VOLUME 4 NUMBER 3, NOVEMBER 2026

UNIVERSITAS AMIKOM YOGYAKARTA, INDONESIA

SWAGATI: Journal of Community Service

Journal homepage: https://jurnal.amikom.ac.id/index.php/swagati

P-ISSN 2986-7940 | E-ISSN 2986-7339

Mentoring Cadre Management to Strengthen Community-Based Leprosy Control in Rambatan Kulon Village

Pendampingan Manajemen Kader dalam Penguatan Pengendalian Kusta Berbasis Masyarakat di Desa Rambatan Kulon

Wiwin Nur Aeni [1], Idham Latif [2], Moh. Ali Fikri [3]

[1,2]Indramayu College of Health Science, Wirapati street, Indramayu 45222, Indonesia

[3]Politeknik Negeri Indramayu, Lohbener Lama street, Indramayu 45252, Indonesia

Keywords:

Cadre, Control, Leprosy, Management, Mentoring

ABSTRACT

Leprosy remains a health issue requiring attention at the community level, particularly in areas still facing the detection of new cases and delayed diagnoses. Leprosy control efforts rely not only on services provided at healthcare facilities but also on community involvement—especially that of health volunteers—in education, early case detection, treatment support, and stigma reduction. Rambatan Kulon Village, which has the highest number of leprosy patients in Indramayu Regency, has 13 health volunteers whose activities were not optimally organized. This community service initiative aimed to provide guidance on leprosy volunteer management through training and assistance in developing activity plans, assigning tasks, handling documentation and reporting, and strengthening coordination with relevant stakeholders. The implementation process involved stages of socialization, training, the application of management practices and ongoing support, and evaluation. The participants consisted of the 13 health volunteers from Rambatan Kulon Village. The results showed that the average volunteer performance score rose from 44.62 (pre-training) to 73.08 (post-training), representing an average increase of 28.46 points (68.86%). The initiative demonstrated an improvement in volunteer management skills compared to the initial state, thereby better equipping the volunteers to carry out leprosy control activities in a structured and sustainable manner.

Kata Kunci:

Kader, Kusta, Manajemen, Pendampingan, Pengendalian

ABSTRAKSI

Kusta masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang memerlukan perhatian pada tingkat masyarakat, terutama di wilayah yang masih menghadapi penemuan kasus baru dan keterlambatan diagnosis. Upaya pengendalian kusta tidak hanya bergantung pada pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan, tetapi juga membutuhkan keterlibatan masyarakat dalam edukasi, penemuan kasus secara dini, pendampingan pengobatan, serta pengurangan stigma terutama keterlibatan kader. Desa Rambatan Kulon sebagai desa dengan penderita kusta terbanyak di Kabupaten Indramayu memiliki 13 orang kader yang belum terorganisir dengan optimal. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan pendampingan manajemen kader kusta melalui pelatihan dan pendampingan penyusunan rencana kegiatan, pembagian tugas, pencatatan dan pelaporan, serta penguatan koordinasi dengan pihak terkait. Metode pelaksanaan dilaksanakan melalui tahap sosialisasi, pelatihan, penerapan manajemen kader dan pendampingan, serta evaluasi. Partisipan yakni 13 orang kader Desa Rambatan Kulon. Hasil menunjukkan bahwa rata-rata skor kinerja kader meningkat dari 44,62 pada pengukuran sebelum pelatihan menjadi 73,08 setelah pelatihan, dengan rata-rata peningkatan skor sebesar 28,46 (68,86%). Kesimpulan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa adanya penguatan keterampilan manajemen kader dibandingkan kondisi awal, sehingga kader lebih siap menjalankan kegiatan pengendalian kusta secara terarah dan berkelanjutan.

*Corresponding author: **wiwinnuraeni505@gmail.com**
Peer review under responsibility of Lembaga Penelitian & Pengabdian Masyarakat Univ. Amikom Yogyakarta.
©2026 Hosting by Universitas Amikom Yogyakarta. All rights reserved.
https://doi.org/10.24076/swagati.2026v4i3.3010

1. Introduction

Kusta masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang memerlukan perhatian pada tingkat masyarakat, terutama di wilayah yang masih menghadapi penemuan kasus baru dan keterlambatan diagnosis. Berdasarkan penelitian sebelumnya, 56% pasien kusta di Kabupaten Indramayu memiliki konsep diri negatif akibat stigma dan perubahan fisik [1]. Upaya pengendalian kusta tidak hanya bergantung pada pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan, tetapi juga membutuhkan keterlibatan masyarakat dalam edukasi, penemuan kasus secara dini, pendampingan pengobatan, serta pengurangan stigma. Dalam konteks tersebut, kader kesehatan memiliki posisi strategis sebagai penghubung antara masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan karena berada dekat dengan kehidupan sehari-hari masyarakat [2].

Desa Rambatan Kulon merupakan salah satu wilayah di Kecamatan Lohbener, Kabupaten Indramayu, Jawa Barat, yang memiliki modal sosial berupa keterlibatan masyarakat dalam kegiatan desa, keberadaan kader kesehatan, serta akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Desa ini terdiri atas 5 RW dan 44 RT, dengan 12 posyandu dan 60 kader kesehatan, di antaranya 13 orang merupakan kader kusta [3]. Keberadaan kader tersebut merupakan potensi penting untuk mendukung pengendalian kusta berbasis masyarakat. Namun, potensi tersebut belum sepenuhnya didukung oleh sistem pengelolaan kader yang terstruktur dan berkelanjutan [4], [5].

Hasil identifikasi awal melalui wawancara dengan kuwu, sekretaris desa, dan kader kusta menunjukkan bahwa pengelolaan kegiatan kader kusta di Desa Rambatan Kulon masih belum terorganisasi secara optimal. Kader belum memiliki rencana program edukasi dan deteksi dini yang tersusun secara sistematis, belum terdapat pembagian tugas yang jelas antar kader, serta pencatatan dan pelaporan kegiatan belum tertata dengan baik. Selain itu, koordinasi dan monitoring antara kader dengan pemerintah desa dan puskesmas belum berlangsung secara optimal dan berkelanjutan. Kondisi tersebut menyebabkan pelaksanaan kegiatan kader masih cenderung bergantung pada kegiatan atau kebutuhan tertentu dan belum menjadi suatu sistem kerja kader yang terencana.

Permasalahan manajemen tersebut juga berkaitan dengan keterbatasan kapasitas kader dalam menjalankan fungsi pengendalian kusta. Kegiatan kader selama ini belum didukung oleh sistem kerja yang secara jelas mengatur siapa melakukan apa, kapan kegiatan dilaksanakan, bagaimana kegiatan dicatat, kepada siapa hasil kegiatan dilaporkan, serta bagaimana tindak lanjut dilakukan bersama puskesmas. Padahal, pelaksanaan edukasi, deteksi dini suspek, dan pemantauan penderita memerlukan kesinambungan kegiatan serta koordinasi lintas pihak agar dapat memberikan dampak pada tingkat masyarakat.

Kesenjangan tersebut tercermin dari kondisi awal mitra. Dari aspek manajemen kegiatan kader, keteraturan pencatatan, dan pelaporan baru mencapai sekitar 30% dari kondisi ideal. Data tersebut menunjukkan bahwa terdapat permasalahan belum terbentuknya mekanisme pengelolaan kegiatan yang mampu menjaga keberlangsungan peran kader.

Dampak dari kondisi tersebut terlihat pada belum optimalnya pelaksanaan deteksi dini dan pendampingan di masyarakat. Saat ini terdapat 15 penderita kusta di Desa Rambatan Kulon, dengan 3 penderita dilaporkan enggan minum obat karena merasa bosan. Dalam dua tahun terakhir juga ditemukan 2 kasus baru dengan kondisi sudah Multi Basiler (MB) [6]. Temuan tersebut menjadi indikator penting bahwa penguatan sistem kerja kader diperlukan agar kegiatan edukasi, penemuan kasus secara dini, pemantauan pengobatan, serta koordinasi dengan fasilitas kesehatan dapat dilakukan secara lebih terencana dan berkesinambungan.

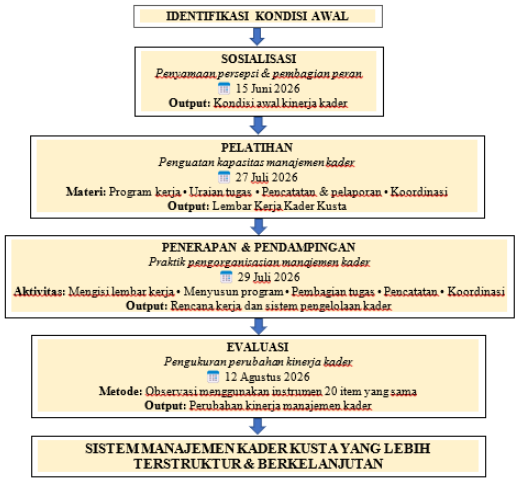
Permasalahan tersebut menunjukkan adanya kebutuhan untuk memperkuat aspek manajemen kader sebagai fondasi pelaksanaan pengendalian kusta berbasis masyarakat. Perlu adanya intervensi yang mengarah pada pembentukan sistem pengelolaan kegiatan kader yang sederhana, aplikatif, dan dapat dipertahankan setelah kegiatan pengabdian selesai. Penguatan tersebut meliputi penyusunan program kerja sederhana, pembagian uraian tugas kader, sistem pencatatan dan pelaporan kegiatan, serta mekanisme koordinasi dan monitoring dengan pemerintah desa dan puskesmas. Hal ini selaras dengan SDGs Tujuan 3 (Kehidupan Sehat dan Sejahtera) melalui peningkatan deteksi dini dan pencegahan kecacatan kusta serta SDGs Tujuan 4 (Pendidikan Berkualitas) melalui penguatan edukasi kesehatan berbasis komunitas [7]. Kegiatan ini sejalan pula dengan Asta Cita, khususnya dalam memperkuat pembangunan sumber daya manusia yang sehat, berdaya, dan inklusif [8].

Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diarahkan pada pendampingan manajemen kader kusta melalui pelatihan dan pendampingan penyusunan rencana kegiatan, pembagian tugas, pencatatan dan pelaporan, serta penguatan koordinasi dengan pihak terkait. Pendekatan tersebut diharapkan dapat membangun sistem kerja kader yang lebih terstruktur, meningkatkan keteraturan pelaksanaan kegiatan, dan mendukung keberlanjutan peran kader dalam edukasi serta deteksi dini kusta di Desa Rambatan Kulon.

2. Method

Solusi permasalahan dilaksanakan melalui tahap sosialisasi, pelatihan, penerapan manajemen kader dan pendampingan, serta evaluasi.

Berikut diagram alur metode solusi permasalahan :



Gambar 1. Diagram Alur Metode Solusi Permasalahan

a. Tahap Sosialisasi

Tahap awal kegiatan yakni sosialisasi program kepada kader kusta dan perangkat desa. Tahap sosialisasi dilaksanakan pada hari Senin, 15 Juni 2026 di Balai Desa Rambatan Kulon. Sosialisasi bertujuan untuk menyamakan persepsi mengenai permasalahan kusta dalam hal manajemen kader kusta, menginformasikan rencana kegiatan, menyepakati peran dari kader dan perangkat desa, serta koordinasi mekanisme pelaksanaan kegiatan. Selain itu, dilakukan pula penggalian kondisi awal kader kusta dengan metode observasi menggunakan instrument lembar observasi kinerja kader kusta. Komponen yang diobservasi adalah mengenai rencana kegiatan bulanan, uraian tugas kader, dan koordinasi dengan puskesmas dengan total 20 item. Rencana bulanan terdiri dari penyusunan rencana, penetapkan jadwal, penentuaan lokasi, dan koordinasi dengan petugas program dalam penyusunan rencana. Uraian tugas kader terdiri dari penyuluhan tentang kusta, deteksi dini suspek kusta, dan pemantauan kepatuhan minum obat. Koordinasi terdiri dari menghadiri pertemuan rutin kader, komunikasi aktif dengan petugas program kusta, dan partisipasi dalam pelatihan/refreshing kader. Kader yang hadir mengikuti sejumlah 13 orang dan perangkat desa yang hadir adalah Sekretaris Desa.

b. Tahap Pelatihan

Tahap pelatihan difokuskan pada peningkatan kapasitas kader kusta yang dikhususkan pada aspek manajemen berupa pelatihan penyusunan rencana program edukasi dan deteksi dini serta pembagian tugas kader kusta, pelatihan pencatatan dan pelaporan kegiatan, serta pelatihan koordinasi dan monitoring dengan desa/puskesmas. Pelatihan dilaksanakan pada hari Senin, 27 Juli 2026 di Balai Desa Rambatan Kulon. Kader kusta diberikan Lembar Kerja Kader Kusta yang dapat diisi di setiap bulannya.

c.Tahap Penerapan Manajemen Kader dan Pendampingan

Kader diberikan kesempatan untuk menerapkan pengorganisasian manajemen kader dengan mengisi langsung lembar kerja kader secara berkelompok. Tim pengabdian masyarakat kemudian memberikan pendampingan manajemen kader dalam penyusunan program kerja sederhana, uraian tugas, sistem pencatatan kegiatan, serta penguatan koordinasi dengan desa/puskesmas. Kegiatan dilaksanakan pada hari Rabu, 29 Juli 2026.

d. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilaksanakan pada hari Rabu, 12 Agustus 2026 dengan metode observasi menggunakan lembar observasi kinerja kader kusta yang sama dengan penggalian awal kondisi kader.

3. Result and Discussion

Rangkaian tahapan pengabdian kepada masyarakat telah terlaksana sesuai perencanaan. Adapun dokumentasi kegiatan sebagai berikut :



Gambar 2. Tahap Sosialisasi kepada Kader, Desa, dan Puskesmas

Pada Gambar 2, tim pengabdian melakukan sosialisasi kegiatan kepada pihak kader kusta, pihak Desa Rambatan Kulon, dan pihak Pusksemas Lohbener dan didapatkan kesepakatan rencana kegiatan serta peran serta dari masing-masing pihak.



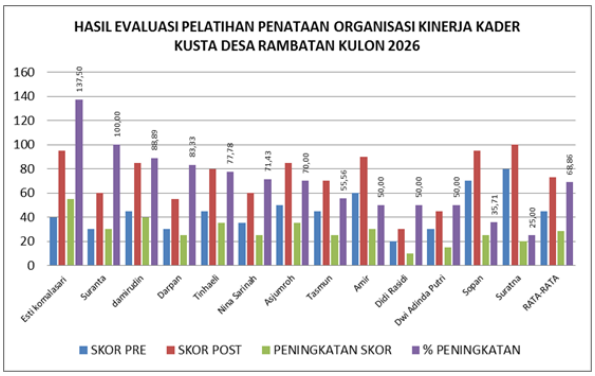
Gambar 3. Tahap Pelatihan Kinerja Kader dan Pengenalan Lembar Kinerja Kader

Pada Gambar 3. Tim pengabdian memberikan pelatihan. Adapun pelatihan yang diberikan yakni mengenai manajemen kinerja kader dan pengenalan lembar kinerja kader kusta.



Gambar 4. Tahap Penerapan Manajemen Kader dan Pendampingan

Pada Gambar 4, mitra sasaran Kader melakukan pengisian lembar kinerja kader kusta dan didampingi oleh tim pengabdian kepada masyarakat.



Gambar 5. Diagram Hasil Evaluasi

Gambar 5 merupakan hasil evaluasi kapasitas kader kusta pada aspek manajemen yang menunjukkan perbandingan skor kinerja kader Kusta sebelum dan setelah mengikuti pelatihan penataan organisasi kinerja kader Kusta di Desa Rambatan Kulon tahun 2026. Evaluasi dilakukan terhadap 13 kader melalui observasi kinerja pada saat kader melaksanakan tugas di lapangan. Hasil menunjukkan adanya peningkatan skor kinerja pada seluruh kader setelah mengikuti pelatihan. Secara keseluruhan, rata-rata skor kinerja kader meningkat dari 44,62 pada pengukuran sebelum pelatihan menjadi 73,08 setelah pelatihan, dengan rata-rata peningkatan skor sebesar 28,46 (68,86%). Peningkatan tersebut terjadi pada seluruh kader, dengan besaran peningkatan individual berkisar antara 10 hingga 55.

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat menunjukkan adanya penguatan kinerja kader kusta dalam aspek manajemen. Melalui kegiatan yang dilaksanakan, kader dilatih untuk mengorganisasi kegiatan secara sistematis melalui penyusunan rencana kerja, uraian tugas, pencatatan kegiatan, dan koordinasi dengan pihak terkait. Dengan demikian, peningkatan kinerja yang terlihat dalam kegiatan ini dapat dipahami sebagai proses penguatan kapasitas kader dalam menjalankan fungsi manajemen di tingkat masyarakat.

Penguatan aspek perencanaan merupakan bagian penting dalam meningkatkan kinerja kader. Sebelum intervensi, kegiatan kader belum memiliki pola perencanaan yang jelas dan berkelanjutan. Pelatihan kemudian memberikan pengalaman kepada kader untuk menentukan kegiatan, sasaran, waktu, lokasi, dan penanggung jawab kegiatan melalui Lembar Kerja Kader Kusta. Pendekatan ini membantu mengubah kegiatan kader dari aktivitas yang bersifat insidental menjadi kegiatan yang lebih terencana. Hal tersebut sejalan dengan prinsip keperawatan kesehatan masyarakat yang menempatkan pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi sebagai rangkaian penting dalam pengelolaan masalah kesehatan masyarakat [9]. Perencanaan kesehatan masyarakat perlu didasarkan pada kebutuhan populasi serta dilanjutkan dengan implementasi dan evaluasi sehingga intervensi dapat dilakukan secara sistematis dan terarah.

Peningkatan keterampilan pembagian tugas juga menjadi komponen penting dalam pemberdayaan manajemen kader. Kegiatan kader kusta mencakup berbagai fungsi, antara lain edukasi, deteksi dini, kunjungan rumah, pemantauan kepatuhan pengobatan, pencatatan, serta rujukan atau koordinasi dengan petugas kesehatan. Apabila tugas tersebut tidak dibagi secara jelas, terdapat risiko terjadinya tumpang tindih pekerjaan atau sebaliknya terdapat tugas yang tidak terlaksanakan. Melalui pelatihan dan pendampingan, kader diarahkan untuk memahami uraian tugas masing-masing sehingga tanggung jawab dapat dilaksanakan secara lebih terorganisasi. Pendekatan ini sesuai dengan konsep pengembangan *community health worker* yang menekankan pentingnya kejelasan peran, pelatihan, supervisi, dan pengembangan kapasitas agar kader dapat menjalankan fungsi pelayanan kesehatan masyarakat secara efektif. Pelatihan, supervisi, serta pengembangan kapasitas sebagai bagian penting dalam penguatan program *community health worker* [10].

Hasil kegiatan juga menunjukkan pentingnya pencatatan dan pelaporan sebagai bagian dari keterampilan manajemen kader. Pencatatan bukan hanya berfungsi sebagai dokumentasi kegiatan, tetapi menjadi dasar bagi kader dan petugas kesehatan untuk mengetahui kegiatan yang telah dilakukan, masalah yang ditemukan, serta tindak lanjut yang diperlukan. Dalam konteks pengendalian kusta, sistem pencatatan yang baik menjadi semakin penting karena kegiatan deteksi dini, pemantauan pasien, kepatuhan pengobatan, dan rujukan membutuhkan kesinambungan informasi antara masyarakat, kader, dan Puskesmas. Strategi global WHO menempatkan penguatan deteksi kasus aktif, pencegahan kecacatan, serta pengendalian kusta yang terintegrasi sebagai bagian penting dari upaya menuju zero leprosy. Oleh karena itu, kemampuan kader dalam mendokumentasikan kegiatan dapat dipandang sebagai salah satu komponen yang mendukung kesinambungan pengendalian kusta di tingkat masyarakat [11].

Penguatan koordinasi antara kader, pemerintah desa, dan Puskesmas juga menjadi temuan penting dalam kegiatan ini. Kader berada pada posisi yang dekat dengan masyarakat sehingga memiliki peluang untuk mengenali permasalahan yang mungkin tidak segera teridentifikasi oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Namun, informasi tersebut akan lebih bermanfaat apabila terdapat mekanisme komunikasi dan koordinasi yang jelas dengan petugas kesehatan. Studi mengenai pengembangan rencana aksi nasional zero leprosy di Indonesia menempatkan pemberdayaan kader, deteksi dini, promosi kesehatan, serta kolaborasi antara masyarakat

dan fasilitas pelayanan kesehatan sebagai bagian dari strategi pengendalian kusta. Dengan demikian, peningkatan keterampilan koordinasi yang dilatih dalam kegiatan ini tidak hanya memperkuat kapasitas individu kader, tetapi juga berpotensi memperkuat hubungan kerja antara masyarakat dan sistem pelayanan kesehatan.

Temuan kegiatan ini juga sejalan dengan penelitian mengenai pemberdayaan kader kesehatan di Indonesia yang menunjukkan bahwa pelatihan dan pendampingan dapat meningkatkan kemampuan kader dalam memberikan edukasi dan melakukan pemantauan kesehatan masyarakat [12]. Program pemberdayaan kader yang dilakukan melalui pelatihan dan monitoring selama beberapa bulan menunjukkan bahwa kader dapat menjalankan peran edukasi dan pemantauan dengan lebih baik ketika memperoleh pembekalan, panduan, serta dukungan yang memadai. Pada konteks kusta, kegiatan peningkatan kapasitas kader melalui ceramah dan simulasi juga dilaporkan dapat meningkatkan pengetahuan kader mengenai kusta, termasuk pengenalan tanda dan gejala serta deteksi dini. Hal ini memperkuat bahwa pelatihan yang diikuti dengan praktik dan pendampingan lebih relevan untuk membangun kapasitas kader dibandingkan pemberian informasi secara satu arah saja.

Dalam kegiatan di Desa Rambatan Kulon, penggunaan Lembar Kerja Kader Kusta menjadi salah satu pendekatan yang mendukung proses pemberdayaan tersebut. Lembar kerja memberikan alat bantu sederhana bagi kader untuk menerjemahkan materi pelatihan menjadi kegiatan nyata, mulai dari merencanakan aktivitas bulanan, menetapkan pembagian tugas, mendokumentasikan kegiatan, mengidentifikasi masalah, sampai menentukan tindak lanjut. Dengan demikian, pemberdayaan tidak berhenti pada peningkatan pengetahuan, tetapi diarahkan pada terbentuknya keterampilan manajemen yang dapat diterapkan dalam aktivitas kader sehari-hari. Pendekatan tersebut sesuai dengan konsep pemberdayaan masyarakat yang menempatkan masyarakat sebagai pelaku aktif dalam mengidentifikasi masalah, menentukan tindakan, melaksanakan kegiatan, dan mengevaluasi hasilnya [13].

Kinerja kader dalam pengendalian kusta perlu dipahami sebagai bagian dari sistem yang melibatkan berbagai pihak. Kader tidak dapat bekerja secara optimal apabila hanya diberikan pelatihan tanpa dukungan supervisi, koordinasi, dan umpan balik secara berkelanjutan [6]. Hasil kajian mengenai *community health workers* dalam pengendalian kusta menunjukkan bahwa kader dapat berperan dalam edukasi masyarakat, penemuan kasus, pelacakan kontak, dan dukungan terhadap pasien, tetapi efektivitasnya dapat dibatasi oleh pelatihan yang tidak konsisten, keterbatasan supervisi, lemahnya sistem rujukan, serta dukungan program yang belum memadai. Oleh karena itu, hasil positif dari kegiatan ini perlu dipertahankan melalui pendampingan berkala dan integrasi kegiatan kader dengan program kusta di Puskesmas.

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian ini menunjukkan bahwa pemberdayaan manajemen kader kusta dapat dilakukan melalui pendekatan yang sederhana, aplikatif, dan berbasis kebutuhan lokal. Intervensi tidak hanya meningkatkan kapasitas kader dalam memahami tugas, tetapi juga memberikan struktur kerja yang dapat digunakan dalam pelaksanaan kegiatan di masyarakat. Perubahan tersebut penting karena keberhasilan pengendalian kusta membutuhkan keterlibatan masyarakat yang aktif, terutama dalam promosi kesehatan, deteksi dini, pemantauan pengobatan, pengurangan stigma, dan koordinasi dengan fasilitas Kesehatan [14]. WHO menempatkan pemberdayaan masyarakat, peningkatan deteksi aktif, pencegahan kecacatan, serta pengurangan stigma sebagai bagian dari arah strategis pengendalian kusta hingga 2030 [15].

Meskipun demikian, hasil kegiatan ini perlu dipandang dalam konteks pelaksanaan pengabdian yang melibatkan jumlah kader yang relatif terbatas dan periode pendampingan yang singkat. Peningkatan kinerja setelah intervensi belum dapat secara langsung diartikan sebagai perubahan yang permanen atau peningkatan capaian epidemiologis kusta. Keberlanjutan penggunaan Lembar Kerja Kader, supervisi dari Puskesmas, pertemuan koordinasi rutin, serta evaluasi berkala diperlukan untuk memastikan keterampilan manajemen yang telah diperoleh dapat dipertahankan dan diterapkan secara konsisten. Dengan demikian, penguatan manajemen kader diharapkan dapat menjadi bagian dari sistem pemberdayaan masyarakat yang mendukung pengendalian kusta secara berkelanjutan di Desa Rambatan Kulon.

4. Conclusion

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui penguatan manajemen kader kusta di Desa Rambatan Kulon menunjukkan bahwa pemberdayaan kader telah berhasil mewujudkan keterampilan manajemen kader yang lebih terstruktur dalam mendukung pengendalian kusta berbasis masyarakat. Melalui tahapan sosialisasi, pelatihan, penerapan dan pendampingan, kader memperoleh pengalaman dalam menyusun rencana kegiatan bulanan, membagi dan menjalankan tugas kader, melakukan pencatatan dan pelaporan, serta membangun koordinasi dengan pemerintah desa dan petugas Puskesmas. Penerapan Lembar Kerja Kader Kusta menjadi sarana untuk membantu kader mengorganisasi kegiatan secara lebih sistematis, sehingga peran kader tidak hanya berfokus pada pelaksanaan kegiatan di lapangan, tetapi juga mencakup perencanaan, pelaksanaan, pencatatan, koordinasi, dan tindak lanjut. Hasil kegiatan menunjukkan adanya penguatan keterampilan manajemen kader dibandingkan kondisi awal, sehingga kader lebih siap menjalankan kegiatan pengendalian kusta secara terarah dan berkelanjutan.

Keberlanjutan pemberdayaan kader perlu didukung melalui penggunaan Lembar Kerja Kader Kusta secara rutin, pembagian tugas yang jelas, serta koordinasi dan monitoring berkala antara kader, pemerintah desa, dan petugas program kusta di Puskesmas. Pendampingan secara periodik juga diperlukan agar keterampilan manajemen yang telah diperoleh dapat dipertahankan dan berkembang menjadi sistem kerja kader yang konsisten, terutama dalam

perencanaan kegiatan, pencatatan dan pelaporan, edukasi, deteksi dini, serta pemantauan pasien kusta di masyarakat.

5. Acknowledgements

Penulis menyampaikan terima kasih dan apresiasi kepada Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi Republik Indonesia melalui program hibah BIMA Kemendiktisaintek Tahun 2026, Skema Pemberdayaan Berbasis Masyarakat, yang telah memberikan dukungan pendanaan sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada STIKes Indramayu atas dukungan dan fasilitasi dalam pelaksanaan kegiatan, Pemerintah Desa Rambatan Kulon, Kecamatan Lohbener, Kabupaten Indramayu atas dukungan dan koordinasi selama kegiatan, serta Puskesmas Lohbener dan kader kusta Desa Rambatan Kulon yang telah berpartisipasi aktif dalam seluruh rangkaian kegiatan mulai dari sosialisasi, pelatihan, penerapan dan pendampingan, hingga evaluasi. Apresiasi juga disampaikan kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan, baik secara langsung maupun tidak langsung, sehingga kegiatan pemberdayaan manajemen kader kusta berbasis masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik.

References

[1] Kamsari, W. N. Carsita, and W. N. Aeni, "Gambaran Konsep Diri Penderita Kusta Di Kabupaten Indramayu," *Nurs. Care Biomol.*, vol. 4, no. 2, pp. 71–76, 2019, [Online]. Available: https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2019&as_yhi=2020&q=asuhan+keperawatan+keluarga+dengan+kusta+harga+diri&btnG=

[2] C. W. Masala, H. Haroen, and I. Pramukti, "Community-Based Interventions for People Affected by Leprosy: A Narrative Review," *J. Heal. Nutr. Res.*, vol. 4, no. 2, pp. 706–717, 2025, doi: 10.56303/jhnresearch.v4i2.460.

[3] Desa Rambatan Kulon, "Arsip Konten Situs Web Rambatan Kulon," Website Resmi Desa Rambatan Kulon.

[4] Diskominfo Indramayu, "Upaya Pemberantasan Kusta , Pemkab Indramayu Adakan Lokakarya Perencanaan Pembangunan," Pemerintah Kabupaten Indramayu.

[5] E. Srihartati and A. Dewi, "The Role of Community Health Workers in the Control and Management of Leprosy: A Scoping Review," *Natl. J. Community Med.*, vol. 16, no. 8, pp. 831–845, 2025, doi: 10.55489/njcm.160820255365.

[6] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Kusta*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020.

[7] A. S. Alisjahbana and E. Murniningtyas, *Tujuan Berkelanjutan Pembangunan*. Bandung: Unpad Press, 2018.

[8] Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, *Ringkasan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029*. Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, 2025.

[9] A. Fastenau *et al.*, "Integrating Community Engagement in Zero Leprosy Efforts: A Pathway to Sustainable Early Detection, Control and Elimination," *Trop. Med. Infect. Dis.*, vol. 9, no. 12, pp. 4–8, 2024, doi: 10.3390/tropicalmed9120296.

[10] E. Mamo *et al.*, "Training and Active Case Detection to Prevent Leprosy: Effect on Knowledge, Attitude and Skills of Health Workers on Early Diagnosis of Leprosy in a Leprosy Hotspot District in Ethiopia," *Trop. Med. Infect. Dis.*, vol. 9, no. 3, 2024, doi: 10.3390/tropicalmed9030051.

[11] A. N. Rahmah and Y. D. P. Santik, "Faktor Petugas Kesehatan dalam Keberhasilan Pengobatan Penyakit Kusta di Tingkat Puskesmas Kabupaten Indramayu," *Afiasi J. Kesehat. Masy.*, vol. 9, no. 2, pp. 80–89, 2024, doi: 10.31943/afiasi.v9i2.361.

[12] K. Kurniadi and M. Hasbi, "The role of trained cadres to find new cases of leprosy with a social learning theory approach in the City of Bima, Indonesia," *Int. J. Public Heal. Sci.*, vol. 13, no. 1, pp. 14–19, 2024, doi: 10.11591/ijphs.v13i1.23346.

[13] A. Rahem *et al.*, "Peningkatan Kapasitas Kader melalui Pendekatan Active Patient dan Social Support untuk Eliminasi Kusta di Talango, Sumenep, Madura," *J. Bakti Untuk Negeri*, vol. 6, no. 1, pp. 21–31, 2026.

[14] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4, "Penanggulangan Kusta," *Peratur. Menteri Kesehat. Republik Indones. Nomor 4 Tahun 2018*, vol. 151, no. 2, pp. 10–17, 2018.

[15] International Federation of Anti-Leprosy Associations., "WHO Global leprosy strategy 2021–2030," ILEP. [Online]. Available: https://ilepfederation.org/global-leprosy-hansens-disease-strategy-2021-2030-towards-zero-leprosy/