

# JURNAL KESEHATAN

## AIPTINAKES JATIM

Efek Buerger Allen Exercise Terhadap Perubahan Nilai Abi (Ankle Brachial Index) Pasien Diabetes Tipe II (Ainul Yaqin Salam, Nur Hamim)

Model Peran Keluarga Berdasarkan Quality Of Life Penderita Diabetes Millitus Di Probolinggo (Mariani1, Nur Hamim, AlwinW)

Pengaruh *foot care education* terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku perawatan kaki pada pasien diabetes mellitus tipe II di klinik *holistic nursing therapy* probolinggo (Dodik Hartono)

Social care dalam meningkatkan self concept penderita kusta (Nur Hamim, Mariani, Sismulyanto)

Analisis Kepuasan Kerja Perawat terhadap Manajemen Keperawatan Di RSUD Waluyo Jati Kraksaan (Achmad Junaedi, Titik Suhartin)

Hubungan Pemberian Junk Food Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Desa Curahswao Kecamatan Gending (Yulia Rahmawati, Sunanto)

Pengaruh tindakan relaksasi otot progresif untuk mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi katarak (Wiwiek Liestyaningrum, AVSri Suhardiningsih)

Hubungan antara status gizi dan lingkungan fisik tempat tinggal dengan kejadian penyakit pada balita (Esti Rahayu, Setiadi)

Efektifitas speech therapy terhadap peningkatan kemampuan berbahasa pada anak tuna rungu di TK luar biasa Karya Mulia Surabaya (Setiadi, Meutia Cahaya Ayudani)



ISSN 2088-9798



9 772088 979004

*Asosiasi Institusi Perguruan Tinggi Tenaga Kesehatan Jawa Timur*

JURNAL KESEHATAN VOL. 15 NO. 1 HLM. 1-67

SURABAYA MEI 2019

ISSN 2088-9798

# JURNAL

---

## ILMU KESEHATAN

---

Terbit minimal 2 kali dalam setahun bulan Mei dan September, berisi tulisan yang diangkat dari hasil penelitian dan kajian analisis kritis dibidang ilmu kesehatan

**JUDUL JURNAL :**

Jurnal Kesehatan  
AIPTINAKES JATIM

**ALAMAT REDAKSI:**

Stikes Hang Tuah Surabaya,  
Jl. Gadung No. 1 Surabaya

**JUMLAH ARTIKEL**

8-12 Artikel yang terdiri dari:  
Artikel dan Penelitian.

**KEPENGURUSAN:**

Pelindung/Penasehat :  
Ketua AIPTINAKES JATIM

**JUMLAH HALAMAN :**

93 halaman (masing-masing  
artikel maximum 10 halaman)

**Penanggung Jawab:**

AIPTINAKES Korwil Surabaya

**Ketua Dewan Redaksi:**

Setiadi , MKep

**Dewan Redaksi:**

1. Dwi Priyantini, Skep.,Ns
2. Dedi Irawandi., Mkep., Ns

**FREKUENSI TERBIT:**

6 bulan sekali (kwartal)

**MUIAI DITERBITKAN:**

September 2011 (edisi perdana)

Cetakan sekarang:

No. Terbitan: Volume 15, Nomor 1,  
Mei 2019

Telepon/fax: (031)8411721.

Email : [setiadiadi15@yahoo.co.id](mailto:setiadiadi15@yahoo.co.id)

Web site:

<http://adysetiadi.wordpress.com>

## DAFTAR ISI

Cover Dalam	i
Daftar Isi	ii
Kata Sambutan	iii
Sekapur Siri	iv
1. Efek Buerger Allen Exercise Terhadap Perubahan Nilai Abi (Ankle Brachial Index) Pasien Diabetes Tipe II (Ainul Yaqin Salam , Nur Hamim)	1
2. Model Peran Keluarga Berdasarkan Quality Of Life Penderita Diabetes Millitus Di Probolinggo (Mariani1, Nur Hamim, Alwin W)	8
3. Pengaruh <i>foot care education</i> terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku perawatan kaki pada pasien diabetes mellitus tipe II di klinik <i>holistic nursing theraphy</i> probolinggo (Dodik Hartono)	17
4. Social care dalam meningkatkan self concept penderita kusta (Nur Hamim, Mariani,Sismulyanto)	29
5. Analisis Kepuasan Kerja Perawat terhadap Manajemen Keperawatan Di RSUD Waluyo Jati Kraksaan (Achmad Junaedi, Titik Suhartin)	37
6. Hubungan Pemberian Junk Food Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Desa Curahswao Kecamatan Gending (Yulia Rahmawati , Sunanto)	43
7. Pengaruh tindakan relaksasi otot progresif untuk mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi katarak (Wiwiek Liestyaningrum, AVSri Suhardiningsih)	46
8. Hubungan antara status gizi dan lingkungan fisik tempat tinggal dengan kejadian penyakit pada balita (Esti Rahayu, Setiadi)	53
9. Eefektifitas speech therapy terhadap peningkatan kemampuan berbahasa pada anak tuna rungu di TK luar biasa Karya Mulia Surabaya (Setiadi, Meutia Cahaya Ayudani)	52

## KATA SAMBUTAN

Puji syukur ke hadirat Tuhan Allah SWT, karena berkat karunia dan ridhonya sehingga Jurnal Kesehatan Volume 15 Nomer 1 bulan Mei tahun 2019 ini telah diterbitkan. Jurnal ini disusun untuk memfasilitasi karya inovatif dosen di seluruh Jawa Timur untuk dipublikasikan secara regional dalam wilayah Jawa Timur. Jurnal ini, berisikan informasi yang meliputi dunia Kesehatan yang dipaparkan sebagai hasil studi lapangan maupun studi literatur. Jurnal ini diharapkan dapat digunakan dan memberikan banyak manfaat bagi para pembaca, untuk peningkatan wawasan di bidang Ilmu kesehatan

Kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi baik mengolah dan menyunting sehingga jurnal ini dapat disusun dan diterbitkan dengan baik, kami haturkan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya. Kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan untuk kemajuan Jurnal ini di masa yang akan datang.

Surabaya, Mei 2019

AIPTINAKES SURABAYA,

## Sekapur Sirih dari Redaksi

Puji syukur patut kami panjatkan Allah SWT untuk segala kebaikan yang telah Ia perbuat bagi kami sehingga Jurnal Kesehatan Volume 15 Nomer 1 bulan Mei Tahun 2019 ini dapat diterbitkan. Kami juga mengucapkan banyak terima kasih kepada sahabat-sahabat kami Dosen Kesehatan yang sudah dengan suka rela mengirimkan tulisan ilmiah berupa penelitian, maupun artikel untuk dapat disajikan dalam Jurnal ini.

Di tengah kesibukan redaksi dalam menjalankan tugas masih tersisih waktu untuk menyelesaikan sebuah "proyek" mewujudkan impian, Memang tidak mudah untuk memulai sesuatu, dimana budaya menulis belum begitu kental di kalangan akademisi. Perlahan namun tersendat adalah istilah yang patut kami cuplik sebagai ungkapan betapa susahny merealisasikan sebuah terbitan ilmiah.

Tentu, sesuatu hal yang baru dimulai adalah jauh dari sempurna. Apabila pembaca mendapati begitu banyak kekurangan, kesalahan dan ketidak tepatan baik mulai dari teknis penulisan, materi maupun penyuntingan, mohon dimaafkan dan mohon koreksi disampaikan kepada kami. Kami merentangkan tangan untuk menerima semua masukan demi kesempumaan terbitan Jurnal Kesehatan Nomer berikutnya.

Semoga terbitan Jurnal Kesehatan Volume 15 Nomer 1 bulan Mei tahun 2019, ini merupakan langkah awal untuk sebuah kemajuan di Pendidikan Kesehatan. Semoga pada terbitan berikutnya kami dapat menyajikan tulisan ilmiah yang lebih baik lebih bermutu dan memenuhi harapan para pembaca. Di sisi lain, kami ingin menghimbau kepada sahabat-sahabat kami para dosen untuk memberanikan diri menulis karya ilmiah agar dapat diterbitkan pada Jural Kesehatan selanjutnya. Akhir kata, kami ingin menitipkan sebuah moto: "MARI MENULIS".

Surabaya, Mei 2019



## **SOCIAL CARE DALAM MENINGKATKAN SELF CONCEPT PENDERITA KUSTA**

Nur Hamim\*, Mariani\*\*, Sismulyanto\*\*\*

\*Program Studi of Nursing Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo

\*\*Program Studi of Nursing Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo

\*\*\*School of Nursing Qomarul Huda Mataram

email: hnurhamim@gmail.com

### **Abstrak**

Penyakit infeksi banyak terjadi di negara berkembang yang mempunyai kondisi sosial ekonomi rendah. Salah satu penyakit infeksi tersebut adalah penyakit kusta. Penyakit kusta pada umumnya terdapat di negara – negara yang sedang berkembang sebagai akibat keterbatasan kemampuan negara itu dalam memberikan pelayanan yang memadai, termasuk sebagian petugas kesehatan. Petugas kesehatan yang demikian disebabkan masih kurangnya pengetahuan, pengertian, dan kepercayaan yang keliru terhadap kusta dan cacat yang ditimbulkannya.

Laporan World Health Organization (WHO) tahun 2010 menunjukkan bahwa kondisi Indonesia dalam penanggulangan kusta sudah lebih baik, hal ini ditunjukkan dengan Indonesia menduduki peringkat ke -4 setelah India, Brazilia, dan Nepal. Indonesia dalam kurun waktu sepuluh tahun terakhir (sampai bulan Desember 2015) telah berhasil menunjukkan angka kesakitan kusta sekitar 85% yaitu dari 107,271 orang menjadi 17,137 orang (Depkes RI, 2015).

Tujuan penelitian ini adalah untuk Menyusun Model Social Care dalam meningkatkan Self Concept Penderita Kusta di Kabupaten Probolinggo. Method: Penelitian ini menggunakan metode survey, kepada penderita Kusta sebanyak 56 orang, ditinjau dari waktu penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan sifat penelitian yaitu memberikan penjelasan (explanatory research), berdasarkan persepsi responden, Teknik analisis inferensial digunakan untuk menguji model empiris dan hipotesis yang diusulkan dalam penelitian ini. Teknik analisis yang digunakan adalah dengan Partial least Square (PLS).

Result: Hasil Penelitian menunjukkan bahwa Social Care mampu meningkatkan Self concept pasien kusta. Hasil Analisis pengaruh social care terhadap self concept Penderita kusta dengan nilai T-Statistik sebesar 5,800 (T hitung >1,96). Oleh karena itu diharapkan perawat secara terus menerus dan berkesinambungan untuk bersinergi mempertahankan kondisi Social Care dengan masyarakat dalam rangka meningkatkan Self Concept penderita kusta.

**Kata Kunci:** *Social Care, Self of Concept, Penderita Kusta.*

### **PENDAHULUAN**

Penyakit infeksi banyak terjadi di negara berkembang yang mempunyai kondisi sosial ekonomi rendah. Salah satu penyakit infeksi tersebut adalah penyakit kusta, Montaya (2010). Penyakit kusta pada umumnya terdapat di 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 samapai saat ini masih ditakuti masyarakat,

keluarga, termasuk sebagian petugas kesehatan (Legendre, 2012).

World Health Organization (WHO) tahun 2013 menunjukkan bahwa Indonesia terdapat 17.012 kasus penyakit kusta, Kondisi Indonesia dalam penanggulangan kusta sudah lebih baik, hal ini ditunjukkan dengan Indonesia menduduki peringkat ke -4 setelah India, Brazilia, dan Nepal. Indonesia dalam kurun waktu sepuluh tahun terakhir padabulan Desember 2015 telah berhasil menurunkan angka kesakitan kusta sekitar 85% yaitu dari 107,271 orang menjadi 17,012 orang.

Dari data tersebut Jawa timur adalah Propinsi yang terbanyak memiliki penderita kusta, dengan jumlah penderita mencapai 4.293 kasus. Dengan penderita yang mengalami cacat seumur hidup mencapai sebanyak 184, penderita usia anak sebanyak 117. Penderita kusta terbanyak di wilayah Madura, tapal kuda dan pantura. (Depkes RI, 2015).

Kasus penderita kusta di Kabupaten Probolinggo menduduki urutan ke tujuh setelah Tuban, sedangkan urutan pertama adalah Kabupaten Sampang. (Depkes RI, 2015). Penderita kusta akan mengalami Citra tubuh atau menunjukkan gambaran diri yang dimiliki setiap orang tersebut. Penyakit dan cedera serius dapat merusak konsep diri termasuk juga kecacatan. Mengadaptasi perilaku yang diakibatkan penyakit dapat mempengaruhi perasaan seseorang mengenai identitasnya, Hobfolf et al (2006). Ancaman terhadap citra tubuh dan juga harga diri, sering disertai perasaan malu, ketidakadekuatan dan rasa bersalah. Dalam lingkungan perawatan kesehatan, orang kadang harus menyesuaikan dengan berbagai situasi yang mengancam harga diri mereka, Hasselhorn (2010). Pasien kusta akan mengalami beberapa masalah baik secara fisik, psikologi, sosial, dan ekonomi, Misch E A et al (2010). Survey pendahuluan yang dilakukan bulan Pebruari 2016 dari catatan medis di Puskesmas Glagah Kabupaten Probolinggo menunjukkan bahwa ada 34 pasien yang tercatat dari tahun 2012 – 2015 bahwa sebagian besar penderita telah mengalami kecacatan tingkat *Pausi Basiler* (PB) yaitu sebanyak 41,03 % sedangkan yang mengalami kecacatan tingkat *Multi Basiler* (MB) yaitu sebanyak 58,97 %. Dari hasil observasi ke lapangan dengan dibantu kader kesehatan dari Puskesmas Glagah, peneliti mendapatkan beberapa fenomena yaitu pasien penderita kusta merasa harga diri (*Self Concept*) sangat rendah. Pasien mengucilkan dirinya sendiri dari masyarakat, bahkan keluarga. tujuan utama adalah agar para pasien mau bersosialisasi kepada masyarakat untuk

meningkatkan *Self Concept* pasien penderita kusta melalui pendekatan sosial.

*Social care* dalam pemberian pelayanan kesehatan perlu dilakukan, Curtis (2009). Sehingga diharapkan Keluarga tidak pasrah begitu saja dengan keadaan pasien yang juga mengucilkan diri dari keluarga. Sehingga perawat pun harus mendatangi keluarga dan pasien untuk memberikan penyuluhan kesehatan. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk Menyusun Model *Social Care* dalam meningkatkan *Self Concept* Penderita Kusta

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *survey*, yaitu penelitian yang ditetapkan dengan mengambil sampel dari populasi dan menggunakan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data pokok. Ditinjau dari waktunya penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan sifat penelitian yaitu memberikan penjelasan (*explanatory research*), berdasarkan persepsi responden, yaitu menjelaskan hubungan kausal antara variabel berdasarkan jawaban responden melalui pengujian hipotesis. Rancangan dalam penelitian ini adalah penelitian diskriptive Korelative, yaitu dengan melihat pengaruh diantara variable *Famliy Support* dan *Social Care* terhadap *Self concept* Penderita Kusta. Tehnik analisis inferensial digunakan untuk menguji model empiris dan hipotesis yang diusulkan dalam penelitian ini. Tehnik analisis yang digunakan adalah model persamaan struktural berbasis *variance* atau *component based*, yang terkenal dengan *Partial least Square* (PLS). PLS ini merupakan analisis yang *powerful*, oleh karena tidak mengasumsikan data harus dengan pengukuran skala tertentu, sample kecil, dan juga dapat digunakan untuk konfirmasi teori (Ghozali, 2008; Hair et al., 2010)

## HASIL

Hasil penelitian *Social Care* dalam meningkatkan *Self concept* Penderita Kusta di Puskesmas Kabupaten Probolinggo, diantaranya data umum yang meliputi usia

responden, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan. Sedangkan untuk data khusus

diantaranya *Social care* dan *Self concept* Adapun hasilnya sebagai berikut:

Tabel. 1 *Family Support* pada Penderita Kusta Di Kabupaten Probolinggo.

NO	Family Support	Kategori							
		Baik		Cukup		Kurang		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Empati	6	10	25	45	25	45	56	100
2	Dorongan	6	10	25	45	25	45	56	100
3	Fasilitatif	7	12	24	43	25	45	56	100
4	Partisipatif	9	16	23	41	24	43	56	100

Sumber : *Data Primer, Angket Penelitian, Mei 2017*

Berdasarkan tabel 1 di atas sebagian besar responden Empati pada Penderita kusta sebagian besar Kurang sebanyak 45 %. Dorongan pada Penderita kusta sebagian besar Kurang sebanyak 45 %. Fasilitatif pada

Penderita kusta sebagian besar Kurang sebanyak 45 %. sebagian besar partisipasi penderita kusta kurang sebanyak 43 %, tapi ada yang baik *Family Support* rata-rata sebanyak 10 %.

Tabel.2 *Social Care* Penderita Kusta Di Kabupaten Probolinggo

NO	Social Care	Kategori							
		Baik		Cukup		Kurang		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Kesempatan	6	10	25	45	25	45	56	100
2	Kebebasan	6	10	25	45	25	45	56	100
3	Perhatian	7	12	24	43	25	45	56	100

Sumber : *Data Primer, Angket Penelitian, Mei 2017*

Berdasarkan tabel 2 di atas sebagian besar responden Kesempatan Penderita kusta sebagian besar Cukup sebanyak 45 %. sebagian besar kebebasan yang diberikan pada

penderita kusta sebagian besar Cukup, sebanyak 45 %. Perhatian pada penderita kusta sebagian besar Kurang sebanyak. 45 %.

Tabel 3. *Self Concept* pada penderita kusta Di Kabupaten Probolinggo

NO	Self Concept	Kategori							
		Tinggi		Sedang		Rendah		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Gambaran diri	6	10	25	45	25	45	56	100
2	Harga diri	7	12	24	43	25	45	56	100
3	Peran diri	9	16	23	41	24	43	56	100

Sumber : *Data Primer, Angket Penelitian, Mei 2017*

Berdasarkan tabel 3 di atas sebagian besar Gambaran diri pada penderita kusta sedang yaitu 45 %. sebagian besar Harga diri Penderita kusta sebagian besar Rendah sebanyak 45 %. Peran diri Penderita kusta sebagian besar Rendah sebanyak 43 %.

### Analisis Univariat

Analisis univariat berupa distribusi frekuensi dari masing-masing variabel, *Family Support*, *social care* dan *self concept* Penderita kusta.



## Hasil Uji Outer Model sebelum rekonstruksi

Tabel 4. Nilai Outer Weight pada Outer Model Self concept Pasien Kusta

Indikator	Original sample (O)	Sample mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T statistik	P value	Ket.
DK.1 ← Family Support	0,999	0,897	0,115	8,697	0,000	Sign
DK.2 ← Family Support	0,086	0,085	0,294	0,295	0,769	Tdk Sign
DK.3 ← Family Support	-0,164	-0,162	0,206	0,799	0,425	Tdk sign
SC.1 ← Social Care	0,519	0,520	0,108	4,800	0,000	Signif
SC.2 ← Social Care	0,323	0,299	0,101	3,205	0,001	Signif
SC.3 ← Social Care	0,338	0,338	0,095	3,572	0,000	Signif
SC.4 ← Social Care	0,371	0,361	0,094	3,937	0,000	Signif
SK.1 ← Self Concept	0,416	0,406	0,079	5,238	0,000	Signif
SK.2 ← Self Concept	0,293	0,277	0,068	4,312	0,000	Signif
SK.3 ← Self Concept	-0,090	-0,083	0,093	0,964	0,336	Tdk sign
SK.4 ← Self Concept	0,542	0,518	0,076	7,108	0,000	Signif
SK.5 ← Self Concept	0,136	0,120	0,122	1,115	0,266	Tdk sign

Pada Tabel 4 tersebut menunjukkan bahwa indikator variabel *Family Support* yaitu DK.2 dan DK.3 tidak signifikan (nilai p value > 0,05), sehingga indikator tersebut harus dibuang dan hanya DK.1 yang signifikan sebagai indikator dari variabel *Family Support*. Semua indikator dari variabel *social care* yaitu SC.1, SC.2, SC.3, dan SC.4 signifikan sebagai indikator variabel *social care* (p value

< 0,05) sehingga semua indikator tetap dipertahankan sebagai indikator variabel *social care*. Indikator variabel *self concept* yaitu SK.3 dan SK.5 tidak signifikan (nilai p value > 0,05), sehingga indikator tersebut harus dibuang dan hanya SK.1, SK.2, dan SK.4 yang signifikan sebagai indikator variabel *self concept* dan dipertahankan pada uji model berikutnya.

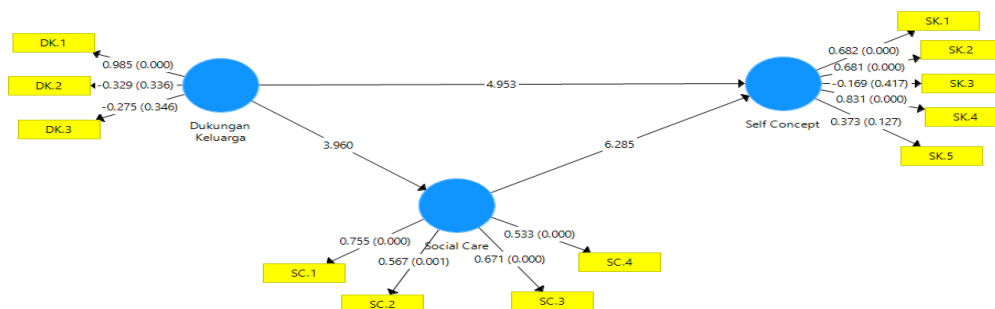
## Hasil Uji Inner Model sebelum rekonstruksi

Tabel 5. Nilai T-Statistic pada Inner Model Self concept pasien kusta

No	Hubungan Kausalitas langsung dan Tidak langsung antar variabel eksogen dan endogen	Koefisien parameter Jalur	Sample Mean (M)	Standar Dev	Nilai T-Statistic	P value	Ket.
1	Pengaruh <i>Family Support</i> (X1) terhadap <i>self concept</i> (Y1)	0,448	0,447	0,091	4,953	0,000	Sign
2	Pengaruh <i>Family Support</i> (X1) terhadap <i>Social care</i> (X2)	0,344	0,393	0,087	3,960	0,000	Sign
3	Pengaruh <i>Social care</i> (X2) terhadap <i>Self concept</i> (Y1)	0,549	0,536	0,087	6,285	0,000	Sign

Berikut adalah hasil koefisien parameter jalur berdasarkan tabel 5 analisis PLS diperoleh melalui bobot *inner model* dengan terlebih dahulu mencari nilai T-statistiknya melalui prosedur *bootstrap standard error* dengan hasil perhitungan software *Smart PLS versi 3.2.4* Ukuran *reflektif individual* dikatakan valid jika memiliki korelasi *loading (cross loading)* dengan *konstruk variabel laten* yang diukur  $\geq 5\%$  atau nilai T-

statistiknya harus lebih besar dari 1,96 (uji dua pihak) pada level signifikansi  $\alpha = 5\%$ . Nilai statistik < 1,96 maka variabel tersebut tidak saling mempengaruhi. Tabel diatas menunjukkan bahwa: 1) *Family Support* berpengaruh terhadap *self concept* pasien kusta, 2) *Family Support* berpengaruh terhadap *Social care*, 3) *Social Care* berpengaruh terhadap *Self concept* pasien kusta.



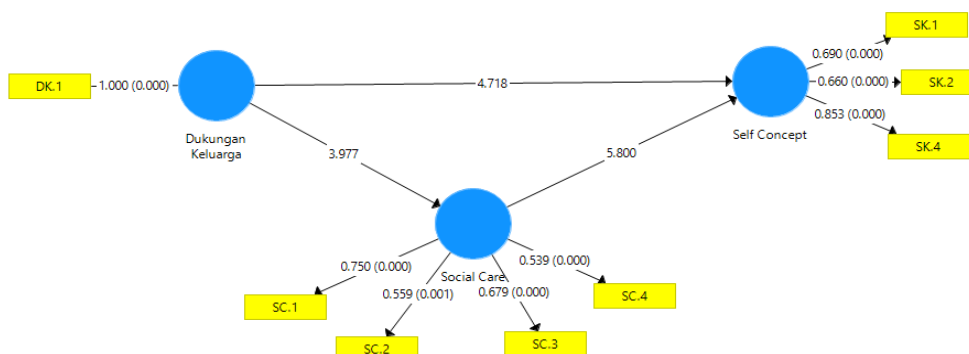
Gambar 1. Model *Self concept* pasien kusta Berdasarkan Analisis Jalur (sebelum Rekonstruksi)

Keterangan:

Model *self concept* penderita kusta kusta tersusun dari tiga variabel yaitu *Family Support*, *social care* dan *self concept*. *Self concept* pada pasien kusta dipengaruhi secara langsung oleh *Family Support* dan *social care*. Kondisi *self care* pasien kusta dapat diperkuat secara tidak langsung melalui jalur *social care* yang diperkuat oleh *Family Support*.

Berdasarkan nilai *outer weights* dari uji *outer model*, terdapat beberapa indikator dari masing-masing variabel laten yang tidak signifikan, sehingga harus direkonstruksi terlebih dahulu untuk mendapatkan model yang ideal.

Model *self concept* pasien kusta setelah rekonstruksi



### Hasil Uji *Inner Model* setelah rekonstruksi

Tabel 6. Nilai *T-Statistic* pada *Inner Model Self concept* pasien kusta setelah rekonstruksi

No	Hubungan Kausalitas langsung dan Tidak langsung antar variabel eksogen dan endogen	Koefisien paramete r Jalur	Sample Mean (M)	Standar Dev	Nilai T- Statistika	P value	Ket.
1	Pengaruh <i>Family Support</i> (X1) terhadap <i>self concept</i> (Y1)	0,441	0,433	0,093	4,718	0,000	Sign
2	Pengaruh <i>Family Support</i> (X1) terhadap <i>Social care</i> (X2)	0,344	0,363	0,086	3,977	0,000	Sign
3	Pengaruh <i>Social care</i> (X2) terhadap <i>Self concept</i> (Y1)	0,556	0,563	0,096	5,800	0,000	Sign

Menilai kekuatan prediksi dari model

Untuk mengetahui kekuatan prediksi model atau (*goodness of Fit*)-Inner model. Diukur dengan menggunakan *Q-square predictive relevance* dengan rumus:

$$Q^2 = 1 - (1-R_1^2)(1-R_2^2)\dots(1-R_p^2)$$

Interpretasi  $Q^2$  dimana suatu konstruk memiliki relevansi prediksi yang baik apabila memiliki nilai  $Q^2 > 0$  (Chin, 1998). Pada pemodelan stigma perawat ini dapat di hitung nilai  $Q^2$  sebagai berikut:

$$Q^2 = 1 - (1-R_1^2)(1-R_2^2)\dots(1-R_p^2)$$

$$= 1 - (1-0,118^2)(1-0,672^2)$$

$$= 0,459 (Q^2 > 0)$$

Berarti model yang dibentuk dari prediksi ini memiliki relevansi prediksi yang baik.

### Jawaban Hipotesis

**Hipotesis H1.1:** Ada pengaruh *Family Support* terhadap *self concept* pasien kusta. Tabel

## PEMBAHASAN

Adapun pada pembahasan dari hasil penelitian yang telah dilakukan diantaranya, variabel *Family Support* dan *social care* perawat. Sebagaimana berikut:

### Pengaruh *Family Support* terhadap *self concept* Penderita kusta

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pengaruh *Family Support* terhadap *self concept* pasien kusta dengan nilai T-Statistik sebesar 4,718 (T hitung >1,96). Jadi H1 diterima yang berarti ada pengaruh *Family Support* terhadap *self concept* Penderita kusta. sebagaimana dalam konsep Semua empat jenis dukungan sosial (yaitu, dukungan emosional, instrumental atau dukungan nyata, dukungan informasi, dan dukungan penilaian) yang terlibat dalam proses interaktif antara jaringan individu sosial (yaitu, keluarga dan rekan-rekan) dan individu dengan gagal jantung untuk mempertahankan perilaku perawatan diri yang meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan. Namun, penelitian lebih lanjut diperlukan, khususnya desain longitudinal dan eksperimental, untuk menentukan efektivitas dukungan sosial pada perilaku perawatan diri pada individu dengan gagal jantung, karena ulasan ini mengungkapkan sebagian besar cross-sectional, penelitian korelasional yang

menunjukkan pengaruh *Family Support* terhadap *self concept* pasien kusta dengan nilai T-Statistik sebesar 4,718 (T hitung >1,96). Jadi H1 diterima yang berarti bahwa ada pengaruh *Family Support* terhadap *self concept* pasien kusta.

**Hipotesis H1.2:** Ada pengaruh *Family Support* terhadap *Social care*. Tabel menunjukkan pengaruh *Family Support* terhadap *Social care* dengan nilai T-Statistik sebesar 3,977 (T hitung >1,96). Jadi H1 diterima yang berarti bahwa ada pengaruh *Family Support* terhadap *social care*

**Hipotesis H1.3:** Ada pengaruh *Social Care* terhadap *Self concept* pasien kusta. Tabel menunjukkan pengaruh *social care* terhadap *self concept* pasien kusta dengan nilai T-Statistik sebesar 5,800 (T hitung >1,96). Jadi H1 diterima yang berarti bahwa ada pengaruh *social care* terhadap *self concept* pasien kusta.

membatasi kemampuan untuk menyimpulkan kausalitas. (Lucinda, 2014).

Dengan demikian peran penting *Family Support* adalah mengubah mindset penderita kusta dan manusiawi membawa kepada kualitas kehidupan kerja yang lebih baik. Kondisi tersebut akan menimbulkan gairah penderita untuk bersosialisasi dengan lingkungan sekitar mencakup aktivitas-aktivitas yang ada di dalam rumah tangga masing-masing, yang diarahkan untuk meningkatkan suatu kondisi kehidupan kerja yang dapat membangkitkan semangat para penderita dalam melaksanakan tugas mencapai kehidupan yang normal. Demikian halnya orang sekitar penderita akan merasa menjadi bagian yang tidak terpisahkan dalam kehidupan sehari-hari.

### Pengaruh *Family Support* terhadap *Social care*

Kondisi pengaruh *Family Support* terhadap *Social care* dengan nilai T-Statistik sebesar 3,977 (T hitung >1,96). Jadi H1 diterima yang berarti bahwa ada pengaruh *Family Support* terhadap *social care*. Kondisi dukungan yang baik akan berdampak pada budaya yang baik sehingga aktifitas penderita dapat ditingkatkan secara maksimal, perawat juga akan mendapatkan manfaat dari kegiatan yang positif tersebut. Oleh karenanya seluruh komponen dalam masyarakat diharapkan tetap

mempertahankan kondisi yang ada sehingga masyarakat akan terus menjadi bagian dari kondisi awal yang diharapkan oleh penderita.

1. Pelayanan Sosial Menurut Curtis L (2009) dibedakan dalam dua golongan, yakni : 1. Pelayanan–pelayanan sosial yang sangat rumit dan komprehensif sehingga sulit ditentukan identitasnya. Pelayanan ini antara lain pendidikan, bantuan social dalam bentuk uang oleh pemerintah, perawatan medis dan perumahan rakyat.
2. Pelayanansosial yang jelas ruang lingkupnya dan pelayanan-pelayanannya walaupun selalu mengalami perubahan.

Pelayanan ini dapat berdiri sendiri, misalnya kesejahteraan anak dan kesejahteraan keluarga, Tetapi juga dapat merupakan suatu bagian dari lembaga-lembaga lainnya, misalnya pekerjaan sosial di sekolah, pekerjaan social medis, pekerjaan social dalam perumahan rakyat dan pekerjaan social dalam industri. Pelayanan social dalam arti luas adalah setiap pelayanan yang dimaksudkan untuk meningkatkan kesejahteraan social manusia sedangkan dalam arti sempit ialah pelayanan yang diberikan kepada sebagian masyarakat yang kurang atau tidak beruntung (Desi, 2011).

Dengan demikian secara sinergi bahwa semakin baik dukungan dari keluarga maka akan berdampak pada perhatian sosial yang menyeluruh, bagaimana bisa perhatian sosial dapat maksimal kalau tidak ada dukungan dari keluarga pada penderita.

### **Pengaruh *Social Care* terhadap *Self concept* pasien kusta**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh *Social Care* terhadap *Self concept* pasien kusta. Tabel menunjukkan pengaruh *social care* terhadap *self concept* pasien kusta dengan nilai T-Statistik sebesar 5,800 (T hitung >1,96). Jadi H1 diterima yang berarti bahwa ada pengaruh *social care* terhadap *self concept* pasien kusta.

Konsep diri Konsep diri didefinisikan semua ide, pikiran, perasaan, keyakinan dan kepercayaan yang merupakan pengetahuan individu tentang dirinya dan mempengaruhi hubungannya dengan orang lain (Stuart & Sundeen, 2006). Komponen Konsep Diri 1).

Gambaran Diri 2). Harga Diri 3). Peran Diri 4). Identitas Diri 5). Ideal diri, Sedangkan faktor yang mempengaruhi pembentukan dan perkembangan konsep diri diantaranya adalah: 1) Usia, Konsep diri terbentuk seiring dengan bertambahnya usia dimana perbedaan ini lebih banyak berhubungan dengan tugas – tugas perkembangan. 2) Pendidikan Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi meningkatkan prestasinya. Jika prestasinya meningkat maka konsep dirinya akan berubah. 3) Status sosial ekonomi Status sosial seseorang mempengaruhi bagaimana penerimaan orang lain terhadap dirinya. 4) Hubungan keluarga Seseorang yang mempunyai hubungan yang erat dengan anggota keluarganya akan mengidentifikasi diri dengan orang lain dan ingin mengembangkan pola kepribadian yang sama, bila tokoh ini sesama jenis maka akan mengembangkan konsep diri yang layak untuk jenis seksnya. 5) Orang lain Kita mengenal diri kita dengan mengenal orang lain terlebih dahulu, bagaimana anda mengenal diri saya akan membentuk konsep diri saya, bahwa individu diterima orang lain, dihormati dan disenangi karena keadaan dirinya, individu akan cenderung bersikap menghormati dan menerima dirinya. Sebaliknya bila orang lain selalu meremehkan dirinya, menyalahkan, dan menolaknya ia akan cenderung tidak menyenangi dirinya.

### **SIMPULAN**

Adapun kesimpulan dari hasil penelitian *Social Care* dalam meningkatkan *Self concept* Penderita kusta adalah sebagai berikut: Terdapat pengaruh *Family Support* terhadap *self concept* pasien kusta. Hal tersebut menunjukkan pengaruh *Family Support* terhadap *self concept* Penderita kusta, Semakin baik *Family Support* maka semakin tinggi *self concept* penderita Kusta. Terdapat pengaruh *Family Support* terhadap *Social care*. Dari Hasil analisis menunjukkan pengaruh *Family Support* terhadap *Social care*, Semakin baik *Family Support* maka semakin baik perhatian sosial masyarakat terhadap penderita Kusta. Terdapat pengaruh *Social Care* terhadap *Self concept* pasien kusta. Hasil Analisis menunjukkan

bahwa pengaruh *social care* terhadap *self concept* Penderita kusta, Semakin baik *social care* atau perhatian sosial masyarakat pada penderita kusta maka semakin tinggi *self concept* Penderita kusta.

## REFERENCES

- Curtis, L B. van der Heijden A. Kümmerling K. van Dam, E. van der Schoot, M. Estry-Béhar, 2009 Unit cost of Health and Social Care, University of Kent Canterbury
- Depkes, RI 2015 Buku Pedoman Nasional Pengendalian Penyakit Penyakit Kusta. Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Departemen Kesehatan RI.
- Desi, R A 2011 Dukungan Psikososial Keluarga Penderita Kusta di Kabupaten Pekalongan. <http://jurnal.unimus.ac.id>
- Friedman. 2013. Keperawatan Keluarga: Teori, dan Praktek, Edisi 3 EGC, Jakarta. Kartika,
- Ghozali, I, 2009 Model persamaan structural Konsep dan Aplikasi dengan Program AMOS Vers 5.0. Semarang; Badan Penerbit - UNDIP
- Hasselhorn, HM. 2010 The impact of social support upon intention to leave among female nurses in Europe: Secondary analysis of data from the NEXT survey International Journal of Nursing Studies April 2010 Volume 47, Issue 4, Pages 434-445
- Hamim, N 2015 Caring Behaviors Nurse Based On Quality Of Nursing Work Life And Self-Concept In Nursing Nurses In Hospital, International Journal of Development Research Vol. 5, Issue, 10, pp. 5803-5808, October, 2015
- Hobfoll, SE.; London, P 2006 The Relationship of Self-Concept and Social Support to Emotional Distress Among Women During War Journal of Social and Clinical Psychology 4.2 (Jun 2006: 189-203.
- Legendre DP, & Muzny CA, 2012 Hansen's Disease (Leprosy). Medscape reference: 2012;32(1):27-37. Available from :[http://www.medscape.com/viewarticle/757133\\_4](http://www.medscape.com/viewarticle/757133_4)
- Lucinda J. G, & Joan S. G 2014 Social support and self-care behaviors in individuals with heart failure: An integrative review International Journal of Nursing Studies International Journal of Nursing Studies February 2014 Volume 51, Issue 2, Pages 320-333
- Michelle K D, Christine KM, Sandra Y R, Sarah E. B, Kelly HS, 2009 The Role of Youth's Ratings of the Importance of Socially Supportive Behaviors in the Relationship Between Social Support and Self-Concept, J Youth Adolescence (2009) 38:13-28 DOI 10.1007/s10964-007-9258-3
- Misch E A 2010 Journal American Society for Microbiology (ASM) : Microbiol. Mol. Biol. Rev. 2010;74:589-620. Available from :<http://mmbr.asm.org/content/74/4/589/F1.expansion.html>
- Montoya D, Moddlin RL. Advance in Immunology (Vol. 105, 2010, 1-24). Learning from Leprosy : Insight into the Human Innate Immune Response. Los Angeles: Elsevier; 2010. Available from :<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0065277610050017>
- Stuart & Sundeen. 2006. Buku Saku Keperawatan. Edisi 3. Jakarta : EGC. Suryabrata, S. 2006. Psikologi kepribadian. Edisi 1. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. Universitas Indonesia.
- WHO 2013 Seventh Expert Committee. Leprosy elimination. Available from: <http://www.who.int/lep/resources/expert/en/index2.html> ] cited on May 4, 2013 at 5:00 pm.
- Richard, H 2015 Integrated health and social care in England – Progress and prospects [Volume 119, Issue 7](#), July 2015, Pages 856–859. <http://dx.doi.org/10.1016/j.healthpol.2015.04.010>