



MENINGKATKAN DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT DALAM PENANGGULANGAN PENYAKIT KUSTA

Gunawan

Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Masyarakat
Universitas Pendidikan Mandalika

Abstrak

Pelaksanaan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat untuk menanggulangi penyakit kusta. Metode pelatihan yang digunakan yakni tahapan penemuan penderita, Pemeriksaan anak sekolah SD/Taman Kanak-kanak atau sederajat disebut survei sekolah, Chase survey, Survey khusus. Adapun hasil yang diperoleh selama pelaksanaan kegiatan ini adalah sudah ada kesadaran masyarakat untuk selalu membersihkan lingkungan rumah sehingga tidak ada lagi host atau agent yang menyebabkan penyakit kusta ; 2) masyarakat mengerti dan memahami bagaimana cara hidup bersih dan sehat; dan 3) adanya komitmen dari desa untuk memantau atau pengawasan minum obat sampai tuntas untuk penyakit kusta. Kesimpulan dari pelatihan ini adalah kegiatan pelatihan yang dilakukan dengan baik dan mendapatkan respon yang baik dari mitra dibuktikan dari banyak anak yang ingin mengikuti pelatihan.

Kata Kunci

Derajat Kesehatan,
Penyakit Kusta.

Pendahuluan

Kabupaten Dompu berada di bagian tengah pulau Sumbawa. Secara geografis Kabupaten Dompu terletak antara 117°42"-118°30" Bujur Timur dan 8°06"-9°05" Lintang Selatan. Secara administratif Kabupaten Dompu terbagi menjadi 8 (delapan) Kecamatan, 81 (delapan puluh satu) kelurahan/desa. Dari seluruh kecamatan yang ada, kecamatan Pekat adalah kecamatan terluas dan terjauh dari ibu kota kabupaten. Kondisi geografis wilayah Kabupaten Dompu sebagian besar merupakan daerah pegunungan dan perbukitan, daerah pantai dan rawa-rawa. Luas wilayah kabupaten Dompu 2.407,6 Km².

Rumah tangga di Kabupaten Dompu tahun 2021 sebesar 62.018 dengan rata-rata jiwa per rumah tangga sekitar 4,3. Jumlah rumah tangga terbesar terdapat di Kecamatan Woja yaitu sebesar 14.331 dan terendah terdapat di Kecamatan Kilo. Luas wilayah daratan Kabupaten Dompu sekitar 2.407,6 Km², dengan kepadatan penduduk sebesar 265.085 jiwa. Kecamatan Dompu merupakan Kecamatan terpadat dengan kepadatan sebesar 271,0 orang per km² dan terendah Kecamatan Pekat dengan kepadatan sebesar 39,3 orang per km².

Sementara itu, untuk sarana pelayanan Kesehatan di Kabupaten Dompu terdiri dari rumah sakit, puskesmas serta puskesmas pembantu. Sarana pelayanan kesehatan atau fasilitas kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Untuk itu berbagai upaya telah dilakukan antara lain dengan menambah jumlah fasilitas sarana pelayanan kesehatan, meningkatkan kualitas fisik sarana serta mutu pelayanan kesehatan untuk masyarakat.



Berdasarkan data sarana kesehatan yang ada dapat disimpulkan bahwa semua Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling dan Rumah Sakit 2 unit dikelola oleh pemerintah kabupaten, untuk sarana pelayanan lain 2 unit dikelola oleh pemerintah kabupaten dan 34 unit dikelola oleh swasta, 2 unit klinik pratama kepemilikan/pengelolaannya dipegang oleh TNI/Polri, dan 1 unit lainnya di kelola oleh swasta. Semua Fasilitas pelayanan tersebut di atas itu sudah menjangkau seluruh pelosok desa di Kabupaten Dompu walaupun masih ada beberapa Dusun yang sarana transportasinya tidak baik yang mengakibatkan pelayanan kesehatan tidak maksimal.

Di kabupaten Dompu penyakit kusta masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di mana angka kesakitannya masih cukup tinggi. Penyakit ini tidak membahayakan dan tidak mematikan, namun bisa menimbulkan kecacatan jika tidak diketahui sejak dini. Apabila sejak awal sudah terdeteksi terdapat bakteri penyebab kusta, maka kecacatan dapat dihindari. Penyakit kusta adalah penyakit menular yang sulit menular karena tiap individu memiliki kekebalan terhadap bakteri tersebut. Dengan adanya upaya promotif, pencegahan, pengobatan serta pemulihan kesehatan di program pemberantasan penyakit kusta, maka penyakit kusta sudah dapat diatasi dan seharusnya tidak lagi menjadi masalah kesehatan masyarakat. Mengingat kompleksnya masalah penyakit kusta, maka diperlukan program pengendalian secara terpadu dan menyeluruh melalui strategi yang sesuai dengan endemisitas kusta.

Upaya untuk melakukan penanggulangan penyakit kusta perlu tetap dilaksanakan seperti penemuan penderita, diagnosis dan klasifikasi, pengobatan dan pengendalian pengobatan, pencegahan cacat dan perawatan diri serta melakukan rehabilitasi medik. Hal penting yang perlu diperhatikan dalam penanggulangan penyakit kusta adalah peningkatan kemampuan petugas dan ketersediaan obat kusta yang memadai serta sosialisasi ataupun edukasi yang kontinyu perlu terus ditingkatkan untuk mencegah semakin meluasnya penyebaran penyakit tersebut. Berdasarkan uraian permasalahan diatas, perlu dilakukan tindakan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam penanganan penyakit kusta.

Metode Pengabdian

Dalam Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam penanggulangan penyakit chukungunya, peserta KKN Tematik berbasis karya ilmiah 2022 akan melakukan kegiatan berikut:

Kegiatan Pemberantasan Kusta

1. Penemuan penderita.

a. Penemuan penderita secara pasif (sukarela)

Penemuan penderita yang dilakukan terhadap orang yang belum pernah berobat kusta yang datang sendiri atau atas saran orang lain ke Puskesmas/ sarana kesehatan lainnya. Penderita ini biasanya sudah dalam stadium lanjut.

Faktor-faktor yang menyebabkan penderita terlambat datang berobat ke Puskesmas/sarana kesehatan lainnya :

1. Tidak mengerti tanda dini kusta.
2. Malu datang ke Puskesmas.
3. Adanya Puskesmas yang belum siap.
4. Tidak tahu bahwa ada obat tersedian cuma-cuma di Puskesmas.
5. Jarak penderita ke Puskesmas/sarana kesehatan lainnya terlalu jauh.

b. Penemuan penderita secara aktif



Penemuan penderita secara aktif dapat dilaksanakan dalam beberapa kegiatan:

1. Pemeriksaan kontak serumah (survai kontak).
 - a. Tujuan :
 - 1). Mencari penderita baru yang mungkin sudah lama ada dan belum berobat (index case).
 - 2). Mencari penderita baru yang mungkin ada.
 - b. Sasaran :

Pemeriksaan ditujukan pada semua anggota keluarga yang tinggal serumah dengan penderita.
 - c. Frekwensi pemeriksaan :

Pemeriksaan dilaksanakan minimal 1 tahun sekali dimulai pada saat anggota keluarga dinyatakan sakit Kusta pertama kali dan perhatian khusus ditujukan pada kontak tipe MB.
 - d. Pelaksanaan :
 - 1) Membawa kartu kuning (kartu penderita), dari penderita yang sudah dicatat dan membawa kartu penderita kosong, alat-alat untuk pemeriksaan serta obat MDT.
 - 2) Mendatangi rumah penderita dan memeriksa semua anggota keluarga penderita yang tercatat dalam kolom yang tersedia pada kartu kuning.
 - 3). Bila ditemukan penderita baru dari pemeriksaan itu maka dibutlah kartu baru dan dicatat sebagai penderita baru, kemudian diberikan obat MDT dosis pertama.
 - 4) Memberikan penyuluhan kepada penderita dan semua anggota keluarga.
 - 5) Hasil pemeriksaan kontak dicatat pada “ Pencatatan Hasil Penemuan Penderita ”
2. Pemeriksaan anak sekolah SD/Taman Kanak-kanak atau sederajat disebut survei sekolah.
 - a. Tujuan :
 - 1). Mendapatkan kasus baru secara dini.
 - 2). Memberikan penyuluhan kepada murid dan guru.
 - b. Sasaran :
 - 1). Semua anak SD dan sederajat.
 - 2). Taman Kanak-kanak.
 - c. Frekuensi pemeriksaan
Pemeriksaan anak sekolah dilaksanakan 2 tahun 1 kali.
 - d. Pelaksanaan Pemeriksaan
Untuk melakukan survei sekolah ini perlu dibina kerjasama dengan UKS dan guru-guru sekolah. Perlu diberikan penyuluhan kesehatan terlebih dahulu kepada murid-murid bertempat di lapangan upacara atau didalam suatu ruangan yang cukup besar bila mungkin. Sesudah pemeriksaan murid-murud kelas demi kelas, mulai dari kelas 1 dan akhirnya kelas 6, maka diadakan penyuluhan kesehatan kepada guru-guru bertempat di Kantor guru atau ruangan lainnya. Pada pemeriksaan murid tersebut, bila ada yang dicurigai kusta, dirujuk ke Puskesmas untuk pemeriksaan lebih lanjut. Jumlah anak yang diperiksa dan penderita baru diketemukan dicatat pada buku “Pencatatan Harian Penemuan Penderita”
3. Chase Survey



Maksud dari survei ini adalah mencari penderita baru dalam suatu lingkup kecil misalnya Desa atau kelurahan sambil membina partisipasi masyarakat.

a. Tujuan :

- 1) Mencari penderita baru dalam lingkup kecil.
- 2) Membina partisipasi masyarakat.

b. Sasaran : Desa/Kelurahan, atau unit yang lebih kecil seperti dusun.

c. Frekwensi : 1 x setahun.

d. Pelaksanaan :

1) Persiapan.

Pimpinan Puskesmas “chusus survey” dengan Kepala Desa atau memberitahukan dengan mengirim surat melalui Camat untuk menentukan tanggal pelaksanaannya, sebaiknya diadakan bersama dengan pertemuan bulanan desa, atau kegiatan lain

2) Pelaksanaan.

Pertemuan (Penyuluhan Kesehatan) diadakan sesuai dengan tanggal yang telah ditetapkan dan dipimpin oleh Kepala Desa.

Sesudah beberapa hari kemudian, sesuai dengan waktu yang ditetapkan maka diadakan pemeriksaan terhadap suspek. Bila ditemukan penderita baru dibuatkan kartu dan diberi pengobatan serta penyuluhan kesehatan yang lebih dalam terhadap penyakitnya. Kartu penderita diisi dengan lengkap. Bilamana dari suspek yang tercatat belum dapat diperiksa, maka nama suspek tersebut dicatat oleh petugas kesehatan dan direncanakan akan diperiksa Puskesmas.

4. Survai Khusus.

a. Survai Fokus :

Dilakukan pada suatu lingkup kecil misalnya suatu RT, dimana proporsi penderita baru MB minimal 60% dan dijumpai penderita usia muda cukup tinggi. Dengan cara terlebih dahulu didaftarkan nama penduduk RT menurut keluarga mulai dari kepala keluarga dan kemudian diperiksa rumah demi rumah yang alpa dicari untuk diperiksa. Survai Fokus ini dilakukan satu kali saja kalau perlu diulang di tahun-tahun kemudian.

b. Random Sample Survai (Suruvei Prevalensi).

Suruvei ini dilakukan sesuai perencanaan dan petunjuk dari Pusat sesudah diadakan “set-up” secara statistik oleh ahli statistik WHO atau yang ditunjuk Depkes. Survei ini dilaksanakan dengan tim yang tetap dan dipimpin oleh seorang yang telah berpengalaman di bidang kusta.

Hasil dan Pembahasan

Hasil dari pelaksanaan kegiatan ini Hasil yang sudah di capai dalam pelaksanaan kegiatan KKN adalah 1) adanya komitmen bersama antara Tim KKN, Mitra dan masyarakat untuk Segera Melaporkan ke Dinas kesehatan Kabupaten Dompu Bila ada kasus Kusta dan menerapkan lingkungan yang sehat dengan membiasakan hidup bersih dan sehat; 2) menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) mulai dari diri sendiri dan keluarga; 3) Mengikuti Kegiatan posyandu Secara kontinyu dan berkala; 4) melakukan penyuluhan door to door untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hidup sehat dan menjaga kesehatan

Adapun Permasalahan- permasalahan yang sudah yang telah di selesaikan dengan Mitra adalah sebagai berikut: 1) sudah ada kesadaran masyarakat untuk selalu membersihkan lingkungan rumah sehingga tidak ada lagi host atau agent yang menyebabkan penyakit kusta ;



2) masyarakat mengerti dan memahami bagaimana cara hidup bersih dan sehat; dan 3) adanya komitmen dari desa untuk memantau atau pengawasan minum obat sampai tuntas untuk pentakit kusta. Kegiatan tersebut tampak pada gambar berikut;



Kseimpulan

Pada Kegiatan KKN Universitas Pendidikan Mandalika tanggal 1 Oktober s/d 24 Desember 2022 di Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu, didapatkan hasil sebagai berikut: Menik daklanjuti dari program Pemerintah pusat Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu telah membuat program dan kebijakan untuk mengatasi penyebaran kusta dimasyarakat. Program-program tersebut terdiri dari berbagai kegiatan, kegiatan tersebut diantaranya adalah penemuan penderita, pemberian obat, pembinaan pengobatan, penyuluhan kesehatan serta pencatatan dan pelaporan

Saran

Selama mengadakan kegiatan KKN-T ini penulis menyadari masih banyaknya kekurangan baik dalam program kerja yang telah tercapai di masyarakat dan penulisan dalam laporan ini masih banyak kekurangan, sehingga penulis menerima segala kritik dan saran dari pihak pembabaca dan penulis berharap program kerja yang telah terlaksana dapat bermamfaat bagi masyarakat dan di kembangkan.



Daftar Pustaka

Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu tahun 2021

Sunarti, Tahun 2015 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

Anonim. 2009. *Penatalaksanaan kusta di Indonesia*. Disitasi dari <https://pramareola14.wordpress.com/2009/12/09/penatalaksanaan-kusta-di-indonesia/>.

Diakses pada 17 Januari 20167 jam 13.40 wita.

Depkes, 1998, *Buku Pedoman Pemberantasan Penyakit Kusta*, Cetakan ke-XII, Depkes Jakarta.

Departemen Kesehatan RI Dirjen P2M dan PLP, 1996, *Buku Pedoman Pemberantasan Penyakit Kusta*, Jakarta

Rizka, M. A. (2019). *Buku Saku Pedoman Program KKN Tematik “Pemberdayaan Masyarakat Berbasis Pendidikan”*. Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat. IKIP Mataram.