



ISSN 0216-0773

MEDIA DERMATO-VENEREOLOGICA INDONESIANA

Editorial: Pendekatan diagnosis terarah dan penguatan tata laksana dalam dermatologi-venereologi

Implementasi *AI-empowered e-book* panduan keterampilan klinis (PKK) Perdoski: Studi pendahuluan berbasis kuesioner

Tuberkulosis kutis verukosa kronis di lutut: Tantangan diagnosis pada lesi verukosa menahun

Fenomena Lucio: Kasus langka dengan manifestasi vaskulitis kutaneus nekrotikans

Dermatitis kontak alergi yang diduga disebabkan oleh *zinc oxide*

Aspek kedokteran okupasi pada seorang penyandang kusta dengan *claw hands*

Perkembangan terkini teknologi sistem penghantaran terapi topikal pada psoriasis

Manifestasi kulit pada infeksi tuberkulosis diseminata: Sebuah tinjauan sistematis

Kelainan kuku akibat penggunaan cat dan rias kuku

Mukositis oral akibat kemoterapi

Pendekatan diagnosis dan tata laksana porfiria kutan pada anak

MDVI	Vol. 53	No. 2	Hal. 73-144	Jakarta April-Juni 2026	ISSN 0216-0773
------	---------	-------	-------------	----------------------------	----------------

DAFTAR ISI

Editorial: Pendekatan diagnosis terarah dan penguatan tata laksana dalam dermatologi-venerologi	73
<i>Nurdjannah Jane Niode</i>	
ARTIKEL ASLI	
Implementasi <i>AI-empowered e-book</i> panduan keterampilan klinis (PKK) Perdoski: Studi pendahuluan berbasis kuesioner	74–83
<i>Rina Purnamasari, Akbar Fahmi, Abdi Salam, Muhammad Ridho Isdi, Pratiwi Prasetya Primisawitri, Prasetyadi Mawardi*</i>	
LAPORAN KASUS	
Tuberkulosis kutis verukosa kronis di lutut: Tantangan diagnosis pada lesi verukosa menahun	84–89
<i>Chinda Liaska Indah*, Sri Linuwih SW Menaldi, Erdina H. D. Pusponegoro, Sondang P. Sirait</i>	
Fenomena Lucio: Kasus langka dengan manifestasi vaskulitis kutaneus nekrotikans	90–95
<i>Fitria, Wahyu Lestari, Risna Handriani, Sitti Hajar, Fitri Dewi Ismida, Wizurai Wisesa, Muhammad Zayyan Nafis</i>	
Dermatitis kontak alergi yang diduga disebabkan oleh <i>zinc oxide</i>	96–100
<i>Sari Handayani Pusadan, Zakiani Sakka*</i>	
Aspek kedokteran okupasi pada seorang penyandang kusta dengan <i>claw hands</i>	101–106
<i>Yohanes Edwin Jonatan*, Iwan Rivai Alam Siahaan, Sri Linuwih Menaldi, Dewi Sumaryani Soemarko</i>	
TINJAUAN PUSTAKA	
Perkembangan terkini teknologi sistem penghantaran terapi topikal pada psoriasis	107–112
<i>Agung Bima Putera, Gardenia Akhyar*</i>	
Manifestasi kulit pada infeksi tuberkulosis diseminata: Sebuah tinjauan sistematis	113–118
<i>Arum Nova Ratri*, Antonius Wibowo</i>	
Kelainan kuku akibat penggunaan cat dan rias kuku	119–128
<i>Mahda Rizki Liana*, Larisa Paramitha Wibawa, Rinadewi Astriningrum, Windy Keumala Budianti, Shannaz Nadia Yusharyahya</i>	
Mukositis oral akibat kemoterapi	129–135
<i>Raden Roro Rini Andayani*, Niken Indrastuti, Satiti Retno Pudjiati, Sonia Diovani, Marcella Anggatama</i>	
Pendekatan diagnosis dan tata laksana porfiria kutan pada anak	136–144
<i>Sesilia Sutanto*, Githa Rahmayunita, Roro Inge Ade Krisanti, Triana Agustin, Klara Yuliarti, Agassi Suseno Sutarjo</i>	

PENDEKATAN DIAGNOSIS TERARAH DAN PENGUATAN TATA LAKSANA DALAM DERMATOLOGI-VENERELOGI

Media Dermato-Venereologica Indonesiana (MDVI) edisi kedua tahun 2026 menghadirkan sepuluh naskah yang terdiri atas empat tinjauan pustaka, satu tinjauan sistematis, empat laporan kasus, dan satu artikel penelitian. Berbagai naskah tersebut mengemukakan pentingnya pendekatan diagnostik yang terarah, tata laksana yang rasional, serta perhatian terhadap kualitas hidup pasien.

Tema diagnosis dan tata laksana menjadi benang merah dalam edisi ini. Penyakit dengan manifestasi tidak khas, menyerupai penyakit lain, atau berlangsung kronis memerlukan anamnesis yang terarah, pemeriksaan klinis yang teliti, serta pemeriksaan penunjang yang tepat. Tata laksana juga perlu mencakup terapi penyakit, pencegahan komplikasi, edukasi pasien, aspek fungsional, dan kualitas hidup.

Empat tinjauan pustaka dan satu tinjauan sistematis dalam edisi ini mengangkat isu klinis yang beragam. Mukositis oral akibat kemoterapi menyoroti pentingnya deteksi dini dan penatalaksanaan komplikasi mukokutan pada pasien kanker. Perkembangan sistem penghantaran terapi topikal pada psoriasis menunjukkan bahwa penguatan tata laksana tidak hanya terletak pada pilihan obat, tetapi juga pada cara pemberian terapi. Porfiria kutan pada anak membahas pentingnya pendekatan sistematis terhadap penyakit langka dengan manifestasi fotosensitivitas, lesi kulit khas, dan risiko komplikasi sistemik. Kelainan kuku akibat penggunaan cat dan rias kuku mengangkat topik yang dekat dengan praktik sehari-hari, terutama terkait diagnosis, edukasi pencegahan, dan tata laksana kelainan kuku terkait kosmetik. Sementara itu, tinjauan sistematis mengenai manifestasi kulit pada tuberkulosis diseminata

menekankan variasi klinis TB kutis serta peran pemeriksaan histopatologi dan molekuler dalam memperkuat diagnosis.

Empat laporan kasus dalam edisi ini memberikan pembelajaran klinis yang relevan. Kasus dermatitis kontak alergi yang diduga disebabkan oleh *zinc oxide* menunjukkan pentingnya uji tempel dalam mengidentifikasi alergen dan mencegah pajanan ulang. Kasus kusta dengan *claw hand* menyoroti dampak penyakit terhadap fungsi dan pekerjaan, sehingga tata laksana perlu mempertimbangkan aspek okupasional. Fenomena Lucio mengingatkan perlunya pengenalan dini terhadap reaksi kusta berat dengan vaskulitis kutaneus nekrotikans. Kasus tuberkulosis kutis verukosa kronis di lutut menunjukkan bahwa lesi verukosa menahun memerlukan korelasi klinis, histopatologi, pemeriksaan molekuler, dan kultur untuk memastikan diagnosis serta menentukan terapi yang tepat.

Artikel penelitian mengenai implementasi *AI-empowered e-book* Panduan Keterampilan Klinis Perdoski menunjukkan bahwa penguatan tata laksana juga dapat didukung oleh sistem pendukung keputusan klinis, dengan memperhatikan keamanan data, potensi bias, validitas informasi, dan tanggung jawab profesional.

Semoga sajian ini dapat memperkaya wawasan klinis serta mendukung layanan dermatologi-venereologi yang aman, rasional, dan memperhatikan kualitas hidup pasien.

Nurdjannah Jane Niode
Tim Editor MDVI

ASPEK KEDOKTERAN OKUPASI PADA SEORANG PENYANDANG KUSTA DENGAN *CLAW HANDS*

Yohanes Edwin Jonatan^{1*}, Iwan Rivai Alam Siahaan^{1,2,3}, Sri Linuwih Menaldi,⁴ Dewi Sumaryani Soemarmo¹

¹Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta

²The Occupational and Environmental Health Research Center, Indonesian Medical Education and Research Institute (IMERI), Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta

³Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta

⁴Departemen Dermatologi dan Venerologi, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia – Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo, Jakarta

ABSTRAK

Pendahuluan: Disabilitas akibat kusta memengaruhi aktivitas keseharian termasuk pekerjaan sehingga berdampak pada produktivitas. Tulisan ini membahas sebuah kasus *claw hands* pada seorang penyandang kusta dengan telaah bidang kedokteran okupasi. **Kasus:** Seorang laki-laki berusia 39 tahun, bekerja sebagai pengemudi motor ojek *online* didiagnosis dengan Eritema Nodosum Leprosom kronis berulang pada kusta tipe lepromatosa dengan *claw hands* bilateral yang sudah menyelesaikan pengobatan selama 37 bulan. Pasien sempat bekerja namun kehilangan pekerjaan akibat penyakitnya. Saat ini, pasien hanya mengantarkan paket saja. Pasien telah memodifikasi motor agar sesuai dengan kondisi fisiknya, ia mengatur gas dengan menggunakan ujung telapak tangan kanan, dan posisi rem pada setang kiri dimodifikasi agar lebih mendekati sisi kelingking. Derajat stres sedang terdeteksi dalam hal menyelesaikan persoalan pribadi dan ketidaksesuaian harapan menurut *Perceived Stress Scale* (PSS). **Diskusi:** Kondisi fisik yang dialami menyebabkan kesulitan dalam menggenggam setang motor secara optimal. Kondisi ini membuat pasien menghadapi tantangan besar dalam mendapatkan serta mempertahankan pekerjaan, yang pada akhirnya dapat memengaruhi kesejahteraan secara keseluruhan. **Simpulan:** Meskipun terdapat ketidaksesuaian antara tuntutan pekerjaan dan kondisi fisik, pasien telah melakukan modifikasi peralatan sehingga ia tetap bekerja sebagai pengemudi ojek *online*, tetap dapat produktif dengan keterbatasannya.

Kata kunci: *clawhands*, kusta, pengemudi motor, produktivitas.

OCCUPATIONAL MEDICINE ASPECTS OF A LEPROSY PATIENT WITH CLAW HANDS

ABSTRACT

Introduction: Disability due to leprosy affects daily activities, including work, thereby impacting productivity. This article discusses a case of *claw hands* in a person affected by leprosy, reviewed from the perspective of occupational medicine. **Case:** A 39-year-old man working as an online motorcycle taxi driver was diagnosed with recurrent chronic Erythema Nodosum Leprosom in lepromatous leprosy with bilateral *claw hands*. He completed 37 months of treatment and had previously lost his job due to the disease. Currently, he only delivers packages. To adapt, he modified his motorcycle, using the palm of his right hand to control the throttle and adjusting the left handlebar brake closer to his pinky. A moderate level of stress was detected regarding personal problem-solving and unmet expectations, according to the *Perceived Stress Scale* (PSS). **Discussions:** The physical condition he experiences makes it difficult to grip the motorcycle handlebars optimally. This condition presents significant challenges in obtaining and maintaining employment, ultimately affecting overall well-being. **Conclusions:** Although there is a mismatch between job demands and the patient's physical condition, he is able to modify his working tool and continue working as an online motorcycle taxi driver. He remains productive despite his limitations.

Keywords: *clawhands*, Morbus Hansen, motorcycle driver, productivity

Masuk : 16 Mei 2025
Revisi : 8 Maret 2026
Publikasi : 30 Juni 2026

*Korespondensi:

Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas
FKUI - Jl. Pegangsaan Timur No.16 1,
RT.1/RW.1, Pegangsaan, Kec. Menteng,
Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota
Jakarta 10310
Telepon: +6282125801525
E-mail: edwin_jonatan@yahoo.co

PENDAHULUAN

Kusta atau Morbus Hansen merupakan penyakit infeksi yang disebabkan bakteri *Mycobacterium leprae*, terutama menyerang kulit dan saraf tepi. Kerusakan pada saraf secara langsung akibat invasi bakteri maupun tidak langsung karena peradangan (neuritis) pada reaksi kusta, menyebabkan gangguan baik pada saraf sensorik, otonom, maupun motorik. Pada tingkat lanjut, gangguan ketiga cabang saraf tersebut dapat menyebabkan kecacatan yang berujung pada disabilitas penyandanginya.¹ Pada tata laksana kusta, pencegahan cacat harus dilakukan dengan baik, karena disabilitas yang terjadi akan berpengaruh pada aktivitas keseharian, sekolah, dan bekerja. Hal ini menjadi sangat penting mengingat penyandang kusta terutama lebih banyak yang berusia 25–40 tahun², sehingga berdampak pada produktivitas kerja. Pada tulisan ini dilaporkan sebuah kasus *claw hands* seorang penyandang kusta dengan telaah bidang kedokteran okupasi.

KASUS

Laki-laki, berusia 39 tahun, dengan riwayat mengalami kusta sejak 3 tahun yang lalu dan telah menyelesaikan pengobatan. Saat ini berobat ke poliklinik Kulit Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta, dengan keluhan muncul benjolan merah yang hilang-timbul sejak 2 minggu sebelum berobat. Keluhan dirasakan ketika pasien mengonsumsi metilprednisolon 1x4 mg selang sehari. Benjolan muncul di kedua lengan berjumlah 5 buah satu hari yang lalu, namun sudah mengempis dan tidak nyeri. Tidak ada keluhan bercak baru. Terdapat riwayat luka di tungkai bawah kiri berupa ulkus soliter dangkal dengan ukuran 1,5x0,7x0,3 cm yang mulai mengering dan mengecil serta rasa nyeri yang sudah jarang dirasakan. Pasien menggunakan sepatu “gunung” dengan kaus kaki untuk mengurangi gesekan dan mencegah terjadinya luka lebih lanjut pada daerah kaki. Keluhan kebas atau kelemahan otot baru disangkal. Pasien mengonsumsi metilprednisolon 1x4 mg setiap hari selama 2 minggu atas inisiatif sendiri untuk mengatasi keluhan nyeri di lutut dan pergelangan kaki, dan keluhan tersebut saat ini sudah tidak ada.

Pada pemeriksaan status dermatologikus pada kedua lengan bilateral dan badan terdapat makul hiperpigmentasi difus, multipel, yang berukuran lentikular hingga numular. Terdapat *claw hands* pada kedua tangan disertai kontraktur jari-jari, atrofi pada otot interoseus dan thenar (Gambar 1). Pemeriksaan sensorik didapatkan adanya anestesia pada semua jari tangan dan regio thenar sinistra, serta hipoestesi pada thenar dekstra.

Pada 1/3 tungkai bawah kiri sisi posterior tampak skar eutrofik dengan kulit sekitar tampak hiperpigmentasi



Gambar 1. *Claw hands* kedua tangan, kontraktur kedua jari dan atrofi otot interoseus



Gambar 2. Ulkus multipel pada kaki dan tungkai bawah



Gambar 3. Lesi hiperpigmentasi pada badan dan lengan

(Gambar 2). Pada punggung kaki kanan dan kiri terdapat ulkus multipel dengan dasar jaringan granulasi yang sebagian tertutup *slough* dan balutan. Pemeriksaan sensorik pada kaki didapatkan adanya anestesia pada maleolus lateral bilateral hingga sisi lateral plantar pedis lateral. Hipoestesia didapatkan pada sisi medial plantar pedis bilateral.

Pada pemeriksaan syaraf didapatkan pembesaran N. ulnaris kiri dan kanan yang teraba keras disertai dengan nyeri tekan; pembesaran N. peroneus lateralis kiri dan kanan yang teraba kenyal dengan nyeri tekan; serta pembesaran N. tibialis posterior kanan yang teraba kenyal, tanpa nyeri tekan.

Diagnosis klinis pasien tersebut ialah eritema nodosum leprosum (ENL) kronis berulang pada morbus hansen tipe lepromatosa dengan *claw hands* bilateral, sudah menyelesaikan pengobatan (*Release From Treatment/RFT* 37 bulan).

Telaah Bidang Kedokteran Okupasi

Pasien sebelumnya bekerja di bagian pergudangan sebuah perusahaan yang bergerak dalam bidang produksi gulungan kertas selama 4 tahun (2018–2022). Pasien mengalami keluhan pada kulit kedua lengan dan tungkai pada tahun ke-3 ia bekerja dan diberikan kesempatan untuk melakukan pengobatan hingga sembuh selama 1 tahun oleh perusahaan. Namun, penyakit belum dinyatakan sembuh, sehingga pasien dikeluarkan dari pekerjaan. Saat ini pasien bekerja sebagai pengemudi ojek *online* sejak tahun 2022 dengan jadwal kerja dari hari Senin sampai dengan Sabtu, selama kurang lebih 8 jam per hari. Pasien bekerja dengan menggunakan aplikasi melalui telepon genggam dan hanya memilih mengantar barang atau paket saja, dan tidak pernah mengambil tawaran untuk mengangkut penumpang ataupun pesanan makanan. Aktivitas sehari-hari menggunakan sebuah motor *matic* yang sudah dimodifikasi sendiri sehingga lebih sesuai dengan kondisinya saat ini. Untuk mengatur gas ia menggunakan ujung telapak tangan kanan saja (Gambar 4) dan untuk posisi rem pada setang motor sisi kiri dimodifikasi agar lebih mendekati jari kelingking pasien (Gambar 5).

Untuk mengangkat barang pesanan, biasanya pasien akan memiringkan kotak sehingga jari tangan dapat memegang kotak dan kotak didekatkan ke dada pasien serta diletakkan di atas motor. Saat ini, pasien mengatakan bahwa ia mampu mengangkat beban seberat 15 kg. Pada saat mengendarai motor, pasien mengatakan tidak ada masalah saat berada di jalanan lurus, namun pasien pernah terjatuh di jalan yang berbatu-batu karena sulit mengendalikan motor akibat kesulitan memegang setang motor dengan kuat.



Gambar 4. Modifikasi gas pada setang kanan



Gambar 5. Modifikasi rem pada setang kiri



Gambar 6. Cara pasien memegang setang motor dan memposisikan tangan kanan pada gas dan rem yang telah dimodifikasi

Berdasarkan hasil pengukuran dengan kuesioner PSS/*Perceived Stress Scale* yang terdiri dari 10 pertanyaan, didapatkan bahwa pasien mengalami tingkat stres sedang. Stres ini terutama dipicu oleh kesulitan dalam menyelesaikan masalah pribadi serta perasaan bahwa tidak semua hal berjalan sesuai harapan. Pada langkah penilaian laik kerja berdasarkan Perhimpunan Spesialis Kedokteran Okupasi Indonesia (PERDOKI), terdapat tujuh langkah penilaian laik kerja, di mana langkah ke-2 dan ke-3 adalah mengenai tuntutan pekerjaan pasien dan status medis/kondisi pasien yang diuraikan pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Tuntutan Pekerjaan dan Kondisi Medis Pasien

	Tuntutan Kerja	Status Medis
Kapasitas fisik	Kapasitas fisik minimal 8,75 METs	Pasien mampu memenuhi kapasitas fisik 8,75 METs
Mobilitas	Mobilitas tinggi untuk mengendarai motor untuk menjemput dan mengantarkan penumpang atau barang dengan baik	Terdapat keterbatasan lingkup gerak sendi pada kedua tangan (deformitas <i>claw hands</i>)
Kekuatan otot	Kekuatan otot untuk keempat ekstremitas perlu optimal (5555/5555) karena pasien mengendarai motor	Manual muscle testing menunjukkan kekuatan motorik 5/5/5/5 pada keempat ekstremitas
Keterampilan motorik	Kemampuan motorik kasar yang optimal untuk keempat anggota gerak, tidak ada gangguan lingkup gerak sendi, tidak ada kekakuan sendi jari tangan, serta tidak ada gangguan sensibilitas	Pasien mengalami kesulitan saat melakukan gerakan ekstensi dan fleksi jari-jari tangan, sehingga mengalami kesulitan untuk memegang setang motor / tidak dapat menggenggam dengan maksimal, ditemukan juga gangguan sensibilitas berupa anestesia dan hipoestesia pada kedua tangan
Penginderaan	Minimal visus jauh terkoreksi 6/12 untuk kedua mata agar dapat mengendarai motor dengan baik dan diperlukan lapang pandang yang optimal, minimal tidak ada alodinia pada jari-jari tangan serta dapat mendengarkan percakapan dalam kondisi normal (jarak sekitar 6 meter)	Sudah menjalani operasi katarak untuk kedua mata dan dikatakan penglihatan jelas untuk melihat tulisan, pasien mengalami Anestesia pada regio thenar sinistra dan pada semua ujung jari tangan dan hipoestesia pada regio thenar dextra (menggunakan sensasi benda tajam dan tumpul), dan dapat mendengar pembicaraan dalam kondisi normal
Aspek mental	Tidak memiliki gangguan kognitif dan mental perilaku	Pasien memiliki tingkat stres sedang, dalam menyelesaikan masalah pribadi serta perasaan bahwa tidak semua hal berjalan sesuai harapan
Aspek lingkungan kerja	Mampu bekerja pada situasi jalanan datar maupun bergelombang	Mampu bekerja pada situasi jalanan datar, namun kesulitan apabila terdapat jalan berbatu atau bergelombang
Aspek organisasi / sosial	Mampu berkomunikasi dengan baik dengan pelanggan maupun teman-teman	Tidak ditemukan adanya gangguan dalam komunikasi, pasien diterima oleh lingkungan sekitar maupun teman-teman, namun tetap khawatir dengan stigma dari masyarakat
Aspek temporal	Tidak ada tuntutan yang spesifik	Bebas menentukan jadwal untuk bekerja
Aspek ergonomi	Mampu bekerja dalam posisi duduk di atas motor, mampu melakukan gerakan repetitif untuk menekan gas dan rem	Mampu bekerja dalam posisi duduk di atas motor, mampu melakukan gerakan repetitif untuk menekan gas dan rem

DISKUSI

Kusta merupakan penyakit yang selain berdampak pada kulit, juga akan berdampak pada kesehatan masyarakat dan juga dapat menimbulkan kecacatan anatomis maupun fungsi yang menetap. *Claw hands* pada kusta merupakan salah satu deformitas yang paling sering ditemukan. Deformitas derajat 2 berdasarkan kriteria WHO merupakan derajat deformitas akibat kusta yang sering terjadi, termasuk di Indonesia. Hal ini dapat meningkatkan beban bagi suatu negara.³ Gangguan fisik yang sering terjadi diakibatkan oleh kerusakan saraf sebagai akibat peradangan kronis oleh *Mycobacterium leprae*. Gangguan ini lambat laun dapat menyebabkan terjadinya disabilitas/pembatasan aktivitas yang melibatkan tangan, kaki, mata hingga batasan dalam interaksi sosial.⁴ Selain itu, kerusakan saraf yang ditimbulkan akibat kusta dapat menurunkan sensasi protektif, kelemahan otot intrinsik tangan, serta

gangguan koordinasi yang dapat meningkatkan risiko cedera pada saat bekerja.^{5,6}

Seorang pekerja dapat diklasifikasikan menjadi pekerja di sektor formal ataupun sektor informal. Contoh pekerjaan di sektor formal adalah bidang manajerial, profesional, pekerja administratif, serta marketing. Sementara itu, pekerjaan di sektor informal meliputi individu yang lebih mengandalkan kekuatan fisik dalam melakukan aktivitas pekerjaannya, serta tidak memiliki perjanjian kerja yang mengikat, salah satunya di sektor transportasi.⁷ Pengemudi transportasi *online*/ojek *online* seperti pada pasien ini seringkali berada pada kondisi kerja yang rentan di mana dapat ditemukan jam kerja yang panjang, kelelahan dalam bekerja, pajanan kebisingan dan getaran, serta keterbatasan akses pada layanan kesehatan kerja sehingga pengelolaan disabilitas tidak cukup hanya sampai pada tingkat klinis, namun perlu juga pendekatan berbasis risiko kerja untuk mengurangi

kemungkinan kejadian kecelakaan kerja.⁸ Sebuah penelitian yang dilakukan di Indonesia mengungkapkan bahwa mereka yang memiliki disabilitas cenderung tidak memiliki pekerjaan. Hal ini mungkin terkait adanya stigma dan diskriminasi yang dihadapi oleh mereka. Stigma yang dihadapi dapat mengakibatkan terjadinya isolasi, penolakan maupun hambatan dalam beraktivitas, akibatnya fungsi sosial seseorang akan terganggu. Disabilitas derajat 2 pada penyandang kusta diklasifikasikan sebagai disabilitas berat, sehingga pencegahan disabilitas merupakan hal yang utama dalam tata laksana kasus kusta.⁷

Sebuah penilaian kelaikan kerja merupakan hal yang penting dilakukan untuk menentukan apakah seseorang dapat melakukan aktivitas pekerjaannya tanpa adanya risiko terhadap kesehatan dan keselamatan diri pekerja maupun orang lain. Penilaian kelaikan kerja lebih menekankan pada derajat kehilangan fungsi dibandingkan sekadar diagnosis penyakit, karena kapasitas fungsional yang dimiliki oleh pasien ini lebih merefleksikan kemampuan aktual dalam menjalankan aktivitas pekerjaannya. Mereka yang memiliki disabilitas biasa cenderung memiliki motivasi yang tinggi dalam pekerjaan, meskipun begitu, kondisi yang tidak aman dalam bekerja dapat menyebabkan terjadinya kecelakaan dalam bekerja yang seharusnya dapat dihindarkan. Klasifikasi disabilitas derajat 2 menurut WHO dikaitkan dengan limitasi fungsional, namun tidak terhadap partisipasi pekerjaan pada penyandang kusta. Partisipasi dalam pekerjaan lebih jauh melibatkan beberapa faktor, termasuk faktor psikososial.⁹

Setelah seorang pekerja sembuh dari penyakit yang dideritanya, mereka ingin segera kembali bekerja secepatnya karena akan mempengaruhi perekonomian. Namun pertimbangan untuk seorang pekerja sebelum kembali bekerja juga harus didasarkan pada keamanan pekerja tersebut maupun orang lain dalam pekerjaannya.¹⁰ Bagi kebanyakan orang yang mengalami disabilitas, mencari dan mempertahankan suatu pekerjaan merupakan tantangan yang sulit. Bonaccio et al., menyatakan bahwa hanya sekitar 34% mereka yang memiliki disabilitas tetap dipekerjakan dibandingkan dengan 76% mereka yang tidak memiliki disabilitas. Hal ini dikarenakan adanya beberapa pertimbangan dari pihak pemberi kerja, misalnya dari sisi keamanan dan keselamatan kerja yang mungkin akan terganggu maupun performa kerja mereka yang mungkin terganggu akibat disabilitas yang dialami.¹¹

Kualitas kerja seseorang sering dikaitkan dengan kepuasan dalam bekerja, motivasi, produktivitas, kesehatan, keamanan kerja, keselamatan, serta kesejahteraan. Selain itu, aspek sosioekonomi dan kebutuhan psikologis pasien juga penting untuk

ditingkatkan. Leitao dkk, dalam penelitiannya menyatakan bahwa saat seseorang merasa aman, maka ia dapat menciptakan suasana yang baik sehingga akan meningkatkan produktivitas kerja.¹²

Meskipun pasien telah menyelesaikan pengobatannya/*release from treatment* belum tentu menandakan ia bebas dari masalah kesehatan. Terdapat kemungkinan bahwa pada pasien yang telah menyelesaikan pengobatan, dapat tetap mengalami disabilitas fisik. Pekerja yang dibahas pada kasus ini sudah masuk kategori telah menyelesaikan pengobatan (RFT) selama 37 bulan, namun tetap mengalami disabilitas. WHO menyatakan bahwa mereka yang telah menjalani pengobatan sudah tidak menularkan penyakit.¹³ Santos A dalam studinya pada tahun 2020, menyatakan bahwa mereka yang sudah menyelesaikan pengobatan dapat tetap mengalami disabilitas, reaksi kusta, dan gangguan saraf.^{14,15} Berdasarkan hasil pemeriksaan, pasien tidak dapat menggenggam secara maksimal termasuk setang motor sehingga pasien mengalami kesulitan untuk melewati jalanan yang tidak rata. Hal ini membuat pasien memutuskan untuk tidak mengambil permintaan pengantaran penumpang dengan pertimbangan risiko keselamatan. Selain itu, kusta juga seringkali masih menimbulkan diskriminasi, stigma sosial, maupun penolakan yang berakibat pada kesehatan mental pasien.¹⁶ Hal ini yang menyebabkan pasien juga tidak mengambil permintaan pengantaran penumpang ataupun makanan dan hanya berfokus pada pengantaran barang saja.

Rasa aman tidak hanya dipahami sebagai persepsi subjektif pekerja, tetapi juga ditentukan oleh penerapan pengendalian risiko yang konkret dan terstruktur, termasuk perancangan pekerjaan yang sesuai dengan kapasitas fungsional, penyediaan alat bantu dan alat pelindung diri, edukasi mengenai praktik kerja yang aman, serta dukungan psikososial di lingkungan kerja. Stigma terkait penyakit kusta dapat menimbulkan permasalahan sosial dan juga mental pekerja. Oleh karena itu, diperlukan suatu pendekatan komprehensif yang juga melibatkan layanan kesehatan, pekerja, komunitas, serta pemberi kerja untuk memberikan dampak yang berkelanjutan.¹⁷

SIMPULAN

Disabilitas merupakan suatu pembatasan bagi seorang pekerja untuk memenuhi tuntutan perekonomian. Diperlukan suatu penilaian kelaikan kerja yang menyeluruh untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman dan nyaman dengan keterbatasan yang ada. Meskipun terdapat perbedaan antara tuntutan pekerjaan sebagai seorang pengemudi ojek *online* dengan status medis/kemampuan pasien pada aspek motorik kasar dan motorik halus, namun pasien mampu

melakukan modifikasi pada peralatan kerjanya. Dengan modifikasi ini, maka pasien dapat tetap melakukan aktivitas pekerjaan sehari-hari, dengan membatasi diri hanya mengambil permintaan pengantaran barang. Upaya pasien mengatasi hambatan akibat disabilitas kedua tangannya perlu diapresiasi dan dapat dijadikan contoh cara mempertahankan kualitas hidup penyandang disabilitas, khususnya disabilitas akibat kusta yang selalu mengalami diskriminasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tidak ada.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada.

DAFTAR PUSTAKA

1. Reni L, Noto S, Schreuder PAM. The Leprosy Neuropathy. In: Nunzi E, Massone C, editors. *Leprosy A Practical Guide*. Springer; 2012. p. 163–79.
2. Zhang K, Zhang W, Lu H. Global Trends in the Incidence, Prevalence and Disability-Adjusted Life Years of Leprosy from 1990 to 2019: An Age-Period-Cohort Analysis Using the Global Burden of Disease Study 2019. *Clin Cosmet Investig Dermatol*. 2025 Apr; Volume 18:883–98. doi:10.2147/CCID.S508600
3. Shrivani B, Ganguly S, Shukla A, Chhabra N, Prabha N, Sachdev D, et al. Grade 2 disability among leprosy patients: A pilot study from an endemic area of Central India. *J Family Med Prim Care*. 2022;11(4):1416. doi:10.4103/jfmpe.jfmpe_1375_21
4. van Brakel WH, Sihombing B, Djarir H, Beise K, Kusumawardhani L, Yulihane R, et al. Disability in people affected by leprosy: the role of impairment, activity, social participation, stigma and discrimination. *Glob Health Action*. 2012;5. doi:10.3402/gha.v5i0.18394 PubMed PMID: 22826694.
5. World Health Organization. *Leprosy (Hansen Disease) - Fact Sheet*.
6. Lurati AR. An Employee With Undiagnosed Leprosy: Are Other Employees at Risk? *Workplace Health Saf*. 2017 Jul 9;65(7):284–6. doi:10.1177/2165079917697994
7. Menaldi SL, Harini M, Nelfidayani N, Irawati Y, Setiono S, Wahyuni LK, et al. Functional activity limitation of leprosy cases in an endemic area in Indonesia and recommendations for integrated participation program in society. *PLoS Negl Trop Dis*. 2022 Aug 1;16(8). doi:10.1371/JOURNAL.PNTD.0010646 PubMed PMID: 35984857.
8. Susilowati IH, Nurhafizah T, Maulana A, Habibullah MF, Sunukanto WS, Hastiti LR, et al. Safety risk factors amongst online motorcycle taxi drivers who provide public transportation in Depok, Indonesia. *Indian J Public Health Res Dev*. 2018;9(10):578. doi:10.5958/0976-5506.2018.01408.0
9. Soemarko DS, Adi NP, Sofyan M. Fitness to Work in a Hansen's Disease Worker With a Disability: A Case Report. *J UOEH*. 2024.
10. Kulkarni GK. Fitness and Return to Work Challenges for Occupational Health Physician. *Indian J Occup Environ Med*. 2016;123–4.
11. Bonaccio S, Connelly CE, Gellatly IR, Jetha A, Martin Ginis KA. The Participation of People with Disabilities in the Workplace Across the Employment Cycle: Employer Concerns and Research Evidence. *J Bus Psychol*. 2020 Apr 22;35(2):135–58. doi:10.1007/s10869-018-9602-5
12. Leitão J, Pereira D, Gonçalves Â. Quality of work life and organizational performance: workers' feelings of contributing, or not, to the organization's productivity. *Int J Environ Res Public Health*. 2019 Oct 2;16(20). doi:10.3390/ijerph16203803 PubMed PMID: 31658595.
13. World Health Organization. *Leprosy*. 2025.
14. dos Santos AR, de Souza Silva PR, Costa LG, Steinmann P, Ignotti E. Perception of cure among leprosy patients post completion of multi-drug therapy. *BMC Infect Dis*. 2021 Dec 1;21(1). doi:10.1186/s12879-021-06587-6 PubMed PMID: 34488660.
15. Dos Santos AR, Silva PRDS, Steinmann P, Ignotti E. Disability progression among leprosy patients released from treatment: A survival analysis. *Infect Dis Poverty*. 2020 May 24;9(1). doi:10.1186/s40249-020-00669-4 PubMed PMID: 32448360.
16. Garbin CAS, Garbin AJ, Carloni MEOG, Rovida TAS, Martins RJ. The stigma and prejudice of leprosy: Influence on the human condition. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2015;48(2):194–201. doi:10.1590/0037-8682-0004-2015 PubMed PMID: 25992935.
17. Willis M, Fastenau A, Penna S, Klabbbers G. Interventions to reduce leprosy related stigma: A systematic review. *PLOS Global Public Health*. 2024 Aug 22;4(8):e0003440. doi:10.1371/journal.pgph.0003440