



Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Mengurangi Stigma Masyarakat Terhadap Penyakit Kusta Di Puskesmas Kinali Kabupaten Pasaman Barat

Empowerment of Posyandu Cadres in Reducing Community Stigma Toward Leprosy at Kinali Community Health Center, West Pasaman Regency

Masrizal^{*)}, Ane Dayu Perwati, Falah Fauzi, Elvina Apsari, Hanum Salsabila, Nahdah Arifatil Ulfah, Naila Fitri, Naulia Fitratul Afwan, Salsabela Yeni Osandi, Senisa Afrilla Jasra, Zahira Juan Nabilla

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, Padang, Indonesia

^{*)} Email Korespondensi: masrizal_khaidir@yahoo.com

ABSTRACT

Leprosy remains a global health problem with more than 200,000 new cases each year in the world, and Indonesia ranks third highest after India and Brazil. Community stigma against leprosy is still a major obstacle in the elimination of this disease, including in West Pasaman District, West Sumatra, which recorded 11 cases in the 2023-2024 period. The aim of this activity was to improve the knowledge, attitudes, and actions of posyandu cadres in reducing community stigma towards leprosy through health education and socialization. The method used was a pre-test and post-test design involving 40 posyandu cadres. Data were analyzed using the Wilcoxon test to measure changes in knowledge, attitudes, and actions before and after the intervention. Results showed significant improvement in all variables measured: knowledge ($p=0.000$; mean 4.90 to 6.85), attitude ($p=0.014$; mean 2.68 to 3.35), and action ($p=0.000$; mean 2.43 to 3.25). The discussion shows that education on leprosy recognition and stigma reduction is effective in improving the capacity of posyandu cadres as agents of change in the community. In conclusion, this activity not only improved the cadres' individual skills, but also had a real impact on the community through increased acceptance of leprosy survivors. Similar interventions can be replicated in other endemic areas to strengthen the national leprosy elimination program and promote inclusive and stigma-free communities.

Keywords: *Leprosy, Health Education, Stigma, Posyandu Cadres, West Pasaman*

Buletin Ilmiah Nagari Membangun. 8(4): 2025.

^{*)} Correspondence | Masrizal, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, Padang, Indonesia.

Email | masrizal_khaidir@yahoo.com

DOI | <https://doi.org/10.25077/bina.v8i4>

ISSN (Online) | 2622-9978

 CC BY-SA 4.0

Copyright © 2025 by Authors. Published by Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Andalas.

This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC-BY-SA 4.0) International License (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

PENDAHULUAN

Kusta atau *leprosy* masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat global yang mendapat perhatian serius dari World Health Organization (WHO). Berdasarkan Global Leprosy Update 2023, tercatat sebanyak 174.087 kasus baru di seluruh dunia, dengan tiga negara penyumbang terbesar yaitu India (52%), Brasil (16%), dan Indonesia (8%) dari total kasus global (World Health Organization, 2023). Penyakit kusta disebabkan oleh *Mycobacterium leprae* yang menyerang saraf perifer, kulit, dan mukosa, sehingga dapat menimbulkan kecacatan permanen bila tidak ditangani dengan cepat. Lebih jauh lagi, penyakit ini memiliki dampak sosial dan psikologis yang signifikan bagi penderitanya karena stigma dan diskriminasi yang sering mereka hadapi (Singh et al., 2022; Wahyuni et al., 2024). Stigma tersebut menurunkan kualitas hidup, menghambat akses layanan kesehatan, dan memperburuk integrasi sosial penderita kusta di masyarakat.

Secara nasional, Indonesia masih menjadi negara endemis kusta terbesar ketiga di dunia, dengan lebih dari 12.000 kasus baru per tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2023). Meskipun pengobatan kusta sudah tersedia secara gratis melalui program Multi Drug Therapy (MDT), rendahnya pengetahuan masyarakat, kepercayaan terhadap mitos, dan ketakutan akan penularan menjadi faktor utama yang menyebabkan penderita enggan berobat (Keswara et al., 2022). Hal ini diperparah oleh stigma sosial yang masih melekat, di mana penderita kusta sering dijauhi dan dianggap sebagai aib keluarga (Hermawan et al., 2023). Oleh karena itu, intervensi yang berfokus pada edukasi masyarakat dan pengurangan stigma menjadi strategi penting untuk mendukung target eliminasi kusta nasional.

Secara lokal, Kabupaten Pasaman Barat merupakan salah satu wilayah di Provinsi Sumatera Barat yang masih memiliki kasus aktif kusta meskipun prevalensinya rendah. Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Pasaman Barat (2024), tercatat 11 kasus kusta selama periode 2023–2024, dengan tiga kasus aktif di wilayah kerja Puskesmas Kinali. Meskipun upaya pengendalian telah dilakukan, masih ditemukan pandangan negatif masyarakat terhadap penderita yang menyebabkan keterlambatan deteksi dini dan pengobatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa penanganan berbasis edukasi masyarakat masih belum optimal, terutama pada kelompok kader kesehatan yang berperan langsung dalam penyampaian informasi kesehatan kepada masyarakat.

Berbagai kegiatan pengabdian masyarakat terkait kusta sebelumnya lebih menitikberatkan pada penyuluhan umum atau kegiatan medis seperti deteksi dini dan pemeriksaan fisik (Maryuni & Inayati, 2019; Keswara et al., 2022). Namun, belum banyak program yang secara spesifik mengedepankan pemberdayaan kader posyandu sebagai agen perubahan sosial dalam menurunkan stigma masyarakat terhadap penyakit kusta. Kader posyandu memiliki posisi strategis karena mereka dikenal, dipercaya, dan memiliki interaksi sosial yang erat dengan masyarakat di wilayahnya (Sari et al., 2023). Peran kader ini mirip dengan fungsi posyandu dalam edukasi masyarakat sebagaimana dilaporkan dalam Buletin Ilmiah Nagari Membangun: Yuni menyebut bahwa edukasi melalui posyandu dalam stimulasi tumbuh kembang bayi efektif melibatkan keterlibatan masyarakat lokal dan memperkuat kepercayaan publik. (Yuni.,2021) Selain itu, Rahmaddiansyah dalam Buletin Nagari menyoroti bahwa peningkatan pengetahuan masyarakat melalui pendekatan program kesehatan masyarakat berkelanjutan dapat memperkuat efektivitas intervensi kesehatan lokal. (Rahmaddiansyah.,2023)

Kebaruan dari kegiatan ini terletak pada pendekatan edukatif berbasis kader posyandu yang dikombinasikan dengan evaluasi kuantitatif melalui pre-test dan post-test, sehingga tidak hanya menyampaikan informasi tetapi juga mengukur efektivitas peningkatan pengetahuan, sikap, dan tindakan kader. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya bertujuan untuk

meningkatkan literasi kesehatan tentang kusta, tetapi juga memperkuat peran kader sebagai ujung tombak eliminasi stigma kusta di masyarakat. Secara eksplisit, kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kader posyandu dalam mengurangi stigma masyarakat terhadap penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Kinali, Kabupaten Pasaman Barat, serta menjadi model replikasi pemberdayaan kader dalam mendukung eliminasi kusta di Indonesia.

METODOLOGI

Desain dan Pendekatan Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan *Participatory Education* berbasis *Service Learning*, yang menekankan partisipasi aktif kader posyandu dalam seluruh tahapan kegiatan, mulai dari identifikasi masalah hingga refleksi hasil. Pendekatan ini dipilih agar kader tidak hanya menjadi penerima informasi, tetapi juga berperan sebagai agen perubahan (*change agent*) yang mampu mengedukasi masyarakat secara mandiri dan berkelanjutan.

Proses kegiatan dilakukan secara kolaboratif antara tim pelaksana dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas, pihak Puskesmas Kinali, serta para kader posyandu sebagai mitra utama di komunitas.

Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan pada Selasa, 29 Oktober 2024, bertempat di Aula UPTD Puskesmas Kinali, Kecamatan Kinali, Kabupaten Pasaman Barat, Provinsi Sumatera Barat.

Peserta dan Kriteria

Jumlah peserta dalam kegiatan ini sebanyak 40 kader posyandu aktif yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Kinali.

Kriteria inklusi dan eksklusi ditetapkan untuk memastikan kesesuaian partisipasi kader sebagai berikut:

☐ Kriteria inklusi:

1. Kader posyandu aktif minimal 1 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kinali.
2. Bersedia mengikuti kegiatan secara penuh dari awal hingga akhir sesi.
3. Mampu membaca dan menulis dengan baik.

☐ Kriteria eksklusi:

1. Kader yang tidak hadir selama sesi edukasi berlangsung.
2. Kader yang tidak mengisi kuesioner pre-test atau post-test secara lengkap.

Instrumen dan Pengukuran

Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner terstruktur dengan skala Likert 1–5, yang mencakup tiga komponen utama:

1. Pengetahuan – 10 butir pertanyaan tentang pengertian, penularan, dan pencegahan kusta.
2. Sikap – 5 pernyataan mengenai persepsi dan penerimaan terhadap penderita kusta.
3. Tindakan – 5 pernyataan terkait perilaku kader dalam mengedukasi masyarakat.

Kuesioner ini digunakan dalam dua tahap: pre-test sebelum kegiatan edukasi, dan post-test setelah kegiatan selesai. Analisis dilakukan menggunakan uji Wilcoxon signed-rank test

untuk menilai perbedaan skor sebelum dan sesudah intervensi. Indikator keberhasilan ditetapkan sebagai terjadinya peningkatan $\geq 20\%$ pada rata-rata skor total kader antara pre-test dan post-test.

Tahapan Kegiatan

Kegiatan dilaksanakan dalam lima tahapan utama sebagaimana disajikan pada Tabel

1.

Tabel. 1 Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

Tahap	Kegiatan	Deskripsi Aktivitas
1. Identifikasi Masalah	Survei awal dan diskusi dengan petugas Puskesmas Kinali	Mengidentifikasi permasalahan terkait masih tingginya stigma terhadap penderita kusta di masyarakat dan peran kader dalam edukasi kesehatan.
2. Persiapan dan Koordinasi	Koordinasi teknis dan logistik	Menyusun jadwal kegiatan, menyiapkan bahan edukasi (slide, banner, leaflet), serta mengoordinasikan perizinan dengan pihak puskesmas dan dinas kesehatan.
3. Edukasi dan Sosialisasi	Pelaksanaan kegiatan inti	Penyampaian materi oleh dosen dan mahasiswa FKM Unand tentang pengenalan kusta, cara penularan, pengobatan, serta strategi pengurangan stigma. Dilakukan dengan metode interaktif dan diskusi partisipatif.
4. Evaluasi (Pre-test dan Post-test)	Pengukuran pengetahuan, sikap, dan tindakan kader	Pre-test dilakukan sebelum penyampaian materi untuk mengetahui pengetahuan awal, sedangkan post-test dilakukan setelah kegiatan untuk menilai perubahan hasil belajar kader.
5. Refleksi dan Tindak Lanjut	Diskusi dan rencana keberlanjutan	Melakukan refleksi bersama kader dan pihak puskesmas untuk menilai efektivitas kegiatan dan menyusun rencana tindak lanjut berupa replikasi edukasi kepada masyarakat.

Analisis Data

Data hasil pre-test dan post-test diolah menggunakan program SPSS versi 25. Analisis dilakukan dengan uji Wilcoxon Signed Rank Test karena data berskala ordinal dan berasal dari dua kelompok sampel berpasangan. Perubahan skor yang signifikan ditentukan pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Keberhasilan kegiatan dinilai bila terdapat peningkatan signifikan secara statistik dan peningkatan rata-rata skor $\geq 20\%$ pada aspek pengetahuan, sikap, dan tindakan kader setelah pelaksanaan kegiatan edukatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Peserta

Tabel 2. Karakteristik Peserta

Variabel	Mean	SD	Minimal - Maksimal	95% CI
Usia	40,48	6,110	30-50	38,52 – 42,43

Berdasarkan hasil analisis, rata-rata usia umur kader adalah 40,48 tahun (95% CI: 38,52 – 42,43), dengan standar deviasi sebesar 6,110 tahun. Usia termuda 30 tahun, sedangkan usia tertua mencapai 50 tahun. Berdasarkan estimasi interval kepercayaan, dapat disimpulkan bahwa terdapat keyakinan 95% bahwa rata-rata usia kader berada di rentang 38,52 hingga 42,43 tahun.

Pelaksanaan Kegiatan dan Dampak

Acara dimulai dengan sambutan dari Dosen FKM Unand yaitu Bapak Prof. Dr. Masrizal Dt Mangguang SKM., M.Epid. , dan dilanjutkan dengan sambutan dari Kepala Tata Usaha UPTD Puskesmas Kinali lalu Acara ini dibuka oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat yaitu Bapak Hajran Huda SKM. yang menyampaikan ucapan terimakasih kepada Mahasiswa MBKM karena telah mengadakan acara Sosialisasi Upaya Pencegahan Penyakit Kusta dan Stigma Mengenai Penyakit Kusta Kepada Kader Kesehatan, beliau menekankan pentingnya peran kader kesehatan dalam mendukung upaya pengurangan stigma terhadap penyakit kusta. Setelah sambutan, seluruh kader posyandu diberikan *pre-test* untuk mengukur pemahaman awal mereka tentang penyakit kusta. Tes ini penting untuk membandingkan tingkat pengetahuan kader sebelum dan sesudah diberikan edukasi, sebagai salah satu tolok ukur keberhasilan kegiatan.



Gambar 2. Foto Bersama

Sosialisasi tentang Stigma Masyarakat mengenai penyakit kusta dengan Penyampaian Materi oleh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat, Ibu Ane Dayu Perwati, S.K.M., M.P.H. yang menjelaskan definisi kusta, penyebab dan gejalanya, cara penularan, serta stigma apa saja yang selama ini berkembang di masyarakat mengenai penyakit kusta. Materi disajikan dengan bahasa yang mudah dipahami agar para kader mampu menyerap informasi dengan baik. Pemateri melibatkan diskusi interaktif, dimana para kader berbagi pengalaman dan pandangan mereka mengenai penyakit kusta yang mereka ketahui. Banyak kader mengungkapkan bahwa banyak hal yang baru mereka ketahui melalui kegiatan sosialisasi tersebut, sehingga membuka wawasan kader mengenai penyakit kusta.



Gambar 3. Penyampaian Materi

Sesudah sesi penyampaian materi oleh pemateri, selanjutnya sesi diskusi bersama para kader untuk menemukan informasi tambahan mengenai penyakit kusta. Selama kegiatan sosialisasi berlangsung, kader sangat berperan aktif dalam mengikuti sosialisasi ini. Kader sangat antusias dalam sesi diskusi dengan pemateri mulai dari bertanya, hingga menjawab pertanyaan yang disampaikan oleh pemateri. Kegiatan sosialisasi diakhiri dengan pengisian *post-test* agar mengetahui pemahaman kader terhadap materi yang telah disampaikan oleh pemateri sebelumnya.



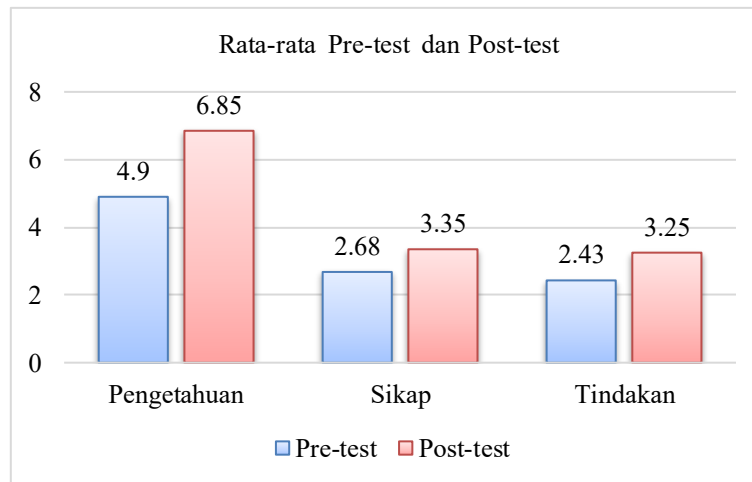
Gambar 4. Pengerjaan *Pre-test* dan *Post-test*

Perubahan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan

Sebagai penutup kegiatan, kader diberikan *post-test* untuk menilai pemahaman dan kemampuan kader sesudah kegiatan, guna mengukur sejauh mana dampak baik yang dirasakan oleh kader dari kegiatan ini (Ni Wayan Wardani & Andika, 2021).

Berdasarkan grafik di atas, pada variabel pengetahuan, rata-rata nilai *pre-test* adalah 4,90, yang meningkat menjadi 6,85 pada *post-test*. Untuk variabel sikap, rata-rata nilai *pre-test* adalah 2,68 dan naik menjadi 3,35 pada *post-test*. Pada variabel tindakan, nilai *pre-test* tercatat

sebesar 2,43, yang meningkat menjadi 3,25 pada *post-test*. Grafik di atas, menunjukkan adanya peningkatan rata-rata pada setiap variabel pengetahuan, sikap, dan tindakan terkait upaya pencegahan stigma terhadap penyakit kusta yang diukur sebelum dan sesudah penyampaian materi.



Gambar 1. Grafik Rata-rata *Pre-test* dan *Post-test*

Tabel 3. Data Analisis *Pre-test* dan *Post-test* Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan

Variabel	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
<i>Pre-test</i> Pengetahuan	40	1	9	4,90	2,085
<i>Post-test</i> Pengetahuan	40	3	9	6,85	1,718
<i>Pre-test</i> Sikap	40	1	5	2,68	1,366
<i>Post-test</i> Sikap	40	1	5	3,35	1,331
<i>Pre-test</i> Tindakan	40	1	5	2,43	1,130
<i>Post-test</i> Tindakan	40	1	5	3,25	1,214
Valid N (listwise)	40				

Berdasarkan tabel di atas, pada variabel *pre-test* pengetahuan, nilai minimum adalah, sementara nilai maksimum adalah 9. Sedangkan pada variabel *post-test* pengetahuan, nilai minimum adalah 3, sementara nilai maksimum adalah 9. Pada variabel *pre-test* sikap, nilai minimum adalah 1, sementara nilai maksimum adalah 5. Sementara pada variabel *post-test* sikap, nilai minimum dan maksimum tetap berada pada rentang 1 hingga 5. Untuk variabel *pre-test* tindakan, nilai minimum adalah 1, sedangkan nilai maksimum adalah 5. Untuk variabel *post-test* tindakan, nilai minimum dan maksimum juga berada pada rentang 1 hingga 5. Hal ini menyatakan ada perkembangan nilai antara *pre-test* dan *post-test* setelah penyampaian materi. Sedangkan, standar deviasi yang menurun menunjukkan bahwa nilai yang diperoleh lebih merata pada *post-test*.

Pada tabel 4, hasil analisis uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa pada variabel pengetahuan, nilai sig $0,000 < 0,05$, maknanya terjadi peningkatan pengetahuan tentang upaya pencegahan stigma terhadap penyakit kusta setelah penyampaian materi. Untuk variabel sikap nilai sig $0,014 < 0,05$, maknanya adanya peningkatan sikap dalam upaya pencegahan stigma terhadap penyakit kusta. Sementara itu, pada variabel tindakan, nilai sig $0,000 < 0,05$ maknanya terjadi peningkatan tindakan dalam upaya pencegahan stigma terhadap penyakit kusta.

Tabel 4. Uji *Wilcoxon Pre-test* dan *Post-test* Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan

	<i>Post-test dan Pre-test</i> Pengetahuan	<i>Post-test dan Pre-test</i> Sikap	<i>Post-test dan Pre-test</i> Tindakan
Z	-4,677 ^a	-2,456 ^a	-4,262 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000	0,014	0,000

Perubahan Pengetahuan

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada aspek pengetahuan ($p = 0,000$), dengan rata-rata skor meningkat dari 4,90 menjadi 6,85. Hal ini menandakan bahwa edukasi berbasis partisipatif efektif dalam meningkatkan pemahaman kader terhadap penyakit kusta dan cara mengurangi stigma di masyarakat.

Temuan ini sejalan dengan teori Health Belief Model (HBM) yang menjelaskan bahwa peningkatan pengetahuan dapat mengubah persepsi individu tentang kerentanan (perceived susceptibility) dan keseriusan (perceived severity) terhadap suatu penyakit, sehingga mendorong perilaku pencegahan (Rosenstock et al., 1988; Glanz et al., 2021). Dalam konteks ini, kader posyandu menjadi lebih memahami risiko sosial akibat stigma serta pentingnya peran mereka dalam mengedukasi masyarakat.

Penelitian sebelumnya oleh Keswara menunjukkan bahwa edukasi kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang stigma kusta hingga 30%. (Keswara et al., 2022) Hasil yang sejalan juga ditemukan oleh Hermawan yang menyebutkan bahwa pemberian edukasi terstruktur dapat mengubah persepsi salah terhadap kusta dalam waktu singkat. Peningkatan pengetahuan yang signifikan dalam kegiatan ini menegaskan bahwa metode *participatory education* mampu menciptakan interaksi dua arah yang lebih efektif dibanding metode ceramah satu arah. (Hermawan et al., 2023)

Perubahan Sikap

Aspek sikap menunjukkan peningkatan signifikan dengan nilai $p = 0,014$; rata-rata skor meningkat dari 2,68 menjadi 3,35. Hal ini menunjukkan terjadinya perubahan persepsi dan penerimaan sosial kader terhadap penderita kusta.

Perubahan ini dapat dijelaskan melalui Theory of Planned Behavior (TPB) yang menekankan bahwa sikap positif, norma subjektif, dan persepsi kontrol diri merupakan determinan utama dari niat berperilaku (Ajzen, 1991; Montano & Kasprzyk, 2015). Dalam kegiatan ini, diskusi partisipatif dan simulasi komunikasi interpersonal memberi ruang bagi kader untuk mengekspresikan pandangan, kemudian memperbaikinya melalui klarifikasi ilmiah dari narasumber. Proses ini membentuk sikap baru yang lebih empatik terhadap penderita kusta.

Penelitian Sari menunjukkan bahwa kegiatan edukatif berbasis partisipatif dapat meningkatkan sikap positif kader terhadap penderita penyakit menular hingga 25%. Sikap positif kader juga berdampak pada peningkatan kesediaan mereka untuk berinteraksi dan mendukung penderita kusta secara sosial. Dengan demikian, perubahan sikap yang terjadi mencerminkan keberhasilan kegiatan dalam membentuk landasan perilaku yang mendukung inklusivitas. (Sari et al., 2023)

Perubahan Tindakan

Hasil uji menunjukkan peningkatan signifikan pada aspek tindakan ($p = 0,000$), dengan rata-rata skor meningkat dari 2,43 menjadi 3,25. Hal ini menandakan bahwa edukasi

tidak hanya berdampak pada pengetahuan dan sikap, tetapi juga mendorong perubahan perilaku nyata kader dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat.

Menurut Glanz dan Bishop perubahan perilaku terjadi ketika individu tidak hanya memahami manfaat tindakan sehat, tetapi juga memiliki self-efficacy yang tinggi untuk melakukannya. Dalam kegiatan ini, kader dibekali contoh materi edukatif, banner, dan praktik komunikasi efektif yang meningkatkan rasa percaya diri mereka. Setelah kegiatan, beberapa kader melaporkan mulai menyisipkan informasi tentang kusta dalam kegiatan posyandu rutin sebagai bentuk tindak lanjut. (Glanz.,2020)

Temuan ini juga sejalan dengan Wahyuni yang menyatakan bahwa pendekatan berbasis komunitas berperan besar dalam mendorong kader kesehatan menjadi agen perubahan perilaku masyarakat terhadap penyakit menular. (Wahyuni et al.,2024)

Implikasi Sosial dan Refleksi Keberlanjutan

Hasil kegiatan menunjukkan adanya dampak sosial yang signifikan terhadap kader dan masyarakat. Kader posyandu tidak hanya mengalami peningkatan pemahaman, tetapi juga menunjukkan perubahan perilaku komunikasi, seperti menggunakan istilah non-diskriminatif dan mengajak masyarakat bersikap inklusif terhadap penderita. Hal ini memperkuat konsep bahwa perubahan perilaku sosial tidak hanya bergantung pada informasi, tetapi juga pada pengalaman partisipatif dan dukungan sosial (Bandura, 2004).

Dampak jangka panjang yang diharapkan dari kegiatan ini adalah terciptanya lingkaran edukasi berkelanjutan, di mana kader berperan sebagai fasilitator yang menularkan pengetahuan dan sikap positif kepada masyarakat di sekitar mereka. Model edukasi berbasis kader seperti ini berpotensi di replikasi di wilayah lain dengan prevalensi kusta aktif, guna mendukung program nasional “Indonesia Bebas Kusta 2030” (Kemenkes RI, 2023).

Dampak Pada Mitra

Kegiatan ini memberikan dampak positif yang signifikan dalam mengurangi stigma terhadap penyakit kusta. Melalui sosialisasi ini, kader dapat memahami tentang pengetahuan kusta seperti penyebab, penyebaran penyakit dan pengobatan penyakit kusta serta stigma pada penderita kusta penting agar tidak muncul lagi stigma atau ketakutan yang berlebihan terhadap penderita kusta atau penyakit kusta yang disebut *leprophobia*. Dengan pemahaman ini, masyarakat lebih memahami bahwa kusta tidak mudah menular dan dapat disembuhkan dengan pengobatan yang tepat. Sehingga masyarakat akan berhenti menjauhi atau mendiskriminasi penderita kusta. Hal ini memberi ruang bagi penderita untuk hidup dengan lebih bermartabat dan mengurangi isolasi sosial. Dengan dampak-dampak positif tersebut, sosialisasi pengurangan stigma kusta tidak hanya bermanfaat bagi penderita, tetapi juga bagi masyarakat secara keseluruhan dalam membangun lingkungan yang lebih sehat, inklusif, dan bebas dari stigma.

Para kader mengikuti rangkaian sosialisasi ini dengan antusiasme yang tinggi, yang terlihat dari kehadiran mereka serta partisipasi aktif dalam sesi tanya jawab selama kegiatan berlangsung hingga selesai. Setelah kegiatan, kelompok MBKM Unand menyerahkan sebuah banner yang berjudul “Jangan Ada Kusta di Antara Kita” kepada UPTD Puskesmas Kinali. Banner tersebut dipasang di depan apotek khusus UPTD Puskesmas Kinali. Selain itu, kader juga menerima uang saku dan transportasi karena telah menghadiri acara Sosialisasi Upaya Pencegahan Penyakit Kusta. Banner ini diharapkan menjadi pengingat bagi petugas kesehatan, kader setempat, dan masyarakat sekitar untuk mencegah penularan penyakit kusta dan stigma

masyarakat mengenai penyakit kusta, baik melalui tindakan pribadi maupun dengan menyebarkan informasi kepada masyarakat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kinali, Kabupaten Pasaman Barat, berhasil mencapai tujuan utamanya, yaitu meningkatkan kapasitas kader posyandu dalam mengurangi stigma masyarakat terhadap penyakit kusta melalui pendekatan edukatif partisipatif. Peningkatan pengetahuan, sikap, dan tindakan kader yang teridentifikasi setelah kegiatan menunjukkan bahwa metode *participatory education* efektif dalam membangun kesadaran dan kepercayaan diri kader sebagai ujung tombak promosi kesehatan di komunitasnya. Keberhasilan ini tidak hanya merefleksikan peningkatan kemampuan kognitif peserta, tetapi juga menandai adanya perubahan perilaku sosial, di mana kader mulai menunjukkan sikap empatik, inklusif, dan aktif dalam menyampaikan pesan kesehatan yang bebas stigma kepada masyarakat sekitarnya.

Secara konseptual, kegiatan ini berimplikasi penting terhadap penguatan pendekatan *community-based health promotion* di tingkat akar rumput. Edukasi berbasis partisipatif terbukti mampu memfasilitasi kader untuk berperan sebagai agen perubahan sosial, yang tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga menginternalisasi nilai-nilai empati, penerimaan sosial, dan kepedulian terhadap penderita kusta. Implikasi sosial dari kegiatan ini terlihat melalui terbentuknya jaringan kader yang saling mendukung dan berkomitmen melanjutkan edukasi secara mandiri di posyandu masing-masing. Hal ini menjadi modal penting untuk mendorong terbentuknya masyarakat yang lebih terbuka dan inklusif terhadap penyintas penyakit menular.

Dari perspektif keberlanjutan, kegiatan ini memberikan model intervensi yang dapat direplikasi pada puskesmas lain di wilayah Kabupaten Pasaman Barat maupun provinsi lain yang masih memiliki kasus aktif kusta. Penerapan model ini diharapkan dapat memperluas dampak positif kegiatan dan mendukung pencapaian program nasional “Indonesia Bebas Kusta 2030”. Selain itu, keberhasilan pelaksanaan program ini juga menunjukkan pentingnya kolaborasi lintas sektor antara puskesmas, pemerintah daerah, dan perguruan tinggi dalam menciptakan inovasi pengabdian masyarakat yang berkelanjutan. Perguruan tinggi berperan sebagai penyedia keilmuan dan metode edukasi yang berbasis bukti (*evidence-based*), sementara puskesmas dan pemerintah daerah menjadi penggerak utama dalam implementasi dan replikasi program di tingkat lapangan.

Untuk menjamin keberlanjutan dampak kegiatan, disarankan agar dikembangkan modul edukasi kader posyandu yang berisi panduan praktis mengenai pengenalan kusta, cara berkomunikasi yang empatik, dan strategi penyuluhan yang efektif di tingkat masyarakat. Modul ini dapat digunakan secara berkelanjutan dalam kegiatan posyandu, pelatihan kader baru, maupun kegiatan penyuluhan lintas wilayah. Selain itu, disarankan pula agar puskesmas dan dinas kesehatan melakukan pendampingan dan pemantauan secara berkala terhadap penerapan hasil edukasi oleh kader, guna memastikan perubahan perilaku kader dan masyarakat berjalan konsisten. Perguruan tinggi dapat berkontribusi melalui kegiatan penelitian terapan dan evaluasi longitudinal untuk menilai dampak jangka panjang program terhadap penurunan stigma kusta di masyarakat. Dengan demikian, kegiatan pengabdian ini tidak hanya menghasilkan peningkatan kompetensi kader, tetapi juga memberikan dampak sosial yang nyata dalam membangun masyarakat yang lebih inklusif dan berdaya. Pendekatan edukasi partisipatif berbasis kader posyandu ini menjadi salah satu bentuk inovasi pengabdian yang dapat dijadikan model replikasi

di berbagai daerah, serta menjadi kontribusi nyata perguruan tinggi dalam mendukung program nasional pemberantasan kusta dan penghapusan stigma penyakit menular di Indonesia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu terwujudnya proyek pengabdian masyarakat ini. Kami mengucapkan terima kasih kepada pimpinan dan pegawai Puskesmas Kinali serta Dinas Kesehatan Pasaman Barat atas izin dan dukungan yang tiada henti selama program berlangsung. Penghargaan khusus diberikan kepada kader Posyandu Puskesmas Kinali atas semangat dan keterlibatan aktifnya dalam sosialisasi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. *Health Education & Behavior*, 31(2), 143–164. <https://doi.org/10.1177/1090198104263660>
- Glanz, K., & Bishop, D. B. (2020). The role of behavioral science theory in development and implementation of public health interventions. *Annual Review of Public Health*, 41, 293–319. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040119-094034>
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2021). *Health behavior: Theory, research, and practice* (6th ed.). San Francisco: Jossey-Bass.
- Hermawan, D., Subari, F. A., & Tua, R. (2023). Edukasi kesehatan untuk pengurangan stigma terhadap penyakit kusta. *Warta Pengabdian Andalas*, 30(3), 480–491. <https://doi.org/10.25077/wpa.30.3.480-491.2023>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Kemenkes RI. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/>
- Keswara, U. R., Andoko, A., & Elliya, R. (2022). Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang stigma pada penderita kusta. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 16(5), 428–434. <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i5.8055>
- Maryuni, S., & Inayati, A. (2019). Hubungan sikap masyarakat terhadap perilaku diskriminasi pada penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Mulyo Rejo Kecamatan Bunga Mayang Kabupaten Lampung Utara. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 4(1), 379. <https://doi.org/10.52822/jwk.v4i1.89>
- Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat. (2024). *Data dasar program P2 Kusta Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2024*. Dinas Kesehatan Pasaman Barat.

- Rahmaddiansyah, R. (2023). Upaya peningkatan pengetahuan mengenai indikator program kesehatan masyarakat. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*, LPPM Universitas Andalas. Retrieved from <https://buletinnagari.lppm.unand.ac.id/index.php/bln/article/view/541>
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social learning theory and the Health Belief Model. *Health Education Quarterly*, 15(2), 175–183. <https://doi.org/10.1177/109019818801500203>
- Sari, D. W., Mulyadi, & Rahmawati, F. (2023). Strengthening community health cadres to reduce stigma and discrimination against leprosy patients. *Indonesian Journal of Community Empowerment*, 5(2), 155–163. <https://doi.org/10.21009/ijce.052.155>
- Singh, S., Verma, R., & Das, P. (2022). Social stigma, mental health, and quality of life among persons affected by leprosy: A systematic review. *Journal of Health and Social Sciences*, 7(4), 329–342. <https://doi.org/10.19204/2022/scig9>
- Wahyuni, N., Putri, A., & Ramadhan, T. (2024). Community-based intervention to reduce leprosy stigma in Indonesia: A participatory approach. *Journal of Tropical Public Health*, 12(1), 45–54. <https://doi.org/10.22216/jtph.v12i1.10233>
- World Health Organization. (2023). Global leprosy (Hansen’s disease) update, 2023: Renewed commitment towards zero leprosy. *Weekly Epidemiological Record*, 98(38), 485–502. <https://www.who.int/publications>
- Yuni, H. (2021). Edukasi stimulasi tumbuh kembang melalui pijat bayi di posyandu. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*, LPPM Universitas Andalas. Retrieved from <https://buletinnagari.lppm.unand.ac.id/index.php/bln/article/download/410/139>