

LAPORAN PENELITIAN

MOTIVASI KELUARGA UNTUK TERLIBAT DALAM PERAWATAN KEBERSIHAN DIRI KLIEN STROKE

SEKOLAH PASCA SARJANA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA



ERNAWATI
1300524218

Perpustakaan FIK



0 2 / 0 2 2 7

Tgl. Menerima	:	5-9-2002
Beli / Sumbangan	:	Jurnal
Nomor Induk	:	227
Klasifikasi	:	

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
2002

LEMBAR PERSETUJUAN

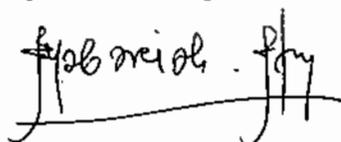
Laporan Penelitian dengan judul

MOTIVASI KELUARGA UNTUK TERLIBAT DALAM PERAWATAN KEBERSIHAN DIRI KLIEN STROKE

Telah mendapat persetujuan dari

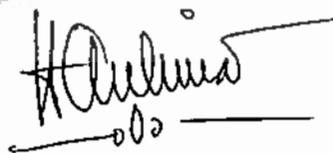
Jakarta, Februari 2002

Mengetahui,
Ko- Koordinator
Mata Ajaran Riset keperawatan



Sitti Syabarivah, S.Kp., MS
NIP. 132129848

Menyetujui
Pembimbing Penelitian



Novy Helena C.D., S.Kp, M.Sc
NIP. 132053488

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kekhadirat Allah SWT, atas segala rahmat dan karuniaNya, penulis dapat menyusun laporan penelitian dengan judul “ Motivasi Keluarga Untuk Terlibat Dalam Perawatan Kebersihan Diri Klien Stroke “.

Dalam penyusunan laporan ini penulis mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, untuk itu penulis menghaturkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dra. Elly Nurachmah, DN. Sc, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Ibu Dewi Irawaty, MA, selaku koordinator mata ajar pengantar riset keperawatan.
3. Ibu Novy Helena.C.D,.S.Kp, M.Sc, selaku pembimbing riset keperawatan.
4. Direktur RSUPN-CM Jakarta yang telah memberikan ijin lokasi penelitian.
5. Kepala Ruangan IRNA.B.Lantai I Kanan RSUPN-CM Jakarta.
6. Semua pihak yang telah membantu proses penelitian maupun penyusunan laporan penelitian ini.

Kritik dan saran sangat penulis harapkan untuk perbaikan dimasa datang dan semoga penelitian ini berguna.

Jakarta, Februari 2002

Penulis

DAFTAR ISI

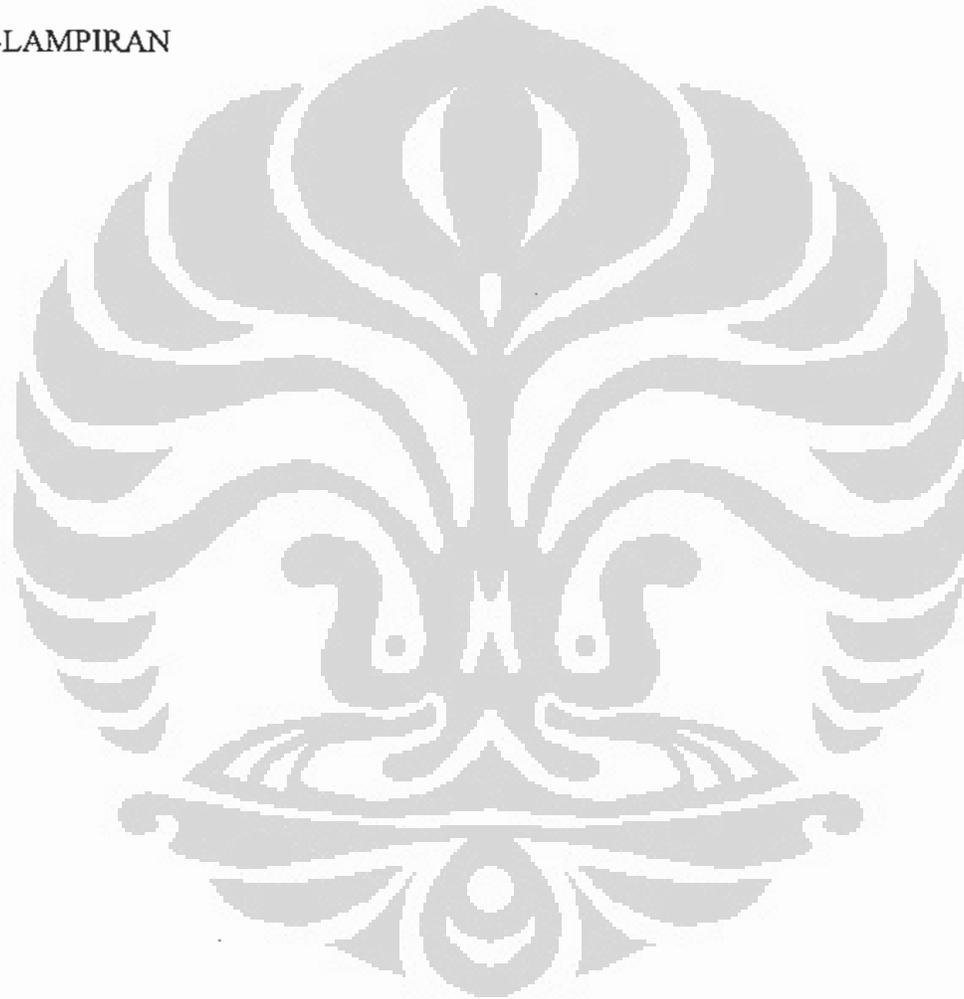
	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv.
ABSTRAK.....	vi
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang dan masalah.....	1
B. Guna Penelitian.....	2
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Studi Kepustakaan.....	4
E. Penelitian Terkait.....	7
F. Kerangka Kerja Penelitian.....	10
G. Pertanyaan Penelitian.....	12
H. Variabel Penelitian.....	12
I. IstilahTerkait.....	13
BAB II : DESAIN DAN METODOLOGI PENELITIAN	
A. Desain.....	14
B. Populasi dan sampel.....	14
C. Tempat Penelitian.....	14
D. Etika Penelitian.....	15
E. Alat Pengumpul Data.....	15
F. Metode Pengumpulan Data.....	16
BAB III : HASIL PENELITIAN	
A. Analisa Data.....	18
B. Hasil Penelitian.....	19

BAB IV : PEMBAHASAN

A. Permbahasan hasil penelitian.....	23
B. Keterbatasan Penelitian.....	26
C. Kesimpulan.....	27
D. Rekomendasi.....	28

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN



ABSTRAK

Keadaan sakit pada penderita stroke seringkali mengakibatkan klien mengalami keterbatasan dalam motorik dan mobilisasi. Hal ini menyebabkan klien memerlukan bantuan orang lain untuk memenuhi kebutuhannya sehari-hari. Keluarga adalah orang terdekat yang diharapkan mampu memberikan bantuan kepada klien, mengingat salah satu fungsi keluarga adalah membantu anggota keluarga dalam perawatan kesehatan. Sebagaimana prinsip dalam asuhan keperawatan, diberikan dalam konteks perawatan keluarga, artinya didalam pemberian asuhan perawatan senantiasa melibatkan klien dan keluarganya, dengan demikian akan tercapai tingkat kesehatan yang lebih optimal dan berguna untuk memandirikan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatannya. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keluarga untuk terlibat dalam perawatan klien adalah adanya motivasi, hal ini menjadi penting artinya mengingat motivasi mampu menggerakkan seseorang untuk melakukan sesuatu. Sebagai seorang perawat penulis mencoba meneliti faktor-faktor apa yang menyebabkan keluarga termotivasi untuk terlibat dalam perawatan diri klien stroke. Metode yang digunakan yaitu deskriptif eksploratif. Penelitian dilakukan melalui kuesioner terhadap 30 responden, yaitu keluarga yang mempunyai anggota keluarga menderita stroke. Hasilnya menunjukkan baik faktor intrinsik maupun ekstrinsik dapat mempengaruhi motivasi keluarga, walaupun faktor intrinsik seperti pengetahuan, pengalaman, kebutuhan dan minat lebih mempengaruhi dibandingkan faktor ekstrinsik yaitu, support sistim, ekonomi, situasi lingkungan dan jenis kegiatan. Hal ini menunjukkan bahwa motivasi yang tinggi diperlukan keluarga untuk terlibat aktif dalam perawatan diri klien stroke. Mengingat penelitian ini masih dapat dikembangkan dengan mempertimbangkan variabel lainnya, maka penelitian lebih lanjut masih diperlukan.

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG DAN MASALAH

Stroke adalah gangguan fungsional otak yang akut akibat gangguan supply darah ke otak atau perdarahan mendadak, yang terjadi dalam atau lebih dari 24 jam, yang dapat menyebabkan cacat atau kematian (FK.UGM,1990). Stroke termasuk dalam penyakit degeneratif dengan 50 % diantaranya menyerang penduduk berusia 45-65 tahun (Ahmad, 1996), maka diasumsikan insiden stroke dari tahun ketahun akan mengalami peningkatan.

Pada klien stroke seringkali mengalami keterbatasan dalam motorik dan mobilisasi (Hudak & Gallo, 1996). Hal ini mengakibatkan klien mengalami keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan fisiologisnya, yaitu pemeliharaan personal hygiene yang adekuat. Akibat kondisi tersebut klien memerlukan bantuan untuk menjaga kebersihan tubuhnya. Menurunnya kemampuan tersebut bukan hanya untuk sesaat saja tetapi sering kali untuk waktu yang lama dan tidak hanya selama menjalani perawatan di rumah sakit melainkan juga memerlukan perawatan lanjutan di rumah setelah pulang dari rumah sakit.

Sesuai konsep proses keperawatan, dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Perawat perlu melibatkan klien dan keluarganya pada setiap tahapan asuhan keperawatan, karena salah satu tujuan asuhan keperawatan adalah untuk membantu klien dan keluarganya supaya mandiri dalam mengatasi masalah kesehatan dan dalam mempertahankan kesehatannya.

Salah satu fungsi keluarga adalah fungsi dalam perawatan kesehatan, yaitu kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan serta adanya suatu keinginan masing-masing anggota keluarga untuk menjaga kesehatan (Friedman, 1998).

Dalam usaha melibatkan keluarga di dalam pemberian asuhan keperawatan sebelumnya diperlukan suatu kajian mengenai kekuatan yang dimiliki oleh keluarga, hal ini berguna untuk menunjang suatu pemahaman dan kerjasama yang baik, sehingga tujuan yang diharapkan dapat tercapai seoptimal mungkin. Salah satu modal kekuatan yang dimiliki oleh keluarga yaitu adanya motivasi.

Motivasi merupakan salah satu kekuatan “ power “, tenaga “ force” atau daya “ energi” (Makmun, 1998). Sedangkan menurut Duncan (1990), motivasi adalah usaha yang disadari yang mempengaruhi perilaku seseorang agar meningkatkan kemampuannya secara maksimal untuk mencapai tujuan.

Jadi jelaslah bahwa motivasi merupakan faktor yang sangat berperan untuk meningkatkan partisipasi aktif keluarga, dalam membantu perawatan kepada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan.

Melalui fenomena inilah peneliti tertarik untuk mengetahui motivasi yang dimiliki keluarga untuk berperan aktif dalam perawatan diri klien stroke.

B. TUJUAN PENELITIAN

Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi keluarga , untuk terlibat aktif dalam perawatan kebersihan diri klien stroke.

C. GUNA PENELITIAN

Guna penelitian antara lain untuk :

1. Tenaga Pelayanan Keperawatan

Sebagai masukan untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan yaitu dengan perlunya mengidentifikasi sejauhmana motivasi yang dimiliki keluarga untuk terlibat dalam perawatan kebersihan diri, sehingga perawat mampu meningkatkan motivasi keluarga.

2. Pendidikan

Sebagai masukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan Medical Bedah agar memperhatikan faktor motivasi yang perlu dimiliki oleh keluarga untuk meningkatkan keberhasilan asuhan klien stroke.

D. STUDI KEPUSTAKAAN.

1. Motivasi

Menurut Hoy dan Miskel (1982) motivasi adalah kekuatan yang kompleks, dorongan-dorongan kebutuhan, pernyataan atau mekanisme lain yang memulai dan menjaga kegiatan-kegiatan yang diinginkan kearah pencapaian tujuan personal. Sedangkan Handoko (1992) mengemukakan bahwa perilaku motivasi mempunyai komponen emosional (afektif). Komponen inilah yang menyebabkan perilaku cenderung diulang kembali karena menghasilkan sesuatu yang menyenangkan atau dihindari karena menimbulkan sesuatu yang tidak disukai.

Secara garis besar motivasi adalah suatu kekuatan, tenaga atau daya. Suatu keadaan yang kompleks dan kesiap sediaan dalam diri individu untuk bergerak

ke arah tujuan tertentu, baik disadari maupun tidak disadari.

Penggolongan motivasi

a. Motif primer atau motif dasar

Menunjukkan kepada motif yang tidak dipelajari. Motif ini antarlain:

1). Dorongan fisiologis, bersumber pada kebutuhan organis untuk menjamin kelangsungan hidup.

2). Dorongan umum dan motif darurat

Termasuk rasa takut, kasih sayang, kegiatan, ingin tahu dan dorongan untuk melarikan diri, menyerang, berusaha mempertahankan dan menyelamatkan diri.

b. Motif sekunder

Berkembang dalam diri individu karena pengalaman dan dipelajari. Antara lain, takut yang dipelajari, motif sosial, obyektif, interest, aspirasi dan motif untuk berprestasi.

Fungsi motif

a. Mendorong manusia untuk berbuat/bertindak

Berfungsi sebagai penggerak atau kekuatan seseorang untuk melakukan suatu tugas.

b. Menentukan arah tujuan

Mengarah untuk mewujudkan suatu tujuan atau cita-cita.

c. Menyeleksi perbuatan

Menentukan perbuatan-perbuatan mana yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan dan mengenyaaampingkan perbuatan yang tidak bermanfaat bagi tujuan.

Tujuan motivasi

Secara umum adalah untuk menggerakkan atau menggugah seseorang agar timbul keinginan dan kemampuan untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil atau mencapai tujuan tertentu.

Teori motivasi

a. Teori Hedonisme

Suatu aliran yang memandang manusia hidup untuk mencapai kesenangan yang bersifat duniawi.

b. Teori Naluri

Pada dasarnya manusia mempunyai tiga dorongan nafsu pokok yang disebut juga naluri untuk mempertahankan diri dan mengembangkan diri.

c. Teori reaksi yang dipelajari

Tindakan atau perilaku manusia berdasarkan tingkah laku yang dipelajari dan kebudayaan ditempat orang tersebut hidup.

d. Teori Daya pendorong

Merupakan perpaduan antara teori naluri dan reaksi yang dipelajari.

e. Teori Kebutuhan

Pada hakekatnya manusia berusaha memenuhi kebutuhan baik fisik maupun psikhis.

2. Faktor yang terkait dengan motivasi

Timbulnya motivasi dipengaruhi oleh faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik berasal dari dalam diri seseorang, meliputi kebutuhan, minat, persepsi, pendidikan, pengetahuan dan pengalaman. Sedangkan Faktor ekstrinsik

berasal dari luar meliputi support sistem, ekonomi, jenis kegiatan/pekerjaan dan situasi lingkungan.

Untuk menggerakkan atau menggugah supaya timbul keinginan dari keluarga untuk berperan aktif dalam memberikan asuhan keperawatan, terutama dalam kebersihan diri klien, dibutuhkan motivasi yang tinggi dari keluarga itu sendiri. Untuk itu diperlukan suatu usaha untuk meningkatkan motivasi keluarga dengan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi.

3. Keluarga

a. Definisi Keluarga

Menurut Friedman (1998), keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergabung karena ikatan tertentu untuk berbagi pengalaman dan pendekatan emosional serta mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian dari keluarga. Sedangkan menurut Burges dkk (1963), keluarga terdiri dari orang-orang yang disatukan oleh ikatan perkawinan, darah dan ikatan adopsi. Para anggota sebuah keluarga biasanya hidup bersama-sama dalam satu rumah tangga atau jika mereka hidup secara terpisah mereka tetap menganggap rumahtangga tersebut sebagai rumah mereka. Anggota keluarga berinteraksi dan berkomunikasi satu sama lain dalam peran-peran sosial keluarga seperti, suami istri, ayah, ibu, anak laki-laki, anak perempuan dan saudara. Keluarga sama-sama menggunakan kultur yang sama yaitu, kultur yang diambil dari masyarakat dengan beberapa ciri unik tersendiri.

b. Tipe keluarga

1). Keluarga inti ('Nuclear/conjugal family')

Keluarga terbentuk karena ikatan perkawinan yang direncanakan dan terdiri dari suami, istri dan anak-anak baik melalui kelahiran ataupun adopsi.

2). Keluarga asal ('family of origin')

Suatu unit keluarga dimana seseorang dilahirkan.

3). Keluarga meluas ('extended Family')

Keluarga inti ditambah anggota keluarga lain (karena hubungan darah),misalnya kakek, nenek,paman,bibi, sepupu termasuk single parent, keluarga tanpa anak serta keluarga gay dan lesbian.

c. Fungsi keluarga

1). Fungsi afektif

Merupakan suatu basis sentral bagi pembentukan dan kelangsungan unit keluarga. Keluarga harus memenuhi kebutuhan afeksi/kasih sayang dari anggotanya karena respons afektif dari seorang anggota keluarga untuk memberikan penghargaan terhadap kehidupan keluarga.

2). Fungsi sosialisasi

Adalah proses perkembangan masing-masing individu untuk berinteraksi sosial, belajar berperan dilingkungan sosial, belajar disiplin, menerima norma dan perilaku melalui hubungan interaksi dengan orang lain.

3). Fungsi Reproduksi Merupakan salah satu fungsi dasar untuk menjamin

kontinuitas keluarga untuk kelangsungan keturunan dan menambah sumber daya manusia.

4). Fungsi ekonomi

Fungsi keluarga untuk memenuhi kebutuhan keluarga, seperti sandang, pangan, tempat tinggal serta mendayagunakan sumber-sumber yang menghasilkan untuk menyehatkan status kesehatan keluarga.

5). Fungsi perawatan kesehatan

Adalah kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan serta keinginan masing-masing anggota keluarga untuk menjaga kesehatan.

Mengacu pada fungsi keluarga dalam perawatan kesehatan inilah setiap anggota keluarga harus mampu membantu anggota keluarganya yang sedang mengalami masalah kesehatan. Oleh karena itu dalam memberikan asuhan keperawatan perawat harus senantiasa melibatkan klien dan keluarganya agar mandiri dalam menolong dirinya sendiri dan keluarganya untuk mengatasi dan mempertahankan kesehatan.

4. Stroke

a. Definisi

Stroke adalah kehilangan fungsi otak secara mendadak yang disebabkan oleh menurunnya supply darah kebagian otak, stroke dapat disebabkan oleh trombosis, embolisme, iskemia dan perdarahan serebral karena ruptur pembuluh darah otak yang menyebabkan perdarahan otak atau rongga sekitar otak. (Suzanne & Brenda, 2000).

b. Kemungkinan kecacatan akibat stroke

Stroke hemisfer kanan bisa mengakibatkan hemiparise atau hemiplegi kiri, defisit spasial perseptual, penilaian buruk, kelainan bidang visual kiri, memperlihatkan ketidaksadaran dan defisit pada bagian yang sakit oleh karena rentan terhadap cedera. Pada stroke hemisfer kiri bisa terjadi hemiparise atau hemiplegi kiri, perilaku lambat dan sangat hati-hati, kelainan bidang pandang kanan, ekspresif, reseptif atau disfagia global.

Defisit yang lazim terjadi pada stroke :

Defisit motorik, defisit bahasa, intelektual, emosional gangguan kandung kemih dan usus

Seperti dijelaskan diatas klien yang menderita stroke sering menyebabkan gangguan pada persyarapan dan motorik yang dapat menimbulkan kelumpuhan, akibatnya klien mengalami keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan dasar hidupnya, yaitu untuk menjaga kesehatan fisiknya, sehingga klien memerlukan bantuan untuk memelihara kebersihan dirinya.

E. Penelitian terkait

1. Atkinson (1998), melaporkan penelitian tentang motivasi dengan kecemasan. Hasilnya adalah pada orang yang mendapat nilai tinggi dalam motivasi, menunjukkan tingkat kecemasan yang rendah.
2. New Kern, Danseren & Pitre (1999), pada penelitian tentang pengobatan penyalahgunaan narkotika di Universitas Of behavior Research Texas, menemukan bahwa faktor intrinsik lebih tinggi dari faktor ekstrinsik.

Dari penelitian diatas menunjukkan bahwa penelitian tentang motivasi yang terkait dengan keterlibatan keluarga dalam merawat klien stroke, belum pernah dilakukan. Hal ini menimbulkan keingintahuan penulis untuk meneliti lebih jauh faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi keluarga untuk berperan aktif dalam perawatan diri klien stroke.

F. Kerangka kerja penelitian

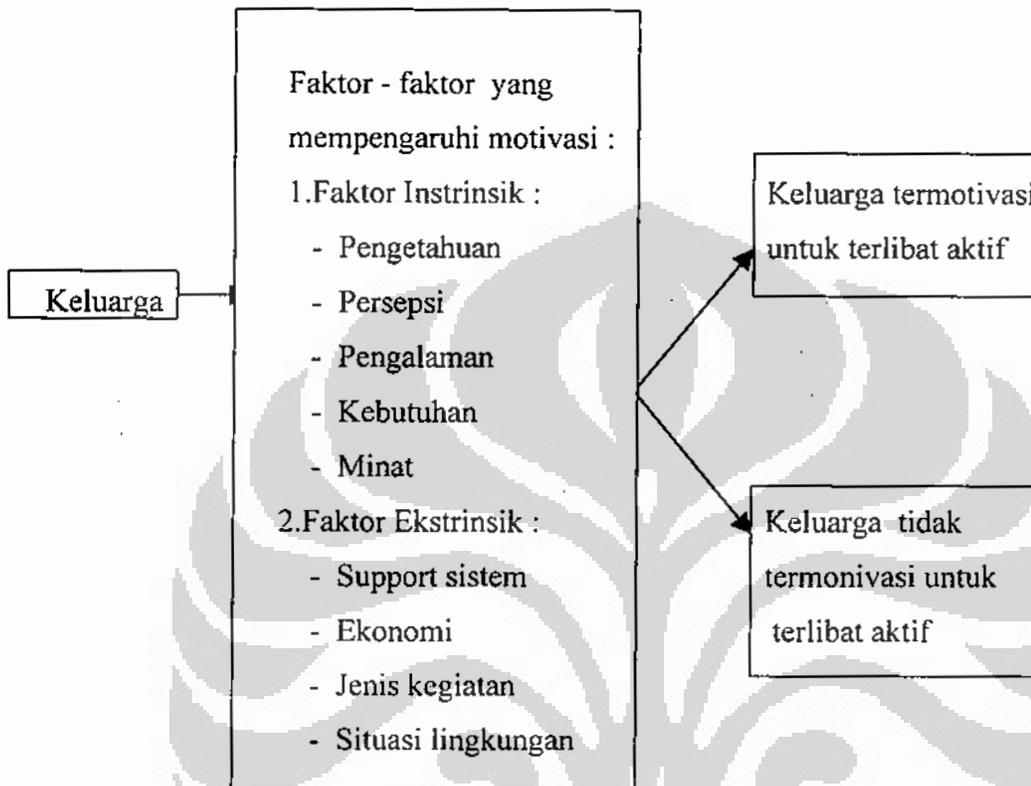
a. Kerangka konsep

Pada penelitian ini kerangka konsep yang digunakan melalui pendekatan sistem. Sistem adalah suatu set obyek atau unsur dalam interaksi untuk mencapai tujuan tertentu (Gillies,1989). Pendekatan sistem terdiri dari masukan ('input'), proses yang terjadi akibat input ('thought put') dan menghasilkan suatu keluaran ('output'), dapat digambarkan melalui skema berikut :

Masukan

proses

Hasil



Modifikasi Gillies dan Handoko

Dari skema diatas dapat dijelaskan bahwa keluarga sebagai input, merupakan subyek yang dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor intrinsik yaitu pengetahuan, persepsi, kebutuhan, pengalaman dan minat, sedangkan faktor ekstrinsik yaitu jenis kegiatan, ekonomi, support sistem, dan situasi lingkungan. Apabila faktor intrinsik dan ekstrinsik menunjang, maka motivasi keluarga akan meningkat artinya keluarga akan terlibat secara aktif, sebaliknya apabila motivasi menurun maka keterlibatan keluarga menjadi tidak aktif.

G. Pertanyaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjawab pertanyaan peneliti, yaitu faktor-faktor apa yang mempengaruhi motivasi keluarga untuk terlibat dalam perawatan kebersihan diri klien stroke.

H. Variabel penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas dan terikat. Motivasi sebagai variabel bebas dan keterlibatan keluarga sebagai variabel terikat. Penjelasan variabel secara konseptual dan operasional adalah sebagai berikut :

1. Motivasi

a. Definisi konseptual

Adalah kekuatan yang kompleks, dorongan-dorongan, kebutuhan-kebutuhan, pernyataan atau mekanisme lainnya yang memulai kegiatan yang diinginkan kearah pencapaian tujuan personal (Hoy & Miskel,1982).

b. Definisi operasional

Adalah suatu dorongan , keinginan dan kekuatan yang dimiliki keluarga yang mempunyai anggota keluarga (klien) penderita stroke untuk termotivasi terlibat dalam perawatan kebersihan diri klien.

2. Kebersihan diri

a. Definisi konseptualKebersihan diri adalah semua aktifitas yang bertujuan untuk mencapai kebersihan tubuh, meliputi membasuh, mandi, merawat gigi, merawat rambut, kuku, perineal dan genital.(Wolf,1985).

b. Definisi Operasional

Kegiatan yang dilakukan keluarga untuk membantu memelihara kebersihan fisik anggota keluarganya yang mengalami stroke , mencakup bantuan untuk mandi, merawat gigi, kuku, rambut, genital dan perineal.

I. Istilah terkait

1. Keluarga

a. Definisi konseptual

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergabung karena ikatan tertentu untuk berbagi pengalaman dan pendekatan emosional serta mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian dari keluarga (Friedman,1998).

b.. Definisi operasional

Keluarga yang dimaksud dalam penelitian ini adalah keluarga yang terdiri dari bapak, ibu, anak dan saudara yang mempunyai ikatan darah atau adopsi yang tinggal bersama dengan anggota keluarga (klien stroke), yang dirawat di ruangan IRNA.B Lantai I RSUPN-CM.

2. Stroke

a. Definisi konseptual

Stroke adalah kehilangan fungsi otak secara mendadak yang disebabkan oleh menurunnya supply darah kebagian otak (F.K. UGM.1990)

b. Definisi operasional

Stroke yang dimaksud dalam penelitian ini adalah klien yang mengalami kehilangan fungsi otak disebabkan oleh adanya gangguan otak dan mendapat perawatan inap di ruang IRNA.B Lantai I RSUPN-CM.

BAB II

DESAIN DAN METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif eksploratif, karena bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi keluarga untuk terlibat didalam perawatan diri klien stroke dengan cara mengajukan sejumlah pertanyaan, berupa angket/ kuesioner kepada keluarga untuk dijawab.

B. Populasi dan sampel

Populasi yang ditentukan adalah keluarga klien di ruang IRNA.B Lantai I RSUPN-CM Jakarta. Sampel diambil dengan kriteria sebagai berikut :

1. Keluarga yang bersedia menjadi responden.
2. Keluarga yang mampu membaca dan menulis
3. Keluarga yang mempunyai anggota keluarga (klien) stroke

Jumlah sampel yang direncanakan sebanyak 30 orang, merupakan jumlah minimal yang bisa mewakili keakuratan sampel penelitian (Burn,1993).

C. Tempat penelitian

Tempat penelitian yang akan digunakan adalah ruang IRNA .B Lantai I Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Cipto Mangunkusumo Jakarta. Dengan pertimbangan sebagai berikut :

1. Merupakan rumah sakit pusat rujukan nasional sehingga kasus yang dijumpai cukup banyak.
2. Sebagai rumah sakit tempat praktek mahasiswa FIK-UI
3. Memiliki sarana dan prasarana yang memadai sebagai rumah sakit pendidikan termasuk penelitian.
4. Lebih efektif dan efisien dari segi waktu dan biaya karena jaraknya yang dekat dengan kampus.

D. Etika penelitian

Sebelum pengumpulan data dilakukan pendekatan terhadap calon responden yang sesuai dengan kriteria, calon responden diberikan penjelasan secara lisan dan tulisan tentang tujuan, manfaat dan harapan dari penelitian dijelaskan bahwa penelitian tidak mengandung resiko yang mengancam keselamatan dan keamanan klien dan keluarganya serta menjamin kerahasiaan dan tidak ada paksaan.

Peneliti menjamin hak-hak responden dengan cara menjamin kerahasiaan identitas responden, data-data berisi identitas responden hanya digunakan untuk pengolahan data, semua dokumen data disimpan dilemari dan kuncinya di simpan peneliti. Penandatanganan lembar persetujuan dilakukan saat responden dalam keadaan sadar serta cukup waktu untuk berpikir dan memahaminya, bila responden menolak untuk menandatangani tidak ada paksaan dan bebas untuk mengundurkan diri dari penelitian ini.

E. Alat pengumpulan data

Instrumen yang digunakan menggunakan angket (kuesioner) yang berisi tentang data demografi dan motivasi keluarga.

Pernyataan disusun berdasarkan skala 'Lickert', tingkat persetujuan yaitu sangat setuju sekali, sangat setuju, setuju, kurang setuju dan tidak setuju. Jumlah semua pertanyaan ada 20 nomor dengan distribusi sebagai berikut :

Pernyataan demografi : nomor 1 s.d 5

Pernyataan faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi : 15 nomor

- Pengetahuan : nomor 1
- Persepsi : nomor 2 dan 10
- Pengalaman : nomor 3 dan 11
- Kebutuhan : nomor 4 dan 12
- Minat : nomor 5 dan 13
- Jenis kegiatan : nomor 6
- Situasi lingkungan : nomor 7 dan 14
- Support sistem : nomor 8 dan 15
- Ekonomi : nomor 9

F. Metode pengumpulan data

1. Uji coba

Untuk mengidentifikasi validitas dan reabilitas, kuesioner diujicobakan terhadap dua responden yang memenuhi kriteria sampel tetapi tidak diikutsertakan dalam penelitian.

2. Pengumpulan data.

Pengumpulan data dilakukan di ruang IRNA.B Lantai I RSUPN-CM, selama empat minggu dari tanggal 5 – 30 November 2001. Jumlah sampel sebanyak 30 responden yaitu keluarga pasien stroke yang dirawat diruang IRNA.B. Lantai I RSUPN-CM.

Kegiatan yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Mendapatkan persetujuan dari pembimbing dan pimpinan fakultas
2. Mendapat ijin dari pimpinan rumah sakit/pimpinaan bidang keperawatan dan kepala ruangan.
3. Melakukan pendekatan dan memberi penjelasan kepada calon responden tentang tujuan dan guna penelitian.
4. Meminta persetujuan calon responden dan mempersilahkan untuk menandatangani surat persetujuan, bila responden setuju ikut serta..
5. Membagikan angket secara langsung oleh peneliti, bila diperlukan penelitti berada dekat responden selama pengisian angket.
6. Menjelaskan cara pengisian angket dan waktu pengisian 15 - 30 menit, bila perlu angket dibawa pulang dengan tenggang waktu dua hari.
7. Responden harus menjawab semua pertanyaan.
8. Bila masih ada pertanyaan yang belum jelas dipersilahkan untuk bertanya.
9. Setelah pengisian selesai angket diambil dan dikumpulkan peneliti sekaligus mengakhiri pertemuan.

BAB III

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Data

Setelah pengumpulan data agar dapat dipahami dan ditafsirkan data tersebut diolah dan dianalisa dengan menggunakan metode statistik tendensi sentral. Terdapat tiga indikator dalam tendensi sentral yaitu mean, modus dan median. Dalam penelitian ini akan digunakan metode analisa deskriptif mean, dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\bar{X} = \frac{\sum f. X}{\sum f}$$

Keterangan :

\bar{X} = mean/rata-rata

F = frekwensi responden

X = nilai tengah dari skala tingkat pengaruh

Nilai mean lebih dari 2,1 (dua koma satu) menunjukkan bahwa faktor-faktor tersebut mempengaruhi motivasi. Selanjutnya digunakan perhitungan standar deviasi (SD) untuk mengetahui selisih antara skor responden dengan mean.

$$SD = \sqrt{\frac{(\sum \bar{X})^2}{n}}$$

Keterangan :

SD = Standar Deviasi

\bar{X} = mean

n. = jumlah responden

Presentase tiap variabel akan diperoleh dari rata-rata tiap variabel dibagi jumlah rata-rata tiap variabel lalu dikalikan 100 %. Untuk memudahkan penafsiran dalam melihat nilai masing-masing variabel dan rentang pengaruh terhadap motivasi, maka peneliti menentukan skala tingkat motivasi sebagai berikut :

- 4,1 - 5 : Sangat mempengaruhi
- 3,1 - 4 : mempengaruhi
- 2,1 - 3 : cukup mempengaruhi
- 1,1 - 2 : Kurang mempengaruhi
- 0 - 1 : tidak mempengaruhi

B. Hasil penelitian

Dari pengumpulan data yang diperoleh, dikelompokkan menjadi data demografi dan data-data faktor – faktor yang mempengaruhi motivasi keluarga baik faktor intrinsik maupun ekstrinsik. Data tersebut selanjutnya diolah dan dianalisa agar mempunyai arti. Adapun analisa dari data-data tersebut, adalah :

Tabel .I

Karakteristik responden pada keluarga pasien stroke, bulan November, 2001

No	Karakteristik	Frekwensi	Persen
1.	Jenis Kelamin		
	- Pria	12	40 %
	- Wanita	18	60 %
2.	Pendidikan		
	- Tidak Sekolah	1	3,3 %
	- SD	6	20 %
	- SLTP	6	20 %
	- SLTA	13	43,3 %
	- PT	4	13,4 %
3.	Pekerjaan		
	- Pegawai Negeri	5	16,6 %
	- Pegawai Swasta	7	23,4 %
	- Wiraswasta	12	40 %
	- Lain-lain	6	20 %
4.	Hubungan dengan pasien		
	- Suami	0	-
	- Istri	8	26,6 %
	- Anak	16	53,4 %
	- Lain-lain	6	20 %
5.	Penghasilan		
	- Kurang dari Rp 1 juta	20	67,7 %
	- Rp 1 – Rp 3 juta	10	33,3 %
	- Rp 3 - Rp 5 juta	-	-
	- Lebih dari Rp 5 juta	-	-

Dari tabel diatas menunjukkan jenis kelamin wanita (60 %), lebih tinggi daripada pria, hal ini disebabkan karena wanita mempunyai naluri keibuan ('instink mother') sehingga lebih memiliki motivasi untuk merawat. Pada tingkat pendidikan, SLTA mempunyai nilai yang cukup signifikan (43.3 %) artinya keluarga dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi, akan mempunyai motivasi yang tinggi untuk berperan dalam merawat klien. Dari faktor pekerjaan, yang bekerja dibidang wiraswasta mempunyai motivasi yang tinggi dibandingkan dengan lainnya yaitu sebanyak (40 %), hal ini dimungkinkan karena jenis pekerjaan ini tidak terikat terhadap peraturan jam kerja, sehingga lebih leluasa untuk ikut merawat klien. Faktor hubungan dengan pasien yang terbanyak adalah anak sebanyak (53.4 %), hal ini menunjukkan bahwa peran serta anak sangat penting dalam memotivasi keluarga, mengingat anak merupakan bagian dari keluarga. Sedangkan pada faktor ekonomi didapatkan bahwa keluarga dengan penghasilan kurang dari Rp 1.000.000,-, lebih termotivasi untuk berperan aktif, hal ini dimungkinkan karena keluarga dengan penghasilan rendah tidak mampu membayar jasa orang lain untuk menggantikan perannya dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

Tabel 2

Distribusi faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi keluarga untuk terlibat dalam perawatan kebersihan diri klien stroke, bulan November 2001.

NO	VARIABEL	$\Sigma f.x$	\bar{X}	SD
1.	Pengetahuan	65	2.16	0.39
2.	Persepsi	56.5	1.88	0.34
3.	Pengalaman	65.5	2.18	0.40
4.	Kebutuhan	102	3.40	0.62
5.	Minat	101	3.36	0.61
6.	Jenis kegiatan	55	1.83	0.33
7.	Ekonomi	54	1.80	0.32
8.	Support sistem	94.5	3.15	0.58
9.	Situasi lingkungan	95	3.16	0.58

Responden (n) = 30 orang

Tabel 2 menunjukkan tingkat pengaruh dari masing-masing variabel terhadap motivasi keluarga yang memiliki klien stroke. Hasilnya menunjukkan dari sembilan variabel tersebut yang mempengaruhi motivasi keluarga ada enam variabel dengan tingkat yang berbeda-beda, tingkat pengaruh tersebut diurutkan sebagai berikut : 1) faktor kebutuhan (3,40); 2) faktor minat (3,36); 3) faktor situasi lingkungan (3,16); 4) support sistem (3,15); 5) faktor pengalaman (2,18); 6) faktor pengetahuan (2,16); Sedangkan faktor yang kurang berpengaruh antaralain 7) faktor persepsi (1,88); 8) faktor jenis kegiatan (1,83); dan 9) faktor ekonomi (1,8), dengan standar deviasi sebesar 4,18.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pembahasan hasil penelitian

Keadaan sakit pada penderita stroke, seringkali mengalami keterbatasan dalam motorik dan mobilisasi (Hudak & Gallo, 1996). Hal ini mengakibatkan klien memerlukan bantuan orang lain untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya. Keluarga adalah orang terdekat yang diharapkan mampu memberikan bantuan kepada klien, sebagaimana dikemukakan oleh Friedman 1998, bahwa salah satu fungsi keluarga adalah merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan, untuk mewujudkan fungsi tersebut motivasi keluarga memegang peranan penting untuk meningkatkan peran serta keluarga dalam merawat anggota keluarganya.

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden, ditemukan bahwa faktor intrinsik maupun ekstrinsik memberikan pengaruh terhadap motivasi keluarga untuk terlibat aktif dalam perawatan diri. Adapun faktor yang mempengaruhi sesuai urutan tertinggi adalah faktor kebutuhan dengan tingkat pengaruh 3.40, faktor minat dengan tingkat pengaruh 3.36, faktor situasi lingkungan mempengaruhi dengan nilai 3.16, faktor support sistem mempengaruhi dengan tingkat pengaruh 3.15, dan faktor pengalaman dengan tingkat pengaruh 2.18 dan faktor pengetahuan tingkat mempengaruhi 2.16. Adapun faktor yang kurang mempengaruhi antarlain faktor persepsi dengan tingkat pengaruh 1.88; jenis kegiatan dengan tingkat pengaruh 1.83 dan faktor ekonomi dengan tingkat pengaruh 1.80.

Variabel intrinsik yang diteliti antaarlain faktor pengetahuan, persepsi, pengalaman, kebutuhan dan minat. Identifikasi terhadap faktor kebutuhan mempunyai nilai pengaruh yang paling tinggi, yaitu 3.40, sebanyak 53.3 % responden menjawab sangat setuju dan 28.3 % menjawab setuju. Respon jawaban menunjukkan bahwa memberikan bantuan terhadap perawatan diri klien stroke merupakan suatu kebutuhan yang sangat penting, supaya anggota keluarganya tetap bersih dan tidak terjadi gangguan kesehatan lain akibat kurangnya menjaga kebersihan diri.

Hal senada dikemukakan oleh responden bahwa keinginan untuk merawat anggota keluarganya mempengaruhi motivasi keluarga untuk terlibat aktif, sebagaimana terlihat dalam faktor minat dengan nilai rata-rata 3.36 %, responden menjawab sangat setuju 33.3 % dan setuju 35 %.

Untuk faktor pengetahuan jawaban responden menunjukkan bahwa faktor tersebut cukup mempengaruhi motivasi keluarga dengan nilai rata-rata 2.16, jawaban setuju 33.3 % dan sangat setuju 20 %. Hal ini menunjukkan responden yang mempunyai pengetahuan tentang cara membantu kebersihan diri, dapat meningkatkan motivasi keluarga untuk terlibat lebih aktif.

Hal tersebut berkaitan pula dengan faktor pengalaman, dimana jawaban responden menunjukkan cukup mempengaruhi, dengan nilai rata-rata 2.18, responden menyatakan setuju sebanyak 51.6 %, berarti keluarga yang mempunyai pengalaman akan lebih termotivasi untuk terlibat dalam perawatan diri.

Adapun identifikasi terhadap terhadap faktor ekstrinsik meliputi jenis kegiatan, support sistem, situasi lingkungan dan ekonomi, menunjukkan adanya pengaruh terhadap motivasi keluarga untuk terlibat aktif.

Faktor situasi lingkungan memberikan pengaruh yang tinggi dengan nilai rata-rata 3.16, hal ini dapat disimpulkan bahwa situasi lingkungan seperti kebijakan perawat memberikan kesempatan kepada keluarga, untuk ikut merawat anggota keluarganya, sangat mempengaruhi motivasi keluarga. Mengacu pada hal tersebut maka kontribusi perawat untuk mengikutsertakan keluarga dalam perawatan klien stroke sangat diperlukan, karena seringkali penderita stroke pulang dari rumah sakit masih dalam keterbatasan mobilisasi, sehingga mempengaruhi kemampuannya untuk merawat diri.

Faktor support sistem juga mempengaruhi motivasi keluarga dengan nilai 3.15, sebanyak 56.6 % responden menjawab setuju. Responden menyatakan keinginan untuk menunjukkan dukungan dan perhatian kepada anggota keluarga yang sakit, memotivasi keluarga untuk ikut terlibat dalam merawat klien.

Dari sembilan variabel yang mempengaruhi hanya enam variabel, sedangkan faktor persepsi, ekonomi dan jenis kegiatan kurang mempengaruhi, dengan nilai pengaruh rata-rata 1.80 – 1.88, peneliti mengasumsikan bahwa tindakan perawatan dalam hal kebersihan diri merupakan tindakan yang sederhana sehingga tidak membutuhkan dana dan tenaga yang besar dan hampir semua orang bisa melakukannya karena menjaga kebersihan diri merupakan kegiatan sehari-hari setiap individu.

Dari penjelasan hasil diatas menunjukkan baik faktor intrinsik maupun faktor ekstrinsik mempengaruhi motivasi keluarga untuk terlibat aktif dalam perawatan diri

klien stroke. Tetapi faktor intrinsik lebih mempengaruhi motivasi dengan tingkat pengaruh rata-rata 2.65, sedangkan faktor ekstrinsik 2.42.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Atkitson 1989, bahwa faktor intrinsik lebih banyak mempengaruhi motivasi seseorang daripada faktor ekstrinsik.

Dengan demikian perawat perlu memberikan perhatian lebih terhadap faktor intrinsik karena banyak mempengaruhi motivasi keluarga, untuk terlibat aktif dalam perawatan diri klien stroke, tanpa mengabaikan faktor ekstrinsik karena hal tersebut cukup mempengaruhi motivasi keluarga.

B. Keterbatasan penelitian.

Peneliti menyadari bahwa dalam persiapan maupun pelaksanaan penelitian ini masih banyak kekurangannya, hal ini disebabkan oleh :

1. Sampel penelitian terbatas, walaupun telah memenuhi jumlah yang diharapkan yaitu 30 responden, namun jumlah tersebut belum cukup representatif untuk menggambarkan hasil yang diharapkan.
2. Desain penelitian hanya bersifat deskriptif, dimana hanya mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi, tidak menggambarkan lebih jauh sebab dan akibat dari faktor tersebut.
3. Instrumen penelitian yang digunakan dibuat sendiri oleh peneliti dan hanya diujicobakan dengan dua responden sehingga mempengaruhi validitas dan realibilitasnya, dengan demikian perlu diuji cobakan lebih lanjut.

C. Kesimpulan

Peran serta keluarga dalam merawat kebersihan diri anggota keluarga yang menderita stroke, sangat dipengaruhi oleh motivasi, sehingga semakin tinggi motivasi yang dimiliki keluarga, maka keterlibatan keluarga semakin aktif.

Secara konsep banyak faktor yang mempengaruhi motivasi antaralain faktor intrinsik yaitu, pengetahuan, pengalaman, kebutuhan, persepsi dan minat, serta faktor ekstrinsik antara lain situasi lingkungan, support sistem, jenis kegiatan dan ekonomi.

Berdasarkan penelitian diperoleh hasil bahwa faktor-faktor tersebut mempengaruhi motivasi keluarga, sehingga dapat dijadikan petunjuk bagi perawat dalam menyikapi respons keluarga terhadap keterlibatannya dalam memberikan bantuan perawatan diri pada anggota keluarganya yang mengalami stroke, artinya perawat perlu melibatkan keluarga klien dengan memperhatikan faktor-faktor tersebut diatas, khususnya untuk memotivasi keluarga agar berpartisipasi aktif.

Mengingat variabel kebutuhan dan minat paling berpengaruh terhadap motivasi, maka perawat perlu mengkaji keluarga klien untuk menyadari pentingnya kebutuhan untuk menjaga kebersihan diri klien dan memfasilitasi minat yang dimiliki keluarga, supaya keluarga lebih termotivasi untuk terlibat aktif.

Dengan demikian keluarga mampu menjalankan fungsinya dalam merawat anggota keluarga yang mengalami stroke.

D. Rekomendasi Penelitian lebih lanjut

Bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian sejenis, dapat lebih mengembangkan variabel lain, seperti sikap perawat, informasi, tujuan, budaya dan tempat penelitian lainnya.

Instrumen penelitian hendaknya dapat lebih dikembangkan dan diujicoba beberapa kali sehingga data yang didapatkan akan lebih reabilitas dan valid.

Metode Quasi eksperimen juga dapat digunakan agar diketahui tingkat pengaruh faktor-faktor tersebut terhadap motivasi.

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa jenis kelamin wanita (60 %), mempunyai motivasi yang lebih tinggi daripada pria, dilihat dari tingkat pendidikan, SLTA mempunyai nilai yang cukup signifikan (43.3 %) artinya mempunyai motivasi yang tinggi dalam berperan untuk merawat klien stroke. Dari faktor pekerjaan, yang bekerja dibidang wiraswasta mempunyai nilai motivasi yang tinggi dibandingkan dengan yang lainnya yaitu sebanyak (40 %). Hubungan dengan pasien yang terbanyak adalah anak sebanyak (53.4 %), menunjukkan bahwa peran serta anak sangat penting dalam memotivasi keluarga, sedangkan pada faktor ekonomi didapatkan bahwa keluarga dengan penghasilan kurang dari Rp 1.000.000,-lebih termotivasi untuk berperan aktif dalam perawatan anggota keluarganya.

DAFTAR PUSTAKA

- Burn, N. (1993). *The practice of Nursing Research*. Second edition. Philadelphia : W.B. Sunders Company.
- Brunner and Sudart.(2000).*Text book of medical surgical nursing*. 9th edition. Philadelphia:J.B.Lippincott.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.(1990).*Kamus besar bahasa Indonesia*.Cet.3.Jakarta: Balai Pustaka.
- Fakultas Kedokteran UGM.(1990).Pedoman diagnosis dan pertolongan penderita gawat darurat. Edisi 1.Yogyakarta.Sentia Merdeka.
- Friedman.(1998). Keperawatan keluarga : Suatu pendekatan sistem. Edisi 2. Philadelphia: W.B Saunders Company.
- Gillies., (1989)., *Nursing Management : A System Approach*., Second edition., WB. Saunders Company : Phyladelphia
- Handoko. (1992). *Motivasi dan penggerak tingkah laku*. Bandung : Kanisius.
- Hincliff. (1999). *Kamus Keperawatan*. Edisi 17. Jakarta : EGC.
- Hudak dan Gallo. (1996). *Keperawatan kritis : Pendekatan holistik*. Vol.2. Jakarta: EGC
- Makmun. (1998). *Psikologi Pendidikan*. Bandung. PT. Remaja Rosda karta.
- Potter and Perry. (1997).*Fundamental of nursing : Concepts and practice*. 4th edition.St.Louis : Mosby Company.
- Purwanto. (1998). *Psikologi pendidikan*. Bandung : PT.Remaja Rosda Karya.
- Wolf. (1985). *Dasar-dasar ilmu keperawatan*. Jakarta : Dep Kes RI.
- Young and Tolsma. (1995). *Dasar-dasar riset keperawatan*. Edisi 2. Jakarta : EGC.

INSTRUMEN PENELITIAN

Tanggal pengambilan data : _____

Petunjuk umum pengisian angket :

1. Jawablah semua pertanyaan sesuai pendapat keluarga
2. Berilah tanda (V) pada jawaban yang dipilih
3. Bila ingin mengganti jawaban yang salah, coret tanda (√), selanjutnya beri tanda cek (V) pada jawaban yang dianggap benar.

A. Data Demografi

1. Jenis kelamin

- | | |
|------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Laki-laki | <input type="checkbox"/> Perempuan |
|------------------------------------|------------------------------------|

2. Pendidikan Terakhir

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tidak sekolah | <input type="checkbox"/> SLTA |
| <input type="checkbox"/> SD | <input type="checkbox"/> Akademi |
| <input type="checkbox"/> SMP | <input type="checkbox"/> Perguruan Tinggi |

3. Pekerjaan

- | | |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Karyawan Swasta | <input type="checkbox"/> Wiraswasta |
| <input type="checkbox"/> Pegawai Negeri | <input type="checkbox"/> Lain-lain |

4. Hubungan dengan pasien

- | | |
|--------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Suami | <input type="checkbox"/> Anak |
| <input type="checkbox"/> Istri | <input type="checkbox"/> Lain-lain |

5. Penghasilan keluarga / bulan

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Kurang Rp. 1.000.000.- |
| <input type="checkbox"/> Rp. 1.000.000.- - Rp. 3.000.000.- |
| <input type="checkbox"/> Rp. 3.000.000.- - Rp. 5.000.000.- |
| <input type="checkbox"/> Lebih dari Rp. 5.000.000.- |

B. Hal-hal yang berhubungan dengan motivasi

Petunjuk pengisian angket :

1. Jawablah semua pertanyaan sesuai pendapat keluarga
2. Berilah tanda (V) pada jawaban yang dipilih

Keterangan :

1. = Tidak setuju / TS
2. = Kurang setuju / KS
3. = Setuju / S
4. = Sangat Setuju / SS
5. = Sangat setuju sekali / SSS

NO	PERTANYAAN	TS	KS	S	SS	SSS
		1	2	3	4	5
1.	Keluarga pernah mendapat pelajaran tentang cara memandikan, merawat gigi, kuku, rambut dan kebersihan toilet.					
2.	Menjaga kebersihan diri pasien, selama di rawat di RS merupakan tugas perawat saja.					
3.	Keluarga pernah merawat anggota keluarga yang menderita stroke.					
4.	Memelihara kebersihan fisik pasien secara teratur, sangat berguna supaya pasien merasa bersih, nyaman dan segar.					
5.	Keluarga mempunyai keinginan untuk ikut membantu membersihkan diri pasien.					
6.	Membantu membersihkan badan pasien lebih pantas dilakukan oleh anggota keluarga yang perempuan.					
7.	Perawat di RS, memberi kesempatan dan mengajak keluarga untuk belajar dan ikut serta dalam kegiatan kebersihan pasien.					
8.	Setiap anggota keluarga selalu saling mendukung dan membantu anggota keluarga yang mengalami sakit.					

Petunjuk pengisian angket :

1. Jawablah semua pertanyaan sesuai pendapat keluarga
2. Berilah tanda (V) pada jawaban yang dipilih

Keterangan :

1. = Tidak setuju / TS
2. = Kurang setuju / KS
3. = Setuju / S
4. = Setuju sekali / SS
5. = Sangat setuju sekali / SSS

NO	PERTANYAAN	TS	KS	S	SS	SSS
		1	2	3	4	5
9.	Juru rawat (Babby Sitter) atau pembantu dapat menggantikan tugas keluarga untuk membantu menjaga kebersihan pasien, bila ekonomi keluarga memadai.					
10.	Keluarga perlu membantu memelihara kebersihan pasien. karena akan bermanfaat untuk perawatan lanjutan setelah pulang kerumah.					
11.	Keluarga pernah membantu membersihkan diri anggota keluarga yang sakit di rumah.					
12.	Memelihara kebersihan pasien secara teratur adalah kebutuhan pasien yang harus dipenuhi.					
13.	Keluarga kurang berminat untuk membantu dalam perawatan diri pasien. karena anggota keluarga mempunyai kesibukan masing-masing.					
14.	Keadaan pasien dan lingkungan RS membuat takut.sehingga keluarga tidak berani untuk membantu merawat pasien.					
15.	Ikut serta keluarga dalam membantu perawatan diri pasien, merupakan perwujudan ungkapan kasih sayang, sehingga dapat meningkatkan hubungan kekeluargaan yang lebih erat					

PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,
Keluarga, calon responden
Di ruang IRNA.B L.I RSUPN-CM

Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini,

Nama : Ernawati
NPM : 139921022X
Alamat : Pondok Ungu Permai AM 3 No. 2 Bekasi
Telpon yang bisa dihubungi : - Rumah : 021.8884351
- FIK-UI : 021.3100752

Adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, sedang melakukan penelitian tentang "Motivasi keluarga untuk terlibat dalam perawatan kebersihan diri klien stroke".

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui sejauhmana motivasi yang dimiliki oleh keluarga untuk berperan aktif dalam perawatan diri klien stroke.

Penelitian ini tidak berakibat buruk bagi klien dan keluarga yang bersangkutan.

Kegiatan yang diharapkan dari keluarga adalah mengisi lembar pertanyaan yang diberikan. Semua informasi yang diberikan akan dijamin kerahasiaannya. Apabila keluarga bersedia, mohon menandatangani lembar persetujuan dan mengisi angket yang disertakan dengan lembaran ini.

Partisipasi keluarga sangat bermanfaat untuk meningkatkan kualitas pelayanan perawatan dimasa yang akan datang.

Atas perhatian dan partisipasi keluarga, saya ucapkan banyak terima kasih.

Jakarta, Desember 2000

Ernawati



DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

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

Nomor : 29/ IPT02.H4.FIK/II/2001
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Praktek M.A. Riset

18 April 2001

Yth. Direktur
RSUPN. Dr. Cipto Mangunkusumo
Jl. Diponegoro No. 71
Jakarta

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

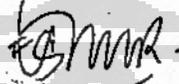
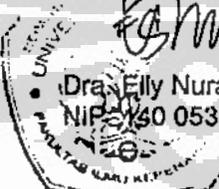
Sdr. Ernawati
139921022X

akan mengadakan praktek riset dengan judul : "Motivasi Keluarga Untuk Terlibat Dalam Perawatan Diri".

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Saudara mengizinkan mahasiswa tersebut untuk mengadakan praktek riset di RSUPN. Dr. Cipto Mangunkusumo.

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

Ira Dekan,


Dra. Ely Nurachmah, D.N.Sc
NIP. 130 053 336


Tembusan Yth. :

1. Pembantu Dekan I FIK-UI
2. Wadir. Diklat dan Keperawatan RSUPN.CM
3. Kepala Bidang Perawatan RSUPN. CM
4. Kepala Bidang Diklat RSUPN. CM
5. Kepala Bidang Litbang RSUPN. CM
6. Kepala Ruang Stroke/IRNA A Lt. I Kanan RSUPN CM
7. Koordinator M.A. "Pengantar Riset Keperawatan"
8. Kabag. Tata Usaha FIK-UI
9. Kasubbag. Pendidikan FIK-UI

DEPARTEMEN KESEHATAN R.I
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN MEDIK
R.S.U.P.NASIONAL DR. CIPTO MANGUNKUSUMO

Jl. Diponegoro No. 71 Jakarta 10430
Kotak Pos 1086

Telp. 3918301 ext 3720.

Jakarta, 31 Desember 2001

Nomor ; 09/TU.Litbang/XII/2001
Lampiran ; -
Perihal ; Izin Penelitian.

Kepada yth
Kepala Unit Stroke.
RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo
Jakarta

Bersama ini kami hadapkan Peneliti ;

Nama ; : Sdr. Ernawati.
NPM : 139921022X
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Universitas : Indonesia
Strata : S (1)

yang akan mengadakan penelitian dengan judul ;

"Motivasi keluarga untuk terlibat dalam perawatan diri".

Pada prinsipnya RSCM tidak berkeberatan terkait dalam penelitian tersebut namun demikian kami mohon agar saudara dapat memberi keterangan kepada kami bila ada hal yang memberatkan profesi/etika Rumah Sakit.

Selanjutnya kami mohon kesediaannya untuk dapat menunjuk pembimbing lapangan sehubungan dengan area penelitian yang bersangkutan dan apabila kegiatan penelitian sudah selesai dimohon mengisi formulir F4(terlampir).

Demikian dan atas perhatiannya dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan
RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo,

Dr. Susi Simawati, MARS

NIP. 140 160 896