

PENINGKATAN KETERAMPILAN DAN PENGETAHUAN KADER TENTANG PERAWATAN LUKA KUSTA DENGAN PENDEKATAN LEARNING BY DOING

Muhamad Sahiddin^{1*},
Kismiyati², Zeth Roberth Felle³,
Sunarti⁴

^{1,2,3,4}Program Sarjana Terapan
Keperawatan, Jurusan
Keperawatan, Poltekkes
Kemenkes Jayapura

Article history

Received : 3 November 2022
Revised : 11 November 2022
Accepted : 15 November 2022

*Corresponding author

Muhamad Sahiddin
Email: msahiddin@gmail.com

Abstrak

Wilayah kerja Puskesmas Hamadi merupakan daerah dengan kasus Kusta tertinggi di Kota Jayapura. Stigma masih menjadi masalah pada kasus kusta yang menyebabkan masyarakat enggan untuk mendapatkan perawatan di fasilitas kesehatan. Hal ini berakibat pada munculnya penderita dengan kondisi luka kusta yang cukup parah. Peningkatan kapasitas kader kusta tidak hanya pada kemampuan untuk menemukan pasien baru dengan risiko kusta, melainkan kader perlu memiliki kemampuan untuk melakukan perawatan luka kusta untuk menjangkau pasien yang tidak mau melakukan pengobatan di Puskesmas. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan keterampilan dan pengetahuan kepada kader dan masyarakat dalam melakukan perawatan luka kusta. Kegiatan ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Hamadi, Jayapura pada bulan Juni–Oktober 2022. Metode yang digunakan adalah pelatihan dengan pendekatan *learning by doing* dengan kegiatan berupa demonstrasi dan ceramah tanya jawab. Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat adalah kader kusta dan masyarakat yang berjumlah 21 orang. Tim pengabdian masyarakat memberikan contoh perawatan luka kusta, selanjutnya peserta melakukan simulasi secara bergantian. Pengukuran hasil kegiatan dilakukan dengan evaluasi proses dan evaluasi hasil. Hasil evaluasi proses menunjukkan peserta memiliki tingkat partisipasi yang tinggi dan mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir, secara sukarela bergantian untuk melakukan simulasi, serta mampu menunjukkan kemampuan untuk melakukan perawatan luka kusta. Sedangkan hasil evaluasi peningkatan pengetahuan peserta sebelum ($60 \pm 8,803$) dan sesudah ($75,7 \pm 8,984$) pelatihan diperoleh peningkatan skor sebesar 15,7 poin. Kegiatan dapat dilanjutkan dengan kunjungan rumah perawatan luka kusta yang dilakukan oleh kader dan masyarakat di rumah pasien yang didampingi tim pengabdian masyarakat untuk memberikan pengalaman aksi yang nyata pada penderita kusta di lingkungan tempat tinggalnya.

Kata Kunci: Kusta; *Learning By Doing*; Perawatan Luka; Pengetahuan

Abstract

The working area of the Hamadi Health Center is the area with the highest leprosy cases in Jayapura City. Stigma is still a problem in leprosy cases which causes people to be reluctant to get treatment at health facilities. This results in the emergence of patients with pretty severe leprosy conditions. Capacity building for leprosy cadres is not only about finding new patients at risk of leprosy, but cadres need to be able to treat leprosy wounds to reach patients who do not want to take treatment at the Puskesmas. This community service activity aims to provide skills and knowledge to cadres and the community in treating leprosy wounds. This activity was carried out in the Hamadi Health Center, Jayapura, working area, in June–October 2022. The method was training with a learning-by-doing approach with demonstrations and question-and-answer lectures. The target of community service activities is leprosy cadres and the community, totaling 21 people. The community service team gave examples of leprosy wound care; then, the participants took turns simulating. The measurement of the activities results is carried out by evaluating the process and the results. The evaluation process results showed that participants had a high level of participation and participated in activities from beginning to end, voluntarily took turns to perform simulations, and demonstrated the ability to treat leprosy wounds. While the results of the evaluation of the increase in participants' knowledge before (60 ± 8.803) and after (75.7 ± 8.984) of the training obtained an increase in score of 15.7 points. The activity can be continued with a visit to a leprosy wound care house carried out by cadres and the community at the patient's home accompanied by a community service team to provide real action experiences for leprosy sufferers in their neighborhood.

Keywords: Leprosy; *Learning By Doing*; Wound Care; Knowledge

PENDAHULUAN

Kusta adalah penyakit menular kronis yang disebabkan oleh basil, *Mycobacterium leprae* dan telah terjadi 127.558 kasus baru di seluruh dunia pada tahun 2020 (WHO, 2021). Prevalensi kusta di Indonesia tahun 2021 mencapai 0,45 per 10.000 penduduk dengan trend penemuan kasus baru sebanyak 4,03 kasus per 10.000 penduduk (Kemenkes RI, 2022). Provinsi Papua merupakan salah satu wilayah di Indonesia yang belum mencapai eliminasi kusta. Pada tahun 2019, prevalensi kusta di Papua sebanyak 4,8/10.000 penduduk dengan angka penemuan kasus baru sebesar 45,5/100.000 penduduk, lebih tinggi dari prevalensi dan NCDR nasional. Penderita Kusta terbanyak di Papua terdapat di Kota Jayapura yaitu 316 kasus (Dinkes Prov. Papua, 2020).

Kusta menyerang saraf, kulit dan anggota tubuh lainnya seperti mata, dimana salah satu manifestasi yang ditimbulkan akibat penyakit ini adalah terjadinya kecacatan pada bagian tubuh penderita (Calixto, Marciano, Prado, Nardi, & Marques, 2016). Gangguan umum termasuk hilangnya kepekaan pelindung pada mata, tangan dan kaki, adanya kehilangan fungsi motorik dan disorganisasi tulang neurologis yang menyebabkan kerusakan (luka) yang terlihat pada mata, tangan dan kaki (Monteiro, Martins-Melo, Brito, Alencar, & Heukelbach, 2015). Adanya kecacatan akibat luka kusta menyebabkan terjadinya gangguan psikologi, kecemasan, stigma pada masyarakat dan penurunan kualitas hidup pasien terutama pada domain fisik dan lingkungan (Barakat & Zaki, 2019; Govindasamy, Jacob, Solomon, & Darlong, 2021; Santos et al., 2015).

Wilayah kerja Puskesmas Hamadi merupakan daerah dengan kasus kusta tertinggi di Kota Jayapura, yaitu sebanyak 78 pasien, dimana 29 pasien diantaranya mengalami luka kusta (Puskesmas Hamadi, 2022). Hasil koordinasi dan diskusi awal dengan programer kusta dan kader kusta Puskesmas Hamadi ditemukan informasi bahwa adanya ketidakpatuhan penderita kusta untuk melakukan perawatan luka di puskesmas. Penderita lebih nyaman berada di lingkungan tempat tinggalnya bersama pihak yang telah menerima kondisi mereka. Hal ini berakibat pada munculnya penderita dengan kondisi luka kusta yang cukup parah. Pada tahun 2019, berdasarkan Surat Keputusan Kepala Puskesmas Hamadi telah ditetapkan kader kusta yang berasal dari unsur masyarakat, guru, tokoh agama dan keluarga penderita yang berjumlah 15 orang. Kader kusta yang terbentuk membantu petugas kesehatan dalam upaya penemuan kasus baru yang tidak terdeteksi oleh petugas kesehatan atau tidak melaporkan diri ke Puskesmas. Pada diskusi awal, programer kusta dan kader kusta menyampaikan perlu adanya peningkatan kapasitas kader kusta yang telah terbentuk, tidak hanya pada kemampuan untuk menemukan pasien baru dengan risiko kusta, melainkan kader perlu memiliki kemampuan untuk melakukan perawatan luka kusta untuk menjangkau pasien yang enggan melakukan pengobatan di Puskesmas. Peningkatan kapasitas kader sebagai penggerak masyarakat dapat meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan oleh masyarakat (Suyani, Batoebara, Aqsho, & Nasution, 2021).

Secara administratif, wilayah kerja Puskesmas Hamadi berada di Distrik Jayapura Selatan, Kota Jayapura dengan luas wilayah 43,4 Km². Sebagian besar aktivitas masyarakat terpusat di Pasar Hamadi, yang merupakan pasar terbesar di Kota Jayapura yang berlokasi berhadapan langsung dengan Puskesmas Hamadi. Pasar menjadi lokasi yang biasa menjadi titik penyampaikan informasi kepada masyarakat. Pada struktur masyarakat wilayah pengabdian masyarakat, tokoh agama dan tokoh adat memiliki kedudukan yang sangat tinggi dan pengaruh yang besar pada lingkungannya. Kapasitas sosial yang dimiliki dimaksimalkan dengan keterlibatan mereka sebagai kader kusta. Kader yang telah ditetapkan menjadi potensi wilayah pengabdian masyarakat yang sangat penting yang harus optimalkan untuk menjangkau pelayanan kusta. Kader yang berasal dari unsur tokoh masyarakat memiliki kapasitas besar dalam menggerakkan masyarakat memanfaatkan pelayanan kesehatan (Apay, Tafor, & Yaroserai, 2019).

Pada perkembangan saat ini, penyakit kusta dapat diobati dan kecacatan pada pasien dapat dicegah dengan pengobatan yang teratur dan perawatan diri yang tepat terutama perawatan luka (Hartanti, Listyorini, & Karima, 2015). Perawatan kusta dapat dilakukan oleh pasien secara mandiri, dibantu oleh keluarga atau oleh kader (Mulyadi, Sepdianto, & Mitayasari, 2017; Wewengkang, Palandeng, & Rombot, 2016). Sebagai upaya mengoptimalkan peran kader dalam melakukan pendampingan kepada penderita kusta salah

satunya adalah dilakukan peningkatan kapasitas kader dalam perawatan luka kusta seperti yang pernah dilakukan di kelurahan Limo Kota Depok Jawa Barat (Siregar & Ratnawati, 2020). Peningkatan kapasitas yang dilakukan pada kegiatan ini adalah memberikan pelatihan perawatan luka kusta dan peningkatan pengetahuan kader dan masyarakat tentang kusta dan perawatan luka. Sebagai contoh baik, hasil kegiatan yang dilakukan Siregar and Ratnawati (2020) tersebut mampu memberikan peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawatan luka kusta pada peserta yang dilibatkan. Kader diharapkan mampu memberikan perawatan kepada pasien yang tidak patuh melakukan perawatan di Puskesmas. Hal ini juga dalam rangka mendekatkan pelayanan pasien dengan tempat tinggal penderita. Pendekatan yang digunakan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah *learning by doing*. Pendekatan *learning by doing* memberikan pengalaman pelatihan yang lebih proaktif dan bertindak sebagai subjek pelatihan dalam melakukan tindakan langsung, sehingga peserta tidak hanya memiliki peningkatan kemampuan kognitif, tetapi pada ranah afektif dan psikomotorik (Sibuea, 2021). Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan keterampilan dan pengetahuan kepada kader dan masyarakat dalam melakukan perawatan luka kusta.

METODE PELAKSANAAN

Rangkaian pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan di Puskesmas Hamadi Kota Jayapura pada bulan Agustus–Oktober 2022. Kegiatan yang dilakukan menggunakan pendekatan pelatihan dengan metode demonstrasi (*learning by doing*) dan ceramah tanya jawab. Subjek kegiatan ini adalah kader kusta dan masyarakat yang berjumlah 21 orang. Kader kusta yang mengikuti kegiatan adalah mereka yang telah ditetapkan oleh Kepala Puskesmas, sedangkan masyarakat adalah mereka yang tinggal dan berinteraksi langsung dengan penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Hamadi. Tahapan kegiatan yang dilakukan adalah:

1. Persiapan

Kegiatan diawali analisis situasi kasus kusta di Kota Jayapura, dan menemukan fakta data bahwa wilayah kerja Puskesmas Hamadi merupakan yang tertinggi di Kota Jayapura. Selanjutnya dilakukan kordinasi dan diskusi dengan programer kusta Puskesmas Hamadi untuk identifikasi penyebab masalah tingginya kasus kusta dan kebutuhan kader serta masyarakat dalam pencegahan penularan kusta dan kecacatan akibat luka kusta. Diperoleh kesamaan persepsi dan kesepakatan antara tim pengabdian kepada masyarakat dan programer kusta Puskesmas Hamadi untuk melakukan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kusta dan pemberian keterampilan perawatan luka kusta bagi kader dan masyarakat. Kegiatan selanjutnya adalah pembuatan kerangka acuan kegiatan (KAK) dan satuan acara penyuluhan.

2. Pelaksanaan

Kegiatan utama yang dilakukan pada kegiatan pengabdian masyarakat adalah pemberian keterampilan perawatan luka kusta dan pemberian pengetahuan tentang perawatan luka kusta. Kegiatan melibatkan peserta subjek yang memiliki peran penting pada setiap tahapan kegiatan. Deskripsi pelaksanaan kegiatan disajikan pada tabel 1.

3. Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui dan mengukur pencapaian tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (Rizka & Tamba, 2019). Evaluasi yang dilakukan dalam kegiatan ini adalah evaluasi proses dan evaluasi hasil (Stufflebeam, 2003). Evaluasi proses dilakukan dengan mengamati partisipasi dan kerjasama peserta selama kegiatan simulasi praktik. Evaluasi proses dilakukan dengan pendekatan kualitatif dengan melihat keikutsertaan dan kemampuan peserta mensimulasikan perawatan luka kusta seperti yang dicontohkan oleh tim pengabdian kepada masyarakat. Evaluasi hasil dengan mengukur efektivitas ceramah yang dilakukan terhadap peningkatan pengetahuan peserta tentang kusta. Evaluasi hasil dilakukan dengan pendekatan kuantitatif. Tim pengabdian kepada masyarakat memberikan kuisisioner *pre-test* dan *post-test* untuk membandingkan rata-rata nilai pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan. Kuisisioner terdiri dari 15 pertanyaan tentang kusta dan perawatan luka kusta.

Tabel 1. Metode Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Hamadi tahun 2022

No.	Fokus dan permasalahan	Metode pemecahan masalah	Sasaran	Deskripsi pelaksanaan
1.	Keterampilan perawatan luka kusta	Praktik dengan demonstrasi perawatan luka kusta. Alat dan bahan yang digunakan: Pantom luka, Handscoon steril, dan bersih, NaCl 45%, Bedah Minor, Pengalas Luka, Ember Batu asa, Sabun, Handuk, Sendal, Aqua, Kasa steril, Saleo luka, Minyak Zaitun	Kader dan masyarakat	Tim pengabdian kepada masyarakat memberikan simulasi perawatan kusta. Selanjutnya peserta diberikan kesempatan secara bergantian untuk melakukan praktik perawatan luka (<i>learning by doing</i>) (Zeitlin, 2018).
2.	Pengetahuan tentang kusta (penyebab, cara pencegahan, perawatan luka, deteksi dini dan peran keluarga)	Ceramah tanya jawab Alat dan bahan yang digunakan: Laptop, Infokus, Bahan presentasi microsoft power point, Leaflet tentang kusta, <i>Standing baner</i>	Kader dan masyarakat	Terdiri dari 3 materi pokok, yaitu: a. Kusta sebagai penyakit tropis terabaikan, disampaikan oleh tim pengabdian kepada masyarakat b. Deteksi dini dan pengobatan luka kusta, disampaikan oleh dokter puskesmas Hamadi c. Pemeriksaan neurologi kusta, disampaikan oleh perawat kusta Peserta diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan dan tanggapan.

HASIL PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ditekankan pada peningkatan pengetahuan tentang perawatan luka kusta yang dilakukan dengan ceramah dan pemberian keterampilan perawatan luka yang dilakukan dengan demonstrasi perawatan serta praktik tindakan perawatan luka oleh peserta. Peserta kegiatan pengabdian masyarakat berjumlah 21 orang. Karakteristik peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat disajikan pada tabel 2.

Tabel 2 menunjukkan rata-rata umur peserta adalah $41,43 \pm 6,26$. Mayoritas peserta berjenis kelamin perempuan (52,4%) dan pendidikan sekolah menengah atas (57,1%). Berdasarkan pekerjaan, peserta paling banyak adalah wiraswasta, pedagang dan lain-lain yaitu masing-masing 23,8%. Pada kegiatan ini peserta perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki, hal ini juga seperti pada kegiatan yang dilakukan oleh Siregar and Ratnawati (2020) dimana peserta yang diikutsertakan adalah perempuan dan dalam kelompok umur produktif. Hal ini karena perempuan lebih proaktif untuk melakukan pengobatan luka kusta dibandingkan laki-laki (Umaya, Adi, & Saraswati, 2016).

Tabel 2. Karakteristik Peserta Pengabdian Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Hamadi Tahun 2022

No.	Karakteristik	n	%
1	Umur	Rata-rata: 41,43	SD: 6,26
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	10	47,6
	Perempuan	11	52,4
3	Pendidikan		
	SMA	12	57,1
	Pendidikan tinggi	9	42,9
4	Pekerjaan		
	PNS	2	14,3
	Wiraswasta	5	23,8
	Pedagang	5	23,8
	Ibu rumah tangga	3	14,3
	Lain-lain	5	23,8
5	Kepesertaan		
	Kader	11	52,4
	Masyarakat	10	47,6
	Total	21	100

Pemberian demonstrasi perawatan luka

Demonstrasi perawatan luka diawali dengan peragaan yang dilakukan oleh tim pengabdian kepada masyarakat. Tim pengabdian masyarakat memperkenalkan alat dan bahan yang diperlukan serta tindakan perawatan luka secara sistematis. Setelah diberikan demonstrasi oleh tim pengabdian kepada masyarakat, beberapa peserta ditunjuk untuk berperan sebagai pasien kusta, sedangkan peserta yang lain berperan sebagai kader yang memberikan perawatan. Gambaran kegiatan demonstrasi perawatan luka disajikan pada gambar 1 dan gambar 2 berikut.



Gambar 1. Pemberian contoh perawatan luka kusta oleh tim pengabdian masyarakat (a) Peserta melakukan simulasi perawatan luka kusta (*learning by doing*) (b)

Keberhasilan demonstrasi perawatan luka dinilai dari kemampuan peserta untuk melakukan tindakan perawatan seperti yang diperagakan oleh tim pengabdian masyarakat. Keaktifan peserta pelatihan secara kualitatif diamati dari respon dan aktifitas peserta selama kegiatan. Hasil pengamatan menunjukkan respon peserta sangat positif untuk mengikuti rangkaian kegiatan demonstrasi. Hal ini terlihat dari antusias masyarakat

untuk melakukan simulasi secara bergantian untuk melakukan praktik perawatan luka kusta. Peserta secara sukarela untuk berperan sebagai pasien ketika peserta lain melakukan praktik perawatan luka. Pelibatan peserta sebagai subjek yang melakukan tindakan praktik akan meningkatkan keaktifan dan internalisasi materi ajar (Rizka & Tamba, 2019). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kong, Chen, Huang, and Luo (2017) menemukan bahwa penerapan praktik simulasi oleh peserta mampu memberikan pengalaman melakukan tindakan langsung yang meningkatkan perspektif yang lebih dalam tentang materi pelatihan yang diberikan dengan sumber daya yang lebih efisien, fleksibilitas interaksi antara peserta dan instruktur serta memberikan pemahaman pengetahuan prosedural yang lebih mendalam. Keberadaan teman sebaya akan mendorong partisipasi masyarakat mengikuti program layanan yang akan diterapkan (Pradana, Zulfitri, & Nopriadi, 2021). Peserta mampu menunjukkan kemampuan melakukan perawatan luka seperti proses pembersihan bagian yang mengalami kerusakan pada jaringan kulit dengan NaCl dan aquades, penggunaan batu gosok, pembersihan luka dengan kasa, dan pembalutan luka.

Ceramah tentang Perawatan luka kusta

Pemberian pengetahuan tentang perawatan luka dimaksudkan untuk meningkatkan kemampuan kognitif peserta tentang perawatan luka. Kegiatan ini dilakukan dengan metode ceramah yang diberikan oleh tim pengabdian masyarakat, dokter puskesmas dan perawat penanggung jawab program kusta. Gambaran aktivitas kegiatan ceramah disajikan pada gambar 3 dan gambar 4 berikut.



Gambar 2. Ceramah tentang Perawatan Luka Kusta oleh Dokter dan Perawat (a) Salah Satu Peserta Mengajukan Pertanyaan tentang Materi yang Disampaikan (b)

Kegiatan ceramah tentang perawatan luka berhasil meningkatkan pengetahuan peserta tentang perawatan luka kusta. Peningkatan pengetahuan sebagai hasil dari kegiatan ini dibandingkan dari rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan. Gambaran peningkatan pengetahuan peserta disajikan pada tabel 3.

Tabel 3. Peningkatan Pengetahuan Peserta tentang Perawatan Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Hamadi Tahun 2022

No.	Pengetahuan	Rata-rata skor	Standar deviasi	Peningkatan (selisih)
1	Sebelum	60	8,803	
2	Sesudah	75,7	8,984	15,7

Tabel 3 menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan peserta pengabdian masyarakat tentang perawatan kusta setelah diberikan penyuluhan yaitu sebesar 15,7 poin. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kegiatan yang dilakukan efektif meningkatkan pengetahuan peserta tentang perawatan kusta. Hackathorn, Solomon, Blankmeyer, Tennial, and Garczynski (2011) menyatakan bahwa penerapan pendekatan *learning by doing* pada peserta pelatihan mampu menghasilkan skor pemahaman yang lebih tinggi dibandingkan dengan pendekatan konvensional. Partisipasi aktif peserta dalam proses pelatihan membantu untuk memudahkan peserta memahami materi yang diajarkan dan mendorong peserta melakukan tindakan tersebut secara mandiri di masa yang akan datang (Mekonnen, 2020).

KESIMPULAN

Pendekatan *learning by doing* yang dilakukan memberikan pengalaman praktik yang memadai bagi kader dan masyarakat dalam melakukan simulasi perawatan luka kusta. Kader dan masyarakat menunjukkan antusias yang ditunjukkan pada partisipasi yang sangat besar melakukan simulasi secara bergantian. Peserta mampu melakukan demonstrasi perawatan luka kusta seperti yang dilakukan oleh tim pengabdian kepada masyarakat. Terjadi peningkatan pengetahuan peserta pengabdian kepada masyarakat tentang perawatan luka kusta sebelum dan sesudah pelatihan sebesar 15,7 poin. Rekomendasi kegiatan selanjutnya adalah kunjungan rumah perawatan luka kusta yang dilakukan oleh kader dan masyarakat di rumah pasien yang didampingi tim pengabdian masyarakat. Kegiatan kunjungan rumah diharapkan memberikan pengalaman langsung kepada peserta untuk melakukan perawatan luka kusta di rumah penderita kusta.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Jayapura yang telah menyetujui pendanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dan Kepala Puskesmas Hamadi, Kota Jayapura yang memberikan kesempatan kepada kami untuk melaksanakan kegiatan di wilayah kerja Puskesmas Hamadi.

PUSTAKA

- Apay, F., Tafor, D., & Yaroserai, M. M. (2019). Peran Kepemimpinan Ondoafi Dalam Mendukung Program Pelayanan Kesehatan Di Distrik Sentani Barat Kabupaten Jayapura. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 2(1), 80-89. doi: <https://doi.org/10.47539/jktp.v2i1.59>
- Barakat, M., & Zaki, H. (2019). Relationship between Psychological Problems and Quality of Life among Leprosy Patients. *Evidence-Based Nursing Research*, 1(2), 15.
- Calixto, M., Marciano, L., Prado, R. B. R., Nardi, S., & Marques, T. (2016). Functioning and disability in leprosy. *Indian J Lepr*, 88(3), 137-146.
- Dinkes Prov. Papua. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Papua tahun 2019. Jayapura: Dinas Kesehatan Provinsi Papua.
- Govindasamy, K., Jacob, I., Solomon, R. M., & Darlong, J. (2021). Burden of depression and anxiety among leprosy affected and associated factors—A cross sectional study from India. *PLoS neglected tropical diseases*, 15(1), e0009030.
- Hackathorn, J., Solomon, E. D., Blankmeyer, K. L., Tennial, R. E., & Garczynski, A. M. (2011). Learning by Doing: An Empirical Study of Active Teaching Techniques. *Journal of Effective Teaching*, 11(2), 40-54.
- Hartanti, R. D., Listyorini, L., & Karima, M. (2015). Perawatan Diri Pasien Kusta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1).

- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kong, X. T., Chen, G. W., Huang, G. Q., & Luo, H. (2017). Ubiquitous auction learning system with TELD (Teaching by Examples and Learning by Doing) approach: A quasi-experimental study. *Computers & Education*, 111, 144-157.
- Mekonnen, F. D. (2020). Evaluating the Effectiveness of 'Learning by Doing' Teaching Strategy in a Research Methodology Course, Hargeisa, Somaliland. *African Educational Research Journal*, 8(1), 13-19.
- Monteiro, L. D., Martins-Melo, F. R., Brito, A. L., Alencar, C. H., & Heukelbach, J. (2015). Physical disabilities at diagnosis of leprosy in a hyperendemic area of Brazil: trends and associated factors. *Leprosy review*, 86(3), 240-250.
- Mulyadi, A., Sepdianto, T. C., & Mitayasari, E. (2017). Upaya Penderita Kusta dalam Mencegah Peningkatan Derajat Kecacatan. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 4(3), 186-191.
- Pradana, A. E., Zulfitri, R., & Nopriadi, N. (2021). Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Fungsi Kognitif pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 4(2), 62-67. doi: <https://doi.org/10.47539/jktp.v4i2.225>
- Puskesmas Hamadi. (2022). Laporan Kasus Kusta Jayapura: Puskesmas Hamadi.
- Rizka, M. A., & Tamba, W. (2019). Pelatihan Evaluasi Program Pendidikan Nonformal Bagi Pengelola Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM) di Kecamatan Gunungsari Kabupaten Lombok Barat. *Paradharma (Jurnal Aplikasi IPTEK)*, 2(1).
- Santos, V. S., Oliveira, L. S., Castro, F. D., Gois-Santos, V. T., Lemos, L. M., Ribeiro, M. d. C., . . . Gurgel, R. Q. (2015). Functional activity limitation and quality of life of leprosy cases in an endemic area in Northeastern Brazil. *PLoS neglected tropical diseases*, 9(7), e0003900.
- Sibuea, N. A. (2021). Learning By Doing, Training And Life Skills. *Mudabbir (Journal Research And Education Studies)*, 1(2), 91-103.
- Siregar, T., & Ratnawati, D. (2020). PKM Pendampingan Keluarga dan Kader terhadap Penderita Kusta dalam Mencegah Kecacatan di Kelurahan Limo Kota Depok Jawa Barat. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 2(2).
- Stufflebeam, D. L. (2003). *The CIPP Model for Evaluation*. Portland: Oregon: Western Michigan University.
- Suyani, E., Batoebara, M. U., Aqsho, M., & Nasution, F. H. (2021). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Upaya Pencegahan Stunting Pada Masyarakat Desa Bandar Khalipah. *RESWARA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 186-191.
- Umayu, U., Adi, M. S., & Saraswati, L. D. (2016). Gambaran status kecacatan kusta pada penderita kusta di Kabupaten Blora. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 4(4), 496-502.
- Wewengkang, K., Palandeng, H. M., & Rombot, D. V. (2016). Pencegahan Kecacatan Akibat Kusta di Kota Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*, 4(2).
- WHO. (2021). Leprosy. Retrieved 19 Januari, 2022, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/leprosy>

Zeitlin, W. (2018). Teaching note—innovations in teaching research: Learning by doing. *Journal of Social Work Education*, 54(3), 568-575.

Format Sitasi: Sahiddin, M., Kismiyati, Felle, Z. R. & Sunarti. (2023). Peningkatan Keterampilan dan Pengetahuan Kader Tentang Perawatan Luka Kusta dengan Pendekatan *Learning By Doing*. *Reswara. J. Pengabd. Kpd. Masy.* 4(1): 385-393. DOI: <https://doi.org/10.46576/rjpkm.v4i1.2411>



Reswara: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat oleh Universitas Dharmawangsa Artikel ini bersifat open access yang didistribusikan di bawah syarat dan ketentuan dengan Lisensi Internasional Creative Commons Attribution NonCommercial ShareAlike 4.0 ([CC-BY-NC-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/))