



Deteksi Dini Berbasis Web Terhadap Upaya Guru SD Dalam Pencegahan Penyakit Kusta Di Kota Sorong

Jansen Parlaungan ¹⁾, Simon Lukas Momot ²⁾ Sulastri G P Tambunan ³⁾
Eka Rudi Purwana ⁴⁾
^{1,2)} Poltekkes Kemenkes Sorong
³⁾ Poltekkes Kemenkes Medan
⁴⁾ Poltekkes Kemenkes Mataram
jansenparlaungan@gmail.com

Received: 23 August 2022; Revised: 12 October 2022; Accepted: 17 December 2022
DOI: <http://dx.doi.org/10.37905/aksara.9.1.331-338.2023>

ABSTRAK

Kusta adalah penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium leprae*. Penyakit ini mempunyai afinitas utama pada saraf tepi/perifer, kemudian kulit, dan dapat mengenai organ tubuh lain seperti mata, mukosa saluran napas atas, otot, tulang dan testis. Kusta dengan nama lain Lepra menular melalui saluran pernafasan dengan gejala awal kusta ditandai dengan timbulnya bercak merah ataupun putih pada kulit. Jika tidak diobati, penyakit kusta berpotensi menimbulkan kecacatan yang seringkali menyebabkan diskriminasi baik kepada penderita maupun keluarga

Tujuan penelitian ini untuk peningkatan pengetahuan pada Guru SD dalam deteksi dini Penyakit kusta menggunakan web dalam meningkatkan pencegahan kusta di SD YPK Klasaman Kota Sorong Tahun 2022.

Penelitian ini merupakan penelitian *Quasi Eksperimen* dengan menggunakan rancangan kelas pembandingan *one group pretest-posttest design* dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *Non Randomized Control Group Pretest-Posttest Design*. Sampel dalam penelitian ini adalah 18 orang guru SD YPK Klasaman yang menjadi kelompok intervensi. Intervensi yang digunakan adalah deteksi dini penyakit kusta berbasis web.

Hasil penelitian menunjukkan nilai Sig. (2-tailed) sikap $0,001 < 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan antara hasil pengetahuan guru SD YPK Klasaman Kota Sorong menggunakan deteksi dini berbasis web.

Pengetahuan Guru yang buruk terhadap penyakit kusta terutama pencegahan kusta akan mengakibatkan angka kusta pada anak meningkat. Pencegahan kusta pada anak perlu dilakukan agar Kusta tidak menimbulkan dampak pada anak. Kusta pada anak akan mengakibatkan anak tersebut dikucilkan dan disingkirkan dari masyarakat sehingga mendapat diskriminasi dalam memperoleh hak dan kesempatan serta dapat memunculkan rasa malu dan meningkatnya rasa inferioritas sehingga mempengaruhi kemampuan anak untuk berhasil dan bersaing.

Kata kunci : Pengetahuan, Guru SD, YPK Klasaman, Deteksi Dini Berbasis Web

PENDAHULUAN

Kusta adalah penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium leprae*. Penyakit ini mempunyai afinitas utama pada saraf tepi/perifer, kemudian kulit, dan dapat mengenai organ tubuh lain seperti mata, mukosa saluran napas atas, otot, tulang dan testis. (MAYRA, 2013) Kusta merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh bakteri, bukan penyakit turunan maupun penyakit kutukan dari dosa. Penyakit yang telah



menyerang tubuh manusia sudah ada dari zaman kuno tersebut disebabkan oleh bakteri yang bernama *Mycobacterium Leprae*, dimana bakteri tersebut menyerang kulit, saraf tepi dan jaringan lain, kecuali otak. Penyakit dengan nama lain Lepra tersebut sering dianggap sebagai penyakit keturunan, karena kutukan, guna-guna atau pada pola hidup yang kotor. (Kemenkes RI, 2018) Kusta menular melalui saluran pernafasan. Gejala awal kusta ditandai dengan timbulnya bercak merah ataupun putih pada kulit. Apabila tidak diobati, penyakit kusta berpotensi menimbulkan kecatatan yang seringkali menyebabkan diskriminasi baik kepada penderita maupun keluarga.

Data WHO tahun 2020 menunjukkan Indonesia masih menjadi penyumbang kasus baru Kusta nomor 3 terbesar di dunia dengan jumlah kasus berkisar 8% dari kasus dunia. Melihat kembali pencapaian program hingga 13 Januari 2021, tercatat sebanyak 26 provinsi dan 401 kabupaten/kota mencapai eliminasi ditandai dengan angka prevalensi kurang dari 1 kasus per 10.000 penduduk. Meskipun demikian, masih banyak kantong-kantong kusta di berbagai wilayah di Indonesia. Sebanyak 9.061 kasus baru kusta ditemukan di Indonesia. Angka ini menurun dibanding penemuan kasus kusta dalam beberapa tahun terakhir, yaitu berkisar 16.000-18.000 kasus baru per tahun. (Kemenkes RI, 2018)

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Kusta ini berdasarkan pertimbangan bahwa kusta masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia karena menimbulkan masalah yang sangat kompleks, bukan hanya dari segi medis tetapi meluas hingga masalah sosial, ekonomi, dan budaya karena masih terdapat stigma di masyarakat terhadap kusta dan disabilitas yang ditimbulkannya. Target dan strategi dalam rangka penanggulangan kusta, pemerintah pusat menetapkan target eliminasi kusta tingkat provinsi pada tahun 2019 dan tingkat kabupaten/kota pada tahun 2024. Indikator pencapaian target Eliminasi Kusta sebagaimana dimaksud angka prevalensi <1/10.000 (kurang dari satu per sepuluh ribu) penduduk. (Permenkes RI Nomor 11 tahun 2019, 2019)

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Tahun 2021 bahwa prevalensi kasus baru kusta pada anak cenderung masih tinggi, kasus baru kusta pada anak mencapai 9,14 %. Angka ini belum mencapai target pemerintah yaitu dibawah 5%. Kasus pada anak menjadi perhatian karena mereka akan bersekolah, risiko penularan pada teman-teman di sekolah dan dampak sosial yang ada jika tidak segera ditemukan dan diobati, maka stigma dan diskriminasi ketika kondisi tangannya sudah terjadi kecacatan dan bagaimana bisa sekolah dengan baik. Pemeriksaan di anak sekolah terintegrasi dengan program UKS dan guru diharapkan dapat mengetahui dan menemukan kasus positif kusta yang terjadi pada anak di sekolah dan tentunya penanganan lebih lanjut di fasilitas pelayanan kesehatan dan selanjutnya, dilakukan pengobatan kepada penderita pada kusta tipe basah harus minum obat selama 12 bulan, sedangkan untuk tipe kering harus minum obat selama 6 bulan. Kemenkes menerjunkan kader di puskesmas untuk melakukan penemuan kasus sedini mungkin agar bisa segera diobati dan skrining dilakukan di rumah, sekolah maupun lingkungan sekitar. Dari 34 Propinsi di Indonesia masih terdapat 8 propinsi yang belum mendapat eliminasi kusta dan Propinsi Papua Barat termasuk di dalamnya. (Kemenkes RI, 2021)

Data dari Dinas Kesehatan setempat sepanjang 2018 ditemukan 640 kasus kusta baru, dengan kondisi penyakit kusta dalam setiap 10 ribu penduduk ditemukan 18 orang penderita kusta, dengan prevalensi 17,6 /10 ribu penduduk yang tersebar di 13



kabupaten/kota di Papua Barat. Kasus tertinggi terjadi di tiga kabupaten yakni Teluk Wondama sebanyak 56 penderita kusta, Manokwari 24 kasus dan Kota Sorong 18 kasus. Penderita kusta terbanyak adalah di atas usia 15 tahun atau remaja, sedangkan kasus pada anak-anak mencapai 24 persen. Angka proporsi anak usia kurang dari 14 tahun yang menderita kusta merupakan salah satu indikator keberhasilan program pemberantasan kusta, di mana angka ini dapat digunakan untuk melihat keadaan penularan saat ini dan memperkirakan kebutuhan obat. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan peneliti tahun 2018 ada hubungan antara ada riwayat kontak dengan kejadian kusta. (Maryen and Parlaungan, 2018).

Berdasarkan masalah di atas maka peneliti mengambil judul : “ Deteksi Dini Berbasis Web Terhadap Pengetahuan Guru SD Menemukan Kasus Kusta Anak Di Kota Sorong “.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperiment* dengan *one group pre and post test design*. Sejumlah 18 Guru SD diberikan pelatihan deteksi dini berbasis web dan diukur pengetahuan dalam mendeteksi dini penyakit kusta sebelum dan setelah pelatihan. Teknik sampling menggunakan *non randomized control group pretest-posttest design*. Analisis data menggunakan uji *paired t test*. Penelitian ini dilakukan SD YPK Klasaman Kota Sorong. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan deteksi dini kusta yang sudah valid dan reliable dari buku atlas kusta WHO disadur dari buku An Atlas of Leprosy yang diterbitkan oleh Sasakawa Memorial Health Foundation pada tahun 1983.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden yang terlibat dalam penelitian ini berjumlah 18 orang Guru PNS dan Non PNS SD YPK Klasaman dalam mengukur pengetahuan penyakit kusta sebelum dan sesudah pelatihan melalui intervensi deteksi dini berbasis web.

Tabel 1.1. Distribusi responden berdasarkan karakteristik Guru SD YPK Klasaman pada kelompok intervensi

Karakteristik	Kelompok Intervensi	
	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	1	5,6
Perempuan	17	94,4
Total	18	100
Umur		
Remaja Akhir (17-25 Tahun)	1	5,6
Dewasa Awal (26-35 Tahun)	9	50,0
Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	4	22,2
Lansia Awal (46-55 Tahun)	4	22,2
Total	18	100
Pendidikan		
S-1	18	100
Total	18	100
Status Guru		
PNS	7	38,9
Non PNS/Honarorium	11	61,1
Total	18	100
Lama Kerja		
< 5 Tahun	11	61,1
> = 5 Tahun	7	38,9
Total	18	100



Dari tabel 1.1. di atas hasil penelitian menunjukkan karakteristik guru SD YPK Klasaman Kota Sorong jenis kelamin terbanyak pada kelompok perempuan yaitu 17 responden (94,4%). Pada umur terbanyak adalah Dewasa Awal (26-35 Tahun) yaitu 9 responden (50,0%). Pada pendidikan terbanyak adalah Sarjana yaitu 18 responden (100%). Pada status guru SD terbanyak adalah Non PNS/Honorarium yaitu 11 responden (61,1%). Pada lama kerja terbanyak adalah < 5 Tahun yaitu 11 responden (61,1%).

Penelitian ini menggunakan uji normalitas dengan *Shapiro Wilk*, karena jumlah sampel kurang dari 50 individu. Data berdistribusi normal apabila nilai signifikansi (Sig) atau nilai probabilitas pada table > 0,05 sebaliknya nilai signifikansi (Sig) atau nilai probabilitas pada table < 0,05 maka data tidak berdistribusi normal.

Tabel 1.2. Normalitas Data Menggunakan Uji Shapiro Wilk

Variabel	Test Of Normality Shapiro Wilk	Sig.
Pengetahuan		
Pre Test Intervensi	0.188	> 0,05 (Data Berdistribusi Normal)
Post Test Intervensi	0.648	

Table 1.2 menunjukan Hasil uji normalitas guru SD dalam *pretest dan posttest* pengetahuan penyakit kusta dengan intervensi deteksi dini berbasis web menggunakan uji normalitas *Shapiro Wilk* didapatkan hasil nilai *sig* > **0,05** maka data berdistribusi normal. Data terdistribusi normal, maka digunakan uji *t berpasangan atau paired sampel t test*

Penelitian ini menggunakan uji berpasangan *paired sampel t test* untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan rata-rata dua sampel berpasangan atau sama namun mempunyai dua data. Uji *paired sampel t test* merupakan bagian dari statistic parametric dan data harus berdistribusi normal.

Tabel 1.3. Uji Berpasangan Paired Sample T Test

Variabel	N	Mean	Correlation	Kekuatan Hubungan	Sig. (2-tailed)	Hipotesis
Pre-Test Intervensi Pengetahuan	18	60,72	0.555	Hubungan Kuat	0.001	Ada Perbedaan
Post-Test Intervensi Pengetahuan	18	67,94				

Dasar pengambilan keputusan uji berpasangan *paired sampel t test* adalah :

- a. Jika nilai Sig. (2-tailed) < 0.05, maka terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil pengetahuan guru SD dalam pencegahan penyakit kusta sebelum dan sesudah intervensi deteksi dini berbasis web.
- b. Jika nilai Sig. (2-tailed) > 0.05, maka tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil pengetahuan guru SD dalam pencegahan penyakit kusta sebelum dan sesudah intervensi deteksi dini berbasis web.

Diketahui dari hasil penelitian sikap nilai Sig. (2-tailed) 0.001 < 0.05 maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan antara hasil hasil pengetahuan guru SD dalam



pengecahan penyakit kusta sebelum dan sesudah intervensi deteksi dini berbasis web di SD YPK Klasaman Kota Sorong.

Hasil penelitian pengetahuan nilai mean pada hasil pengetahuan guru SD dalam pengecahan penyakit kusta sebelum dan sesudah intervensi deteksi dini berbasis web di SD YPK Klasaman Kota Sorong ada perbedaan dan meningkat dari 60,72 menjadi 67,94. Kekuatan hubungan dengan nilai korelasi 0,555 menunjukkan hubungan yang kuat antara hasil pengetahuan guru SD dalam pengecahan penyakit kusta sebelum dan sesudah intervensi deteksi dini berbasis web di SD YPK Klasaman Kota Sorong.

Saat ini Indonesia masih dihadapkan pada berbagai tantangan dalam pengecahan dan pengendalian penyakit Kusta. Data WHO tahun 2020 menunjukkan Indonesia masih menjadi penyumbang kasus baru Kusta nomor 3 terbesar di dunia dengan jumlah kasus berkisar 8% dari kasus dunia. Meskipun demikian, masih banyak kantong-kantong kusta di berbagai wilayah di Indonesia. Sebanyak 9.061 kasus baru kusta ditemukan di Indonesia. Angka ini menurun dibanding penemuan kasus kusta dalam beberapa tahun terakhir, yaitu berkisar 16.000-18.000 kasus baru per tahun. Berdasarkan data yang dihimpun Kementerian Kesehatan per tanggal tahun 2021, kasus baru kusta pada anak mencapai 9,14 %. Angka ini belum mencapai target pemerintah yaitu dibawah 5%.

Dari hasil penelitian tentang pengetahuan guru terhadap penyakit kusta masih ditemukan adanya stigma yang masih melekat pada masing-masing guru sehingga penderita dijauhi karena rasa takut akan tertular penyakit yang sama. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang dikemukakan Suwoyo, dkk., yaitu penderita kusta sulit untuk diterima di tengah masyarakat, masyarakat menjauhi penderita, merasa takut dan menyingkirkannya. Masyarakat mendorong keluarga dan penderita diasingkan.

Pemeriksaan anak sekolah merupakan suatu upaya yang bertujuan untuk mendapatkan kasus baru secara dini pada anak sekolah dan memberikan penyuluhan kepada murid dan guru. Sasaran pemeriksaan anak sekolah yaitu anak-anak SD atau sederajat dan taman kanak-kanak.

Stanhope & Lancaster (2002) mengemukakan bahwa pengetahuan terdiri dari mengingat, mengerti, memberi alasan, dan menyelesaikan masalah, dan dibagi menjadi beberapa klasifikasi dari perilaku. Pengetahuan Guru SD YPK Klasaman bahwa sebagian besar belum memiliki pengetahuan yang baik. Belum maksimalnya pengetahuan Guru ini diketahui dari Pertama, Guru tidak mengetahui bahwa kusta menyerang mata. Kedua, Guru tidak mengetahui bahwa kuman Kusta berkembang biak pada ruangan yang lembab. Ketiga, Guru tidak mengetahui bahwa tanda/bercak putih pada kulit merupakan tanda Kusta dan kuman Kusta dapat menyerang Kulit. Keempat, pada cara penularan Kusta Guru tidak mengetahui bahwa kuman Kusta dapat menular dari orang ke orang, rumah yang padat huni mampu menularkan penyakit Kusta, dan sumber air yang tidak bersih merupakan sumber kuman Kusta. Kelima, Guru tidak mengetahui bahwa cuci tangan, membersihkan rambut yang kotor, olahraga teratur, menjaga kebersihan diri sendiri dan lingkungan, dan cara memilih makanan yang sehat untuk meningkatkan kekebalan tubuh mereka agar terhindar dari Kusta.

Pengetahuan siswa yang buruk terhadap penyakit Kusta terutama pengecahan Kusta akan mengakibatkan angka Kusta pada anak meningkat. Pencegahan Kusta pada anak perlu dilakukan agar Kusta tidak menimbulkan dampak pada anak. Kusta pada anak akan mengakibatkan anak tersebut dikucilkan dan disingkirkan dari masyarakat sehingga



mendapat diskriminasi dalam memperoleh hak dan kesempatan serta dapat memunculkan rasa malu dan meningkatnya rasa inferioritas sehingga mempengaruhi kemampuan anak untuk berhasil dan bersaing.

Pendidikan kesehatan yang diharapkan meningkatkan pengetahuan Guru dalam pencegahan Kusta. Guru dalam melaksanakan tindakan pencegahan memerlukan dukungan dari berbagai pihak seperti keluarga dan masyarakat. Harapan dari dukungan ini adalah mampu menekan angka Kusta pada anak. Keluarga diharapkan mampu meningkatkan kebersihan lingkungan rumah dan menjaga kesehatan anggota keluarga dengan mengajak anggota keluarga untuk berolahraga teratur dan makan makanan yang bergizi. Masyarakat diharapkan mampu untuk menjaga kebersihan lingkungan dengan cara tidak mengotori sumber air dan melakukan kerja bakti bersama.

Pencegahan Penyakit Kusta antara lain :

1. Pendidikan kesehatan dijalankan dengan cara bagaimana masyarakat dapat hidup secara sehat (higiene) agar daya tahan tubuhnya dapat dipertinggi.
2. Perlindungan khusus belum dapat dilakukan imunisasi.
3. Mencari penderita dan menjalankan pengobatan pencegahan.
4. Dalam upaya pembatasan terjadinya cacat (disability limination), yakni pengobatan dan perawatan yang sempurna.
5. Usaha rehabilitasi diperdalam dan dimodernkan di rumah sakit khusus kusta.

Hasil dari penelitian ini diharapkan adanya keberlanjutan. Pengetahuan Guru yang meningkat tentang pencegahan Kusta mampu menyalurkan informasi dari pencegahan tersebut kepada siswa, teman guru, keluarga, dan masyarakat. Pengembangan metode pendidikan kesehatan berbasis web ini dapat digunakan Guru dalam rangka mendeteksi dini penyakit kusta di kalangan siswa agar dapat melakukan pencegahan kusta.

SIMPULAN

1. Diketahui dari hasil penelitian nilai Sig. (2-tailed) $0.001 < 0.05$ maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan antara hasil hasil pengetahuan guru SD dalam pencegahan penyakit kusta sebelum dan sesudah intervensi deteksi dini berbasis web di SD YPK Klasaman Kota Sorong.
2. Guru dalam melaksanakan tindakan pencegahan memerlukan dukungan dari berbagai pihak seperti keluarga dan masyarakat serta instant pendidikan kesehatan dalam menekan angka kusta pada anak.

SARAN

1. Bagi Pelayanan Kesehatan
 - a. Mengadakan deteksi dini pada anak usia sekolah dalam upaya pencegahan Kusta.
 - b. Bekerja sama dengan pihak sekolah untuk meningkatkan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dalam rangka pencegahan penyakit kusta.
2. Bagi Guru
 - a. Pengembangan metode pendidikan kesehatan berbasis web ini dapat digunakan Guru dalam rangka mendeteksi dini penyakit kusta di kalangan siswa agar dapat melakukan pencegahan kusta.
 - b. Guru mampu menekan angka Kusta pada anak.
3. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Sorong
Dapat melakukan kerjasama bersama Guru dalam menekan angka Kusta pada anak.



REFERENCES

- Basuki, K. (2019) '濟無No Title No Title', *ISSN 2502-3632 (Online) ISSN 2356-0304 (Paper) Jurnal Online Internasional & Nasional Vol. 7 No.1, Januari – Juni 2019 Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta*, 53(9), pp. 1689–1699. Available at: www.journal.uta45jakarta.ac.id.
- Childs, L. W. M. *et al.* (2013) 'ATLAS KUSTA'.
- Diri, I. *et al.* (2010) 'Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 5, No.2, Juli 2010', 5(2), pp. 105–114.
- Gani, A. I. and Hermawati, F. A. (2017) 'Sistem Pakar untuk Pendeteksi Kusta Berbasis Android', pp. 3–6.
- Kejadian, D. and Multibasiler, K. (2014) 'Hubungan Antara Sanitasi Rumah Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Kusta Multibasiler', *Unnes Journal of Public Health*, 2(1). doi: 10.15294/ujph.v2i1.3033.
- Kemendes RI (2018) 'Hapuskan Stigma dan Diskriminasi terhadap Kusta', *InfoDatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*, pp. 1–11.
- Kemendes RI (2021) 'No Title'. Available at: <https://www.kemkes.go.id/article/view/21013000001/prevalensi-kusta-pada-anak-tinggi-ini-upaya-kemendes.html>.
- Maryen, Y. and Parlaungan, J. (2018) 'Faktor Resiko Kejadian Kusta Pada Anak Usia 5 – 14 Tahun Di Kota Sorong Papua Barat', *Nursing Arts*, 11(1), pp. 23–42. doi: 10.36741/jna.v11i1.19.
- Masliah, T. and Majene, P. T. (2014) 'Early Detection Efforts of Leprosy in Elementary School Children', pp. 205–210.
- MAYRA, G. (2013) '濟無No Title No Title', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Permenkes RI Nomor 11 tahun 2019 (2019) *No TitleEAENH, Menkes RI*.
- Susilowati, devi ayu (2014) 'Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Partisipasi Penderita Kusta Dalam Kelompok Perawatan Diri (KPD) di Kabupaten Brebes', pp. 1–182.



AKSARA: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal
P-ISSN [2407-8018](#) E-ISSN [2721-7310](#) DOI prefix [10.37905](#)
Volume 09 (1) January 2023
<http://ejournal.pps.ung.ac.id/index.php/Aksara>