indonesia, r.bakhtiar@fk.unmul.ac.id

² Keperawatan Fakultas kedokteran Universitas Mulawarman, Jl Kerayan Kampus Unmul Gunung Kelua Samarinda , Kalimantan Timur Indonesia

³ Pendidikan Dokter Fakultas kedokteran Universitas Mulawarman, Jl Kerayan Kampus Unmul Gunung Kelua Samarinda , Kalimantan Timur Indonesia

⁴ Profesi Dokter Fakultas kedokteran Universitas Mulawarman, Jl Kerayan Kampus Unmul Gunung Kelua Samarinda , Kalimantan Timur Indonesia

Submitted: 6 November 2023

Revised: 18 Desember 2023

Accepted: 26 Desember 2023

out self-care at home. monitoring and evaluation of self-care groups continuously could maintain and even increase the motivation of leprosy sufferers towards self-care thereby preventing disability.

Keywords: Leprosy, Self-care group, Disability.

1. PENDAHULUAN

Penyakit kusta saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Kementerian Kesehatan RI melaporkan jumlah penderita kusta di Indonesia tahun 2022 sebanyak 12.416 penderita dan proporsi penderita tanpa kecacatan sebesar 82,9% (Anshori, 2023) sementara angka cacat kusta yang terlihat (tingkat 2) sebesar 2,47 per 100.000 penduduk, angka ini masih jauh diatas target nasional yaitu <1 per 100.000 penduduk (Kementerian Kesehatan, 2019; Shela Arun & Jaya Maulana, 2019). Faktor risiko timbulnya kecacatan pada penyakit kusta adalah perilaku, sosio-ekonomi dan perawatan diri (Chen et al., 2021; Nadhiroh et al., 2019; Tandirerung et al., 2017). Penemuan dan pengobatan secara dini dapat menghindarkan terjadinya kerusakan jaringan, risiko komplikasi cacat kusta dan penyebaran penyakit (Rafsanjani et al., 2018).

Pemantauan kondisi pasien secara rutin terbukti dapat mencegah cacat kusta (Srinivas et al., 2019). Jika kerusakan saraf terjadi sebelum 6 bulan diobati dengan cepat dan tepat maka kerusakan permanen saraf dapat dihindarkan. Tetapi jika kerusakan permanen saraf telah terjadi upaya yang dilakukan adalah mempertahankan agar kecacatan tidak bertambah berat. Salah satu kondisi yang dapat menimbulkan cacat setelah pengobatan adalah reaksi kusta. Reaksi kusta merupakan kondisi dimana bakteri mulai bereaksi terhadap obat-obatan yang dikonsumsi. Sistem kekebalan tubuh berusaha membangun pertahanan atau reaksi imunitas yang menimbulkan reaksi. Sekitar 25-40% penderita kusta mengalami reaksi dan biasanya muncul sekitar 6 sampai 12 bulan setelah pengobatan. Langkah pencegahan cacat akibat kusta dapat dilakukan secara mandiri di rumah dengan melakukan 3M yaitu Memeriksa mata tangan dan kaki; Melindungi mata dan kaki; dan Merawat diri. Peran kelompok perawatan diri (KPD) dalam mencegah peningkatan kecacatan penderita kusta telah diteliti dan memberikan dampak positif dalam upaya mencegah kecacatan (Ilozumba & Lilford, 2021; Noratikasari et al., 2020). Meskipun Kabupaten Kutai Kartanegara merupakan daerah *low prevalence* kusta tetapi masih terdapat desa kantong kusta yang salah satunya adalah desa Jonggon. Pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan ketrampilan penderita dan bekas penderita kusta dalam melakukan perawatan diri untuk mencegah cacat atau mempertahankan kondisi cacat akibat kusta.

2. METODE PELAKSANAAN

2.1 Waktu dan Tempat

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan selama 2 kali yaitu tanggal 7 Oktober dan 28 Oktober 2023 dan pemantauan pelaksanaan rencana tindak lanjut dilakukan oleh pengelola kusta Puskesmas Jonggon Jaya, bertempat di Balai Adat Desa Jonggon Desa Kecamatan Loa Kulu Kabupaten Kutai Kartanegara.

2.2 Khalayak Sasaran

Penderita kusta dan bekas penderita kusta sebanyak 25 orang. Selain penderita kusta juga didampingi oleh keluarga.

2.3 Metode Pengabdian

Metode demonstrasi dan contoh dengan pendekatan orang dewasa diterapkan dalam pengabdian masyarakat ini. Dari 25 penderita kusta yang ada terdapat 6 orang mengalami cacat tingkat 2 berupa

uklus dan tangan kiting sedangkan 19 lainnya menderita cacat tingkat 1 berupa mati rasa pada tangan dan kaki. Pada pertemuan pertama peneliti mendemonstrasikan praktek perawatan diri secara langsung dan penderita diminta melakukan secara mandiri dan diawasi oleh tim pengabdian. Sebelum pertemuan diakhiri peneliti memberikan peralatan perawatan mandiri pada setiap peserta diberikan paket perawatan diri (baskom, sabun, batu apung, minyak pelembab dan handuk). Setiap langkah kegiatan perawatan dijelaskan secara terperinci dan terlebih dahulu dijelaskan manfaatnya. Pada pertemuan kedua peneliti mengevaluasi pelaksanaan perawatan diri secara mandiri dan mengevaluasi pelaksanaan perawatan mandiri yang telah dilaksanakan di rumah.

2.4 Indikator Keberhasilan

Pengabdian ini diharapkan merubah perilaku pasien kusta dalam merawat diri dengan melakukan 3M setiap hari. Peningkatan motivasi melakukan perawatan diri di rumah setiap hari. Peningkatan pemahaman penderita kusta terhadap tindakan merawat diri, teridentifikasi masalah dalam melakukan perawatan diri di rumah dan tersusunnya rencana tindak lanjut merupakan output keberhasilan. Sedangkan *outcome* adalah tidak meningkatnya tingkat cacat pada penderita kusta selama dan setelah selesai pengobatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Keberhasilan

Pengetahuan tentang penyakit kusta sangat penting untuk diketahui pasien. Gejala penyakit yang pada awalnya menyerupai penyakit kulit lainnya dan berkembang sangat lambat sehingga umumnya penderita terlambat didiagnosis (Srinivas et al., 2019). Sebagian besar penderita kusta mempunyai masalah psikologis yang berdampak kepada rendahnya kemampuan untuk merawat diri (Jatimi & Hidayat, 2022).

Tabel 3.1. Rata Rata Perbedaan Pengukuran Awal dan Pengukuran Akhir Tingkat Pengetahuan dan Tindakan Perawatan Diri Penderita Kusta

Variabel	Pengukuran Awal	Pengukuran Akhir	kenaikan
Pengetahuan	30,4 ($\pm 10,7$)	50,7 ($\pm 10,3$)	20,3
Tindakan	20,6 ($\pm 1,0$)	60,8 ($\pm 0,7$)	40,2

Sumber: data diolah tahun 2023

Dari tabel 3.1 terlihat perbedaan pada aspek pengetahuan dan tindakan perawatan diri pada penderita kusta. Sebagian besar penderita kusta di desa Jonggon berpendidikan rendah dan cenderung mempunyai pengetahuan yang rendah tentang penyakit kusta. Mengacu pada protap Kemenkes setelah menemukan kasus kusta, petugas Puskesmas harus memberikan edukasi tentang kusta kepada pasien dan keluarganya. Dalam pengabdian ini terlihat pengetahuan pencegahan kecacatan yang ditimbulkan penyakit kusta dan peningkatan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan masih rendah dibandingkan dengan variabel tindakan. Rendahnya pengetahuan berhubungan dengan gaya hidup sehat yang rendah. Kondisi ini berdampak kepada daya tahan tubuh rendah sehingga *M. Leprae* mudah berkembang biak dalam tubuh dengan imunitas rendah (Herawati & Sudrajat, 2018).

Cacat kusta terjadi akibat gangguan pada fungsi saraf pada mata, tangan atau kaki. Cacat akibat kusta terdiri dari cacat primer dan cacat sekunder. Cacat primer adalah cacat kusta yang disebabkan langsung oleh invasi *M. Leprae* pada saraf dengan manifestasi seperti kulit kering, kiting (*claw hand*) sedangkan cacat sekunder merupakan perkembangan dari cacat primer sebagai dampak dari kerusakan saraf misalnya ulkus atau keterbatasan gerak dan sendi akibat kerusakan fungsional pada persendian dan jaringan lunak di daerah invasi *M. Leprae* (Santos et al., 2015). Penanganan cacat kusta yang baik menghindarkan terjadinya cacat tingkat 2 (Lubis et al., 2022). Pada gambar 1 terlihat

Pemberdayaan Kelompok Perawatan Diri (KPD) dalam Upaya Mencegah Kecacatan pada Orang yang Pernah Menderita Kusta

peneliti mendemonstrasikan cara melakukan perawatan diri, memeriksa keadaan kaki untuk mendeteksi kekeringan pada kulit, luka dan daerah kulit yang mati rasa.

Kegiatan penyuluhan dan on the job training tentang “Cara Perawatan Diri pada Cacat Kusta di Rumah” Penyuluhan diberikan oleh Dr dr Rahmat Bakhtiar, MPPM dari laboratorium IKM/KK Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman (Gambar 3.1)



Gambar 3.1. Kegiatan On the Job Training Perawatan Diri Pada Kelompok Penderita dan Bekas Penderita Kusta di Desa Jonggon Desa Kecamatan Loa Kulu Kab. Kutai Kartanegara Kalimantan Timur

Perubahan motivasi tindakan perawatan diri penderita kusta terlihat pada tabel 3.2 berikut:

Tabel 3.2. Deskripsi Perbedaan Tindakan Perawatan Diri dalam Mencegah Cacat pada Penderita Kusta

No	Uraian Kegiatan	N	Pertemuan Awal		Pertemuan Akhir	
			Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Memeriksa mata tangan dan kaki setiap hari	25	7	18	20	5
2.	Membasuh kaki dan tangan setiap hari	25	10	15	22	3
3.	Mengoleskan minyak pelembab pada tangan dan kaki yang kering setiap hari	25	9	16	15	10
4.	Memakai kaca mata jika beraktifitas diluar rumah	25	2	23	8	17
5.	Memakai sandal dan sarung tangan yang sesuai jika beraktifitas diluar rumah	25	8	17	24	1
6.	Memakai sarung tangan jika bekerja dengan benda tajam dan panas	25	9	16	24	1
7.	Mengurut jari tangan pada setiap kesempatan untuk menghindari jari bengkok atau kiting	25	10	15	12	13
8.	Membersihkan dan mengobati luka setiap hari jika telah terdapat luka pada tangan dan kaki	6	2	4	5	1

Sumber: data diolah tahun 2023

Tabel 3.2 menunjukkan adanya peningkatan tindakan seluruh unsur kegiatan perawatan diri yang dilakukan penderita kusta pada akhir pertemuan. Tindakan yang paling banyak dilakukan adalah memakai sandal ketika beraktifitas, menggunakan sarung tangan ketika bekerja, memeriksa mata dan

membasuh kaki dan tangan. Sedangkan Tindakan yang perlu ditingkatkan adalah mengurut jari jari, memakai kacamata dan mengoleskan mintak pelembab pada tangan dan kaki.

Tangan dan kaki penderita kusta mudah terluka akibat adanya mati rasa yang disebabkan kerusakan saraf sensoris dan jika tidak dibersihkan dan diobati akan menyebabkan infeksi dan bertambah parah. Pada akhir pengabdian terlihat peningkatan motivasi penggunaan alas kaki dan sarung tangan ketika beraktivitas diluar rumah atau bekerja dengan sumber panas (tabel 3.2). Penggunaan alas kaki atau sarung tangan adalah upaya untuk melindungi tangan dan kaki dari timbulnya luka. Hasil yang berbeda terlihat pada upaya mengkondisikan kelembaban pada kulit yang kering akibat gangguan saraf sensoris yaitu dengan mengoleskan minyak pelembab pada tangan dan kaki secara rutin dan penggunaan kacamata saat beraktifitas diluar rumah tidak terlihat perubahan sampai akhir kegiatan. Kerusakan saraf sensoris pada kulit menyebabkan kulit menjadi kering dan kusam memudahkan timbulnya *fissure* yang berpotensi menyebabkan timbulnya ulkus (Lubis et al., 2022). Sementara itu kerusakan saraf motorik pada mata menyebabkan kelopak mata sulit berkedip dan produksi air mata cenderung berkurang sehingga mata berpotensi kemasukan debu atau benda asing yang dapat menyebabkan iritasi pada bola mata. Pemakaian kaca mata merupakan tindakan pencegahan dalam upaya melindungi mata dari kebutaan.

Sebagian besar penderita kusta belum menyadari tindakan melemaskan jari jari tangan dengan cara mengurut jari jari tangan setiap ada kesempatan merupakan upaya pencegahan agar jari jari tangan tidak mengalami kiting atau bengkok. Pada akhir pertemuan kedua terlihat kemauan dan motivasi melaksanakan 3M yaitu memeriksa, membersihkan dan merawat diri setiap hari meningkat.

3.2 Rencana Tindak lanjut kegiatan

Konsistensi dalam mempraktekkan diri dan motivasi agar tidak cacat merupakan modal utama dalam mempertahankan kecacatan yang telah ada. Keluarga diharapkan menjadi pengawas untuk selalu mengingatkan agar pasien konsisten melakukan 3M setiap hari dirumah. Upaya mempertahankan motivasi dalam merawat diri setelah pengabdian ini dapat dilakukan dengan mengaktifkan kelompok perawatan diri dengan pertemuan bulanan yang difasilitasi oleh Puskesmas.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Pasca *on the job training* pada penderita kusta menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan tindakan perawatan diri dari seluruh penderita kusta yang mengikuti kegiatan pengabdian ini. Pengaktifan kelompok perawatan diri oleh Puskesmas dapat mendorong tetap tingginya motivasi penderita kusta untuk melakukan 3M secara konsisten.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Kepala Puskesmas Jonggon Jaya Kecamatan Loa Kulu Kabupaten Kutai Kartanegara Kalimantan Timur dan staf yang telah memfasilitasi tempat pengabdian dan menghadirkan penderita kusta dan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman yang telah memfasilitasi dana pengabdian sehingga pelaksanaan kegiatan pengabdian ini terlaksana dengan baik. Pengabdian masyarakat ini dibiayai DIPA PNBK FK Unmul tahun anggaran 2023 dengan kontrak nomor: 005/UN17.10/PM/2023.

DAFTAR PUSTAKA

- Anshori, A. (2023). *Kemenkes Luncurkan RAN Eliminasi Kusta, Ini 4 Strateginya*. <https://www.liputan6.com/disabilitas/read/5400618/kemenkes-luncurkan-ran-eliminasi-kusta-ini-4-strateginya?page=2>

Pemberdayaan Kelompok Perawatan Diri (KPD) dalam Upaya Mencegah Kecacatan pada Orang yang Pernah Menderita Kusta

- Chen, X., Liu, H. B., Shui, T. J., & Zha, S. (2021). Risk factors for physical disability in patients with leprosy disease in yunnan, china: Evidence from a retrospective observational study. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 15(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0009923>
- Herawati, C., & Sudrajat. (2018). APAKAH UPAYA PENCEGAHAN, FAKTOR PENYAKIT DAN FAKTOR INDIVIDU MEMPUNYAI DAMPAK TERHADAP CACAT TINGKAT II KUSTA. : : *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 3(7).
- Ilozumba, O., & Lilford, R. J. (2021). Self-care programmes for people living with leprosy: A scoping review. In *Leprosy Review* (Vol. 92, Issue 4, pp. 317–337). Lepra. <https://doi.org/10.47276/LR.92.4.317>
- Jatimi, A., & Hidayat, M. (2022). Masalah Psikososial pada Penderita Kusta: Studi Kualitatif. In *Indonesian Health Science Journal.id* (Vol. 2, Issue 2). <http://ojsjournal.stikesnata.ac>
- Kementerian Kesehatan. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Kusta*. http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No__11_Th_2019_ttg_Penanggulangan_Kusta.pdf
- Lubis, R. S., Anum, Q., Argentina, F., Menaldi, S. L., Gunawan, H., Yuniati, R., Muliando, N. R., Siswati, A. S., Widasmara, D., Made, L., Rusyati, M., Hendra Mamujaja, E., Muchtar, V., Agusni, R. I., & Listiawan, M. Y. (2022). Epidemiology of Leprosy in Indonesia: a Retrospective Study. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit Dan Kelamin*, 34(1), 29–35.
- Nadhiroh, U., Dharmawan, R., & Murti, B. (2019). Determinants of Disability in Patients with Leprosy Determinants of Disability in Patients with Leprosy at Kelet Hospital, Central Java. *Jurnal Epidemiologi Dan Public Health*. <https://doi.org/10.26911/jepublichealth.2018.03.02.04>
- Noratikasari, P. D., Ariyanto, Y., & Ririanty, M. (2020). Peran Kelompok Perawatan Diri (KPD) dalam Upaya Mencegah Peningkatan Kecacatan pada Penderita Kusta. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 15(1), 22. <https://doi.org/10.14710/jpki.15.1.22-30>
- Rafsanjani, T., Trihadi Lukmono, D., Setyawan, H., & Adi, S. (2018). ANALISIS FAKTOR HOST TERHADAP KECACATAN KUSTA TINGKAT II DI KA-BUPATEN NAGAN RAYA PROVINSI ACEH. In *JVK* (Vol. 4, Issue 1). <http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JVK>
- Santos, V. S., de Matos, A. M. S., de Oliveira, L. S. A., de Lemos, L. M. D., Gurgel, R. Q., Reis, F. P., de Gois Santos, V. T., & Feitosa, V. L. C. (2015). Clinical variables associated with disability in leprosy cases in northeast Brazil. *Journal of Infection in Developing Countries*, 9(3), 232–238. <https://doi.org/10.3855/jidc.5341>
- Shela Arun, & Jaya Maulana. (2019). FAKTOR RISIKO KECACATAN PADA PENDERITA KUSTA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2017-2018. *JURNAL KESEHATAN PENA MEDIKA VI*, 1(1).
- Srinivas, G., Muthuvel, T., Lal, V., Vaikundanathan, K., Schwienhorst-Stich, E. M., & Kasang, C. (2019). Risk of disability among adult leprosy cases and determinants of delay in diagnosis in five states of India: A case-control study. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 13(6). <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0007495>
- Tandirerung, J., Dwinata, I., & Ansar Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, J. (2017). FAKTOR RISIKO KEJADIAN KECACATAN TINGKAT 2 PADA PENDERITA KUSTA Risk Factors Disability Grade 2 on Patients of Leprosy. In *JURNAL MKMI* (Vol. 13, Issue 1).