

LAPORAN PENELITIAN

Crutches

PERUBAHAN KONSEP DIRI PADA KLIEN MOBILISASI DENGAN KRUK

Perpustakaan FIK



0 2 / 0 7 0 7



J
No Menerima : 13-01-05
No Sumbangan : MHS
No Induk : 707
Klasifikasi : WE 26 . NO2P

Dibuat untuk memenuhi tugas akhir mata ajar Riset Keperawatan pada
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Oleh

- | | |
|-------------------|----------------|
| 1. Harsono | NIM 130122028X |
| 2. Ida Dwiningsih | NIM 1301220344 |
| 3. Ida Subardiah | NIM 1301220352 |
| 4. Ihsan Taufiq | NIM 130122036Y |

Program : Ekstensi Pagi 2001

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

2002

MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

LEMBAR PERSETUJUAN

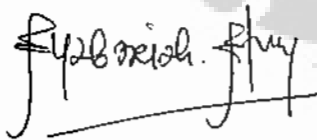
Laporan Penelitian dengan judul :

**Perubahan konsep diri
pada klien mobilisasi dengan kruk**

Telah mendapatkan persetujuan.

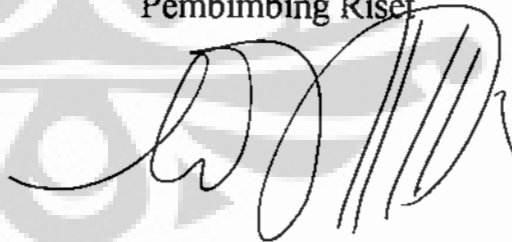
Jakarta, Januari 2003

Mengetahui,
Koordinator Mata Ajaran



Sitti Syabariyah, SKp, MS
NIP. 132 129 848

Menyetujui,
Pembimbing Riset



Wiwi Karnasih, SKp, M.App, Sc
NIP. 140 053 446

ABSTRAK

Untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dengan kruk terhadap perubahan konsep diri dilakukan penelitian deskriptif korelasi terhadap 30 responden di ruang IRNA C RS Fatmawati Jakarta Selatan dari tanggal 2 – 7 Januari 2003. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh penggunaan kruk terhadap konsep diri terutama terhadap identitas diri dan peran.

Kata kunci : konsep diri, mobilisasi dengan kruk.

ABSTRACT

To understand the effect of mobilization with crutch to self-concept alteration, it's conducted correlation-descriptive research toward 30 respondents in IRNA C RS Fatmawati South Jakarta from January, 2-7, 2003. The research out comes point out that there are significant relationship between the alteration of the client self-concept with crutch using mobilization , especially at self-identity and self-role components.

Key words : self-concept, mobilization with crutch

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga laporan penelitian yang berjudul “ Perubahan konsep diri pada klien mobilisasi dengan kruk”, dapat peneliti selesaikan.

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dra. Elly Nurachmah, D.N.Sc. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
2. Ibu Sitti Syabariyah, SKp. MS. Selaku Koordinator Mata Ajar Riset Keperawatan
3. Ibu Wiwi Karnasih, SKp. M.App. Sc. Selaku pembimbing dalam pembuatan proposal penelitian ini
4. Direktur RS Fatmawati yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian di rumah sakit yang dipimpinnya.
5. Keluarga yang telah memberikan doa dan kasih sayang serta dukungan yang sangat besar artinya bagi peneliti
6. Seluruh teman Ekstensi Angkatan 2001 pagi yang telah memberikan banyak masukan pada peneliti

atas bantuan yang diberikan dalam penyelesaian laporan penelitian ini.

Kami menyadari bahwa laporan ini jauh dari sempurna, oleh karena itu, Kami mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak, demi kesempurnaan laporan ini.

Jakarta, Januari 2003

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Masalah Penelitian	2
C. Tujuan Penelitian	2
D. Guna Penelitian	2
E. Studi Kepeustakaan	3
F. Kerangka Kerja Penelitian	7
G. Pertanyaan Penelitian	8
H. Variabel Penelitian	8
BAB II. METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	10
B. Populasi dan Sampel	10
C. Tempat Penelitian	10
D. Etika Penelitian	10
E. Alat Pengumpulan Data	11
F. Metode Pengumpulan Data	12
G. Analisa Data	12
H. Jadwal Penelitian	13
I. Sarana Penelitian	13

BAB III. HASIL PENELITIAN

A. Analisa Data	14
B. Hasil Penelitian	14

BAB IV. PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian	24
B. Keterbatasan Penelitian	24
C. Kesimpulan	25
D. Rekomendasi	25

DAFTAR PUSTAKA

viii

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman	
Tabel 3.1	Distribusi frekwensi dan prosentase umur	15
Tabel 3.2	Distribusi frekwensi dan prosentase jenis kelamin	15
Tabel 3.3	Distribusi frekwensi dan prosentase agama	16
Tabel 3.4	Distribusi frekwensi dan prosentase status perkawinan	16
Tabel 3.5	Distribusi frekwensi dan prosentase tingkat pendidikan	17
Tabel 3.6	Distribusi frekwensi dan prosentase pekerjaan	17
Tabel 3.7	Rentang respon adaptif dan mal adaptif pada lima komponen konsep diri	18
Tabel 3.8	Respon adaptif dan maladaptif perubahan konsep diri citra tubuh	19
Tabel 3.9	Respon adaptif dan maladaptif perubahan konsep diri ideal diri	19
Tabel 3.10	Respon adaptif dan maladaptif perubahan konsep diri harga diri	20
Tabel 3.11	Respon adaptif dan maladaptif perubahan konsep diri identitas diri	21
Tabel 3.12	Respon adaptif dan maladaptif perubahan konsep diri peran	21
Tabel 3.13	Respon adaptif dan maladaptif terhadap konsep diri	22

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap manusia memiliki konsep diri yang berbeda-beda. Konsep diri dapat didefinisikan sebagai semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian yang diketahui individu tentang dirinya dan mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain (Stuart dan Sundeen, 1998, hal.319). Konsep diri ini meliputi persepsi individu akan sifat dan kemampuannya dalam berinteraksi dengan orang lain dan lingkungan, nilai-nilai yang berkaitan dengan pengalaman dan objek, tujuan serta keinginannya. Konsep diri dipelajari melalui kontak sosial dan pengalaman dalam berhubungan dengan orang lain; artinya, pandangan individu tentang dirinya dipengaruhi oleh bagaimana individu mengartikan pandangan orang lain tentang dirinya.

Amputasi dan gangguan *musculoskeletal* merupakan suatu keadaan yang dapat mengganggu mobilisasi. Gangguan mobilisasi ini dapat menimbulkan keterbatasan aktifitas sehari-hari, pekerjaan dan peran yang berhubungan dengan aktifitas secara normal dan spontan. Disamping itu, amputasi dan gangguan *musculoskeletal* juga berpengaruh terhadap psikologis klien, berupa perubahan konsep dirinya.

Untuk dapat mengatasi gangguan mobilisasi pada klien, dapat dilakukan terapi mobilisasi berjalan. Dalam terapi mobilisasi berjalan ini, klien menggunakan alat bantu salah satunya adalah kruk. Terapi mobilisasi berjalan ini memerlukan waktu yang lama sehingga klien menjadi tergantung dengan kruk. Ketergantungan klien terhadap kruk

dalam mobilisasi dapat membuat perubahan konsep diri klien yaitu klien menjadi malu terhadap penampilan dirinya atau membuat klien merasa rendah diri.

Selama praktek di RSUD Fatmawati, peneliti banyak menemukan mobilisasi klien dengan kruk. Keadaan ini menyebabkan klien mengeluh seperti mengeluh terhadap keadaan fisiknya, menolak kemampuan diri sendiri, perasaan tidak mampu yang mana keadaan ini merupakan perilaku yang berhubungan dengan konsep diri. Tetapi dilain waktu peneliti juga pernah menemukan mobilisasi klien dengan kruk tidak mengeluh dengan keadaan dirinya, ia optimis terhadap kehidupan yang akan datang.

Berdasarkan situasi dan penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti sejauh mana hubungan mobilisasi klien dengan kruk terhadap konsep diri klien.

B. Masalah Penelitian

Adanya rasa malu dan rendah diri pada klien yang mobilisasinya menggunakan kruk dan belum diketahuinya hubungan antara mobilisasi menggunakan kruk dengan konsep diri klien.

C. Tujuan Penelitian

Menggambarkan atau menguraikan sejauhmana perubahan konsep diri yang terjadi pada klien mobilisasi dengan kruk.

D. Guna Penelitian

1. Memberikan informasi atau gambaran perubahan konsep diri pada klien mobilisasi dengan kruk

2. Memberi masukan perawat dalam mengatasi masalah yang terkait dengan perubahan konsep diri pada mobilisasi klien dengan kruk.
3. Memperluas, mengembangkan penelitian dan melanjutkan penelitian terkait sehingga dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu dan praktek keperawatan profesional yang akan datang.

E. Studi Kepustakaan

1. Teori dan Konsep Terkait

Dalam studi kepustakaan ini peneliti akan membahas teori dan konsep terkait dengan penelitian ini mencakup mobilisasi dan pengaruhnya terhadap konsep diri.

a Konsep diri

Stuart dan Sundeen (1998) mengemukakan bahwa konsep diri adalah semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian yang diketahui tentang dirinya dan mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain. Konsep diri terdiri dari lima komponen yaitu : citra tubuh, ideal diri, harga diri, peran dan identitas diri. Lima komponen konsep diri ini akan diuraikan satu persatu dibawah ini :

1) Citra tubuh

Citra tubuh adalah sikap, persepsi, keyakinan dan pengetahuan individu baik secara sadar maupun tidak sadar terhadap tubuhnya yaitu ukuran tubuh, bentuk tubuh, struktur, fungsi, keterbatasan, makna dan objek yang kontak secara terus menerus (anting, make-up, kontak lensa, pakaian, kursi roda) baik masa lalu maupun sekarang (Kelliat, 1998).

Persepsi individu tentang tubuhnya dapat berubah yang diakibatkan oleh : perubahan ukuran tubuh seperti berat badan yang turun akibat penyakit; bentuk tubuh seperti operasi, suntikan, daerah pemasangan infus; struktur seperti pemasangan alat didalam tubuh; fungsi seperti berbagai penyakit yang dapat merubah sistem tubuh; keterbatasan seperti gerak, makan, kegiatan; makna dan objek yang sering kontak dengan tubuh seperti penampilan dan dandan berubah, pemasangan alat tubuh klien. Perubahan persepsi individu tentang tubuhnya ini dapat mengakibatkan gangguan citra tubuh.

Gangguan citra tubuh ini dapat terjadi pada klien mobilisasi menggunakan kruk karena adanya perubahan terhadap keterbatasan dalam gerak.

2) Ideal diri

Ideal diri adalah persepsi individu tentang cara ia harus berperilaku sesuai dengan standar, tujuan, keinginan, atau nilai pribadi tertentu. Sering disebut bahwa ideal diri sama dengan cita-cita, keinginan, harapan tentang diri sendiri.

Ideal diri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah rendah diri (Stuart dan Sundeen, 1998). Rendah diri ini dapat terjadi pada klien mobilisasi dengan kruk (Craven dan Hirnle, 2000) yang dapat mempengaruhi ideal diri klien.

3) Harga diri

Harga diri adalah penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisa seberapa jauh perilaku memenuhi ideal diri (Stuart dan Sundeen, 1998, hal.320). Harga diri diperoleh dari diri sendiri dan orang lain (Craven dan Himle, 2000, hal.1229). Harga diri yang diperoleh dari sendiri adalah bagaimana ia memandang dirinya apakah berharga atau tidak berharga misalnya pada mobilisasi klien dengan kruk,

ia memandang bahwa dengan tidak berfungsinya salah satu tubuhnya ia tidak akan mampu berbuat apa-apa dan akan tergantung dengan orang lain sehingga ia malu dan rendah diri. Sedangkan harga diri yang diperoleh dari orang lain aspek utamanya adalah dicintai dan menerima penghargaan dari orang lain misalnya pada mobilisasi klien dengan kruk akan timbul penolakan dari orang lain atau lingkungan sehingga membuat klien harga dirinya rendah.

4) Peran

Peran adalah seperangkat perilaku yang diharapkan secara sosial yang berhubungan dengan fungsi individu pada berbagai kelompok sosial (Stuart dan Sundeen, 1998). Tiap individu mempunyai berbagai peran yang terintegrasi dalam pola fungsi individu misalnya sebagai anak, suami, istri, ibu, mahasiswa, perawat dan sebagainya.

Peran individu yang berubah atau berhenti yang disebabkan oleh penyakit, proses menua, putus sekolah, putus hubungan kerja dapat menimbulkan gangguan penampilan peran.

Pada klien yang sedang dirawat dirumah sakit misalnya pada klien mobilisasi menggunakan kruk otomatis peran sosial klien berubah menjadi peran sakit.

5) Identitas

Identitas adalah kesadaran akan diri sendiri yang bersumber dari observasi dan penilaian, yang merupakan sintesa dari semua dari semua aspek konsep diri sebagai suatu kesatuan yang utuh (Stuart dan Sundeen, 1998, hal. 322).

Seseorang yang mempunyai perasaan identitas diri yang kuat akan memandang dirinya berbeda dengan orang lain, unik dan tidak ada duanya. Seseorang yang menggunakan kruk akan merasakan dirinya tidak seperti orang lain yang mampu

melakukan mobilisasi tanpa harus menggunakan kruk. Hal ini tentunya dapat mempengaruhi perasaan identitas dirinya.

b Mobilisasi

Mobilisasi adalah kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas di lingkungan (Craven dan Hirnle, 2000, hal. 734). Keterbatasan mobilisasi mempengaruhi kemampuan aktifitas hidup sehari-hari, pekerjaan dan peran yang berhubungan dengan aktifitas. Keterbatasan mobilisasi juga dapat menimbulkan masalah psikologis seperti konsep diri. Gangguan yang mempengaruhi mobilisasi, seperti amputasi, gangguan *musculoskeletal*.

Mobilisasi dapat digambarkan sepanjang rentang dari mobilisasi penuh sampai immobilisasi. Mobilisasi penuh terjadi jika seseorang tidak mempunyai faktor fisik atau psikologis yang dapat membatasi mobilisasi. Sedangkan immobilisasi terjadi jika seseorang tidak dapat menggerakkan sama sekali tubuhnya atau bagian tubuh yang khusus.

Banyak faktor yang mempengaruhi mobilisasi, salah satunya adalah sistem *musculoskeletal* yang utuh. Hal yang mengganggu kekuatan otot, kekuatan tulang, rentang gerak sendi dapat mengganggu sistem *musculoskeletal* yang memfasilitasi mobilisasi.

Trauma biasanya mengakibatkan kerusakan terhadap sendi, tendon, ligamen, otot, atau tulang. Kerusakan ringan mempengaruhi mobilisasi dalam waktu yang pendek ; kerusakan berat dapat menyebabkan immobilisasi.

Untuk dapat memulihkan seseorang dari ketidakmampuan sampai ke kesehatan optimal pada prinsipnya adalah dengan program rehabilitasi. Terapi mobilisasi berjalan dengan menggunakan alat bantu berupa kruk merupakan salah satu program rehabilitasi . Pada klien dengan ketergantungan terhadap kruk dapat membuat perubahan pada konsep

dirinya yaitu klien merasa malu dengan penampilan tubuhnya dan dapat membuat harga diri rendah.

c Kruk

Kruk digunakan pada keadaan cedera ekstremitas bawah. Kruk terbuat dari kayu dan aluminium, kruk dapat disesuaikan ukurannya. Ujung kruk dibalut dengan karet untuk mencegah terpeleset.

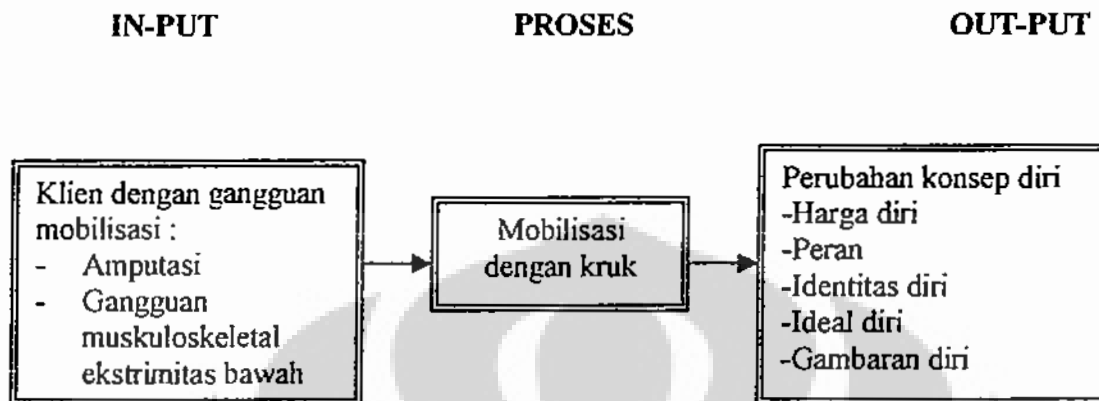
Klien harus memiliki cukup kekuatan pada lengan dan tangan untuk mengangkat tubuhnya pada saat menggunakan kruk. Kruk disesuaikan dengan masing-masing klien. Pertimbangan yang terpenting adalah panjang dari kruk yaitu panjang kruk dikurangi 16 inchi dari tinggi badan klien.

2. Penelitian Terkait

Mock (1993) melaporkan hasil penelitiannya tentang citra tubuh dan konsep diri pada klien dengan kanker payudara yang mendapat terapi lebih lanjut, selanjutnya Mock menjelaskan bahwa walaupun pilihan terapi dilakukan sendiri namun tetap mempengaruhi pandangan klien terhadap citra tubuhnya.

F. Kerangka Kerja Penelitian

Sebagai dasar acuan kerja penelitian dalam meneliti perubahan konsep diri pada mobilisasi klien dengan kruk, peneliti menggunakan kerangka sistem. Sistem adalah tatanan yang terdiri dari komponen-komponen dan merupakan bagian dari lingkungan yang mempunyai makna dan tujuan bersama.



Pada penelitian ini faktor yang mempengaruhi klien menggunakan kruk adalah gangguan mobilisasi seperti amputasi, gangguan *musculoskeletal* ekstremitas bawah. Selama klien menggunakan kruk akan diteliti sejauh mana klien mengalami perubahan pada konsep diri.

G. Pertanyaan Penelitian

Sejauhmana mobilisasi dengan kruk mempengaruhi konsep diri klien.

H. Variabel Penelitian

Berikut ini dijelaskan tentang variabel yang akan diteliti :

1. Konsep diri

Definisi konseptual

Semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian yang diketahui individu tentang dirinya dan mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain (Stuart dan Sundeen, 1998, hal. 319).

Definisi operasional

Konsep diri adalah citra tubuh, ideal diri, harga diri, identitas dan peran yang dipersepsikan oleh klien yang mobilisasi dengan kruk.

2. Mobilisasi

Definisi konseptual

Kemampuan individu untuk bergerak secara bebas di lingkungan (Crave dan Hirnle, 2000, hal. 734).

Definisi operasional

Berjalan dengan menggunakan alat bantuan kruk.

3. Kruk

Definisi konseptual

Alat bantu yang digunakan pada injuri ekstremitas bawah (Crave dan Hirnle, 2000, hal. 465).

Definisi operasional

Alat bantu yang terbuat dari kayu atau alumunium yang digunakan di aksila untuk berjalan pada klien yang mengalami gangguan mobilisasi di RS Fatmawati.

BAB II

METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang dilaksanakan adalah bersifat deskriptif korelasi, hal ini dimaksudkan untuk mengetahui sejauh mana mobilisasi dengan kruk dapat mempengaruhi konsep diri seseorang.

B. Populasi Sampel

Responden penelitian ini adalah klien dengan kriteria menjalani perawatan di ruang IRNA C RS Fatmawati, dapat membaca dan menulis, dapat berkomunikasi dengan Bahasa Indonesia serta tidak mengalami gangguan mental dan proses pikir. Pilihan sampel akan diambil dengan menggunakan tehnik purposif sampling yaitu dengan memilih 30 klien sebagai responden.

C. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Fatmawati IRNA C, karena RSUD Fatmawati merupakan rumah sakit khusus untuk klien dengan masalah ortopedi, sehingga peneliti dapat memperoleh data yang diperlukan dalam penulisan proposal.

D. Etika Penelitian

Sebelum responden diberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden, peneliti akan menyampaikan tujuan penelitian, menjelaskan peran responden, harapan

peneliti dan kerahasiaan yang diperoleh. Setelah penjelasan diberikan, responden dipersilakan membaca lembar persetujuan dan dimohon untuk menandatangani. Setelah responden bersedia menandatangani lembar persetujuan, peneliti akan membagikan lembar angket dan menjelaskan cara pengisian angket. Kertas yang berisikan jawaban dan identitas dari responden beserta tempat penelitian hanya digunakan untuk kepentingan pengolahan data dan akan segera dimusnahkan bila tidak digunakan lagi.

E. Alat Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini berupa sejumlah pertanyaan dan pernyataan yang disusun berdasarkan literatur dan kerangka konsep penelitian.

Pertanyaan disusun dalam bentuk pilihan ganda pada kolom check list (✓) yang berisi data umum yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, agama dan status perkawinan. Sedangkan pernyataan menggunakan *skala Likert* yang mempunyai nilai : 1 = selalu, 2 = sering, 3 = kadang-kadang, 4 = jarang, 5 = tidak pernah. Pernyataan ini untuk mengetahui konsep diri yang berjumlah 21 buah pernyataan yaitu ; nomor 1 – 4 tentang citra tubuh; nomor 5 - 7 tentang ideal diri; nomor 8 – 13 tentang harga diri ; nomor 14 - 17 tentang identitas; nomor 18 – 21 tentang peran.

F. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan ditempat penelitian dengan prosedur sebagai berikut :

1. Memohon izin kepada Direktur RSUD Fatmawati
2. Memberikan penjelasan kepada calon responden dan bila bersedia menjadi responden dipersilakan untuk menandatangani lembar informed consent.
3. Angket dibagikan kepada calon responden yang memenuhi kriteria
4. Peneliti memberikan waktu kepada responden untuk mengisi angket dan pertanyaan
5. Setelah semua pertanyaan dan angket dijawab, maka peneliti mengumpulkan data dan mengucapkan terima kasih kepada responden.

G. Analisa Data

Data yang telah terkumpul ditabulasi diberi skor berdasarkan *skala Likert* dan dilakukan persentasi atas semua jawaban yang diberikan. Setelah itu, data tersebut dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi dan dianalisa dengan uji statistik deskriptif dengan menggunakan sentral tendensi (rata-rata, nilai tengah, dan nilai modus) agar kita dapat menafsirkan data dan memahami arti dari data yang dikumpulkan. Sedangkan untuk mengetahui adakah hubungan antara mobilisasi dengan kruk terhadap konsep diri klien dipakai rumus *Chi Square (χ^2)* . Untuk mengetahui *varians* dari setiap pertanyaan digunakan rumus standar deviasi kemudian akan ditarik kesimpulan yang diharapkan dapat menjawab pertanyaan penelitian.

Rumus untuk Chi Square (χ^2)

$$\chi^2 = \frac{\sum (O - E)^2}{E}$$

Keterangan

O : Hasil observasi

E : Hasil yang diharapkan (Ekspektasi)

H. Jadwal Kegiatan Penelitian

Penyusunan proposal	: Noember – Desember 2002
Perijinan	: 30 – 31 Desember 2002
Uji coba kuisisioner	: 2 Januari 2003
Penyebaran kuisisioner	: 2 – 6 Januari 2003
Analisa data	: 7 Januari 2003
Penyusunan laporan	: 7 – 8 Januari 2003
Desiminasi	: 10 Januari 2003
Penyempurnaan laporan	: 11 Januari 2003

I. Sarana Penelitian

Sarana yang digunakan dalam penelitian adalah lembar kuesioner dan alat tulis yang diperlukan untuk mengisi jawaban pada lembar kuesioner serta komputer dengan program SPSS untuk memudahkan dalam mengolah dan menganalisa data.

- BAB III

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Data

Tahap pertama dari analisa data adalah melakukan pengecekan terhadap kelengkapan jawaban yang diberikan oleh responden. Jawaban responden yang dinyatakan lengkap selanjutnya ditabulasi. Setelah itu, data tersebut dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi dan dianalisa dengan uji statistik deskriptif dengan menggunakan sentral tendensi (rata-rata, nilai tengah, dan nilai modus) untuk data numerik dan proporsi untuk data katagorik. Sedangkan untuk mengetahui adakah hubungan antara mobilisasi dengan kruk terhadap konsep diri klien dipakai rumus *Chi Square* (χ^2).

B. Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan di ruang IRNA C RS Fatmawati Jakarta Selatan . pengumpulan data dilakukan pada tanggal 2-7 Januari 2003 dengan menggunakan instrumen yang telah diujicobakan oleh peneliti pada 6 responden. Dalam pengumpulan data didapatkan 30 orang responden, seluruhnya bersedia menandatangani surat pernyataan persetujuan sebagai responden dan bersedia menjawab dengan lengkap semua pertanyaan yang ada dalam kuisisioner.

Hasil tabulasi data tentang umur, jenis kelamin, agama, status perkawinan, tingkat pendidikan dan pekerjaan adalah:

1. Data Demografi

a. Umur

Tabel 3.1

Distribusi frekwensi dan prosentase umur

No	Umur	Jumlah	Prosentasi (%)
1	20 - 24	10	33
2	25 - 29	4	13
3	30 - 34	7	23
4	35 - 39	2	8
5	> 39	7	23
Total		30	100

Hasil tabulasi data menunjukkan bahwa umur responden dengan prosentasi tertinggi adalah 20 – 24 tahun yaitu 33%

b. Jenis kelamin

Tabel 3.2

Distribusi frekwensi dan prosentase jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase (%)
1	Laki-laki	20	67
2	Perempuan	10	33
Total		30	100

Prosentase jenis kelamin tertinggi adalah laki-laki 67% dan pada jenis kelamin perempuan 33% dari 30 responden

MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

c. agama

Tabel 3.3

Distribusi frekwensi dan prosentase agama

No	Agama	Jumlah	Prosentase (%)
1	Islam	26	87
2	Kristen	4	13
3	Budha	-	-
4	Hindu	-	-
Total		30	100

Pada tabel 3.3 menunjukkan 87% responden beragama islam dari jumlah keseluruhan responden 30 orang dan sisanya 13% beragama kristen

d. Status perkawinan

Tabel 3.4

Distribusi frekwensi dan prosentasi status perkawinan

No	Status	Jumlah	Prosentase (%)
1	Kawin	20	67
2	Tidak kawin	10	33
3	Janda/ duda	-	-
Total		30	100

Prosentase status perkawinan tertinggi adalah kawin dengan prosentase 67% kemudian tidak kawin dengan prosentase 33%, sedangkan janda/duda tidak ada

e. **Tingkat pendidikan**

Tabel 3.5

Distribusi frekwensi dan prosentase tingkat pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Prosentase (%)
1	SD	1	3
2	SMP/SLTP	9	30
3	SMA/SLTA	15	50
4	AKADEMI/ PT	5	17
Total		30	100

Tabel 3.5 menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan terakhir SMA merupakan responden yang paling banyak yaitu sebesar 50% dan yang paling sedikit adalah SD dengan prosentase 3%.

f. **Pekerjaan**

Tabel 3.6

Distribusi frekwensi dan prosentase pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Pegawai Negeri	4	13
2	Pegawai swasta	13	44
3	Buruh	4	13
4	Tani	-	-
5	Tidak bekerja	9	30
Total		30	100

Dari tabel 3.6 diatas menunjukkan bahwa 70% dari 30 responden merupakan pekerja dan sisanya 30% tidak bekerja.

2. Data Konsep diri

Data tentang konsep diri dikumpulkan dengan kuisioner. Jumlah pernyataan ada 21 buah dengan menggunakan skala likert yang mempunyai nilai 1= selalu dengan skore 1, nilai 2= sering dengan skore 2, nilai 3= kadang-kadang dengan skore 3, nilai 4=jarang dengan skore 4, nilai 5= tidak pernah dengan skore 5. Kemudian data tentang konsep diri ditabulasi dalam format tabulasi dan diskoring dalam rentang adaptif dan maladaptif.

Tabel 3.7

Rentang respon adaptif dan mal adaptif pada lima komponen konsep diri

No	No. pernyataan	Konsep diri	Rentang	
			Adaptif	Maladaptif
1	1 – 4	Citra tubuh	13 – 20	4 – 12
2	5 – 7	Ideal diri	10 – 15	3 – 9
3	8 – 13	Harga diri	19 – 30	6 – 8
4	14 – 17	Identitas	13 – 20	4 – 12
5	18 - 21	Peran	13 - 20	4 - 12

a. Citra tubuh

Tabel 3.8

Respon adaptif dan maladaptif perubahan konsep diri: citra tubuh

No	Respon	Skore	Jumlah responden	Prosentasi (%)
1	Mal adaptif	171	12	40
2	adaptif	220	18	60
	Total	391	30	100
	Rata-rata	13.03		
	SD	3.15		

Respon klien mobilisasi dengan menggunakan kruk terhadap citra tubuh adalah 40% berada pada respon maladaptif dan 60% berada pada rentang adaptif dari 30 responden. Skore rata-rata respon perubahan konsep diri citra tubuh adalah 13,03 yang artinya respon pada klien mobilisasi dengan kruk terhadap citra tubuh berada dalam rentang adaptif yaitu 13-20.

b. Ideal diri

Tabel 3.9

Respon adaptif dan maladaptif perubahan konsep diri: ideal diri

No	Respon	Skore	Jumlah responden	Prosentase (%)
1	Maladaptif	81	7	23.3
2	adaptif	235	23	76.7
	Total	336	30	100
	Rata-rata	11.21		
	SD	2.41		

Respon klien mobilisasi dengan menggunakan kruk terhadap ideal diri adalah 23,3% berada pada respon maladaptif dan 76,7% berada pada respon adaptif dari 30 responden yang ada. Skore rata-rata respon perubahan konsep diri ideal diri adalah 11,21 hal ini menunjukkan respon klien mobilisasi dengan kruk terhadap ideal diri berada pada rentang adaptif yaitu 10 - 15

c. Harga diri

Tabel 3.10

Respon adaptif dan maladaptif perubahan konsep diri: harga diri

No	Respon	Skore	Jumlah responden	Prosentase (%)
1	Maladaptif	263	11	37,6
2	Adaptif	353	19	63,4
	Total	616	30	100
	Rata-rata	20,53		
	SD	4,40		

Respon klien mobilisasi dengan menggunakan kruk terhadap harga diri adalah 37,6% berada pada respon maladaptif dan 63,4% berada pada respon adaptif dari 30 responden yang ada. Skore rata-rata respon perubahan konsep diri ideal diri adalah 20,53 hal ini menunjukkan respon klien mobilisasi dengan kruk terhadap harga diri berada pada rentang adaptif yaitu 19 - 30

d. Identitas

Tabel 3.11

Respon adaptif dan maladaptif perubahan konsep diri: identitas diri

No	Respon	Skore	Jumlah responden	Prosentase (%)
1	Mal adaptif	212	18	60
2	Adaptif	152	12	40
Total		364	30	100
Rata-rata		11,70		
SD		3.59		

Respon klien mobilisasi dengan menggunakan kruk terhadap identitas diri adalah 60% berada pada respon maladaptif dan 40% berada pada respon adaptif dari 30 responden yang ada. Skore rata-rata respon perubahan konsep diri ideal diri adalah 11,70 hal ini menunjukkan respon klien mobilisasi dengan kruk terhadap identitas diri berada pada rentang maladaptif yaitu 4 – 12.

e. Peran

Tabel 3.12

Respon adaptif dan maladaptif perubahan konsep diri: peran

No	Respon	Skore	Jumlah responden	Prosentase (%)
1	Maladaptif	211	21	70
2	Adaptif	140	9	30
Total		351	30	100
Rata-rata		11,70		
SD		3,59		

Respon klien mobilisasi dengan menggunakan kruk terhadap peran adalah 70% berada pada respon maladaptif dan 30% berada pada respon adaptif dari 30 responden yang ada. Skor rata-rata respon perubahan konsep diri ideal diri adalah 11,70 hal ini menunjukkan respon klien mobilisasi dengan kruk terhadap harga diri berada pada rentang maladaptif yaitu 4 – 12.

Dari keseluruhan data tentang lima komponen konsep diri diatas dapat dibuat tabel sebagai berikut:

Tabel 3.13

Respon adaptif dan maladaptif terhadap konsep diri

No	Konsep diri	Adaptif	Maladaptif	Total
1	Citra tubuh	220	171	391
2	Ideal diri	235	101	336
3	Harga diri	353	263	616
4	Identitas	152	212	364
5	Peran	140	211	351
Total		1100	958	2058
Rata-rata		68,60		

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa secara umum rentang respon adaptif – maladaptif klien mobilisasi dengan kruk berada dalam rentang adaptif. Hal ini dilihat dari rata-rata 68,60 berada pada rentang adaptif yaitu 63 – 105. Sedang untuk rentang maladaptif adalah 21 – 63. Namun bila dilihat secara khusus dari kelima komponen konsep diri terdapat respon maladaptif pada identitas diri dan peran.

3. Uji Chi Square (χ^2)

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara mobilisasi dengan kruk terhadap perubahan konsep diri, digunakan uji chi square asosiasi dengan $\alpha=0,05$. Untuk menghitung, sebelumnya dengan membuat tabel silang. Kemudian tabel diisi dengan nilai hasil observasi (O) dan nilai ekspektasi (E). dan hasil chi square hitung dibandingkan dengan chi square tabel dengan sebelumnya tentukan dulu derajat kebebasannya (df).

Dari hasil perhitungan didapatkan chi square hitung 17,01, df=4. Chi square tabel adalah 9,49. Berarti nilai χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel, dan nilai P hitung $<$ α . Berdasarkan uji statistik diatas berarti ada hubungan antara mobilisasi menggunakan kruk terhadap perubahan konsep diri klien.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian

Perubahan konsep diri pada klien mobilisasi dengan alat bantu kruk secara umum berada pada rentang adaptif. Hal ini dapat dilihat dari perhitungan statistik yang menghasilkan rata-rata 68,60. Hal ini juga dapat dilihat dari uji chi square yang menunjukkan tidak ada hubungan antara perubahan konsep diri mal adaptif pada klien terhadap mobilisasi dengan kruk. Namun bila dilihat dari ke-5 komponen konsep diri, terdapat respon maladaptif pada identitas diri (rata-rata 11,70) dengan jumlah responden 18 orang (60%) dan peran (rata-rata 11,70) dengan jumlah responden 21 orang (60%). Sedangkan untuk citra tubuh, ideal diri dan harga diri berada pada rentang adaptif.

Perubahan konsep diri pada klien mobilisasi dengan kruk di atas dapat dipengaruhi beberapa faktor seperti umur, tingkat pengetahuan, support sistem, lama penggunaan kruk, dan jenis gangguan (sementara atau permanen), sehingga tidak semua klien mengalami perubahan respon maladaptif pada ke-5 komponen konsep diri.

B. Keterbatasan Penelitian

Peneliti mengetahui bahwa penelitian ini belum sempurna dan masih ada kekurangannya. Hal ini disebabkan antara lain :

1. Peneliti baru pertama kali melakukan penelitian
2. Responden yang diambil merupakan standar minimal

3. Instrumen penelitian dirancang sendiri oleh peneliti dan uji coba yang dilakukan hanya berfokus pada kejelasan bahasa dan tulisan dan persamaan persepsi, namun untuk sehingga reliabilitas dan validitasnya belum dilakukan mengingat keterbatasan waktu.

C. Kesimpulan

Dari hasil pembahasan dapat disimpulkan bahwa perubahan konsep diri pada klien mobilisasi dengan kruk di IRNA C RS Fatmawati dalam rentang adaptif. Perubahan konsep diri maladaptif yang terjadi tidak pada seluruh komponen konsep diri klien melainkan hanya pada identitas diri dan peran. Adanya faktor-faktor seperti umur, tingkat pengetahuan, support sistem, lama penggunaan kruk, dan jenis gangguan (sementara atau permanen), menyebabkan tidak semua klien mengalami perubahan respon maladaptif pada ke-5 komponen konsep diri. Dan dari hasil pengujian dengan uji chi square ternyata ada hubungan antara mobilisasi menggunakan kruk terhadap perubahan konsep diri.

D. Rekomendasi

Beberapa hal yang perlu direkomendasikan dari penelitian ini adalah:

1. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut pada faktor-faktor yang mempengaruhi respon terhadap perubahan kelima komponen konsep diri meliputi: umur, tingkat pengetahuan, support sistem, lama penggunaan kruk, dan jenis gangguan (sementara atau permanen)
2. Perlu menggunakan sampel yang benar-benar representatif (tidak standar minimal) sehingga hasilnya tidak bias dan dapat digeneralisasikan.

DAFTAR PUSTAKA

Burn. (1993). *The practice of nursing research*, (Second edition). Philadelphia, Wb. Saunders Company

Craven, F.,R., & Hirnle, J, C. (2000). *Fundamental of nursing : Human health and function*, (Third edition). Philadelphia, Wb. Saunders Company

Kelliat, B.A. (1992). *Gangguan konsep diri*. Jakarta: EGC

Kelliat, B.A. (1998). *Gangguan konsep diri pada klien gangguan fisik di rumah sakit umum*. Kumpulan proses keperawatan masalah keperawatan jiwa tidak diterbitkan, Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia

Pariani S. & Salam N. (1997). *Pendekatan praktis metodologi riset keperawatan*, (edisi I). Jakarta. Sagung seto

Stuart, G.W., & Sundeen, S.J. (1991). *Principles and practice of psychiatric nursing*, St. Lois: Mosby year book

Stuart, G.W., & Sundeen, S.J. (1998). *Principles and practice of psychiatric nursing*, St. Lois: Mosby year book

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Responden yang saya hormati,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : HARSONO

NPM : 130122028X

Alamat : Jl. Percetakan Negara II no. 34

Adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, akan melakukan penelitian tentang “ Perubahan konsep diri pada klien mobilisasi dengan kruk”.

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauhmana mobilisasi klien dengan kruk terhadap konsep diri.

Bersama ini saya mohon kesediaan responden untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan yang diajukan. Jawaban responden akan saya rahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Atas bantuan dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih,

Jakarta, Januari 2003

HARSONO

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

JUDUL : PERUBAHAN KONSEP DIRI PADA KLIEN MOBILISASI
DENGAN KRUK

NAMA : HARSONO

PEMBIMBING : WIWI KARNASIH, SKp. M. App,Sc

Saya telah diminta dan memberi izin untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul “ Perubahan konsep diri pada klien mobilisasi dengan kruk” yang dilakukan oleh mahasiswa. Oleh peneliti saya diminta untuk menjawab angket dan pertanyaan yang telah disediakan.

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauh mana mobilisasi klien dengan kruk terhadap konsep diri. Saya mengerti bahwa resiko yang akan terjadi sangat kecil, bila ada pertanyaan yang menimbulkan perasaan tidak nyaman, maka peneliti akan menghentikan penelitian atau menghentikan pengumpulan data dan peneliti akan memberikan hak untuk mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa resiko apapun.

Saya mengerti bahwa catatan penelitian ini akan dirahasiakan dan digunakan untuk kepentingan penelitian. Bila catatan dan berkas penelitian sudah tidak digunakan lagi maka akan dimusnahkan.

Dengan demikian secara sukarela dan tanpa paksaan dari siapapun saya bersedia ikut dalam penelitian ini.

Jakarta, Januari 2003

()

Responden

LEMBAR KUESIONER

Petunjuk Pengisian

- Bacalah pertanyaan yang ada dengan baik.
 - Berilah tanda cek list (√) pada kotak yang tersedia untuk setiap jawaban .
 - Jika saudara ingin memperbaiki jawaban yang salah, beri tanda silang (X) dikolom yang salah, kemudian beri tanda cek list (√) pada jawaban yang benar.
 - Tanyakan langsung pada peneliti jika ada kesulitan dalam menjawab pertanyaan.
 - Mohon kuesioner ini dikembalikan kepada kami setelah diisi.
 - Selamat mengisi dan terima kasih atas kerjasamanya.
-

Bagian A : Berikan tanda ceklist (√) pada kolom yang sesuai dengan identitas saudara

A. Data keadaan pasien

1. Usia Bapak/Ibu sekarang

- () 20 – 24 tahun
- () 25 – 29 tahun
- () 30 – 34 tahun
- () 35 – 39 tahun
- () > 39 tahun

2. Jenis kelamin

- () Laki-laki
- () Perempuan

Bagian B : Beri tanda cek list (√) pada kotak yang disediakan sesuai dengan pilihan yang

tepat menurut apa yang Bapak/Ibu rasakan

Selalu = 1

Sering = 2

Kadang-kadang = 3

Jarang = 4

Tidak pernah = 5

No	Pernyataan	1	2	3	4	5
	Setelah mengalami mobilisasi dengan kruk saya :					
1	Menolak melihat bagian tubuh yang berubah					
2	Merasa tidak menerima berjalan menggunakan kruk					
3	Menolak penjelasan alasan menggunakan kruk					
4	Merasa takut menggunakan kruk					
5	Merasa putusasa akibat menggunakan kruk					
6	Tidak mempunyai keinginan dapat sembuh seperti sediakala					
7	Merasa tidak yakin akan berhasil dalam kehidupan					
8	Merasa malu terhadap diri sendiri akibat menggunakan kruk					
9	Merasa bersalah terhadap diri sendiri					
10	Merasa tidak bisa/tidak mampu/merasa bodoh/tidak tahu apa-apa untuk melakukan suatu pekerjaan karena saya menggunakan kruk ini					
11	Menarik diri, tidak ingin bertemu dengan orang lain, lebih suka sendiri					
12	Sukar mengambil keputusan memilih alternatif tindakan					

13	Merasa ingin mencederai diri atau mengakhiri kehidupan karena saya malu menggunakan kruk					
14	Merasa tidak percaya diri					
15	Merasa tergantung pada orang lain					
16	Merasa ragu/tidak yakin terhadap keinginan					
17	Menyalahkan orang lain					
18	Mengingkari ketidakmampuan menjalankan peran					
19	Merasa tidak puas terhadap peran					
20	Merasa tegang menjalankan peran selama menggunakan kruk					
21	Merasa jenuh/ bosan/ putusasa terhadap peran yang dijalankan saat menggunakan kruk					



UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Jalan Salemba Raya 4, Telp. 3100752, 330325 Fax. 3154091
JAKARTA 10430

Nomor : 5045 /PT02.H6.FIK/II/2002
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Praktek M.A. Riset

24 Desember 2002

Yth. Direktur
RSUP Fatmawati
di -
Jakarta

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Riset Keperawatan" mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI) :

No	Nama mahasiswa	NPM
1	Harsono	130122028X
2	Ihsan Taufik	130122036Y
3	Ida Dwiningsih	1301220344
4	Ida Subardiah	1301220352

akan mengadakan praktek riset dengan judul : "Perubahan Konsep Diri Pada Mobilisasi Dengan Kruk Di RS Fatmawati Jakarta Selatan".

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Saudara mengijinkan mahasiswa tersebut untuk mengadakan praktek riset di RSUP Fatmawati Jakarta.

Atas perhatian Saudara dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih.



DEPARTEMEN KESEHATAN R.I.
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN MEDIK
**RUMAH SAKIT UMUM PUSAT
FATMAWATI**



Nomor : DL. 01.02.1. 02
Lampiran :-
Perihal : Izin Praktek M.A Riset

6 Januari 2003

Kepada.
Yth. Pelaksana Harian Dekan
Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Indonesia
Jalan Salemba Raya 4
Jakarta - 10430
Telp. 021 - 3100752, 330325
Fax. 021 - 3154091

Sehubungan dengan surat Saudara Nomor : 3045/PT02.H6.FIK/2002 tanggal 24 Desember 2002, perihal permohonan Praktek M.A Riset, dengan ini kami beritahukan bahwa pada prinsipnya kami dapat menerima mahasiswa Saudara :

No	Nama Mahasiswa	NPM
1.	Harsono	130122028X
2.	Ihsan Taufik	130122036Y
3.	Ida Dwiningsih	1301220344
4.	Ida Subardiah	1301220352

untuk mengadakan praktek riset di RS Fatmawati Jakarta dengan judul : "*Perubahan Konsep Diri Pada Mobilisasi Dengan Kruk Di RS Fatmawati Jakarta Selatan.*"

Untuk pelaksanaan selanjutnya dapat menghubungi Bidang Pendidikan dan Penelitian RS. Fatmawati telp. 7501524 psw 308, 443 atau telp langsung/fax. 7660577.

Demikian

Jalan R.S. Fatm.