

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

CENDEKIA UTAMA

- Upaya Menekan Angka Kematian Penderita HIV/AIDS Melalui Manajemen Infeksi Oportunistik Di Kabupaten Jepara**
Andy Sofyan Prasetyo 1
- Studi Deskriptif Penggunaan Vaginal Douche Pada Remaja Putri Di SMK N 1 Kudus Tahun 2014**
Yunita Dikamawarni P, Heriyanti Widyaningsih 11
- Hubungan Pengetahuan Siswa Tentang PHBS (Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat) Tatanan Sekolah Dengan Kejadian Diare Di SD Sari I Kecamatan Gajah Kabupaten Demak**
Wahyu Ginanjar Azwar Anas, Anita Dyah Listyarini 21
- Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Kontrol Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Di RSUD Kelet Jepara**
Nur Handayani, Noor Faidah 29
- Analisis Pengaruh Berat Badan Lebih Terhadap Penurunan Fungsi Memori Jangka Pendek Pada Anak Umur 8 -12 Tahun Di SD Cahya Nur Kabupaten Kudus**
Sri Hartini, Biyanti Dwi Winarsih 41
- Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat Dengan Tingkat Kesembuhan Pengobatan Pasien Tuberculosis Paru Di BKPM Wilayah Pati**
Renny Wulan Apriliyasari, Fitria Wulandari, Nurulistyawan Tri Purnanto 51
- Hubungan Faktor Determinan Perilaku Pekerja Peternakan Ayam Broiler Dengan Upaya Pengendalian Lalat Di Desa Honggosoco Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus**
Susi Andriyani, Eko Prasetyo 57
- Pengaruh Kadar Rendaman Tembakau Terhadap Kematian Lalat Rumah (Musca Domestica)**
Joni Dian Rohman, Risna Endah Budiati 67
- Studi Analisis Pemilihan Kontrasepsi MOW Pada Akseptor KB Aktif Di Desa Gribig Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus Tahun 2014**
Sri Wahyuningsih, Shinta Arum Wahyuningsih 73
- Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita Kusta Di Puskesmas Jati Kecamatan Jati Kabupaten Kudus**
Noor Hasanatul Ain, Ervi Rachma Dewi 79

Vol. 1, No. 3
Oktober, 2014

ISSN : 2252-8865

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

CENDEKIA UTAMA

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
CENDEKIA UTAMA

Ketua

Ilham Setyo Budi, S.Kp., M.Kes.

Sekretaris

Ervi Rachma Dewi, S.K.M.

Editor

Ns. Biyanti Dwi Winarsih
Risna Endah Budiati, S.K.M.
M. Munir, M.Si.
Arina Hafadhotul Husna, S.Pd.

Mitra Bestari

Edy Soesanto, S.Kp., M.Kes (UNIMUS)
Sri Rejeki, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat. (UNIMUS)
Edy Wuryanto, S.Kp., M.Kep. (PPNI Jawa Tengah)
Ida Farida, S.K.M., M.Si. (Dinas Kesehatan Kabupaten)
Aeda Ernawati, S.K.M., M.Si. (Kantor Penelitian dan Pengembangan Kab. Pati)

Periklanan dan Distribusi

Abdul Wachid, M.H.
Susilo Restu Wahyuno, S.Kom.
Ali Mas'ud
Syarifuddin

Penerbit

STIKES Cendekia Utama Kudus

Alamat

Jalan Lingkar Raya Kudus - Pati KM.5 Jepang Mejobo Kudus 59381
Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248651
Website : www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id
Email : jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat "Cendekia Utama" merupakan Jurnal Ilmiah dalam bidang Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat yang diterbitkan oleh STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala dua kali dalam satu tahun.

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah bahwa Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat CENDEKIA UTAMA edisi ketiga volume 1 dapat terbit dalam bulan Oktober 2014 ini. Berbagai hambatan dapat kita atasi, semoga hambatan-hambatan tersebut tidak akan terjadi lagi pada penerbitan-penerbitan selanjutnya.

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat CENDEKIA UTAMA menerima artikel ilmiah dari hasil penelitian, laporan/studi kasus, kajian/tinjauan pustaka, maupun penyegar ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat, yang berorientasi pada kemutakhiran ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat, agar dapat menjadi sumber informasi ilmiah yang mampu memberikan kontribusi dalam mengatasi permasalahan keperawatan dan kesehatan masyarakat yang semakin kompleks.

Redaksi mengundang berbagai ilmuwan dari berbagai lembaga pendidikan tinggi maupun peneliti untuk memberikan sumbangan ilmiahnya, baik berupa hasil penelitian maupun kajian ilmiah mengenai keperawatan dan kesehatan masyarakat.

Redaksi sangat mengharapkan masukan-masukan dari para pembaca, professional bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat, atau yang terkait dengan penerbitan, demi meningkatnya kualitas jurnal sebagaimana harapan kita bersama.

Redaksi berharap semoga artikel-artikel ilmiah yang termuat dalam Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat CENDEKIA UTAMA bermanfaat bagi para akademisi dan professional yang berkecimpung dalam dunia keperawatan dan kesehatan masyarakat.

Pimpinan Redaksi

Ilham Setyo Budi, S.Kp., M.Kes.

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Susunan Dewan Redaksi	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	v
Upaya Menekan Angka Kematian Penderita HIV/AIDS Melalui Manajemen Infeksi Oportunistik Di Kabupaten Jepara	1
Studi Deskriptif Penggunaan Vaginal Douche Pada Remaja Putri Di SMK N 1 Kudus Tahun 2014	11
Hubungan Pengetahuan Siswa Tentang PHBS (Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat) Tatanan Sekolah Dengan Kejadian Diare Di SD Sari I Kecamatan Gajah Kabupaten Demak	21
Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Kontrol Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Di RSUD Kelet Jepara	29
Analisis Pengaruh Berat Badan Lebih Terhadap Penurunan Fungsi Memori Jangka Pendek Pada Anak Umur 8 -12 Tahun Di SD Cahya Nur Kabupaten Kudus	41
Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat Dengan Tingkat Kesembuhan Pengobatan Pasien Tuberculosis Paru Di BKPM Wilayah Pati	51
Hubungan Faktor Determinan Perilaku Pekerja Peternakan Ayam Broiler Dengan Upaya Pengendalian Lalat Di Desa Honggosoco Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus	57
Pengaruh Kadar Rendaman Tembakau Terhadap Kematian Lalat Rumah (Musca Domestica)	67
Studi Analisis Pemilihan Kontrasepsi MOW Pada Akseptor KB Aktif Di Desa Gribig Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus Tahun 2014	73
Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita Kusta Di Puskesmas Jati Kecamatan Jati Kabupaten Kudus	79
Lampiran	
Pedoman penulisan naskah jurnal	89

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN BEROBAT PADA PENDERITA KUSTA DI PUSKESMAS JATI KECAMATAN JATI KABUPATEN KUDUS

Noor Hasanatul Ain¹, Ervi Rachma Dewi²
Prodi Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus

ABSTRAK

Kusta adalah penyakit menular, menahun dan disebabkan oleh kuman kusta *Mycobacterium Leprae* yang menyerang syaraf tepi, kulit, dan jaringan tubuh lainnya kecuali susunan syaraf pusat. Banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat pada penderita kusta, khususnya dukungan keluarga. Untuk itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada penderita kusta di Puskesmas Jati Kecamatan Jati Kabupaten Kudus. Metode penelitian adalah deskriptif korelasi dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Sampel penelitian berjumlah 36 responden. Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Analisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan *chi-square* dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan penderita kusta mendapat dukungan instrumental sebanyak 20 (55,6%), dukungan informasional sebanyak 20 (55,6%), dukungan penilaian sebanyak 20 (55,6%), dukungan emosional sebanyak 21 (58,3%), patuh dalam berobat, sebanyak 23 (63,9%) dan penderita yang tidak patuh dalam berobat sebanyak 13 (36,1%). Ada hubungan antara dukungan instrumental (p value: 0,009), dukungan informasional (p value: 0,000), dukungan penilaian (p value :0,001), dukungan emosional (p value: 0,000) dengan kepatuhan berobat. Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada penderita kusta di Puskesmas Jati Kecamatan Jati Kabupaten Kudus. Disarankan peningkatan promosi kesehatan tentang kepatuhan berobat.

Kata kunci : dukungan keluarga (dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian,dukungan emosional), kepatuhan berobat

ABSTRACT

The leprocy is a long lating cotagius disease and caused by leprous grem Mycobacterium Leprae that attack side nerve, skin and other body snare. The central nerve is in exception. Many things influence the discipline in talking medicine by leprous patient, one of them is the family support. Therefore, the purpose of the research is to get knowledge about the relationship of family support with a discipline in talking medicine by leprous patients at Jati Public Health Centre Jati District Kudus Regency. The research methodis correlative description in cross sectional of research design. The sample of research is 36 respondents and the research instrument is aquestionnaire. To analyze it in united-variety and bivarety using chi- square in $p < 0,05$ significant degree. The research result shows the leprous patients as follows : instrument support 20 (55,6%), informasional support 20 (55,6%), proportional support 20 (55,65), emotional support 21 (58,3%), discipline in talking medicine 23 (63,9%), indiscipline in talking medice 13 (36,1%). There is a relationship among instrumental support (p value : 0,009), informational support (p value : 0,001), emotional support (p value :

0,000) white the discipline in talking medicine.

There is a relationship of the family support with a discipline in talking medicine by leprous patients at Jati Public Health Centre Jati Districk Kudus Regency. Suggestion to improve the health promotion about the discipline in talking medicine.

Keyword : *the family support (instrumental support, informasional support, proportional support, emotional support), the discipline in talking medicine.*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan nasional dilaksanakan secara bertahap dan berkesinambungan serta ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat secara menyeluruh. Program pemberantasan penyakit menular mempunyai peranan dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian. Tujuan tersebut dapat dicapai dengan penerapan teknologi kesehatan secara tepat oleh petugas-petugas kesehatan yang didukung peran aktif masyarakat. Salah satunya adalah program penanggulangan penyakit kusta, dimana kusta merupakan penyakit menular yang menimbulkan masalah yang sangat kompleks. Masalah yang dimaksud bukan hanya dari segi medis tetapi meluas sampai masalah sosial, ekonomi, budaya, keamanan dan ketahanan nasional (Depkes RI,2005)

Penyakit kusta merupakan salah satu penyakit menular yang menimbulkan masalah yang sangat kompleks. Masalah yang dimaksud bukan hanya dari segi medis tetapi meluas sampai masalah sosial, ekonomi, budaya, keamanan dan ketahanan sosial. Penyakit kusta pada umumnya terdapat dinegara-negara yang sedang berkembang sebagai akibat keterbatasan kemampuan negara itu dalam memberikan pelayanan yang memadai dalam bidang kesehatan, pendidikan, kesejahteraan sosial ekonomi pada masyarakat. Penyakit kusta sampai saat ini masih ditakuti masyarakat, keluarga termasuk sebagai petugas kesehatan. Hal ini disebabkan masih kurangnya pengetahuan atau pengertian, kepercayaan yang keliru terhadap kusta dan cacat yang ditimbulkannya (Depkes RI,2006).

Tahun 2006 jumlah penderita baru kusta didunia diperkirakan sekitar 296.499 jiwa. Dari jumlah tersebut paling banyak terdapat diregional Asia Tenggara (201.635 jiwa) diikuti regional Afrika (42.814 jiwa), Amerika (41.730 jiwa) dan sisanya berada diregional lain didunia. Di antara Negara-negara penyumbang penderita kusta didunia , Indonesia menempati urutan ke 2 (dua) setelah Brasil (Depkes RI,2006)

Tahun 2006 penderita terdaftar di Indonesia sebanyak 21.537 penderita. Lebih kurang dari 82% dari penderita di Indonesia terdapat di 10 provinsi yaitu : Jawa Timur, Jawa Barat, Jawa Tengah, Sulawesi Selatan, NAD, Papua, DKI Jakarta, Kalimantan Selatan, Maluku, NTT, (Depkes RI,2006)

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada penderita kusta di Puskesmas Jati Kecamatan Jati Kabupaten Kudus tahun 2012.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah deskriptif korelasi, dimana peneliti berusaha menggambarkan kenyataan yang ada tentang suatu keadaan yang dijumpai secara obyektif untuk melihat hubungan antara variable satu dengan variable yang lain dengan pendekatan *Survey Cross Sectional*, yaitu melakukan pengukuran atau observasi dan pengumpulan data sekaligus pada satu waktu. Penelitian dilakukan di Puskesmas Jati Kecamatan Jati Kabupaten Kudus. Populasi target pada penelitian ini adalah penderita kusta yang berobat di Puskesmas Jati pada bulan Mei tahun 2012 sebanyak 36 orang penderita kusta. Sampel penelitian ini menggunakan sampel jenuh yaitu seluruh populasi dijadikan sampel penelitian sebanyak 36 orang penderita kusta. Sampel penelitian berdasarkan atas kriteria responden dengan menggunakan kriteria inklusi yaitu penderita kusta yang berobat di Puskesmas Jati dan penderita kusta yang bersedia menjadi responden. Untuk kriteria eksklusi Merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah penderita kusta yang tidak berobat di Puskesmas Jati, penderita kusta yang mengundurkan diri dan tidak bersedia menjadi responden.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Umur

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Umur Responden Penderita Kusta di Puskesmas Jati Tahun 2012

Kelompok Umur (tahun)	f	%
19 - 40	16	44,4
45 - 65	20	55,6
Total	36	100

Sumber : Data Primer 2012

Pendidikan

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden Penderita Kusta di Puskesmas Jati Tahun 2012

Pendidikan	f	%
Tidak Sekolah	9	25
SD	10	27,6
SMP	8	22,2
SMA	9	25
Total	36	100,0

Data : Primer tahun 2012

Pekerjaan

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden Penderita Kusta di Puskesmas Jati Tahun 2012

Pekerjaan	f	%
tidak bekerja	14	38,9
petani	5	13,9
wiraswasta	17	47,2
total	36	100,0

Data : Primer Tahun 2012

Analisa Univariat

Dukungan Instrumental

Hasil penelitian menunjukkan, 55,6% responden dengan dukungan instrumental baik dan 8,3% responden dengan dukungan instrumental kurang. Sebagian besar penderita kusta mendapat dukungan instrumental dalam kepatuhan berobat. Karena dukungan instrumental sangat penting bagi penderita kusta. Penderita kusta

membutuhkan keluarga dalam berbagai hal termasuk menjaga atau merawat mereka.

Responden yang tidak mendapat dukungan instrumental disebabkan karena kurangnya bantuan langsung, seperti keluarga tidak bisa mengantar penderita waktu berobat.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Dukungan Instrumental Responden Penderita Kusta di Puskesmas Jati Tahun 2012

Dukungan Intrumental	f	%
Baik	20	55,6
Sedang	13	36,1
Kurang	3	8,3
Total	36	100,0

Sumber : Data Primer, 2012

Dukungan Informasional

Hasil penelitian menunjukkan, 55,6% responden dengan dukungan informasional baik dan 8,3% responden dengan dukungan informasional kurang. Dalam penelitian ini, penderita kusta sebagian besar mendapat dukungan informasional dari keluarga. Dukungan informasional sangatlah penting bagi penderita kusta, karena penderita kusta membutuhkan informasi tentang kesehatan, khususnya tentang penyakit kusta.

Dukungan informasional yaitu keluarga berfungsi sebuah kolektor dan assemimator (penyebar) informasi tentang dunia. Keluarga sangat memperhatikan kesehatan pasien kusta, dengan memberikan informasi tentang kualitas kesehatannya. Informasi kesehatan tersebut diharap penderita dapat masukan dalam menjaga kesehatan dan mengikuti anjuran keluarga dan petunjuk petugas kesehatan (Setiadi, 2008).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Dukungan Informasional Responden Penderita Kusta di Puskesmas Jati Tahun 2012

Dukungan Informasional	f	%
Baik	20	55,6
Sedang	13	36,1
Kurang	3	8,3
Total	36	100,0

Sumber : Data Primer, 2012

Dukungan Penilaian

Hasil penelitian menunjukkan, 55,6% responden dengan dukungan penilain baik dan 13,9% responden dengan dukungan penilaian kurang. Sebagian besar penderita kusta mendapat dukungan penilaian. Dukungan penilaian yang diberikan kepada penderita kusta diantaranya keluarga berperan aktif dalam pengobatan penderita kusta, keluarga selalu memberikan masalah kepada penderita kusta, keluarga selalu

memberikan nasehat, motifasi, serta saran-saran kepada penderita kusta.

Penderita kusta yang tidak mendapat dukungan penilaian dari keluarganya salah satunya karena kurang bertindakya keluarga sebagai penengah atau sebagai pembantu penderita dalam pemecahan masalah.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Dukungan Penilaian Responden Penderita Kusta di Puskesmas Jati Tahun 2012

Dukungan Penilaian	f	%
Baik	20	55,6
Sedang	11	30,6
Kurang	5	13,9
Total	36	100,0

Sumber : Data Primer, 2012

Dukungan Emosional

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar penderita kusta mendapat dukungan emosional baik sebanyak 58,3% responden dan 13,9% responden dengan dukungan emosional kurang. Sebagian besar penderita kusta mendapat dukungan emosional. Dukungan emosional sangatlah penting bagi penderita. Karena disaat penderita kusta sakit, mereka membutuhkan kasih sayang, semangat dari keluarga, agar penderita lebih tenang dalam proses pengobatan.

Responden yang tidak mendapat dukungan emosional dalam pengobatan disebabkan karena kurangnya kasih sayang dan empati dari keluarga untuk penderita kusta.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Dukungan Emosional Responden Penderita Kusta di Puskesmas Jati Tahun 2012

Dukungan Emosional	f	%
Baik	21	58,3
Sedang	10	27,8
Kurang	5	13,9
Total	36	100,0

Sumber : Data Primer

Kepatuhan

Hasil penelitian menunjukkan, 63,9% responden patuh dalam pengobatan dan 36,1% responden tidak patuh dalam pengobatan. Sebagian besar penderita patuh karena mereka ingin sembuh dari penyakit kusta.

Orang yang patuh (ciri-ciri orang patuh) dikenal dengan 4 M yaitu, menerima, merenungkan, melakukan dan merugikan. Menerima adalah menerima masukan atau informasi tentang sesuatu yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Melakukan adalah melakukan aturan yang telah dipertahankan. Merenungkan adalah merenungkan

masukannya atau informasi untuk melangkah lebih lanjut. Melakukan adalah memberitahu pada teman tentang pengetahuan yang telah didapat sehingga teman dapat meniru dan mewujutkan hal yang positif (Rubin, 2005).

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Kepatuhan Responden Penderita Kusta di Puskesmas Jati Tahun 2012

Kepatuhan	f	%
Patuh	23	63,9
Tidak patuh	13	36,1
Total	36	100,0

Sumber : Data Primer 2012

Analisis Bivariat

Hubungan Dukungan Instrumental dengan Kepatuhan Berobat

Diketahui bahwa penderita kusta yang mendapat dukungan instrumental baik dan patuh berobat sebanyak 17 (85%). Penderita kusta yang mendapat dukungan instrumental sedang dan patuh berobat sebanyak 5 (8,5%). Untuk penderita yang kurang mendapat dukungan instrumental dan kepatuhan berobat sebanyak 2 (6,5%). Hasil analisa *chi-Square* didapatkan nilai $p=0,013$ dan $X^2=8,721$. *Pvalue* $0,013 < 0,05$ dan r hitung $8,721 > 3,481$ yang berarti H_0 di tolak H_a diterima berarti ada hubungan dukungan instrumental dengan kepatuhan berobat.

Tabel 7
Hubungan Dukungan Instrumental Dengan Kepatuhan Berobat Responden Penderita Kusta di Puskesmas Jati Tahun 2012

Dukungan instrumental	Kepatuhan	Berobat
	f	%
Baik	29	85%
Sedang	5	8,5%
Kurang	2	6,5%
Total	36	100,0

Data : Primer Tahun 2012

Hubungan Dukungan Informasional dengan Kepatuhan Berobat

Diketahui bahwa penderita kusta yang mendapat dukungan informasional baik dan patuh berobat sebanyak 31 (95,0%). Penderita kusta yang mendapat dukungan informasional sedang dan patuh berobat sebanyak 3 (0,4%). Untuk penderita yang kurang mendapat dukungan informasional dan tidak patuh sebanyak 2 (0,1%).

Hasil analisa *chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,000$ dan $X^2 = 18,990$. *p value* $0,000 < 0,05$ dan r hitung $18,990 > 3,481$ yang berarti H_0 di tolak H_a diterima berarti ada hubungan dukungan informasional dengan kepatuhan berobat.

Tabel 8
Hubungan Dukungan Informasional Dengan Kepatuhan Berobat Responden Penderita Kusta di Puskesmas Jati Tahun 2012

Dukungan informasional	Kepatuhan f	Berobat %
Baik	31	95%
Sedang	4	4%
Kurang	1	1%
Total	36	100%

Sumber : Data Primer Tahun 2012

Hubungan Dukungan Penilaian dengan Kepatuhan Berobat

Dukungan penilaian baik dan patuh berobat sebanyak 18 (90,0%). Penderita kusta yang mendapat dukungan penilaian sedang dan patuh berobat sebanyak 3 (27,3%). Untuk penderita yang kurang mendapat dukungan penilaian dan tidak patuh sebanyak 3 (60,0%). Hasil analisa *chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,001$ dan $X^2 = 13,540$. $Pvalue$ $0,001 < 0,05$ dan r hitung $13,540 > 3,481$ yang berarti H_0 di tolak H_a diterima berarti ada hubungan penilaian dengan kepatuhan berobat.

Tabel 9
Hubungan Penilaian Dengan Kepatuhan Berobat Responden Penderita Kusta di Puskesmas Jati Tahun 2012

Dukungan penilaian	Kepatuhan f	Berobat %
Baik	30	90%
Sedang	4	6%
Kurang	2	4%
Total	36	100%

Sumber : Data Primer tahun 2012

Hubungan Dukungan Emosional dengan Kepatuhan Berobat

Diketahui bahwa penderita kusta yang mendapat dukungan emosional baik dan patuh berobat sebanyak 30 (90%). Penderita kusta yang mendapat dukungan emosional sedang dan patuh berobat sebanyak 3 (5%). Untuk penderita yang kurang mendapat dukungan emosional dan tidak patuh sebanyak 3 (5%).

Hasil analisa *chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,000$ dan $X^2 = 16,020$. $Pvalue$ $0,000 < 0,05$ dan r hitung $16,020 > 3,481$ yang berarti H_0 di tolak H_a diterima berarti ada hubungan dukungan emosional dengan kepatuhan berobat.

Tabel 10
Hubungan Dukungan Emosional Dengan Kepatuhan Berobat Responden
Penderita Kusta di Puskesmas Jati Tahun 2012

Dukungan emosional	Kepatuhan f	Berobat %
Baik	30	90%
Sedang	3	5%
Kurang	3	5%
Total	36	100%

Sumber : Data Primer tahun 2012

SIMPULAN

1. Ada hubungan antara dukungan instrumental dengan kepatuhan berobat pada responden penderita kusta.
2. Ada hubungan antara dukungan informasional dengan kepatuhan berobat pada responden penderita kusta
3. Ada hubungan antara dukungan instrumental dengan kepatuhan berobat pada responden penderita kusta
4. Ada hubungan antara dukungan emosional dengan kepatuhan berobat pada responden penderita kusta

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Alimul, 2007. *Metodologi Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Amiruddin. 2012. *Penyakit Kusta Sebuah Pendekatan Klinis*. Surabaya: Brillian Internasional
- Basaria, 2007. *Dukungan Keluarga Dalam Kepatuhan Berobat Penderita Kusta Di Kabupaten Asahan*. Skripsi
- Depkes RI, 2005. *Buku Pedoman Nasional Pemberantasan Penyakit Kusta*, Jakarta : Depkes RI
- Depkes RI, 2006. *Buku Pedoman Nasional Pemberantasan Penyakit Kusta*, Jakarta : Depkes RI
- Machfoedz, 2009. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta : Fitramaya
- Masykur, 2009. *Pengaruh persepsi tentang penyakit kusta dan dukungan Keluarga terhadap tingkat kepatuhan penderita Dalam pemakaian obat penderita kusta di Kecamatan jangka kabupaten bireuen Provinsi nanggroe aceh darussalam*. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Notoatmodjo, 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta

- Nursalam, 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Ruwidikdo, Handoko. 2009. *Statistik Kesehatan*. Jogjakarta : Mitra Cendekia
- Setiadi. 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Graha Ilmu : Yogyakarta
- Sudiharto. 2007. *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. Jakarta : EGC
- www.elearning.unej.ac.id. *Dukungan Keluarga*. Diakses tanggal 20 pebruari 2012
- Yudiananda, Dony. 2011. *Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar Kecamatan Galis Kabupaten Bangkalan*. Skripsi

**PEDOMAN PENULISAN NASKAH
JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
“CENDEKIA UTAMA”**

TUJUAN PENULISAN NASKAH

Penerbitan Jurnal Ilmiah “Cendekia Utama” ditujukan untuk memberikan informasi hasil-hasil penelitian dalam bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat.

JENIS NASKAH

Naskah yang diajukan untuk diterbitkan dapat berupa: penelitian, tinjauan kasus, dan tinjauan pustaka/literatur. Naskah merupakan karya ilmiah asli dalam lima tahun terakhir dan belum pernah dipublikasikan sebelumnya. Ditulis dalam bentuk baku (*MS Word*) dan gaya bahasa ilmiah, tidak kurang dari 20 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 *font*, ketikan 1 spasi, jarak tepi 3 cm, dan ukuran kertas A4. Naskah menggunakan bahasa Indonesia baku, setiap kata asing diusahakan dicari padanannya dalam bahasa Indonesia baku, kecuali jika tidak ada, tetap dituliskan dalam bahasa aslinya dengan ditulis *italic*. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan dalam bentuk apapun tanpa persetujuan redaksi. Pernyataan dalam naskah sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

FORMAT PENULISAN NASKAH

Naskah diserahkan dalam bentuk *softfile* dan *print-out* 2 eksemplar. Naskah disusun sesuai format baku terdiri dari: **Judul Naskah, Nama Penulis, Abstrak, Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Kesimpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

Judul Naskah

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata. Judul diketik dengan huruf *Book Antique*, ukuran *font* 13, *bold UPPERCASE*, center, jarak 1 spasi.

Nama Penulis

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota (jika ada), disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, *e-mail*penulis, dan no telp. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 11, center, jarak 1 spasi

Abstrak

Ditulis dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 250-300 kata dalam satu paragraf, bersifat utuh dan mandiri. Tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan. Disertai kata kunci/*keywords*.

Abstrak dalam Bahasa Indonesia diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 11, jarak 1 spasi. Abstrak Bahasa Inggris diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 11, *italic*, jarak 1 spasi.

Latar Belakang

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

Bahan dan Metode Penelitian

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik yang digunakan disajikan dengan jelas.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

Simpulan dan Saran

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

Ucapan Terima Kasih (apabila ada)

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyandang dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh DP2M DIKTI, DINKES, dsb.

Daftar Pustaka

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan sistem *Harvard*. Jumlah acuan minimal 10 pustaka (diutamakan sumber pustaka dari jurnal ilmiah yang *uptodate* 10 tahun sebelumnya). Nama pengarang diawali dengan nama belakang dan diikuti dengan singkatan nama di depannya. Tanda “&” dapat digunakan dalam menuliskan nama-nama pengarang, selama penggunaannya bersifat konsisten. Cantumkan semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang. Bila lebih dari 6 orang, tulis nama 6 penulis pertama dan selanjutnya dkk.

Daftar Pustaka diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, jarak 1 spasi.

TATA CARA PENULISAN NASKAH

Anak Judul : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, ***Bold UPPERCASE***

Sub Judul : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, ***Bold, Italic***

Kutipan : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 10, ***italic***

Tabel : Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, font 11 atau disesuaikan. Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor tidak memakai tanda baca titik “.”). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis diatas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, ***bold*** (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan *font* 10, spasi 1, dengan jarak antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis *vertical*. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

Gambar : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Grafik maupun diagram dianggap sebagai gambar. Latar belakang grafik maupun diagram polos. Gambar ditampilkan dalam bentuk 2 dimensi. Judul gambar ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, ***bold*** (pada tulisan “gambar 1”), awal kalimat huruf besar, dengan jarak 1 spasi, center. Bila terdapat keterangan gambar, dituliskan setelah judul gambar.

Rumus : ditulis menggunakan *Mathematical Equation*, center

Perujukan : pada teks menggunakan aturan (penulis, tahun)

Contoh Penulisan Daftar Pustaka :

1. Bersumber dari buku atau monograf lainnya

- i.* *Penulisan Pustaka Jika ada Satu penulis, dua penulis atau lebih :*
 - Sciortino, R. (2007) Menuju Kesehatan Madani. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
 - Shortell, S. M. & Kaluzny A. D. (1997) Essential of health care management. New York: Delmar Publishers.
 - Cheek, J., Doskatsch, I., Hill, P. & Walsh, L. (1995) Finding out: information literacy for the 21st century. South Melbourne: MacMillan Education Australia.
- i i.* *Editor atau penyusun sebagai penulis:*
 - Spence, B. Ed. (1993) Secondary school management in the 1990s: challenge and change. Aspects of education series, 48. London: Independent Publishers.
 - Robinson, W.F.&Huxtable,C.R.R. eds.(1998) Clinicopathologic principles for veterinary medicine. Cambridge: Cambridge University Press.

- i ii. Penulis dan editor:*
Breedlove, G.K.&Schorfeide, A.M.(2001)Adolescent pregnancy.2nded. Wiccrozek, R.R.ed.White Plains (NY): March of Dimes Education Services.
- i v. Institusi, perusahaan, atau organisasi sebagai penulis:*
Depkes Republik Indonesia (2004) Sistem kesehatan nasional. Jakarta: Depkes.
- 2. Salah satu tulisan yang dikutip berada dalam buku yang berisi kumpulan berbagai tulisan.**
Porter, M.A. (1993) The modification of method in researching postgraduate education. In: Burgess, R.G.ed. The research process in educational settings: ten case studies. London: Falmer Press, pp.35-47.
- 3. Referensi kedua yaitu buku yang dikutip atau disitasi berada di dalam buku yang lain**
Confederation of British Industry (1989) Towards a skills revolution: a youth charter. London: CBI. Quoted in: Bluck, R., Hilton, A., & Noon, P. (1994) Information skills in academic libraries: a teaching and learning role i higher education. SEDA Paper 82. Birmingham: Staff and Educational Development Association, p.39.
- 4. Prosiding Seminar atau Pertemuan**
ERGOB Conference on Sugar Substitutes, 1978. Geneva, (1979). Health and Sugar Substitutes: proceedings of the ERGOB conference on sugar substitutes, Guggenheim, B. Ed. London: Basel.
- 5. Laporan Ilmiah atau Laporan Teknis**
Yen, G.G (Oklahoma State University, School of Electrical and Computer Engineering, Stillwater, OK). (2002, Feb). Health monitoring on vibration signatures. Final Report. Arlington (VA): Air Force Office of AFRLSRBLTR020123. Contract No.: F496209810049
- 6. Karya Ilmiah, Skripsi, Thesis, atau Desertasi**
Martoni (2007) Fungsi Manajemen Puskesmas dan Partisipasi Masyarakat Dalam Kegiatan Posyandu di Kota Jambi. Tesis, Universitas Gadjah Mada.
- 7. Artikel jurnal**
- a. Artikel jurnal standard*
Sopacua, E. & Handayani,L.(2008) Potret Pelaksanaan Revitalisasi Puskesmas. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 11: 27-31.
- b. Artikel yang tidak ada nama penulis*
How dangerous is obesity? (1977) British Medical Journal, No. 6069, 28 April, p. 1115.
- c. Organisasi sebagai penulis*
Diabetes Prevention Program Research Group. (2002) Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. Hypertension, 40 (5), pp. 679-86
- d. Artikel Koran*
Sadli,M.(2005) Akan timbul krisis atau resesi?. Kompas, 9 November, hal. 6.
- 8. Naskah yang tidak di publikasi**
Tian,D.,Araki,H., Stahl, E., Bergelson, J., & Kreitman, M. (2002) Signature of balancing selection in Arabidopsis. Proc Natl Acad Sci USA. In Press.
- 9. Buku-buku elektronik (e-book)**
Dronke, P. (1968) Medieval Latin and the rise of European love- lyric [Internet].Oxford: Oxford University Press. Available from: netLibraryhttp://www.netlibrary.com/urlapi.asp?action=summary &v=1&bookid=22981 [Accessed 6 March 2001]
- 1 0. Artikel jurnal elektronik**
Cotter, J. (1999) Asset revelations and debt contracting. Abacus [Internet], October, 35 (5) pp. 268-285. Available from: http://www.ingenta.com [Accessed 19 November 2001].

1.1. Web pages

Rowett, S.(1998)Higher Education for capability: automous learning for life and work[Internet],Higher Education for capability.Available from:<http://www.lle.mdx.ac.uk>[Accessed 10 September 2001]

1.2. Web sites

Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM. (2005) Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM [Internet]. Yogyakarta: S2 IKM UGM. Tersedia dalam: <http://ph-ugm.org> [Accessed 16 September 2009].

1.3. Email

Brack, E.V. (1996) Computing and short courses. LIS-LINK 2 May 1996 [Internet discussion list]. Available from mailbase@mailbase.ac.uk [Accessed 15 April 1997].

UCAPAN TERIMA KASIH DAN PENGHARGAAN

Kepada Yang Terhormat :

Edy Soesanto, S.Kp., M.Kes

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang
Staf Pengajar Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang

Sri Rejeki, S.Kp., M.Kep., Sp. Mat.

Staf Pengajar Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang

Edy Wuryanto, S.Kp., M.Kep

Ketua PPNI Provinsi Jawa Tengah

Ida Farida, S.K.M., M.Si

Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus

Aeda Ernawati, S.K.M., M.Si

Kantor Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kabupaten Pati

Selaku penelaah (Mitra Bestari) dari
Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat
CENDEKIA UTAMA
STIKES Cendekia Utama Kudus