

LAPORAN PENELITIAN

PEMENUHAN PERAWATAN DIRI YANG DILAKUKAN
OLEH PERAWAT PADA PASIEN YANG IMOBILISASI



MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

OLEH

Perpustakaan FIK



0 1 / 0 1 3 6

GUNADI

NPM. 1399005197

Tgl. Menerima	:	14-3-2002
Beli / Sumbangan	:	Penulis
Nomor Induk	:	136
Klasifikasi	:	

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
2001

136

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan hasil penelitian dengan judul :

***“Pemenuhan Perawatan Diri Yang Dilakukan oleh Perawat
pada Pasien yang Imobilisasi “***

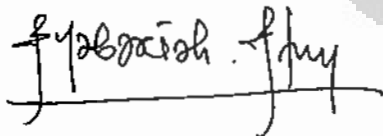
telah mendapat persetujuan

Jakarta, Januari 2002

Mengetahui :

Koordinator M.A Riset Keperawatan

Pembimbing



SITTI SYABARIYAH, SKp. MS
NIP. 132 129 848



RATNA SITORUS, SKp. M.App. Sc
NIP. 140 053 266

ABSTRAK

Keperawatan sebagai suatu profesi dituntut untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat. Untuk menjamin kepercayaan ini praktek keperawatan harus dilandasi ilmu pengetahuan, menggunakan metodologi keperawatan dan berlandaskan etika keperawatan. Inti praktek keperawatan adalah pemberian asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan ditujukan kepada pasien yang tidak mampu, tidak tahu dan tidak mau, termasuk pasien dalam kondisi keterbatasan kemampuannya untuk melakukan pergerakan. Asuhan keperawatan yang perlu diberikan pada pasien dengan keterbatasan pergerakan diantaranya adalah perawatan diri, sehingga kesejahteraan dan kenyamanan pasien dapat dipertahankan. Namun pada kenyataannya hal ini belum diterapkan secara optimal, sehingga menambah permasalahan kesehatan baru bagi pasien. Memperhatikan hal tersebut peneliti tertarik untuk mengidentifikasi tingkat pemenuhan kebutuhan perawatan diri yang dilakukan oleh perawat pada pasien yang imobilisasi. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif eksploratif pada 30 orang responden pasien yang dirawat di IRNA A Bedah Ortopedi RSUP Cipto Mangunkusumo Jakarta. Setelah dilakukan pengumpulan dan pengolahan data terhadap 30 kuesioner didapatkan hasil sebagai berikut : Dari 18 pertanyaan tentang pemenuhan perawatan diri, rata – rata pemenuhan perawatan diri yang diberikan berada pada nilai 0,995 – 1,885 yang artinya pemenuhan perawatan diri pada pasien berada pada rentang *kurang baik* sampai *baik*. Untuk pemenuhan mandi dan perawatan kulit, toileting, serta berpakaian dan tampil rapi sudah baik, sedangkan untuk pemenuhan perawatan kaki dan kuku, perawatan rambut dan perawatan mata masih kurang baik. Kesimpulan dari penelitian ini adalah pemenuhan perawatan diri yang dilakukan perawat belum optimal, sehingga perlu optimalisasi pada masa mendatang. Apabila pemenuhan perawatan diri ini tidak dioptimalkan, maka permasalahan yang timbul akibat imobilisasi terutama gangguan integritas kulit akan tetap terjadi. Akibatnya akan menambah permasalahan kesehatan baru bagi pasien.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur peneliti panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan karunianya, peneliti dapat menyelesaikan laporan hasil penelitian yang berjudul “ Pemenuhan perawatan diri yang dilakukan oleh perawat pada pasien yang immobilisasi”.

Laporan hasil penelitian ini dapat tersusun atas dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu dengan pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Direktur RSUPN Cipto Mangunkusumo, yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit tersebut.
2. Ibu Dra. Elly Nurachmah, D.N.Sc, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
3. Ibu Ratna Sitorus, SKp, M.App. Sc, selaku pembimbing yang telah banyak membantu, memberikan bimbingan dalam proses pembuatan proposal ini.
4. Ibu Dewi Irawaty, MA, Selaku koordinator Mata Ajaran Riset Keperawatan.
5. Bapak I Ketut Swardana, SKp. M. Kep, yang telah banyak membantu dalam penyusunan Laporan hasil penelitian ini.
6. Rekan – rekan Mahasiswa program B pagi 1999 dan semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu

Peneliti menyadari berbagai keterbatasan dari laporan hasil penelitian ini, namun peneliti berharap semoga dapat bermanfaat, terutama bagi peningkatan pelayanan asuhan keperawatan.

Jakarta, Desember 2002

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian	2
C. Manfaat Penelitian	3
D. Studi Kepustakaan	
1. Teori dan Konsep	3
2. Penelitian Terkait	15
E. Kerangka Konsep Terkait	16
F. Pertanyaan Penelitian	17
G. Variabel Penelitian	17
BAB II DESAIN DAN METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	19
B. Populasi dan Sampel	19
C. Tempat Penelitian	19
D. Etika Penelitian	20
E. Alat Pengumpul Data	20
F. Metode Pengumpulan Data	21
G. Jadwal Penelitian	22
H. Sarana Penelitian dan Biaya Penelitian	23
BAB III HASIL PENELITIAN	
A. Metode Analisa Data	24
B. Hasil Penelitian	25
BAB IV PEMBAHASAN	
A. Pembahasan Hasil Penelitian	29
B. Keterbatasan Penelitian	31
C. Kesimpulan	31
D. Rekomendasi	32

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Ukuran kebersihan diri seseorang, tergantung bagaimana orang tersebut secara fisik maupun psikologik mampu melakukan dan menampilkan perawatan pada dirinya (Taylor,1997). Menurut Orem (dikutip dari Marriner Ann, 1986), perawatan diri adalah kegiatan yang ditampilkan oleh individu untuk memperoleh peningkatan yang mengarah pada upaya mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan.

Kegiatan perawatan diri dapat dilakukan dengan baik bila individu dalam keadaan sehat, baik fisik maupun psikologik. Namun bila sedang dalam keadaan sakit, tidak berdaya, dan hospitalisasi, dibutuhkan modifikasi tertentu dalam pemenuhannya. Imobilisasi merupakan satu dari sekian banyak penyebab, yang terjadi pada orang sakit, tidak berdaya, dan hospitalisasi, sehingga dibutuhkan modifikasi dalam perawatan dirinya (Taylor, 1997).

Petugas yang paling banyak terlibat saat klien dalam masa hospitalisasi adalah perawat, sehingga diperlukan dukungan perawat untuk mengatasi permasalahan diatas. Pelayanan keperawatan diberikan karena ketidakmampuan, ketidaktahuan, dan ketidakmauan klien dalam melakukan aktifitas untuk dirinya, sebagai upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal (Marifin Husin, 1992). Menurut Handerson (dalam Potter and Perry, 1993), perawat berkewajiban menolong idividu yang sakit maupun sehat dalam kinerjanya, dan mengarah pada kegiatan – kegiatan yang menyokong bagi kesehatan dan pemulihan individu tersebut.

Peran dan fungsi perawat pada klien yang imobilisasi sangat dibutuhkan, termasuk diantaranya ; Pemenuhan perawatan diri. Bila tindakan ini dilakukan dengan benar, sesuai dengan ilmu keperawatan, maka sebagian permasalahan yang berhubungan dengan sistem integumen dapat dicegah. Menurut Alterescu and Alterescu (dalam Potter and Perry, 1997), Permasalahan yang paling sering terjadi pada sistem integumen akibat imobilisasi dan kurangnya perawatan diri adalah luka dekubitus.

Fenomena yang terjadi diberbagai institusi pelayanan kesehatan, masih dijumpai keadaan yang menunjukkan tidak adekuatnya perawatan diri yang diberikan oleh perawat, terutama pada institusi pelayanan kesehatan / Rumah Sakit pemerintah. Hal ini dibuktikan masih seringnya dijumpai luka dekubitus pada pasien – pasien imobilisasi yang dirawat. Namun sampai saat ini, peneliti belum pernah membaca atau mendapatkan informasi, tentang sejauh mana tindakan yang dilakukan perawat dalam memenuhi kebutuhan perawatan diri pasien, termasuk pada pasien yang imobilisasi.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk mendapatkan gambaran tentang : “ Pemenuhan kebutuhan perawatan diri yang dilakukan oleh perawat pada pasien imobilisasi”.

B. Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi tingkat pemenuhan kebutuhan perawatan diri yang dilakukan oleh perawat pada pasien yang imobilisasi.

C. Manfaat Penelitian

1. Institusi Pelayanan

Hasil penelitian ini sebagai sumbangan ide/pikiran bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, khususnya tentang ; Pemenuhan perawatan diri yang dilakukan oleh perawat pada pasien yang imobilisasi, sehingga gangguan sistem integumen yang disebabkan oleh kurangnya perawatan diri dapat dicegah.

2. Institusi Pendidikan Keperawatan

Sebagai bahan pertimbangan dalam mengajarkan/menerapkan cara yang tepat kepada Siswa/Mahasiswa dalam melakukan pemenuhan kebutuhan perawatan diri, khususnya pasien yang imobilisasi, dan sebagai informasi awal untuk penelitian selanjutnya.

D. Studi Kepustakaan

1. Teori dan Konsep Terkait

Penjelasan yang akan diuraikan dalam tinjauan teoritis ini meliputi tentang : Peran dan fungsi perawat, konsep perawatan diri, dan konsep immobilisasi.

Peran dan Fungsi Perawat

Perawat merupakan suatu profesi yang dalam melakukan setiap kegiatannya harus dilandasi keilmuan, keterampilan dan kode etik. Landasan

keilmuan dan keterampilan yang cukup akan sangat membantu perawat dalam menerapkan teknik asuhan keperawatan dengan baik dan benar. Selain memiliki keilmuan dan keterampilan, perawat juga harus siap mempertanggung jawabkan semua asuhan keperawatan yang diberikannya. Oleh sebab itu diperlukan dasar-dasar keilmuan dan keterampilan tentang asuhan keperawatan yang cukup, serta wawasan yang luas dalam menangani setiap kasus.

Guna melengkapi keilmuan dan keterampilan perawat, telah banyak konsep dan model-model keperawatan yang dikembangkan dan telah diuji cobakan penerapannya. Namun dalam aplikasinya di Indonesia perlu diadakan studi ulang yang mencakup ketepatan dan kecocokan pada masing-masing pasien dengan berbagai perbedaan latar belakang budaya, tingkat sosial, dan pengetahuan.

Menurut Potter and Perry (1997), peran dan fungsi perawat adalah sebagai :

- a. Pemberi pelayanan
- b. Pembuat keputusan klinik
- c. Pelindung dan penasehat klien
- d. Pengelola kasus
- e. Rehabilitator
- f. Pemberi rasa nyaman
- g. Pendidik
- h. Komunikator

Dari delapan peran dan fungsi perawat di atas, akan dibahas peran yang berkaitan langsung dengan tindakan perawat dalam membantu pemenuhan perawatan diri pasien, yaitu ; Sebagai pemberi pelayanan.

Sebagai pemberi pelayanan, perawat dituntut untuk menguasai keterampilan profesional yang meliputi kemampuan intelektual, interpersonal, dan teknikal, dengan memilih dan menerapkan teori dan konsep keperawatan yang sesuai dan tepat untuk digunakan dalam pemberian asuhan keperawatan, dengan menggunakan proses keperawatan sebagai pendekatan ilmiah. Penguasaan keterampilan profesional, memungkinkan perawat untuk membuat keputusan keperawatan klinik berdasarkan pengetahuan ilmiah dan kode etik keperawatan yang dapat dipertanggung - jawabkan (Goldberg, et al, 1990).

Perawatan diri yang dilakukan perawat pada masing-masing pasien yang dirawatnya, merupakan bagian dari peran dan fungsi perawat sebagai pemberi pelayanan. Menurut Orem (1956, dikutip dari ; Gaffar, 1999) perawat dibutuhkan, ketika seseorang membutuhkan asuhan keperawatan karena ketidak - mampuan untuk merawat dirinya.

Adekuatnya perawatan diri yang dilakukan perawat pada pasiennya, tergantung bagaimana pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki perawat, tentang konsep perawatan diri itu sendiri, yang selanjutnya ditunjang juga dengan tanggung jawab perawat untuk senantiasa memahami peran dan fungsinya sebagai pemberi pelayanan.

Kesungguhan perawat untuk melaksanakan perannya sebagai pemberi

pelayanan ; termasuk didalamnya pemenuhan perawatan diri, akan sangat membantu menjaga dan mempertahankan kesegaran dan kesejahteraan pasien. Bila keadaan ini dipertahankan selama pasien dalam perawatan, maka proses penyembuhan akan berlangsung dengan baik. Keadaan yang sebaliknya bisa terjadi bila perawat tidak melaksanakan perawatan diri dengan baik, yakni timbulnya permasalahan - permasalahan baru yang berhubungan dengan kurangnya perawatan diri, akibatnya proses penyembuhan akan lebih lama.

Konsep Perawatan Diri

a. Perawatan Diri Normal

Perawatan diri adalah kemampuan seseorang untuk menampilkan fungsi perawatan dasar yang meliputi : Mandi, perawatan kaki, toileting, dan berpakaian tanpa bantuan orang lain. (Graven and Hirnle, 2000)

Kemampuan seseorang untuk berpenampilan rapi ditandai dengan berfungsinya anggota tubuh dalam melakukan kegiatan seperti : Berpakaian, melakukan perawatan kaki, dan pergi ke toilet sendiri. (Graven and hirnle, 2000).

Karakteristik dari perawatan diri yang normal meliputi :

1) Mandi dan Perawatan Kulit

Kulit merupakan lapisan pertama yang mencegah masuknya mikro organisme dan infeksi ke dalam tubuh manusia, sehingga menjaga kulit tetap sehat itu merupakan hal penting. Keringat yang keluar dan

bercampur dengan bakteri akan menyebabkan tubuh berbau. Mandi teratur akan menghilangkan keringat dan bakteri yang menempel pada permukaan kulit, penyakit pada kulit atau infeksi dapat dicegah.

Mandi juga dapat meningkatkan sirkulasi, membantu menjaga kekuatan otot, dan pergerakan sendi, serta dapat memberikan kenyamanan dan perasaan sejahtera.

Melalui mandi dapat dikaji kondisi fisik pasien, seperti : Adanya trauma, luka memar, ruam - ruam atau berbagai tanda lainnya. Dengan mandi juga dapat meningkatkan komunikasi dan interaksi antara pasien dan perawat dalam membina rasa percaya dan hubungan saling memuaskan.

2) Perawatan Kaki dan Kuku

Kaki terdiri dari 26 tulang, 19 otot, dan 107 ligamen, yang kesemuanya bekerja sama untuk menunjang fungsi kaki. Kaki yang sehat sangat penting karena berperan dalam membantu seseorang untuk berdiri dan berjalan, sebagian besar orang mencuci kakinya pada waktu tubuh ingin beristirahat dan saat mandi.

Pemakaian sepatu merupakan hal penting, terutama yang berhubungan dengan ukurannya. Permasalahan yang sering ditemui akibat pemakaian sepatu yang tidak tepat adalah kerusakan pada kulit dan penekanan kaki sehingga menyebabkan kuku menancap ke daging / menembus kekulit.

Banyak orang acuh terhadap permasalahan yang berhubungan dengan kesehatan kaki dan kuku, sehingga sering dijumpai berbagai gangguan diantaranya adalah : Kerusakan kulit, kuku menancap kekulit, sakit karena sepatu yang kurang cocok, kaki bengkak, vesikel, dan abrasi, yang kesemuanya dapat membahayakan pergerakan / mobilitas.

Adanya kebiasaan yang dapat merusak kuku diet yang tidak benar atau panas yang tinggi mungkin menyebabkan kerapuhan dan kerusakan pada kuku. Sabun yang memiliki reaktif kuat dapat membuat kuku menjadi kering. Adanya sobekan pada kulit atau selaput sekitar kuku dapat menjadi sumber infeksi termasuk juga kotoran yang berada di bawah kuku dapat memperluas terjadinya infeksi.

Dengan pemeliharaan kuku yang baik, maka semua permasalahan dapat dicegah. Perawatan kuku yang dilakukan setiap hari termasuk kebersihan kotoran dan menghindari sobekan kulit sekitar kuku akan menjadikan kuku pasien tetap sehat.

3) Perawatan Rambut

Penggunaan shampo bertujuan untuk menghilangkan kotoran dan minyak dari rambut, serta kulit kepala. Sebagian besar orang lebih rileks bila rambut mereka dishampo. Rambut yang bersih membuat pasien memiliki perasaan yang baik tentang penampilan dan memepertinggi perasaan harga diri.

Perawatan rambut dengan cara menggosok dan menyisirnya

setiap hari akan menjaga rambut tetap sehat. Penyisiran setiap hari dan memijat kulit kepala juga berfungsi untuk meratakan minyak kedalam lubang rambut.

4) Perawatan Mulut

Perawatan gigi dan gusi yang tepat akan membantu mencegah kerusakan pada gusi dan kehilangan gigi. Lubang pada email gigi (Karies) disebabkan oleh kumpulan plaq ; Sebuah bentuk yang mengeras pada gigi yang disusun oleh bakteri dan saliva. Enzim bakteri dari plaq, akan menyatu dengan karbohidrat dari makanan yang akhirnya akan difermentasi menjadi asam organik. Asam organik inilah yang menyebabkan kerusakan pada email.

Pembentukan karies terjadi pada saat makanan dan plaq tersisa pada gigi dalam waktu yang lama. Plaq yang tersisa pada gigi lama – lama akan mengeras dan disebut “ Tartar “. Tartar ini tidak dapat dihilangkan hanya dengan penyikatan yang sederhana, sehingga diperlukan tenaga profesional untuk membersihkannya dengan menggunakan peralatan gigi.

Fluorid berguna untuk membantu penguatan gigi selama pertumbuhan dan dapat mencegah karies. Fluorid dapat juga digunakan untuk pengobatan bila ditambahkan 1,0 permillion. Pemberian fluorid ini akan efektif sampai seseorang berusia 14 tahun, terutama bagi mereka yang mengkonsumsi air dan tidak mengandung fluor.

Gusi termasuk dari mukosa mulut (Ginggiva) yang menutupi tulang dan menyokong gigi ; pada tulang alveolar, yang membentuk persendian sekitar gigi dan ligamen priodontal, yang menyambungkan gigi ketulang. Imflamasi pada jaringan ini akan menyebabkan terjadinya ginggivitis atai Priodontitis. Keadaan ini dapat dikarenakan oleh iritasi lokal dari bakteri, plaq, tartar, dan masuknya makanan, atau mekanikal, chemikal dan suhu yang terlalu ekstrim.

Perawatan gigi yang benar meliputi ; Berkumur sehabis makan, melakukan pembersihan kotoran gigi dengan benang (flossing), menyikat gigi setiap hari, dan perawatan gigi lainnya, seperti melakukan pemeriksaan gigi dan gusi secara reguler.

5) Toileting

Termasuk dalam kegiatan toileting yang normal adalah, adanya dorongan dan keinginan pasien untuk melakukan miksi dan defekasi secara mandiri tanpa bantuan. Berjalan menuju toilet atau menggunakan bedpan, melipat dan menyusun pakaian, miksi dan defekasi, serta membersihkan dengan efektif perinium dan rektum, semuanya termasuk dari kesempurnaan toileting.

6) Berpakaian dan Tampil Rapi

Kemampuan berpakaian meliputi ; Kemampuan untuk mengambil pakaian dari lemari dan menaruhnya kembali, mengancing baju dan celana (Seperti ; reusliting dan kancing), serta menggunakan

kaus kaki dan sepatu. Termasuk juga pola kerapian adalah menyisir dan mengatur rambut setiap hari.

Dari seluruh kegiatan diatas, semua tergantung pada kesukaan dan budaya seseorang. Bagi wanita memakai makeup, mencukur bulu ketiak dan alis merupakan bagian yang penting dari kerapian, sedangkan untuk pria mencukur rambut merupakan sesuatu yang penting sekali bagi penampilan dan harga diri mereka.

Pilihan dan jumlah pertumbuhan janggut seseorang mungkin merupakan ketentuan kapan pencukuran dibutuhkan. Pada pria yang mempunyai janggut dan kumis, mungkin membutuhkan pencukuran secara priodik, oleh sebab itu penilaian ini perlu dipertimbangkan. Pencukuran yang dilakukan harus berhati – hati jangan sampai bekas kumis dan janggut mengenai makanan.

b. Faktor-Faktor yang Menghambat Kemandirian dalam Merawat Diri

Banyak faktor yang menyebabkan seseorang tidak mampu melakukan kegiatannya sehari - hari termasuk melakukan perawatan diri. Kebutuhan perawatan diri yang adekuat, fungsi neuromuskuler, kekuatan otot, kemampuan untuk melakukan pergerakan, kemampuan mengontrol pergerakan, tenaga, dan fungsi sensori yang baik merupakan faktor penting dalam menunjang aktifitas perawatan diri. Selain faktor – faktor di atas ; Fungsi kognitif, faktor psikologi (Motivasi dan status mental), dan sosiokultural (Nilai dan budaya), juga memegang peranan penting dalam

menampilkan aktifitas perawatan diri yang adekuat.

Dari sekian banyak faktor – faktor yang menghambat kegiatan perawatan diri, dapat dikelompokkan , terutama yang sering dijumpai pada pasien yang dirawat, diantaranya ; Nilai – budaya dan kepercayaan, lingkungan, motivasi, gangguan emosional, dan depresi, gangguan kognitif, kelemahan, sakit dan pembedahan, nyeri, gangguan fungsi neuromuskuler, dan deficit sensori motor.

Konsep Imobilisasi

Menurut : North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Imobilisasi adalah keadaan seseorang yang mengalami keterbatasan untuk melakukan pergerakan fisik. (Kim et al, 1995, dikutip dari : Potter and Perry 1997).

Perubahan tingkat mobilitas fisik ini dapat terjadi karena : Istirahat total di tempat tidur, pemasangan traksi tulang, traksi kulit, gips dan fiksasi eksternal, keterbatasan kesadaran dalam melakukan pergerakan, dan gangguan atau kehilangan kontrol pergerakan.

Secara umum imobilisasi dapat memberikan efek negatif pada seseorang. Menurut Potter and Perry (1997), efek – efek tersebut adalah :

a. Efek Fisik

Terjadinya keterbatasan fisik akan menyebabkan resiko gangguan pada sistem tubuh. Gangguan yang dirasakan tergantung pada usia seseorang,

tingkat kesehatan dan pengalaman dalam menerima keterbatasan tersebut. Sebagai contoh : Orang dewasa dengan penyakit kronik lebih cepat menerima keadaan keterbatasan fisik dari pada orang yang lebih muda.

Efek fisik yang dapat terjadi pada orang yang imobilisasi adalah :

1) Perubahan Metabolik

Imobilisasi mengganggu kenormalan dari fungsi metabolik, seperti : Metabolik karbohidrat, lemak dan protein ; keseimbangan cairan dan elektrolit ; keseimbangan kalsium, dan gangguan gastrointestinal. Dari semua ini akan memudahkan terjadinya proses infeksi.

Pada orang yang imobilisasi akan terjadi peningkatan rata – rata metabolik dasar yang menghasilkan panas dan perlukaan pada sel. Untuk pemulihan panas dan perlukaan sel tersebut dibutuhkan oksigen oleh sel tubuh. (McCance and Huether,1994, dalam dari Potter and Perry, 1997).

Defisiensi protein dan kalori merupakan karakteristik dari pasien yang imobilisasi, sehingga menyebabkan kelemahan. Hiperkalsemia juga terjadi pada pasien yang imobilisasi. Pada sistem gastrointestinal akan terjadi penurunan motilitas usus yang akhirnya menyebabkan konstipasi.

2) Perubahan Kardiovaskuler

Perubahan kardiovaskuler yang terjadi akibat imobilisasi adalah : Hipotensi ortostatik, peningkatan beban kerja jantung, dan pembentukan trombus.

3) Perubahan Muskuloskeletal

Efek yang ditimbulkan oleh imobilisasi pada sistem muskuloskeletal adalah kehilangan kecepatan otot, penurunan masa otot, dan penurunan stabilisasi otot. Efek lain dari imobilisasi adalah gangguan metabolisme kalsium pada sistem skeletal dan gangguan mobilitas sendi.

4) Perubahan Sistem Integumen

Luka akibat penekanan atau luka dekubitus merupakan gangguan yang paling sering dijumpai. Keadaan ini biasanya terjadi pada orang tua dan pasien yang lama dirawat dengan segala keterbatasan, termasuk keterbatasan pergerakan.

5) Perubahan Eliminasi

Posisi pasien yang imobilisasi biasanya flat dan recumbent, dengan posisi ini yang terus menerus akan menyebabkan tertahannya urine dan resiko terjadinya infeksi traktus urinarius serta renal calculi.

(Holm, 1989, dikutip dari Potter and Perry 1997).

b. Efek Psikososial

Imobilisasi memegang peranan penting terhadap perubahan emosional, intelektual, sensori, dan respon sosiokultural. Perubahan status emosional ini biasanya terjadi secara berangsur – angsur. Bagaimanapun orang yang lebih dewasa mungkin lebih menerima perubahan ini. Sebagian besar perubahan emosional yang terjadi adalah : Depresi, perubahan perilaku, perubahan siklus tidur, dan gangguan koping.

Berdasarkan uraian yang terdapat dalam studi kepustakaan di atas dapat disimpulkan bahwa pada pasien yang imobilisasi mengalami berbagai keterbatasan, baik fisik maupun psikologik. Diantara keterbatasan fisik yang dijumpai pada pasien imobilisasi adalah keterbatasan dalam melakukan perawatan diri yang optimal bagi dirinya. Untuk mengoptimalkan pemenuhan perawatan diri tersebut diperlukan tenaga perawat, yang merupakan orang terdekat saat pasien dirawat. Bukti pentingnya perawat, didukung oleh “ Teori Orem “ yang dikenal dengan “ Teori Self Care “. Atas dasar inilah, maka dapat dievaluasi sejauh mana bantuan yang diberikan perawat dalam membantu pasien sesuai dengan teori dan konsep yang ada.

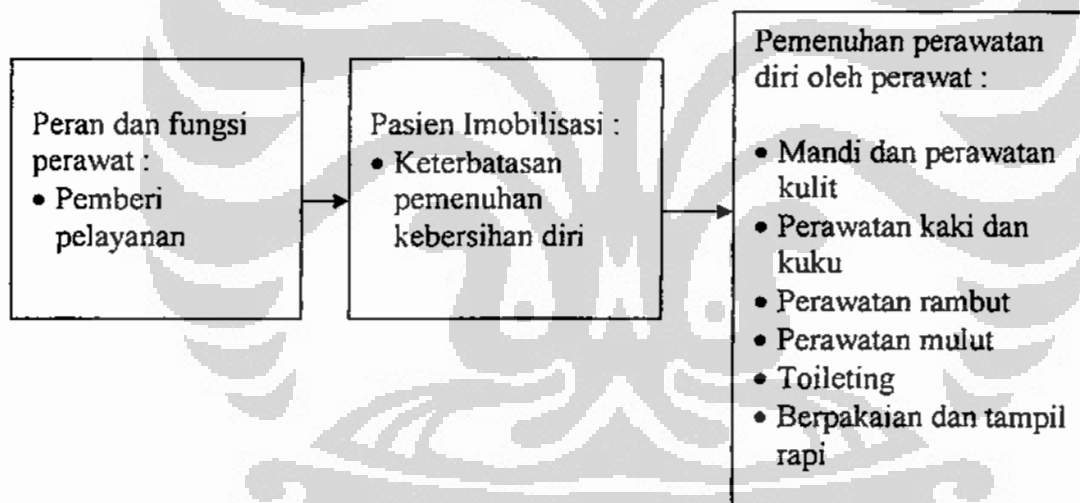
2. Penelitian Terkait

Berdasarkan riset keperawatan yang dilakukan oleh Sugih Asih pada tahun 1997, yang berjudul tentang tingkat ketergantungan pasien pada perawat di Rumah Sakit Fatmawati Jakarta didapatkan hasil sebagai berikut : Rata – rata tingkat ketergantungan pasien pada perawat di kelas III (ruang VII) secara obyektif 13 % (berada pada rentang self care) dan secara subyektif 14,8 % (berada pada rentang self care). Untuk kelas II (ruang VIII) secara obyektif 14 % (berada pada rentang self care) dan secara subyektif 17,4 % (berada dalam rentang self care). Untuk kelas I (VIP-C) secara obyektif 15,6 % (berada dalam rentang self care) dan secara subyektif 21,7 (berada dalam rentang

partial care). Dengan demikian kebutuhan klien yang dibantu / ditangani oleh perawat ; Untuk klien yang dirawat di ruang kelas I (VIP-C) lebih tinggi dibandingkan dengan klien yang dirawat di kelas III (ruang VIII) atau kelas III (ruang VII).

E. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep di bawah ini, dibuat berdasarkan teori yang telah diuraikan pada studi kepustakaan. Adapun kerangka konsep tersebut adalah :



Dari bentuk skema di atas, tergambar pasien yang imobilisasi dengan keterbatasan fisik dan pengetahuan. Sesuai dengan peran dan fungsinya, sebagai pemberi pelayanan, perawat berkewajiban untuk melakukan tindakan perawatan diri pada pasien yang immobil tersebut. Hal ini diperkuat oleh teori keperawatan yang

dikemukakan oleh Orem dengan teori self carenya. Bila perawat melaksanakan perannya dengan baik, maka kebutuhan perawatan diri pasien terpenuhi. Namun bila tidak terlaksana dengan baik, permasalahan keperawatan baru akan muncul. Oleh sebab itu, akan diidentifikasi tentang pemenuhan perawatan diri yang dilakukan oleh perawat, meliputi : mandi dan perawatan kulit, perawatan kaki dan kuku, perawatan rambut, perawatan mulut, toileting, berpakaian dan tampil rapi.

F. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep di atas, maka yang menjadi pertanyaan penelitian adalah : Sejauh mana pemenuhan perawatan diri yang dilakukan oleh perawat pada pasien yang imobilisasi. Maksudnya adalah mendapatkan gambaran tentang apa saja yang telah dilakukan perawat untuk memenuhi kebutuhan perawatan diri pasien imobilisasi.

G. Variabel Penelitian

Variabel yang diajukan dalam penelitian ini adalah : Pemenuhan perawatan diri yang dilakukan oleh perawat.

1. Pemenuhan Perawatan Diri

Definisi teoritis :

Pemenuhan perawatan diri adalah : Kualitas perbuatan yang harus dipenuhi sampai titik tertentu tentang cara merawat diri. (Kamus besar Bahasa Indonesia, 1999)

Definisi Operasional :

Pemenuhan perawatan diri adalah : Aktifitas yang harus dilakukan oleh perawat dalam memberikan perawatan diri pada pasien sesuai dengan tingkat keterbatasan pasien.

Pemenuhan perawatan diri tersebut meliputi : Mandi dan perawatan kulit, Perawatan kaki dan kuku, perawatan rambut, perawatan mulut, toileting, serta berpakaian dan tampil rapi.

2. Perawat

Definisi teoritis :

Perawat adalah : Orang yang mendapat pendidikan khusus untuk merawat.

(Kamus besar Bahasa Indonesia, 1999).

Definisi Operasional :

Perawat adalah : Tenaga keperawatan yang bertanggung jawab untuk memberikan bantuan / pelayanan kepada pasien dalam hal pemenuhan perawatan dirinya.

3. Istilah Terkait

Pasien terpasang traksi

Pasien terpasang traksi adalah : Pembebanan yang dilakukan pada ekstrimitas pasien , yang berguna untuk mempertahankan reduksi ekstrimitas.

(Price and Wilson, 1995).

BAB II

DESAIN DAN METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan desain penelitian deskriptif eksploratif, yang memberikan gambaran tentang pemenuhan perawatan diri yang diberikan perawat kepada pasien imobilisasi.

B. Populasi dan Sampel

Populasi yang akan diteliti adalah pasien imobilisasi yang ada di ruang bedah orthopedi di RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta dengan kriteria :

1. Pasien sadar penuh (compos mentis)
2. Bisa baca tulis
3. Dapat berkomunikasi verbal dan nonverbal

Pengambilan sample dilakukan secara purposive (jumlah sampel direncanakan hanya 30 orang), karena menurut Burn (1993) jumlah ini diperbolehkan bagi peneliti pemula

C. Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di ruang rawat bedah orthopedi RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta. Dasar pemilihan tempat ini adalah karena RSUPN Cipto Mangunkusumo banyak menangani kasus bedah orthopedi dan memudahkan peneliti melakukan pengumpulan data

D. Etika Penelitian

Sebelum pengumpulan data dilakukan, terlebih dahulu peneliti melakukan pendekatan kepada calon responden sesuai dengan kriteria yang akan diteliti. Selanjutnya peneliti menjelaskan tentang tujuan dan manfaat penelitian. Selama penelitian diharapkan responden bisa bekerja sama. Menjelaskan pada responden, bahwa kerahasiaannya akan dijamin selama berpartisipasi dalam penelitian. Setelah memberikan informasi dan calon responden setuju untuk menjadi responden dalam penelitian, selanjutnya responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan. Lembar penjelasan dan persetujuan seperti pada lampiran 2.

E. Alat Pengumpul Data

Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang memuat beberapa pertanyaan yang mengacu pada kerangka konsep. Pertanyaan berjumlah 24 buah, bagian ; A memuat 6 pertanyaan mengenai data demografis yaitu data tambahan yang akan menjadi bahan pertimbangan dalam membahas masalah.

Pada bagian ; B memuat Pertanyaan mengenai pemenuhan perawatan diri yang dilakukan oleh perawat, berisi 18 pertanyaan ; dari setiap bagian perawatan diri, masing – masing berisi tiga pertanyaan, dan semuanya disusun secara acak. Jumlah dan urutan pertanyaan didasarkan pada konsep perawatan diri. Pertanyaan nomor 1,3 dan 5 berhubungan dengan pemenuhan mandi dan perawatan kulit.

Pertanyaan nomor 2,4 dan 6 berhubungan dengan pemenuhan perawatan kaki dan kuku. Pertanyaan nomor 8,9 dan 11 berhubungan dengan pemenuhan perawatan rambut. Pertanyaan nomor 7,10 dan 12 berhubungan dengan pemenuhan perawatan mulut. Pertanyaan nomor 13,15 dan 17 berhubungan dengan pemenuhan toileting dan Pertanyaan nomor 14,16 dan 18 berhubungan dengan pemenuhan berpakaian dan tampil rapi. Pertanyaan dengan menggunakan dua jawaban 'Ya' dan 'Tidak'. Untuk jawaban 'Ya' diberi nilai dua, untuk jawaban 'Tidak' diberi nilai satu. Lembar kuesioner seperti pada lampiran 3.

Untuk menilai reliabilitas kuesioner dilakukan uji coba terhadap tiga sampel yang sama kriterianya dengan responden yang telah ditetapkan. Kemudian dilakukan revisi untuk mendapatkan instrumen yang lebih baik sehingga instrumen dapat dianggap layak untuk dipergunakan dalam penelitian

F. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan di ruang bedah orthopedi RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta dengan prosedur sebagai berikut :

1. Mengajukan surat permohonan izin penelitian dari institusi peneliti kepada direktur RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta. Setelah mendapatkan izin dari direktur, kemudian mengadakan pendekatan dengan kepala ruangan bedah orthopedi RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta, selanjutnya menyerahkan surat izin dari direktur Rumah Sakit.
2. Melakukan pendekatan dengan calon responden guna memberikan penjelasan.

Bila bersedia menjadi responden, selanjutnya dipersilahkan untuk menandatangani informed consent.

3. Responden yang memenuhi kriteria diberikan angket agar mengisinya dan peneliti berada didekat responden agar bila ada pertanyaan dari responden, peneliti dapat segera menjelaskannya,
4. Responden diingatkan agar semua pertanyaan diisi dengan lengkap, bila telah selesai diisi, selanjutnya dikembalikan pada peneliti.

G. Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Waktu											
		Oktober				Nopember				Desember			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Identifikasi Masalah	■											
2	Studi Kepustakaan		■										
3	Penyusunan Proposal			■									
4	Persiapan Administrasi							■					
5	Pengumpulan Data								■				
6	Pengolahan Data										■		
7	Penyusunan Laporan											■	
8	Desiminasi												■
9	Penyerahan Laporan												■

H. Sarana Penelitian dan Biaya Penelitian

1. Sarana Penelitian

Sarana yang digunakan dalam penelitian adalah :

- a. Alat tulis kantor
- b. Komputer
- c. koesioner

2. Biaya Penelitian

a. Honor penelitian dan petugas lapangan	: Rp. 700.000
b. Alat tulis kantor	: Rp. 200.000
c. Bahan-bahan Penelitian	: Rp. 200.000
d. Foto Copy	: Rp. 200.000
e. Rental Komputer	: Rp. <u>100.000</u>
Jumlah biaya	Rp. 1.400.000

BAB III

HASIL PENELITIAN

A. Metode Analisa Data

Setelah data terkumpul dan kelengkapannya diperiksa, kemudian dilakukan tabulasi data, dan diberi skor sesuai dengan kategori 'Ya' dan 'Tidak', dengan kriteria sebagai berikut : Bila 'Ya' nilainya dua, dan bila 'Tidak' nilainya satu. Skor rata-rata untuk setiap kelompok pertanyaan berkisar antara 1 sampai dengan 3. Apabila skor rata-rata berada di bawah 1,5 dikategorikan pemenuhan kebersihan diri kurang baik dan bila skor rata-rata di atas 1,5 dikategorikan baik.

Kemudian dilakukan perhitungan dan uji statistik terhadap data yang terkumpul. Uji univariat dilakukan untuk mengetahui nilai mean, median, modus dan standar deviasi dari kegiatan pelayanan keperawatan yang dilakukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\bar{X} = \frac{\sum x}{n}$$

\bar{X} = Nilai Mean

$\sum x$ = Jumlah nilai pengamatan

n = Jumlah sampel

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

\bar{X} = Nilai Mean

X = Jumlah nilai pengamatan

n = Jumlah sampel

Dalam penelitian ini disamping menggunakan rumus di atas, pengolahan data juga menggunakan bantuan program SPSS versi 8.

B. Hasil Penelitian

Pada bagian ini diuraikan tentang gambaran umum tempat penelitian dan hasil penelitian. Sesuai dengan tujuan penelitian yaitu memberikan gambaran tentang pemenuhan kebutuhan kebersihan diri yang dilakukan oleh perawat di RSUPN Cipto Mangunkusumo. Disamping itu juga diberikan gambaran karakteristik responden yang dijadikan subyek penelitian. Secara terperinci dapat diuraikan sebagai berikut:

Gambaran Umum RSUPN Cipto Mangunkusumo.

Rumah Sakit Umum Pusat Negeri Cipto Mangunkusumo, adalah Rumah Sakit tipe A, yang merupakan Rumah Sakit Pendidikan dan pusat rujukan nasional, pasien yang dirawat terdiri dari berbagai kasus, termasuk di dalamnya kasus – kasus pasien bedah Ortopedi. Ruang rawat inap untuk bedah ortopedi merupakan ruang kelas III yang terdiri dari lima ruangan. Kapasitas tempat tidur masing – masing ruangan berjumlah enam buah. Perawat yang bekerja di Ruang Rawat Inap Bedah Ortopedi berjumlah 26 orang, dengan latar belakang Strata I tiga orang, dan sisanya D III keperawatan serta Sekolah Perawat Kesehatan.

Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi: usia, jenis kelamin, agama, status perkawinan, pendidikan dan pekerjaan. Gambaran responden yang dijadikan subyek penelitian sebagai berikut:

Tabel 3.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut umur
di Ruang Rawat Bedah Ortopedi RSUPN Cipto Mangunkusumo Tahun 2001

No	Karakteristik	Mean	Median	Modus	Sd.	Min	Max	Skewness
1	Umur	28,43	22,5	20	14,51	12	63	0,998

Dari tabel di atas terlihat bahwa rata-rata umur responden adalah 28,43 tahun dengan usia terbanyak adalah 20 tahun. Responden termuda berumur 12 tahun dan tertua 63 tahun. Dari sebaran data (skewness) dapat diketahui bahwa sebaran data normal, karena masih berada antara -2 sampai 2.

Tabel 3.2

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin, Agama,
 Status Perkawinan, Pendidikan dan Pekerjaan di Ruang Rawat Bedah
 RSUPN Cipto Mangunkusumo Tahun 2001 (n = 30)

No	Karakteristik	Frekuensi	%
1	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	12	40
	b. Perempuan	18	60
2	Agama		
	2) Islam	29	96,7
	3) Katholik	1	3,3
3	Status Perkawinan		
	a. Kawin	13	43,3
	b. Tidak kawin	17	56,7
4	Pendidikan		
	a. SD	10	33,3
	b. SMP	10	33,3
	c. SMA	8	26,7
	d. PT	2	6,7
5	Pekerjaan		
	a. PNS	2	6,7
	b. Swasta	7	23,3
	c. Buruh	5	16,7
	d. Tidak bekerja	16	53,3

Dari tabel di atas diketahui bahwa sebanyak 18 responden (60%) berjenis kelamin perempuan dan sisanya adalah laki-laki. Hampir semua responden beragama Islam (96,7%) dan hanya 1 orang beragama Katholik. Dari 30 responden sebagian besar (56,7%) belum kawin dan sisanya (43,3 %) sudah kawin. Pendidikan responden yang terbanyak adalah sekolah dasar (33%) dan sekolah menengah pertama (33,3%), lainnya Sekolah Menengah Atas (26,7%), dan Perguruan tinggi (6,7%). Selanjutnya dari 30 responden sebagian besar (53,3%) tidak bekerja, sisanya (23,3 %) bekerja swasta, (16,7%) buruh, dan (6,7 %) Pegawai Negeri Sipil.

Pemenuhan Kebersihan Diri

Dalam penelitian ini pemenuhan kebersihan diri meliputi: mandi dan perawatan kulit, perawatan kaki dan kuku, perawatan rambut, perawatan mulut, toileting serta berpakaian dan tampil rapi. Gambaran pemenuhan keenam komponen kebersihan diri tersebut sebagai berikut:

Tabel 3.3

Distribusi Frekuensi Pemenuhan Perawatan Diri Responden Berdasarkan Jenis Kegiatan yang Dilakukan Perawat di Ruang Rawat Bedah RSUPN Cipto Mangunkusumo Tahun 2001

No	Karakteristik	Mean	Median	Modus	Sd.	Min	Max	Skewness
1	Mandi & perawatan kulit	1,56	1,67	1,33	0,053	1	2	0,229
2	Perawatan kaki & kuku	1,36	1	1	0,789	1	2	0,557
3	Perawatan rambut	1,39	1,33	1	0,768	1	2	0,548
4	Perawatan mulut	1,24	1	1	0,638	1	2	1,349
5	Toileting	1,57	1,67	1,67	0,534	1	2	-0,335
6	Berpakaian & tampil rapi	1,52	1,67	1,67	0,612	1	1,94	-0,086
	Total	1,44	1,39	1,33	0,445	1,06		0,626

Tabel di atas menunjukkan bahwa rata-rata pemenuhan mandi dan perawatan kulit adalah 1,56 artinya dapat dikategorikan sudah baik karena sudah lebih dari 1,5. Pemenuhan perawatan kaki dan kuku rata-rata 1,36 artinya kurang baik, karena berada di bawah nilai 1,5. pemenuhan perawatan rambut rata – rata 1,39 artinya kurang baik. Pemenuhan perawatan mulut rata – rata 1,24 artinya juga kurang baik. Untuk pemenuhan toileting rata – rata 1,57 yang artinya masuk kategori baik. Selanjutnya untuk pemenuhan berpakaian dan tampil rapi rata – rata 1,52 artinya termasuk dalam kategori baik.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden pada pasien yang dirawat di IRNA A RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta pada tanggal 2 Juli sampai dengan 7 Desember 2001 didapatkan, dari data demografi rata – rata usia responden adalah 28,43 tahun dengan usia terbanyak 20 tahun. Jenis kelamin terbanyak perempuan (60 %), Beragama Islam (96,7 %), Berstatus belum kawin (56,7 %), Pendidikan SD dan SMP masing – masing (33,3 %), dan tidak bekerja (53,3 %).

Hasil penelitian pemenuhan Kebutuhan Mandi dan Perawatan Kulit (rata – rata 1,56), Toileting (rata – rata 1,57), serta berpakaian dan penampilan (rata – rata 1,52). Hal ini menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan ketiga hal di atas sudah baik. Keadaan tersebut ditunjang juga dengan pengamatan di lapangan, bahwa kegiatan tersebut secara rutin telah dilakukan oleh perawat di unit rawat bedah ortopedi. Pemenuhan Perawatan Kaki dan Kuku (rata – rata 1,36), perawatan rambut (rata – rata 1,39), dan perawatan mulut (rata – rata 1,24), keadaan ini menunjukkan pelaksanaan ketiganya masih berada pada rentang kurang baik. Untuk pemenuhan perawatan diri secara keseluruhan, berdasarkan hasil perhitungan standar deviasi (0,445), maka sebaran nilai rata – rata berada diantara 0,995 (Kurang baik) dan 1,885 (Baik). Hal ini berarti pemenuhan

perawatan diri yang dilakukan perawat berada pada rentang kurang baik sampai baik.

Dari data di atas memberikan gambaran bahwa pemenuhan perawatan diri di IRNA A Bedah Ortopedi RSUPN Cipto Mangunkusumo belum optimal, khususnya perawatan kaki dan kuku, perawatan rambut, serta perawatan mulut terbukti dengan hasil penelitian yang menunjukkan nilai rata – rata ketiganya berada pada rentang kurang baik.

Kenyataan ini membuktikan teori yang dikemukakan oleh Alterescu dalam Potter and Perry (1993) bahwa permasalahan yang sering terjadi pada sistem integumen pasien yang imobilisasi diakibatkan oleh kurangnya perawatan diri. Keadaan ini memang masih sering dijumpai di sebagian ruang rawat inap. Namun hal ini bukan sepenuhnya kesalahan perawat, mungkin saja dipengaruhi oleh faktor – faktor lain seperti, tidak adekuatnya kebutuhan nutrisi, kondisi penyakit itu sendiri, lingkungan dan mungkin terbatasnya tenaga perawatan yang bertugas.

Untuk dapat mengoptimalkan pemenuhan perawatan diri tersebut tidak hanya diperlukan pengetahuan, keterampilan dan etika dari perawat, tetapi yang paling penting adalah pembiasaan penerapan sejumlah ilmu dan etika keperawatan tersebut dalam praktek sehari - hari, sehingga keperawatan sebagai suatu profesi benar – benar dapat diakui dan dipercayai keberadaannya oleh masyarakat.

B. Keterbatasan penelitian

Peneliti menyadari bahwa dalam pelaksanaan penelitian ini memiliki banyak kekurangan dan keterbatasan dalam beberapa hal, antara lain :

1. Jumlah sampel yang terbatas sehingga kurang mewakili populasi yang menjadi tujuan penelitian.
2. Desain penelitiannya merupakan pendapat sesaat dan tidak dapat diketahui sebab akibatnya.
3. Instrumen penelitian ini disusun sendiri oleh peneliti sehingga keajegan dan keakuratannya masih perlu disempurnakan.

C. Kesimpulan

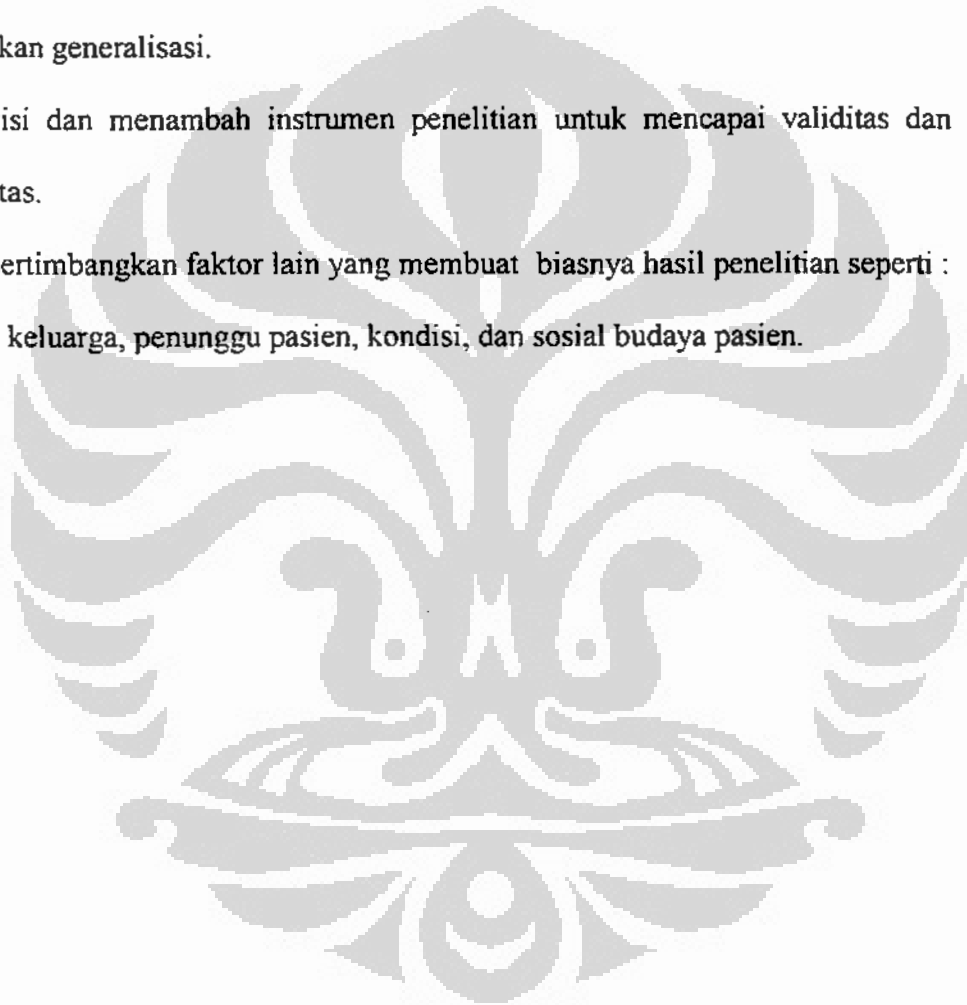
Pemenuhan perawatan diri yang dilakukan oleh perawat di IRNA A RSUPN Cipto Mangunkusumo berada pada rentang (0,995 - 1,885), hasil tersebut menunjukkan Pemenuhan perawatan diri yang dilakukan ada dalam rentang kurang baik - baik. Akibat dari tidak optimalnya pemenuhan perawatan diri ini muncul permasalahan baru, yaitu gangguan pada sistem integumen, terutama luka decubitus. Tidak optimalnya pemenuhan perawatan diri ini juga merupakan sebagian dari tanggung jawab perawat, selama pasien dalam perawatan.

Mengevaluasi dari kenyataan tersebut maka perlu optimalisasi oleh perawat dalam pelaksanaan Asuhan Keperawatan, khususnya tentang pemenuhan perawatan diri. Dengan optimalnya pemenuhan perawatan diri maka gangguan sistem integumen dapat diminimalkan, dan pasien akan merasa nyaman serta sejahtera.

D. Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, ada beberapa hal yang perlu direkomendasikan, yaitu :

1. Penelitian perlu diperluas dengan jumlah sampel yang lebih representatif dan variatif sehingga hasilnya dapat mewakili dan lebih dimungkinkan untuk dilakukan generalisasi.
2. Merevisi dan menambah instrumen penelitian untuk mencapai validitas dan reabilitas.
3. Mempertimbangkan faktor lain yang membuat biasanya hasil penelitian seperti : Faktor keluarga, penunggu pasien, kondisi, dan sosial budaya pasien.



DAFTAR PUSTAKA

Burn, (1993), *The Practice of Nursing Research*, 2nd edition, Philadelphia : W.B. Saunders Company.

Depdikbud, (1999), *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Edisi ke 2 – cetakan - X, Jakarta : Balai Pustaka.

Golberg, (1990), *Hospital Departement Profil*, 3rd edition, USA : American Hospital Publishing Tue.

Graven and Hirnle, (2000), *Fundamental of Nursing, Human Health and Function*, 3rd, edition, Philadelphia : J.B. Lippincolt

Gaffar LJ, (1999), *Pengantar Keperawatan Profesional*, Edisi Pertama, Jakarta : EGC.

Husin M, (1992), *Makalah Tentang Profesionalisme Keperawatan ; Simposium Keperawatan*, Jakarta : PAM Keperawatan, Depkes, RI.

Kozier and Wilkinson, (1995), *Fundamental of Nursing, Concepts, Process and Practice*, 4th edition, California : Addison Wesley.

Marriner Ann, (1986), *Nursing Theorists and Their Work*, St Louis : The C.V. Mosby Company.

Potter and Perry, (1997), *Fundamental of Nursing, Concepts, Process, and Practice*, 4th edition, St Louis : The C.V. Mosby Company.

Price and Wilson, (1995), *Patofisiologi ; Konsep Klinis Proses – Proses Penyakit*, Edisi ke 4, Jakarta : EGC.

Taylor, et al, (1997), *Fundamental of Nursing : The Art and Science of Nursing Care*, 3rd edition, Philadelphia : J.B. Lippincolt.



DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

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

Nomor : 1434 /PT02.H4.FIK/II/2001
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Praktek M.A. Riset

28 Juni 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. Gunadi
130051419Y

akan mengadakan praktek riset dengan judul : "Pemenuhan Perawatan Diri yang Dilakukan oleh Perawat pada Pasien yang Imobilisasi".

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.



Dr. Ely Nurachmah, D.N.Sc
NIP. 140 053 336

Tembusan Yth. :

1. Wakil Dekan I FIK-UI
2. Wadir. Diklit dan Keperawatan RSUPN.CM
3. Kepala Bidang Perawatan RSUPN. CM
4. Kasie Diklat RSUPN. CM
5. Kepala IRNA A Lt.III Kiri RSUPN CM
6. Kepala IRNA A Lt.V Kiri RSUPN CM
7. Koordinator M.A. "Pengantar Riset Keperawatan"
8. Kabag. Tata Usaha FIK-UI
9. Kasubbag. Pendidikan FIK-UI

Pemenuhan perawatan..., Gunadi, FIK UI, 2001

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

Jl. Diponegoro No. 71 Jakarta 1430
Telp. 021-5011200

Telp. 021-5011201

Jakarta, 23 Agustus 2001

Nomor : **2454/PTU.K/04.VIII.2001**
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

Kepada yth.
Dekan
Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Indonesia
Jl. Salemba Raya 4
Jakarta 10430

Menjawab surat Saudara No. 1434/PT02.H4.FIK/12001 Tanggal : 28 Juni 2001,
mengenai Permohonan Penelitian oleh Mahasiswa ; Sdr. Gunadi, NPM : 150051112Y
dengan judul : Pemenuhan perawatan diri yang dilakukan oleh perawat pada pasien
imobilisasi.

Pada prinsipnya kami tidak berkeberatan dengan syarat tidak ada hambatan ditinjau dari
segi Etika Rumah Sakit dan Etika Profesi

Selanjutnya agar yang bersangkutan menghubungi Bidang Penelitian dan Pengembangan
RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo dengan membawa proposal penelitian yang akan
dilakukan.

Demikian dan atas perhatiannya diucapkan terima kasih.



Pendidikan, Penelitian dan Keperawatan,
Dr. Cipto Mangunkusumo,

DR. BARDIAS ALMATSIER

NIP. 140 053 445

Tembusan :

1. Ka. Bidang Penelitian dan Pengembangan.

ShvTik2001

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Responden yang saya hormati,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, :

Nama : Gunadi

NPM : 1399005197

Alamat : Jln. Kenari II No. 17 RT. 01 RW. 04 Kelurahan Kenari , Kecamatan
Senen Jakarta Pusat

Adalah Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, akan melaksanakan penelitian tentang “ Pemenuhan perawatan diri yang dilakukan oleh Perawat pada Pasien yang Immobilisasi “.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauhmana tindakan yang dilakukan perawat dalam melakukan pemenuhan perawatan diri pada pasien yang immobilisasi.

Penelitian ini tidak berakibat buruk bagi responden yang bersangkutan. Informasi yang diberikan akan dirahasiakan, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila saudara menyetujui, maka saya mohon saudara untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan yang saya sertakan bersama surat ini.

Atas perhatian dan kerjasama saudara, saya sangat berterima kasih.

Peneliti

Gunadi

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam penggalan data yang dilakukan oleh mahasiswa fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, yang bernama : Gunadi, NPM . 139905197, tentang “ Pemenuhan perawatan diri yang dilakukan oleh Perawat pada Pasien yang Immobilisasi ”.

Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini sangat besar manfaatnya bagi kemajuan dan peningkatan ilmu keperawatan di Indonesia.

Jakarta, Desember 2000

Tanda tangan

Responden

LEMBAR KUESIONER

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Responden yang saya hormati,

Maksud dan tujuan dari kuesioner ini adalah untuk mengetahui permasalahan perawatan yang ada di RSUPN Cipto Mangunkusumo, khususnya tentang pemenuhan perawatan diri yang dilakukan oleh perawat pada pasien immobilisasi yang ada di ruang bedah ortopedi.

Semua informasi yang saudara berikan menjadi rahasia dan tanggung jawab kami, semua informasi ini digunakan untuk kepentingan penelitian.

Dengan mengisi setiap item pertanyaan dalam kuesioner ini dengan bebas, tulus serta jujur, berdasarkan harapan, keinginan dan pendapat saudara, minimal dapat membantu peningkatan asuhan keperawatan.

Harapan saya semoga saudara dapat membantu kami.

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah pernyataan yang ada dengan baik
2. Berilah tanda cek (√) pada kotak yang tersedia untu setiap jawaban
3. Jika saudara ingin memperbaiki jawaban yang salah, beri tanda silang (X) di kolom yang salah, kemudian beri tanda cek (√) pada kolom yang benar.
4. Tanyakan langsung pada peneliti jika ada kesulitan menjawab pertanyaan
5. Mohon kuesioner ini dikembalikan kepada kami setelah diisi.
6. Selamat mengisi dan terima kasih atas kerjasamanya.

Bagian A. Berikan tanda cek (√) pada kotak yang sesuai dengan identitas saudara

Data demografis :

1. Usia bapak / ibu sekarang : tahun
2. Jenis kelamin : Laki-laki
Perempuan
3. Agama : Islam
Hindu
Budha
Protestan

4. Status perkawinan : Khatolik
 : Kawin
 : Tidak kawin

5. Pendidikan : Sekolah Dasar
 : SMP/SLTP
 : SMA/SLTA
 : Akademi/PT

6. Pekerjaan : Pegawai Negeri
 : Pegawai Swasta
 : Buruh
 : Tani
 : Tidak bekerja

Kode Responden (diisi oleh peneliti)

Bagian B : Berilah tanda cek (√) pada kotak yang disediakan sesuai dengan pilihan yang tepat menurut apa yang Bapak / Ibu harapkan : Ya atau Tidak.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
	<i>Selama anda dirawat :</i>		
1	Apakah perawat pernah memeriksa kebersihan kulit anda.		
2	Apakah perawat menyediakan peralatan untuk perawatan kaki dan kuku (seperti : Pemetong kuku).		
3	Apakah perawat pernah memandikan dan membersihkan tubuh anda		
4	Apakah perawat pernah memeriksa kebersihan kaki dan kuku anda.		
5	Apakah perawat membantu menyediakan peralatan dan perlengkapan untuk keperluan mandi anda.		
6	Apakah perawat pernah membersihkan kaki dan kuku anda.		
7	Apakah perawat menyediakan fasilitas untuk membersihkan mulut anda (Seperti gayung dan air bersih).		

8	Apakah perawat pernah membersihkan dan Mencuci rambut anda.		
9	Apakah perawat menyediakan fasilitas yang membantu dalam perawatan rambut anda.		
10	Apakah perawat pernah memeriksa kebersihan mulut anda.		
11	Apakah perawat pernah memeriksa kebersihan rambut anda.		
12	Apakah perawat pernah membantu anda, untuk membersihkan mulut anda.		
13	Apakah perawat menyediakan pispot/bedpan untuk keperluan buang air besar dan buang air kecil anda.		
14	Apakah perawat menganjurkan kepada keluarga anda, agar membantu anda, dalam mengenakan pakaian dan menyisir rambut.		
15	Apakah perawat pernah menganjurkan kepada keluarga anda, untuk membantu membersihkan alat kelamin dan dubur anda, sehabis buang air besar dan buang air kecil.		
16	Apakah perawat membantu anda dalam berpakaian dan menyisir rambut.		
17	Apakah perawat membantu anda untuk membersihkan perinium (Alat kelamin) dan rektum (dubur) anda		
18	Apakah perawat memperhatikan dan menanyakan kebersihan pakaian yang anda kenakan.		