

LAMPIRAN

Lampiran 1

Surat Permohonan Pencarian Data Awal

Lampiran 2

Surat Ijin Penelitian

Lampiran 3

Surat Keterangan Selesai Penelitian

Lampiran 4

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth
Calon responden
penelitian Di
Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Universitas Galuh,

Nama : EKA SURANINGSIH

NIM : 1420122106

Prodi : S1 KEPERAWATAN

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Kader Dengan Praktek Deteksi Dini Penyakit Kusta Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Wanareja I“. Sehubungan dengan ini, saya mohon kesediaan saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian dan memberikan informasi dengan cara kuisisioner terlampir. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Atas perhatian, kerjasama dan kesedian saudara dalam penelitian ini, saya sampaikan terima kasih.

Cilacap, Januari 2024
Peneliti,

Eka Suraningsih
NIM. 1420122106

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat dan tujuan penelitian ini yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Kader Dengan Praktek Deteksi Dini Penyakit Kusta Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Wanareja I”.

Maka dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden, dengan catatan apabila sewaktu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun saya berhak membatalkan persetujuan ini.

Cilacap, Januari 2024

Cilacap, Januari 2024

Peneliti,

Responden,

(.....)

(.....)

Lampiran 6

A. KUESIONER PENELITIAN

**PENGETAHUAN KADER TENTANG PENYAKIT KUSTA DI
WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS WANAREJA I**

Petunjuk Pengisian :

Untuk pertanyaan pilihan, berilah tanda centang (X) pada kotak jawaban.

I. Identitas

Responden

No.

Responden

Nama Inisial :

Umur :

Jenis kelamin :

Pendidikan :

Pekerjaan :

II. Pengetahuan

Petunjuk : berilah tanda centang (✓) pada kolom “ya”
atau “tidak” sesuai dengan yang anda ketahui.

Keterangan :

B : Benar (1)

S : Salah (0)

INSTRUMEN PENGETAHUAN PENYAKIT KUSTA

1. Penyakit Kusta adalah
 - a. Penyakit saraf yang disebabkan oleh virus.
 - b. Penyakit alergi yang muncul saat perubahan cuaca.
 - c. Penyakit kulit yang disebabkan oleh kuman
 - d. Penyakit pernafasaan yang disebabkan oleh bakteri
2. Kuman apakah yang menyebabkan penyakit kusta
 - a. Mycobacterium Tuberculosis
 - b. Mycobacterium Leprae
 - c. Afian Influenza
 - d. Salmonella Typhosa
3. Kelompok orang yang lebih beresiko tertular kusta adalah
 - a. Anggota keluarga yang tinggal serumah
 - b. Teman kerja atau sekolah
 - c. Tetangga
 - d. Tenaga kesehatan yang merawat penderita kusta
4. Ada bercak putih di kulit, tidak gatal dan tidak nyeri. Penyakit kulit dengan ciri tersebut adalah
 - a. Panu
 - b. Eksim
 - c. Kusta
 - d. Herpes
5. Tanda gejala kusta pada saraf adalah
 - a. Merasa kesemutan
 - b. Kaki semper
 - c. Kurang peka (mati rasa) terhadap rasa panas dan benda tajam/kasar
 - d. Semua benar

6. Dalam pemeriksaan kontak serumah, siapa saja yang perlu diperiksa
 - a. Hanya orang dewasa yang mengeluh ada bercak saja yang diperiksa
 - b. Hanya lansia dan anak-anak saja yang dipreiksa
 - c. Hanya anak-anak yang mengeluh ada bercak saja yang diperiksa
 - d. Seluruh anggota keluarga diperiksa
7. Lokasi bercak kusta pada tubuh yang benar adalah
 - a. Bercak kusta dapat ditemukan diseluruh tubuh
 - b. Bercak kusta hanya terdapat pada kulit kepala
 - c. Bercak kusta dapat ditemukan di kaki dan tangan
 - d. Bercak kusta hanya dapat ditemukan dipunggung
8. Manfaat pengobatan kusta adalah
 - a. Mencegah penularan
 - b. Menyembuhkan penyakit
 - c. Mencegah kecacatan atau bertambahnya kecacatan
 - d. Semua benar
9. Pengobatan kusta yang benar adalah
 - a. Kusta kering diobati selama 12 bulan sedangkan kusta basah 6 bulan
 - b. Kusta kering diobati selama 6 bulan sedangkan kusta basah diobati selama 12 bulan
 - c. Kusta kering diobati selama 3 bulan sedangkan kusta basah diobati selama 12 bulan
 - d. Kusta kering diobati selama 3 bulan sedangkan kusta basah seumur hidup
10. Kapan waktu yang tepat bagi penderita kusta mengambil obat
 - a. 2 bulan sekali pada akhir bulan
 - b. 1 bulan sekali pada awal bulan
 - c. 1 bulan sekali pada akhir bulan
 - d. 2 bulan sekali pada awal bulan

11. Apa yang sebaiknya anda sampaikan bila penderita kusta mengeluhkan air kencingnya berwarna merah
 - a. Menyarankan pada penderita untuk berhenti minum obat antikusta
 - b. Menyarankan untuk segera memeriksakan diri ke Puskesmas
 - c. Menyampaikan bahwa perubahan air kencing normal terjadi saat minum obat antikusta
 - d. Tidak perlu ditanggapi
12. Tindakan yang benar jika penderita kusta mengalami alergi adalah
 - a. Memberikan obat turun panas
 - b. Menghentikan obat anti kusta dan obat yang menimbulkan alergi
 - c. Melapor pada petugas puskesmas
 - d. Pernyataan B dan C benar
13. Tujuan adanya pengawasan minum obat adalah
 - a. Memastikan penderita minum obat sesuai dosis dan waktu yang tepat
 - b. Mendampingi pemeriksaan
 - c. Melacak kejadian putus obat
 - d. Memantau perkembangan kesehatan
14. Reaksi kusta merupakan
 - a. Kegagalan pengobatan
 - b. Respon kekebalan tubuh yang dapat mengakibatkan gangguan /kecacatan pada saraf
 - c. Kondisi tubuh yang lemah
 - d. Tahap awal respon terhadap penyakit
15. Upaya yang dapat mencegah reaksi kusta adalah
 - a. Mengonsumsi makanan bergizi
 - b. Menjaga kesehatan diri dan lingkungan
 - c. menghindari stress fisik dan mental
 - d. semua benar

16. Akibat reaksi kusta yang tidak ditangani dengan baik adalah
- Penderita dapat mengalami kecacatan
 - Penderita akan mengalami alergi
 - Penderita tidak sembuh tepat waktu
 - Penderita akan mengalami gangguan aktifitas
17. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah kecacatan pada penderita kusta adalah
- Minum obat teratur dan tuntas
 - Rutin melakukan perawatan diri
 - Jika terjadi reaksi segera ditangani dengan baik dan benar
 - Semua benar
18. Cara mencuci mata yang baik bagi penderita kusta adalah
- Dicuci dengan air bersih dan mengalir
 - Direndam dengan air bersih
 - Direndam dengan air sirih
 - Diberikan tetes mata
19. Cara perawatan pada kulit kaki atau tangan yang tebal yang benar adalah
- Tidak menggosok bagian yang tebal
 - Merendam dengan air bersih selama 20 menit, menggosok bagian yang tebal, dan mengolesi dengan minyak kelapa
 - Mencuci bagian kulit yang tebal dengan sabun
 - Mencuci bagian yang tebal kemudian dibalut dengan kain bersih
20. Perawatan tangan yang bertujuan untuk mencegah jari kaku kecuali
- Merapatkan dan merenggangkan jari dengan karet
 - Meluruskan dan membengkokkan jari di paha
 - Merapatkan dan meregangkan jari dengan tangan yang lain
 - Memakai sarung tangan

21. Etika bersin dan batuk yang benar adalah
- a. Menutup hidung dan mulut dengan baju
 - b. Menutup mulut dan hidung dengan telapak tangan
 - c. Menutup mulut dan hidnung dengan lipatan siku (lengan bagian atas)
 - d. Menutup hidung dan mulut dengan kain bersin
22. Hal yang harus dilakukan untuk mencegah penularan kusta pada anggota rumah kecuali
- a. Memakai alat mandi bersama
 - b. Membersihkan rumah dan perabotan dengan cairan antiseptic/sabun
 - c. Menejemur dan mengganti seprai/sarung bantal 2 minggu sekali
 - d. Menggunakan alat makan terpisah



Lampiran 7

B. KUESIONER PENELITIAN

**PENGETAHUAN KADER TENTANG PRAKTEK DETEKSI DINI
KUSTA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS WANAREJA I**



Petunjuk Penilaian :

Untuk kader yang melakukan setiap tahapan praktek deteksi dini, berilah tanda centang (V) pada kotak yang disediakan.

	Deteksi Dini Kusta		
	SOP	No. Dokumen : 440/SOP/B/II/017/I/2023	
		No. Revisi : -	
		Tanggal Terbit : 05/01/2023	
	Halaman : 1/2		
UPTD PUSKESMAS WANAREJA I			dr. TEGUH WIBOWO NIP. 19691126 200212 1 002
Pengertian	Diteksi dini penyakit Kusta adalah kegiatan pemeriksaan yang dilakukan kepada kontak penderita / masyarakat / anak sekoilah.		
Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk penemuan secara dini penderita penyakit kusta untuk mencegah kecacatan..		
Kebijakan	Keputusan Kepala Puskesmas No. 440/SK/B/II/025/I/2023 tentang Tentang Kebijakan Analisis Kebutuhan Masyarakat, Akses, Indikator dan Evaluasi Penyelenggaraan UKM Puskesmas Wanareja I		
Referensi	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014, tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);		
Langkah - langkah	PETUGAS / PERAWAT: 1. Petugas / Perawat menyiapkan surat tugas, alat dan bahan yang diperlukan di lapangan. 2. Petugas / Perawat atau bersama tim berangkat mendatangi rumah penderita atau tetangga penderita kusta dan memeriksa tetangga yang sering kontak		

	<p>dengan penderita atau kepada anak sekolah maupun masyarakat.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Petugas / Perawat beri salam. 4. Petugas / Perawat memperkenalkan diri. 5. Petugas / Perawat menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan. 6. Lakukan pemeriksaan gejala kusta, yang meliputi: Petugas / Perawat memeriksa satu per satu anggota keluarga dengan cara memeriksa tubuh seperti muka telinga, perut, belakang / pantat, kaki / tangan dengan membuka / melepas pakaian. <ol style="list-style-type: none"> a. Apabila dicurigai, petugas menyarankan untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut ke puskesmas untuk pemeriksaan lebih lanjut dan detail untuk memastikan tanda-tanda / gejala penyakit kusta. b. Melakukan pemeriksaan Rietz (sedian Lesi) misalnya cuka/cuk MH secara Laboratorium. 7. Petugas / Perawat mendokumentasikan hasil pemeriksaan deteksi dini kusta. 8. Petugas / Perawat melaporkan kepada dokter apa bila ada hasil pemeriksaan yang memiliki gejala penyakit kusta atau positif untuk dilakukan pengobatan MDT. 9. Petugas / Perawat mencatat semua hasil kegiatan di buku catatan / register 10. Petugas / Perawat melakukan evaluasi dan monitoring. <p>DOKTER:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter menerima konsul pasien untuk melakukan pemeriksaan fisik untuk infeksi tanda-tanda penyakit Kusta. 2. Dokter merujuk ke laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan Rietz (sedian Lesi) misalnya cuka/cuki, dan lainnya. 3. Dokter membaca hasil pemeriksaan laboratorium, untuk memastikan positif Bakteri / Kuman Kusta. 4. Dokter memberikan pengobatan / Therapy penyakit Kusta sesuai dengan pengobatan MDT, baik PB maupun MB. 5. Dokter melakukan tindakan perawatan infeksi penderita kusta.
Unit terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pendaftaran 2. Ruang Pemeriksaan Umum 3. Ruang Laboratorium 4. Promkes 5. P2M

Rekaman historis perubahan	No	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan

	EVALUASI PIHAK TERKAIT		
	DT	No. Dokumen : 440/DT/B/II/017/I/2023	
		No. Revisi : -	
		Tanggal Terbit : 05/01/2023	
Halaman : 1/2			
UPTD PUSKESMAS WANAREJA I			dr. TEGUH WIBOWO NIP. 19691126 200212 1 002

Unit :

Nama Petugas :

Tanggal Pelaksanaan :

No.	Langkah Kegiatan	Ya	Tidak	Ket
1.	Apakah menyiapkan surat tugas, alat dan bahan yang diperlukan di lapangan?			
2.	Apakah petugas / perawat mendatangi rumah penderita atau tetangga penderita kusta dan memeriksa tetangga yang sering kontak dengan penderita atau kepada anak sekolah maupun masyarakat			
3.	Apakah petugas / perawat memberi salam ?			
4.	Apakah petugas / perawat memperkenalkan diri?			
5.	Apakah Petugas / Perawat menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan?			
6.	Apakah Petugas / Perawat memeriksa satu per satu anggota keluarga dengan cara memeriksa tubuh seperti muka telinga, perut, belakang / pantat, kaki / tangan dengan membuka / melepas pakaian?			
7.	Apakah Petugas / Perawat mendokumentasikan hasil pemeriksaan deteksi dini kusta?			
8.	Apakah Petugas / Perawat melaporkan kepada dokter apa bila ada hasil pemeriksaan yang memiliki gejala penyakit kusta atau positif untuk dilakukan pengobatan MDT?			
9.	Apakah Petugas / Perawat mencatat semua hasil kegiatan di buku catatan / register?			
10.	Apakah Petugas / Perawat melakukan evaluasi dan monitoring			

Jumlah			
Compliance rate (CR)			

Wanareja,
Pelaksana/ Auditor

NIP.

Lampiran 8

HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

1.Uji Validitas

A. Tingkat Pengetahuan

Count

Correlations

		SP_1	SP_2	SP_3	SP_4	SP_5	SP_6	SP_7	SP_8	SP_9	SP_10	SP_11	SP_12	SP_13	SP_14	SP_15	SP_16	SP_17	SP_18	SP_19	SP_20	SP_21	SP_22	Total_skor	
SP_1	Pearson Correlation	1	.223*	.092	.341**	.813**	.024	.341**	-.118	.385**	-.092	.415**	-.170	.742**	.092	.092	.246*	.770**	.118	.296**	.005	.180		.513**	
	Sig. (2-tailed)		.047	.418	.002	.000	.831	.002	.298	.000	.561	.418	.000	.132	.000	.418	.418	.028	.000	.297	.008	.968	.110	.000	
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
SP_2	Pearson Correlation	.223*	1	.393**	.254*	.358**	.855**	.254*	.366**	.426**	.473**	.393**	.627**	.188	.223*	.741**	.393**	.449**	.325**	.430**	.278*	.585**	.619**		.749**

	Sig. (2-tailed)	.047		.000	.023	.001	.001	.023	.001	.000	.000	.000	.096	.047	.000	.000	.000	.003	.000	.013	.000	.000	.000	
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	
SP_3	Pearson Correlation	.092	.393**	.1	.073	.011	.485**	.073	.494**	.575**	.374**	.157	.293**	.300**	.092	.578**	1.000**	.021	-.009	.617**	.087	.459**	.351**	.519**
	Sig. (2-tailed)	.418	.000	.522	.920	.000	.522	.000	.000	.001	.165	.008	.007	.418	.000	.000	.854	.934	.000	.442	.000	.001	.000	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
SP_4	Pearson Correlation	.341**	.254*	.073	.1	.223*	.016	1.000	.395**	-.115	-.059	.799**	.764**	.214	.057	.073	.073	.866**	.194	.094	.000	.320**	-.167	.518**
	Sig. (2-tailed)	.002	.023	.522	.047	.885	.000	.000	.310	.605	.000	.000	.057	.617	.522	.522	.000	.085	.404	1.000	.004	.140	.000	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
SP_5	Pearson Correlation	.813**	.358**	.011	.223*	.1	.214	.223*	-.315	.268*	.011	.492**	.090	.813**	.316**	.011	.363**	.785**	.277*	.453**	.185	.454**	.638**	

	Sig. (2-tailed)	.00	.00	.920	.047		.05	.047	.20	.00	.016	.920	.000	.430	.000	.004	.920	.001	.000	.013	.000	.101	.000	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
SP_6	Pearson Correlation	.024	.855**	.485**	.016	.214	.1	.016	.429**	.498**	.593**	.103	.488**	.244*	.323**	.867**	.485**	.266*	.187	.522**	.369**	.706**	.724**	.694**
	Sig. (2-tailed)	.831	.000	.000	.885	.057		.885	.000	.000	.000	.365	.000	.029	.003	.000	.000	.017	.097	.000	.001	.000	.000	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
SP_7	Pearson Correlation	.341**	.254*	.073	1.000	.223*	.016	.1	.395**	-.115	-.059	.799**	.764**	.214	.057	.073	.073	.866**	.194	.094	.000	.320**	-.167	.518**
	Sig. (2-tailed)	.002	.023	.522	.000	.047	.885		.000	.311	.605	.000	.000	.057	.617	.522	.522	.000	.085	.404	1.000	.004	.140	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
SP_8	Pearson Correlation	-.118	.366**	.494**	.395**	-.145	.429**	.395**	1.000	-.045	.354**	.494**	.302**	.693**	-.118	.494**	.494**	.342**	-.153	.522**	.411**	.411**	-.066	.475**

	Sig. (2-tailed)	.298	.001	.000	.000	.200	.000	.000	.690	.001	.000	.007	.000	.298	.000	.000	.002	.176	.000	.000	.000	.562	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
SP_9	Pearson Correlation	.385**	.426**	.575**	-.115	.313**	.498**	-.115	-.045	.411**	-.092	.350**	-.065	.385**	.575**	.575**	-.132	.296**	.607**	-.110	.478**	.688**	.505**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.311	.000	.000	.311	.690	.000	.419	.001	.565	.000	.000	.000	.242	.008	.000	.330	.000	.000	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
SP_10	Pearson Correlation	-.066	.473**	.374**	-.059	.268*	.593**	-.059	.354**	.411**	.033	.340**	.510**	.201	.715**	.374**	.153	.053	.677**	.259*	.560**	.597**	.562**
	Sig. (2-tailed)	.561	.000	.001	.605	.016	.000	.605	.000	.000	.771	.002	.000	.074	.000	.001	.176	.640	.000	.021	.000	.000	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
SP_11	Pearson Correlation	.092	.393**	.157	.799**	.011	.103	.799**	.494**	-.033	.1	.610**	.300**	-.238*	.157	.157	.692**	-.009	.178	.087	.459**	-.133	.460**

	Sig. (2-tailed)	.418	.000	.165	.000	.920	.365	.000	.000	.419	.771		.000	.007	.033	.165	.165	.000	.934	.113	.442	.000	.239	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
SP_12	Pearson Correlation	.415**	.627**	.293**	.764**	.492**	.488**	.764**	.302**	.350**	.340**	.610**	1	.124	.415**	.610**	.293**	.882**	.451**	.330**	.175	.734**	.509**	.866**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.008	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.002	.000		.272	.000	.000	.008	.000	.000	.003	.121	.000	.000	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
SP_13	Pearson Correlation	-.170	.188	.300**	.214	.090	.244*	.214	.693**	-.065	.510**	.300**	.124	1	-.170	.300**	.300**	.164	-.221*	.753**	.228*	.228*	-.095	.338**
	Sig. (2-tailed)	.132	.096	.007	.057	.430	.029	.057	.000	.565	.000	.007	.272		.132	.007	.007	.145	.049	.000	.042	.042	.402	.002
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
SP_14	Pearson Correlation	.742**	.223*	.092	.057	.813**	.323**	.057	-.118	.385**	.201	-.238*	.415**	-.170	1	.422**	.092	.246*	.770**	.118	.587**	.296**	.559**	.582**

	Sig. (2-tailed)	.000	.047	.418	.617	.000	.000	.617	.298	.000	.074	.033	.000	.132	.000	.418	.028	.000	.297	.000	.008	.000	.000	
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	
SP_15	Pearson Correlation	.092	.741**	.578**	.073	.316**	.867**	.073	.494**	.575**	.715**	.157	.610**	.300**	.422**	1	.578**	.356**	.291**	.617**	.459**	.831**	.835**	.813**
	Sig. (2-tailed)	.418	.000	.000	.522	.000	.000	.522	.000	.000	.000	.165	.000	.007	.000	.000	.000	.001	.009	.000	.000	.000	.000	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
SP_16	Pearson Correlation	.092	.393**	1.000**	.073	.011	.485**	.073	.494**	.575**	.374**	.157	.293**	.300**	.092	.578**	1	.021	-.009	.617**	.087	.459**	.351**	.519**
	Sig. (2-tailed)	.418	.000	.000	.522	.920	.000	.522	.000	.000	.001	.165	.008	.007	.418	.000	.000	.854	.934	.000	.442	.000	.001	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
SP_17	Pearson Correlation	.246*	.449**	.021	.866**	.363**	.266*	.866**	.342**	-.132	.153	.692**	.882**	.164	.246*	.356**	.021	1	.328**	.044	.240*	.536**	.192	.662**

	Sig. (2-tailed)	.028	.000	.854	.000	.001	.017	.000	.002	.242	.176	.000	.000	.145	.028	.001	.854		.003	.701	.032	.000	.087	.000	
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
SP_18	Pearson Correlation	.770**	.325**	-.009	.194	.785**	.187	.194	-.153	.296**	.053	-.009	.451**	-.221*	.770**	.291**	-.009	.328**	1	.020	.422**	.157	.430**	.548**	
	Sig. (2-tailed)	.000	.003	.934	.085	.000	.097	.085	.176	.000	.640	.934	.000	.049	.000	.009	.934	.003		.864	.000	.164	.000	.000	
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	
SP_19	Pearson Correlation	.118	.430**	.617**	.094	.277	.522**	.094	.522**	.607**	.677**	.178	.330**	.753**	.118	.617**	.617**	.044	.020	1	.109	.496**	.378**	.602**	
	Sig. (2-tailed)	.297	.000	.000	.404	.013	.000	.404	.000	.000	.000	.113	.003	.000	.297	.000	.000	.701	.864		.336	.000	.001	.000	
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	
SP_20	Pearson Correlation	.296**	.278*	.087	.000	.453**	.369**	.000	.411**	-.110	.259*	.087	.175	.228*	.587**	.459**	.087	.240*	.422**	.109	1	.344**	.267*	.480**	

	Sig. (2-tailed)	.008	.013	.442	1.000	.000	.000	1.000	.000	.330	.021	.442	.121	.042	.000	.000	.442	.032	.000	.336		.002	.017	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
SP_21	Pearson Correlation	.005	.585**	.459**	.320**	.185	.706**	.320**	.411**	.478**	.560**	.459**	.734**	.228*	.296**	.831**	.459**	.536**	.157	.496**	.344**	1	.694**	.766**
	Sig. (2-tailed)	.968	.000	.000	.004	.101	.000	.004	.000	.000	.000	.000	.000	.042	.008	.000	.000	.000	.164	.000	.002		.000	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
SP_22	Pearson Correlation	.180	.619**	.351**	-.167	.454**	.724**	-.167	-.066	.688**	.597**	-.133	.509**	-.095	.559**	.835**	.351**	.192	.430**	.378**	.267*	.694**	1	.633**
	Sig. (2-tailed)	.110	.000	.001	.140	.000	.000	.140	.562	.000	.239	.000	.402	.000	.000	.001	.087	.000	.001	.017	.000		.000	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
Total_skor	Pearson Correlation	.513**	.749**	.519**	.518**	.638**	.694**	.518**	.475**	.505**	.562**	.460**	.866**	.338**	.582**	.813**	.519**	.662**	.548**	.602**	.480**	.766**	.633**	1

Sig. (2-tailed)	.00	.00	.000	.000	.00	.00	.000	.00	.00	.000	.000	.000	.002	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80

*.
Correlation
is
significant
at the 0.05
level (2-
tailed).

**.
Correlation
is
significant
at the 0.01
level (2-
tailed).

B.Deteksi Dini

Correlations

		SD_1	SD_2	SD_3	SD_4	SD_5	SD_6	SD_7	SD_8	SD_9	SD_10	Total_Skor
SD_1	Pearson Correlation	1	.462**	.218	.105	.554**	.119	.479**	-.080	.250*	.030	.556**
	Sig. (2-tailed)		.000	.053	.355	.000	.295	.000	.480	.025	.792	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
SD_2	Pearson Correlation	.462**	1	.224*	.339**	.523**	.563**	.540**	.350**	.355**	.339**	.833**
	Sig. (2-tailed)	.000		.046	.002	.000	.000	.000	.001	.001	.002	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
SD_3	Pearson Correlation	.218	.224*	1	-.097	.147	.379**	-.002	-.070	.541**	.282*	.405**
	Sig. (2-tailed)	.053	.046		.392	.192	.001	.983	.539	.000	.011	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
SD_4	Pearson Correlation	.105	.339**	-.097	1	.291**	.006	.642**	.508**	.020	.140	.547**
	Sig. (2-tailed)	.355	.002	.392		.009	.957	.000	.000	.861	.216	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
SD_5	Pearson Correlation	.554**	.523**	.147	.291**	1	.430**	.223*	.077	.464**	.359**	.720**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.192	.009		.000	.047	.495	.000	.001	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
SD_6	Pearson Correlation	.119	.563**	.379**	.006	.430**	1	-.075	.049	.531**	.412**	.572**
	Sig. (2-tailed)	.295	.000	.001	.957	.000		.508	.667	.000	.000	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80

SD_7	Pearson Correlation	.479**	.540**	-.002	.642**	.223*	-.075	1	.278*	-.080	-.004	.560**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.983	.000	.047	.508		.013	.482	.975	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
SD_8	Pearson Correlation	-.080	.350**	-.070	.508**	.077	.049	.278*	1	.160	.201	.443**
	Sig. (2-tailed)	.480	.001	.539	.000	.495	.667	.013		.156	.073	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
SD_9	Pearson Correlation	.250*	.355**	.541**	.020	.464**	.531**	-.080	.160	1	.220	.555**
	Sig. (2-tailed)	.025	.001	.000	.861	.000	.000	.482	.156		.050	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
SD_10	Pearson Correlation	.030	.339**	.282*	.140	.359**	.412**	-.004	.201	.220	1	.520**
	Sig. (2-tailed)	.792	.002	.011	.216	.001	.000	.975	.073	.050		.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
Total_Skor	Pearson Correlation	.556**	.833**	.405**	.547**	.720**	.572**	.560**	.443**	.555**	.520**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

2. Uji Realiabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	80	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	80	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.719	.773	2

Inter-Item Correlation Matrix

	Nilai Pengetahuan	Nilai Deteksi Dini
Nilai Pengetahuan	1.000	.629
Nilai Deteksi Dini	.629	1.000

Inter-Item Covariance Matrix

	Nilai Pengetahuan	Nilai Deteksi Dini
Nilai Pengetahuan	.268	.104
Nilai Deteksi Dini	.104	.101

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Nilai Pengetahuan	1.8875	.101	.629	.396	.
Nilai Deteksi Dini	2.6875	.268	.629	.396	.

Rentang nilai alpha cronbach's

Alpha < 0,5 reliabilitas rendah

0,5 < Alpha < 0,70 reliabilitas moderat

Alpha > 0,70 reliabilitas mencukupi (sufficient reliability)

Alpha > 0,80 reliabilitas kuta

Alpha > 0,9 maka reliabilitas sempurna

Standar yang biasa digunakan adalah alpha > 0,70.

Data diatas merupakan data ketrkaitan antara Tingkat pengetahuan kader terhadap dteksi dini penularan penyakit kusta. Tabel reliability menunjukkan hasil anlisis dari uji reliabilitas dengan Cronbach's alpha = 0,719 dari 2 item variable. Nilai reliabilitas 0,719 adalah nilai moderat sehingga kuesioner dikatakan konsisten (reliable).

TABULASI DATA KUISIONER RESPONDEN																																														
NO	NAMA	UMUR	JENIS KELAMIN	PENDI DIKAN	PENGETAHUAN																		TOTAL SCORE	KATEGORI	PRAKTEK DETEKSI DINI BERDASARKAN SOP										TOTAL SCORE	KATEGORI										
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18			19	20	21	22	1	2	3	4	5	6			7	8	9	10						
63	Ny.I	40 th	P	D3	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	15	CUKUP	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	KURANG	
64	Ny.N	39 th	P	SMA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	KURANG	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BAIK
65	Ny.I	43 th	P	SMA	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	12	KURANG	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	6	KURANG		
66	Ny.S	43 th	P	SMA	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	11	KURANG	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	6	KURANG			
67	Ny.C	45 th	P	SMA	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	9	KURANG	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	KURANG		
68	Ny.W	46 th	P	SMP	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	9	KURANG	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	6	KURANG		
69	Ny.S	43 th	P	SMA	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	11	KURANG	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	KURANG			
70	Ny.S	43 th	P	SMA	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	11	KURANG	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	6	KURANG			
71	Ny.E	43 th	P	SMA	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	12	KURANG	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	6	KURANG				
72	Ny.F	50 th	P	SMP	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	12	KURANG	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	KURANG				
73	Ny.B	42 th	P	SMA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	16	CUKUP	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	5	KURANG				
74	Ny.Z	43 th	P	SMA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	16	CUKUP	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	KURANG					
75	Ny.A	49 th	P	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	17	CUKUP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BAIK			
76	Ny.A	47 th	P	SMA	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	12	KURANG	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	6	KURANG					
77	Ny.M	43 th	P	SMA	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	12	KURANG	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	6	KURANG					
78	Ny.S	40 th	P	SMA	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	11	KURANG	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	6	KURANG					
79	Ny.S	42 th	P	SMA	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	8	KURANG	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	6	KURANG					
80	Ny.W	43 th	P	SMA	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	9	KURANG	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	KURANG					

Lampiran 10

Hasil Uji Kendall-Tau

Hubungan Tingkat Pengetahuan Kader dengan Praktek Deteksi Dini Penyakit Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Wanareja I

Correlations

		Pengetahuan	Deteksi_Dini
Kendall's tau_b	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.686**
		N	80
	Deteksi_Dini	Correlation Coefficient	.686**
		Sig. (2-tailed)	1.000
		N	80

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan table diatas Sig. (2-tailed) < 0.01, yaitu 0.000 < 0.01, maka pengetahuan dengan deteksi dini terdapat hubungan. Analisis korelasi antara variable pengetahuan dan deteksi dini berdasarkan interval koefisien memiliki hubungan yang moderat, yaitu 0.686.

Lampiran 11

Dokumentasi Penelitian



Lampiran 12

**JADWAL KEGIATAN
PENELITIAN**

No	Kegiatan	Bulan						
		Okt	Nop	Des	Jan	Feb	Mar	Apr
1	Penerbitan SK							
2	Pembuatan Proposal							
3	Pendaftaran Seminar							
4	Seminar Proposal							
5	Perbikan Proposal							
6	Penelitian							
7	Uji Validitas dan Reliabilitas							
8	Penyusunan BAB IV dan V							
9	Pendaftaran Sidang							
	Sidang Skripsi							
10	Yudisium							
11	Wisuda							

Lampiran 13

KONSULTASI BIMBINGAN