


# Edukasi Perawatan Diri Bagi Penderita Kusta Berbasis Website Epidemiologi

<sup>1)</sup>Ferry Fadzul Rahman, <sup>2)</sup>Abdullah Mubaroq, <sup>3)</sup>Rezky Amaliyah

<sup>1,2,3)</sup>Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia

Email Corresponding: [ffr607@umkt.ac.id](mailto:ffr607@umkt.ac.id)

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
<p><b>Kata Kunci:</b> Kusta Edukasi Kesehatan Perawatan Diri Website Pemberdayaan Masyarakat</p>	<p>Penyakit kusta masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Kabupaten Kutai Kartanegara, terutama akibat rendahnya pemahaman masyarakat terkait gejala awal, cara penularan, dan praktik perawatan diri. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan mengembangkan media edukasi berbasis website yang mudah diakses serta menyediakan informasi terstandar mengenai deteksi dini dan perawatan mandiri. Metode pelaksanaan meliputi pengumpulan data primer melalui wawancara 15 responden, analisis kebutuhan informasi, penyusunan materi berdasarkan pedoman WHO dan Kementerian Kesehatan, serta pembuatan website interaktif yang memuat panduan perawatan diri. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman peserta mengenai gejala dan pencegahan kecacatan, yang ditunjukkan melalui kemampuan peserta menjelaskan kembali materi serta tingkat keberhasilan akses website sebesar &gt;80%. Simpulan dari kegiatan ini adalah bahwa pemanfaatan website terbukti efektif sebagai media edukasi berkelanjutan bagi masyarakat endemis dan berpotensi memperkuat upaya promotif-preventif dalam pengendalian kusta.</p>
<p><b>Keywords:</b> Leprosy Health Education Self-Care Website Community Empowerment</p>	<p><b>ABSTRACT</b></p> <p>Leprosy remains a public health problem in Kutai Kartanegara Regency, primarily due to the community's low understanding of early symptoms, transmission methods, and self-care practices. This Community Service activity aims to develop easily accessible website-based educational media that provides standardized information on early detection and self-care. The implementation method included primary data collection through interviews with 15 respondents, information needs analysis, material development based on WHO and Ministry of Health guidelines, and the creation of an interactive website containing self-care guidelines. The results of the activity showed an increase in participants' understanding of symptoms and disability prevention, as demonstrated by their ability to re-explain the material and a website access success rate of &gt;80%. The conclusion of this activity is that the use of websites has proven effective as a sustainable educational medium for endemic communities and has the potential to strengthen promotive-preventive efforts in leprosy control.</p> <p style="text-align: right;">This is an open access article under the <a href="https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/">CC-BY-SA</a> license.</p> 

## I. PENDAHULUAN

Penyakit kusta masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia. Meskipun telah ada upaya pengendalian secara nasional selama beberapa dekade, Indonesia hingga kini masih menempati peringkat ketiga jumlah kasus kusta terbanyak di dunia setelah India dan Brasil (World Health Organization, 2024). Kusta merupakan penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae*, yang terutama menyerang saraf perifer, kulit, mata, dan organ tubuh lainnya. Penyakit ini memiliki perjalanan yang panjang dan dapat menyebabkan kecacatan permanen apabila tidak terdeteksi serta tidak mendapatkan penanganan sedini mungkin (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Kondisi ini menjadikan kusta sebagai penyakit yang tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, tetapi juga memiliki implikasi sosial dan psikologis yang kuat akibat stigma dan diskriminasi (Najmuddin, 2022).

Di Provinsi Kalimantan Timur, kusta masih menjadi penyakit endemis dengan kasus yang tersebar di tujuh kabupaten dan tiga kota. Kabupaten Kutai Kartanegara (Kukar) tercatat sebagai wilayah dengan kontribusi kasus terbanyak, yakni lebih dari 20 kasus aktif setiap tahun. Data ini menunjukkan bahwa Kukar menjadi salah satu wilayah yang masih memerlukan perhatian khusus dalam pengendalian kusta. Tantangan di daerah ini tidak hanya berkaitan dengan penularan, namun juga keterlambatan deteksi dini dan kurangnya pemahaman masyarakat terhadap gejala awal. Banyak masyarakat sulit membedakan bercak kusta dengan kelainan kulit lainnya sehingga sering kali penderita datang ke fasilitas kesehatan dalam kondisi telah mengalami kerusakan saraf (Catrina et al., 2016; Kamal & Martini, 2015; Najmuddin, 2022).

Penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa rendahnya pemahaman mengenai gejala, rute penularan, dan praktik perawatan diri merupakan faktor utama yang menyebabkan tingginya angka kecacatan pada penderita kusta (Scollard et al., 2006; Wicaksono et al., 2019). Wardani et al, (2020) juga mengemukakan bahwa sebagian besar kecacatan terjadi karena pasien terlambat mencari pengobatan dan tidak memahami langkah-langkah perawatan mandiri yang seharusnya dilakukan. Di sisi lain, perkembangan teknologi informasi saat ini membuka peluang baru dalam penyampaian edukasi kesehatan yang lebih efektif, efisien, dan dapat menjangkau masyarakat secara lebih luas (Kusnul, 2022). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa media digital mampu meningkatkan literasi kesehatan dan memfasilitasi akses informasi terutama di daerah yang memiliki keterbatasan tenaga kesehatan (Hasibuan et al., 2024; Khiyaroh & Elviana, 2025; Solihin et al., 2023).

Namun, belum terdapat media edukasi berbasis website yang secara khusus dirancang untuk perawatan diri kusta pada wilayah endemis seperti Kutai Kartanegara. Mayoritas program sebelumnya masih berfokus pada penyuluhan tatap muka, tanpa menyediakan platform digital berkelanjutan yang dapat diakses mandiri oleh masyarakat. Kesenjangan inilah yang menjadi dasar kontribusi kebaruan dalam program ini.

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berfokus pada pengembangan website edukasi perawatan diri kusta yang disesuaikan dengan kebutuhan lokal masyarakat Kukar. Website ini dirancang untuk menyediakan informasi terstandar dari WHO dan Kementerian Kesehatan dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami (Prasanti & Indriani, 2024). Program ini menawarkan kontribusi kebaruan berupa pengembangan website edukasi kusta yang menekankan perawatan diri dan didesain sesuai kebutuhan masyarakat lokal, sehingga menjadi media edukasi kesehatan yang bersifat berkelanjutan dan dapat diakses kapan pun. Selain itu, media ini diuji langsung kepada masyarakat untuk menilai keberterimaan, efektivitas, dan manfaatnya dalam meningkatkan pemahaman terkait gejala, penularan, serta perawatan diri kusta. Diharapkan, inovasi digital ini dapat menjadi solusi berkelanjutan untuk mendukung upaya promotif dan preventif penyakit kusta di wilayah endemis (Wahyuni, 2014).

Kebaruan dari program pengabdian ini terletak pada pengembangan media edukasi berbasis website khusus perawatan diri kusta yang dirancang sesuai kebutuhan masyarakat lokal Kutai Kartanegara dan belum pernah diterapkan pada program pengendalian kusta sebelumnya.

## II. MASALAH

Penyakit kusta di Kabupaten Kutai Kartanegara masih menjadi isu kesehatan yang signifikan. Data sekunder dari Laporan Kusta Tahun 2024 menunjukkan terdapat 26 kasus kusta aktif yang tersebar di beberapa puskesmas, termasuk Puskesmas Handil Baru, Loa Duri, dan Muara Kaman.



Gambar 1. Wawancara Terhadap Warga Sekitar

Angka ini menjadi indikasi bahwa wilayah Kukar merupakan daerah endemis yang membutuhkan edukasi kesehatan yang lebih intensif. Pengumpulan data primer dari 15 responden melalui wawancara singkat menunjukkan bahwa 13 responden belum pernah memahami gejala awal kusta dan kesulitan membedakan lesi kusta dengan kelainan kulit lainnya.



Gambar 2. Pengumpulan data primer di Puskesmas Mangkurawang

Selain itu, meskipun 13 responden bersedia untuk diperiksa jika menemukan gejala mencurigakan, pemahaman tentang deteksi dini masih sangat rendah. Minimnya informasi menyebabkan masyarakat sering melewatkan tanda awal penyakit dan hanya datang ketika telah terjadi kerusakan saraf. Masalah lain yang ditemukan adalah ketiadaan media edukasi berbasis teknologi di lingkungan Dinas Kesehatan Kukar. Selama ini edukasi hanya dilakukan melalui penyuluhan langsung, yang tidak dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Akses informasi juga terbatas bagi penderita yang tinggal di wilayah terpencil.

No	Prioritas Masalah	U	S	G	Total	Rank
1	Kusta	5	5	4	14	1
2	Typoid	4	4	4	12	2
3	Pneumonia	4	3	4	11	3

Gambar 3. Table USG

Penetapan prioritas masalah dilakukan menggunakan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth) sesuai konsep perencanaan kesehatan oleh Notoatmodjo (Sari, 2017). menempatkan kusta sebagai masalah paling penting dengan skor 14, mengungguli penyakit lainnya seperti tifoid dan pneumonia. Analisis akar masalah dilakukan menggunakan Diagram Fishbond (Ishikawa, 1986), yang mengidentifikasi faktor penyebab seperti rendahnya pengetahuan masyarakat, minimnya media edukasi digital, dan kurangnya pemanfaatan teknologi. Dampaknya adalah rendahnya deteksi dini, tingginya risiko kecacatan, serta masih berlanjutnya stigma terhadap penderita kusta. Kondisi ini menegaskan perlunya intervensi edukasi menggunakan platform digital yang mampu menjangkau masyarakat secara lebih luas, efisien, dan berkelanjutan.

### III. METODE

Kegiatan pengabdian ini menggunakan pendekatan edukatif-partisipatif melalui pengembangan website edukasi perawatan diri kusta. Sasaran kegiatan adalah masyarakat wilayah endemis kusta di Kabupaten Kutai Kartanegara (15 responden). Kegiatan dilaksanakan di Puskesmas Mangkurawang dan wilayah kerja Dinas Kesehatan Kukar.

Instrumen yang digunakan:

- 1) kuesioner pengetahuan berisi 10 soal (pretest–posttest),
- 2) lembar observasi kemampuan mengakses website.

Materi website disusun berdasarkan pedoman WHO (2020) dan Kemenkes RI (2021).

Tahapan kegiatan:

1. Identifikasi masalah melalui wawancara 15 responden dan analisis USG.
2. Penyusunan materi edukasi tentang gejala, penularan, dan perawatan diri.
3. Pengembangan website edukasi berisi materi, infografis, dan panduan perawatan mandiri.
4. Edukasi dan uji coba website melalui penyuluhan, demonstrasi, serta pengisian pretest dan posttest.
5. Evaluasi, meliputi peningkatan pengetahuan dan keberhasilan akses website.

### IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 1. Hasil Pretest–Posttest

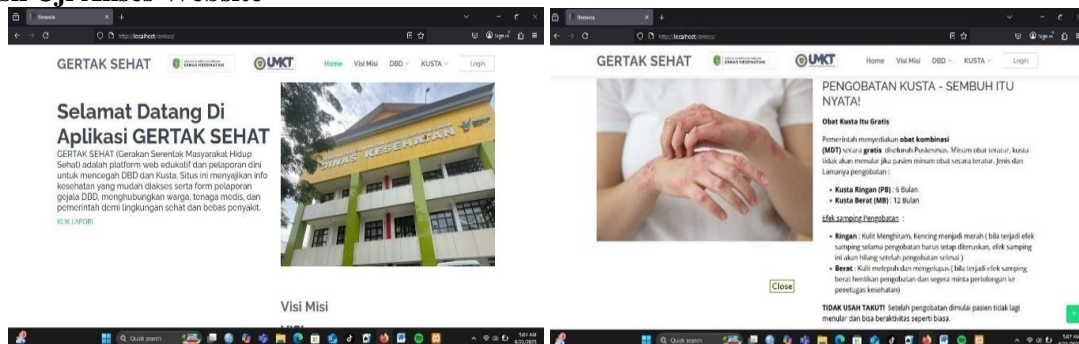
Hasil evaluasi pengetahuan menunjukkan adanya peningkatan skor yang cukup signifikan setelah peserta mendapatkan edukasi dan mencoba website edukasi perawatan diri kusta. Rata-rata nilai pretest sebesar 45,3 meningkat menjadi 80,5 pada posttest, dengan selisih peningkatan 35,2 poin (77,7%).

Table 1. Nilai Pretest dan Posttest (n=15)

Rata-rata Pretest	Rata-rata Posttest	Peningkatan
45,3	80,5	+35,2 poin (77,7%)

Peningkatan ini menandakan bahwa website edukasi mampu membantu masyarakat memahami gejala, cara pencegahan kecacatan, serta langkah perawatan mandiri kusta secara lebih mudah. Hasil ini sejalan dengan temuan penelitian Hasibuan et al. (2024) dan Solihin et al. (2023) yang menyebutkan bahwa media edukasi digital efektif meningkatkan literasi kesehatan terutama pada masyarakat yang sebelumnya sulit mengakses informasi.

## 2. Hasil Uji Akses Website



Gambar 4. Halaman website

Pengujian akses website menunjukkan bahwa 13 dari 15 peserta (86,7%) dapat membuka dan menggunakan website tanpa kesulitan berarti. Dua peserta mengalami kendala karena jaringan internet tidak stabil. Fitur yang paling banyak diakses adalah menu Perawatan Diri, disusul Gejala Kusta dan Galeri Edukasi.

Tingginya tingkat keberhasilan akses menunjukkan bahwa website mudah dioperasikan dan dapat diterima oleh masyarakat, meskipun sebagian peserta tinggal di wilayah yang memiliki keterbatasan akses internet. Hal ini menjadi poin penting karena salah satu hambatan pada edukasi tatap muka sebelumnya adalah keterbatasan jangkauan dan kontinuitas informasi.

## 3. Pembahasan

Peningkatan skor pengetahuan, tingkat keberhasilan akses website, serta respon positif dari peserta menunjukkan bahwa media edukasi berbasis website efektif digunakan dalam konteks daerah endemis seperti Kutai Kartanegara.

Hasil ini menguatkan argumen pada pendahuluan bahwa masyarakat Kukar membutuhkan media edukasi yang sederhana, mudah diakses, dan berkelanjutan. Website yang dikembangkan dalam kegiatan ini memenuhi kebutuhan tersebut karena:

- menyediakan informasi terstandar dari WHO dan Kemenkes,
- dapat diakses kapan saja,
- memudahkan penyebaran edukasi kepada masyarakat terpencil,
- mampu meningkatkan literasi kesehatan secara terukur.

Temuan kegiatan ini juga mendukung literatur yang menyatakan bahwa media berbasis teknologi berperan penting dalam meningkatkan deteksi dini dan pengetahuan perawatan mandiri pada penyakit kronis (Prasanti & Indriani, 2024; Khiyaroh & Elviana, 2025).

Dengan demikian, website ini berpotensi menjadi media edukasi jangka panjang yang dapat digunakan oleh Dinas Kesehatan Kukar dalam program edukasi dan promotif-preventif kusta.

## V. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian ini berhasil mengembangkan website edukasi perawatan diri kusta yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat wilayah endemis di Kutai Kartanegara. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan sebesar **77,7%** setelah peserta mengikuti edukasi dan mengakses website. Selain itu, tingkat keberhasilan akses website mencapai **86,7%**, menandakan bahwa media ini mudah dioperasikan dan diterima oleh masyarakat.

Secara keseluruhan, website edukasi ini terbukti efektif sebagai media edukasi kesehatan yang berkelanjutan dan dapat mendukung upaya deteksi dini, pencegahan kecacatan, serta penguatan literasi kesehatan terkait kusta. Media digital ini direkomendasikan untuk digunakan secara lebih luas oleh fasilitas kesehatan dan pemerintah daerah dalam program pengendalian kusta.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur (UMKT) atas dukungan fasilitas, arahan akademik, serta kesempatan yang diberikan sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara dan Puskesmas Mangkurawang yang telah memberikan izin, data pendukung, serta turut memfasilitasi pelaksanaan kegiatan di lapangan. Apresiasi yang sebesar-besarnya diberikan kepada seluruh peserta dan masyarakat yang terlibat dan memberikan kontribusi selama proses pelaksanaan kegiatan. Dukungan dari berbagai pihak tersebut menjadi bagian penting dalam keberhasilan kegiatan pengabdian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Catrina, P., Warjiman, W., & Rusemegawati, R. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecacatan Klien Kusta. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 1(1), 1–13.
- Hasibuan, A. R., Pasaribu, A. F., Alfiah, S., Utami, J. N., & Harahap, N. R. Y. (2024). Peran Pendidikan Kesehatan Dalam Meningkatkan Kesadaran Masyarakat Terhadap Pola Hidup Sehat Di Era Digital. *Didaktika: Jurnal Kependidikan*, 13(001 Des), 305–318.
- Kamal, M., & Martini, S. (2015). Kurangnya Konseling Dan Penemuan Kasus Secara Pasif Mempengaruhi Kejadian Kecacatan Kusta Tingkat II Di Kabupaten Sampang. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(3), 290–303.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Pendoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Kusta. <https://repository.kemkes.go.id/book/147>
- Khiyaroh, I., & Elviana, S. (2025). Pendampingan Kader Posyandu Melalui Peningkatan Kapasitas Komunikasi Dalam Menyampaikan Informasi Kesehatan Melalui Media Digital. *Abdina: Jurnal Sosial Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1).
- Kusnul, S. (2022). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Stigma Pada Penderita Kusta Literature Review*. Stikes Hang Tuah Surabaya.
- Najmuddin, M. (2022). Stigma Terhadap Penyakit Kusta: Tinjauan Komunikasi Antarpribadi. *Al-Din: Jurnal Dakwah Dan Sosial Keagamaan*, 8(1), 70–83.
- Prasanti, D., & Indriani, S. S. (2024). Fitur Perangkat Ajar Kesehatan Dalam Website Sebagai Media Promosi Kesehatan Kemenkes RI Di Era Digital. *HUMANUS: Jurnal Sosiohumaniora Nusantara*, 2(1), 170–179.
- Scollard, D. M., Adams, L. B., Gillis, T. P., Krahenbuhl, J. L., Truman, R. W., & Williams, D. L. (2006). *The Continuing Challenges Of Leprosy*. 19(2), 338–381. <https://doi.org/10.1128/CMR.19.2.338>
- Solihin, O., Sos, S., Kom, M. I., & Abdullah, A. Z. (2023). *Komunikasi Kesehatan Era Digital: Teori Dan Praktik*. Prenada Media.
- Wahyuni, S. (2014). *Aplikasi Leprosy Empowerment Education Terhadap Self Efficacy, Keteraturan Pengobatan Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Kusta Di Poli RS Kusta Kediri*. Universitas Airlangga.
- Wardani, G. R., & Yulistiani, M. (2020). Gambaran Perawatan Diri, Kepatuhan Pengobatan Dan Tingkat Kecacatan Pada Klien Kusta Di Kabupaten Banyumas. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*.
- Wicaksono, M. A., Faisya, A. F., & Budi, I. S. (2019). *Dengan Penyakit Kusta Klinis Di Kota Bandar Lampung Physical Environment Home And Characteristics Of Respondents Related To The Disease Of Leprosy Clinical In The City Of Bandar Lampung*. 6(November), 167–177.
- World Health Organization. (2024). *Child cases persist: The new WHO data on global leprosy 2024*. <https://www.lepra.org.uk/>
- Kovach, J. V., Fredendall, L. D., Cada, J., & Keller, B. (2011). Cause-And-Effect Diagram (Ishikawa) As A Tool For Root Cause Analysis. *Quality Engineering*, 23(4), 340–350. <https://doi.org/10.1080/08982112.2011.593700>
- Sari, N. (2017). Penetapan Prioritas Masalah Menggunakan Metode USG Dalam Program Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 11(2), 123–130. <https://doi.org/10.25077/jkma.2017.V11.I2.123-130>