

**HUBUNGAN ANTARA KONSEP DIRI DENGAN MOTIVASI
PENGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI DASAR
(HANDSCOON & MASKER) PADA MAHASISWA
SEMESTER VI PRODI S1 KEPERAWATAN
STIKES MUHAMMADIYAH SAMARINDA**

SKRIPSI

Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana
Keperawatan



DIAJUKAN OLEH

**Seriyati Pratiwi
1211308230515**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
SAMARINDA
2016**

Hubungan antara Konsep Diri dengan Motivasi Penggunaan Alat Pelindung Diri Dasar (*Handscoon & Masker*) pada Mahasiswa Semester VI Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

Seriwati Pratiwi ¹, M. Aminuddin ², Joanggi W Harianto ³

INTISARI

Latar Belakang, Tenaga kesehatan khususnya perawat dan mahasiswa praktik keperawatan memiliki resiko tinggi terkena penyakit infeksi dari pasien. Perawat dan mahasiswa praktik dapat menghindarkan penyebaran infeksi dengan cara mempraktikkan teknik pencegahan dan pengendalian infeksi dengan mengaplikasikan *universal precaution*, salah satunya menerapkan penggunaan Alat pelindung diri dasar (*handscoon dan masker*). Penggunaan alat pelindung diri (APD) dasar merupakan komponen kunci dalam meminimalkan penularan penyakit serta mempertahankan lingkungan bebas infeksi. Salah satu faktor yang mempengaruhi penerapan penggunaan APD dasar adalah motivasi, yang salah satunya dipengaruhi oleh faktor instrinsik seseorang yaitu berupa konsep diri.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui hubungan antara konsep diri dengan motivasi penggunaan APD dasar (*handscoon & masker*) pada mahasiswa semester VI program studi S1 keperawatan di STIKES Muhammadiyah Samarinda.

Metode Penelitian, Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *Deskriptif korelasional* dengan pendekatan *Cross Sectioanal*. Populasi pada penelitian ini adalah semua mahasiswa semester VI program studi S1 Keperawatan di STIKES Muhammadiyah Samarinda yaitu sebanyak 114 orang. Pengambilan sampel dengan cara acak (*Simple random sampling*) dengan $\alpha = 5\%$ (0,05) didapatkan sampel sebanyak 89 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuisisioner dan uji statistik yang digunakan yaitu *Chi Square*.

Hasil dan Kesimpulan, Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square*, pada variabel konsep diri dengan motivasi penggunaan alat pelindung diri dasar (*handscoon & masker*) didapatkan hasil nilai *p Value* sebesar $0,021 < 0,05$ (α), sehingga H_0 ditolak yang artinya ada hubungan bermakna antara konsep diri dengan motivasi penggunaan alat pelindung diri dasar (*handscoon & masker*) pada mahasiswa semester VI program studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda.

Kata kunci: Konsep Diri, Motivasi, Penggunaan Alat Pelindung Diri Dasar (*Handscoon & Masker*)

¹ Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Samarinda, Kalimantan Timur

² Dosen Akademi Keperawatan Pemerintah Provinsi, Kalimantan Timur

³ Dosen STIKES Muhammadiyah Samarinda, Kalimantan Timur

The Relationship between Self-Concept with Motivation of Protective Equipment Basic (Handscoon & Mask) of Students Sixth Semester Majoring Science of Nursing in STIKES Muhammadiyah Samarinda

Seriwati Pratiwi ¹, M. Aminuddin ², Joanggi W Harianto ³

ABSTRACT

Background: Health workers, especially nurses and nursing practice students have a higher risk of infectious patient's disease. Nurses and students can practice to avoid the spread of infection by practice infection prevention and control techniques by applying universal precaution, which is apply the basic use of personal protective equipment (handscoon and masks) .Using of personal protective equipment (PPE) base is a key component in minimizing transmission of disease and maintain infection-free environment. One of the factors that affect the application of the basic PPE is motivation, which is influenced by intrinsic factors a person is in the form of self-concept.

The Objective of research : To determine the relationship between self-concept and motivation of PPE basic (handscoon & mask) using of sixth semester student majoring bachelor science of nursing in STIKES Muhammadiyah Samarinda

Methods : This study used a correlational research design Deskriptive with cross Sectioanal. The population in this study were all students of sixth semester majoring bachelor sciense of Nursing in STIKES Muhamammadiyah Samarinda as many as 114 people. Sample are 89 people taken by simple random sampling with $\alpha = 5\%$ (0.05). The instrument in this study is a questionnaire and statistical test is Chi Square.

The results and Conclusions of research : Based bivariate analysis using Chi Square test, the variable self-concept and motivation of personal protective equipment base (handscoon & mask) is obtained p value of 0.021 <0.05 (α), so H0 is rejected, which means there is significant relationship between self-concept and motivation of personal protective equipment base (handscoon & mask) using of student sixth semester majoring S1 science of nursing in STIKES Muhammadiyah Samarinda

Keywords: Self-concept, motivation, use of protective equipment basic (Handscoon & Mask)

¹Bachelor Science of Nursing of STIKES Muhammadiyah Samarinda, East Kalimantan

²Lecturer Nursing Academy Provincial Government , East Kalimantan

³Lecturer of STIKES Muhammadiyah Samarinda, East Kalimantan

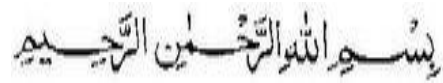
Motto

Berangkat dengan penuh keyakinan, berjalan
dengan penuh keikhlasan, istiqomah dalam
menghadapi cobaan

Yakin - Ikhlas - Istiqomah

"ALLAH SESUAI DENGAN PRASANGKA HAMBAN-
NYA"

KATA PENGANTAR



Alhamdulillah puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat, taufik dan hidayah-Nya yang dianugerahkan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Salawat serta salam tak lupa selalu tercurahkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga, sahabat, serta pengikutnya hingga akhir zaman.

Skripsi yang berjudul “Hubungan antara konsep diri dengan motivasi penggunaan alat pelindung diri dasar (*handscoon & masker*) pada mahasiswa semester VI Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah samarinda Tahun 2016” ini dibuat atas dasar untuk memenuhi persyaratan lulus mata ajar Skripsi dan memperoleh gelar sarjana pada Program Studi Sarjana 1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda.

Terselesaikannya skripsi ini adalah atas usaha maksimal dari penulis, namun dalam penyelesaiannya disadari banyak sekali mendapatkan bimbingan dan motivasi dari berbagai pihak baik tenaga, ide-ide, maupun pemikiran. Maka dengan selesainya penyusunan proposal ini, selayaknya penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Ghozali, M. Hasyim, M.Kes selaku Ketua Stikes Muhammadiyah Samarinda yang telah memberikan penulis

kesempatan untuk menuntut ilmu serta menambah pengalaman selama berkuliah di Stikes Muhammadiyah Samarinda.

2. Ibu Siti Khoiroh M., M.Kep selaku ketua Program Studi Sarjana Keperawatan atas dukungan dan motivasi kepada penulis untuk penyelesaian proposal ini.
3. Bapak Ns. Edyar Miharja, S.Kep., M.H selaku Penguji I yang telah memberikan banyak saran dan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak Ns. M. Aminuddin, S.Kep., Msc sebagai pembimbing I dan Penguji II yang senantiasa memberikan masukan dan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini serta telah menyediakan waktu memberikan bimbingan selama proses pengajuan judul sampai selesainya pembuatan skripsi ini
5. Ibu Ns. Joanggi W Harianto, M. Kep sebagai pembimbing II dan penguji III yang selalu sabar memberikan bimbingan, masukan serta semangat kepada penulis serta telah menyediakan waktu untuk memberikan bimbingan dalam pengajuan judul sampai selesainya pembuatan skripsi ini.
6. Bapak Ns. Faried Rahman, S.Kep, M.Kep sebagai koordinator mata ajar Skripsi.
7. Seluruh Bapak/Ibu Dosen Stikes Muhammadiyah Samarinda yang telah banyak membimbing dan memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis.

8. Kedua orang tua penulis yaitu Ayahanda Achmad. H dan Ibunda Siti Aisyah, terimakasih sedalam-dalamnya atas segala ketulusan dan kemurnian cinta, didikan, serta yang selalu memberikan do'a disetiap langkah, memberikan semangat untuk tetap berjuang dan tegar, mencurahkan semua kasih sayang yang tak terbatas dan selalu memberikan segala dukungan, motivasi, dan nasehat.
9. Teruntuk kakakku Muhammad Rudini dan adikku Nurul Aini Rahimah serta seluruh keluarga yang selalu memberi dukungan dan motivasi untuk bisa menyelesaikan skripsi ini terima kasih telah menjadi bagian dari hidupku.
10. Buat sahabat-sahabat tercinta Ratna, Kesia, Fiqoh, Riska, Dewi, Rudi, Alfi, Wisnu, Arif, Unuy yang terkadang tak kupahami kalian. Terima kasih untuk segala canda, tawa, dukungan, motivasi, kepercayaan, dan arti persahabatan yang kalian berikan.
11. Kepada seluruh teman-teman seperjuangan mahasiswa STIKES Muhammadiyah Samarinda angkatan 2012 yang luar biasa khususnya S1 Keperawatan IVB yang selama hampir 4 tahun ini selalu bersama, dan semua pihak yang turut membantu dalam pelaksanaan pembuatan skripsi ini yang mana tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Semoga segala bantuan yang tidak ternilai harganya ini mendapat imbalan di sisi Allah SWT sebagai amal ibadah, Amien.

Penulis sadari bahwa dalam proposal ini masih banyak terdapat kekurangan dan masih jauh dari sempurna. Oleh sebab itu kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan sehingga dapat bermanfaat secara maksimal untuk semua pihak dan dapat digunakan sebagai mana mestinya.

Samarinda, Juni 2016

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
INTISARI	v
ABSTRACT	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	8
E. Keaslian Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka	13

B. Penelitian Terkait	41
C. Kerangka Teori Penelitian	46
D. Kerangka Konsep Penelitian	47
E. Hipotesis/Pertanyaan Penelitian	48

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian	50
B. Populasi dan Sampel	51
C. Tempat dan Waktu Penelitian	53
D. Definisi Operasional	53
E. Instrumen Penelitian	54
F. Uji Validitas dan Reliabilitas	56
G. Teknik Pengumpulan Data	60
H. Teknik Analisis Data	61
I. Etika Penelitian	66
J. Jalannya Penelitian	67
K. Jadwal penelitian	68

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	70
B. Pembahasan	75
C. Keterbatasan Penelitian	87

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	89
B. Saran	90

DAFTAR PUSTAKA	92
LAMPIRAN-LAMPIRAN	96

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	54
Tabel 3.2 Kisi-kisi Variabel Independen	56
Tabel 3.3 Kisi-kisi variabel Dependen	56
Tabel 4.1 Distribusi Umur Mahasiswa.....	70
Tabel 4.2 Distribusi Jenis Kelamin Mahasiswa	71
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Konsep Diri	72
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Motivasi Penggunaan APD Dasar (<i>handscoon & masker</i>).....	73
Tabel 4.5 Distribusi Analisa Bivariat konsep diri dengan motivasi penggunaan APD Dasar (<i>handscoon & masker</i>)	74

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	47
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian.....	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Biodata penulis skripsi	97
Lampiran 2: Surat permohonan menjadi responden	98
Lampiran 3: Surat pernyataan bersedia menjadi responden.....	100
Lampiran 4: Kuesioner penelitian.....	101
Lampiran 5: Lembar Analisa Univariat	109
Lampiran 6: Lembar Analisa Bivariat	111
Lampiran 7: Lembar Uji Normalitas Data	113
Lampiran 8: Lembar Uji Validitas	119
Lampiran 9: Lembar Uji Reliabilitas	125
Lampiran 10: Jadual Penelitian.....	129

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tenaga kesehatan khususnya perawat mempunyai resiko tinggi untuk terinfeksi penyakit akibat kecelakaan kerja yang dapat mengancam keselamatannya dalam bekerja. Menurut WHO (*World Health Organization*) kasus infeksi nosokomial di dunia dari 35 juta pekerja kesehatan terdapat 3 juta terpajan patogen darah (2 juta terpajan virus Hepatitis B, 0,9 juta terpajan virus Hepatitis C dan 170 ribu terpajan virus *Human Immunodeficiency* (HIV) dan lebih dari 90% terjadi di negara berkembang (Ridwan, 2011)). Selain itu telah diperkirakan penularan penyakit hepatitis B sebanyak 39%, hepatitis C sebanyak 40%, dan HIV sebanyak 5% pada tenaga kesehatan diseluruh dunia (Maja, 2009). Asia tenggara memiliki tingkat infeksi nosokomial yang cukup tinggi. Angka kejadian infeksi nosokomial di negara eropa dan timur tengah sebesar 8,7% sedangkan asia tenggara lebih tinggi sekitar 10% (WHO,2002). Prevalensi infeksi nosokomial di Indonesia pada tahun 2003 menunjukkan angka 9,1% (Depkes RI, 2003).

Kejadian infeksi nosokomial yang tinggi merupakan indikator pentingnya suatu usaha pengendalian infeksi dengan menerapkan standar kewaspadaan infeksi (*standard precaution*). *Standard precaution* pada dasarnya merupakan transformasi dari *universal*

precaution, suatu bentuk *precaution* pertama yang bertujuan untuk mencegah infeksi nosokomial (Kathryn, 2004 dalam Putra, 2012). Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1087/MENKES/SK/VIII/2010 tentang Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit telah menetapkan tentang perlunya *standard precaution* pada tenaga kesehatan dalam setiap tindakan untuk keselamatan dan kesehatan kerja serta mencegah peningkatan infeksi nosokomial.

Penerapan *standard precaution* meliputi beberapa macam prosedur salah satunya dengan menerapkan prosedur penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yang merupakan suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang dalam pekerjaan yang fungsinya mengisolasi tubuh tenaga kerja dari bahaya di tempat kerja (Barbara, 2001 dalam Chrysmadani, 2011). Alat Pelindung Diri pada perawat meliputi sarung tangan, alat pelindung wajah, penutup kepala, gaun pelindung atau apron, dan alas kaki atau sepatu (Potter & Perry, 2005). Sedangkan APD dasar yaitu *handscoon* dan masker (Chrysmadani, 2011). Penggunaan APD dasar (*handscoon* & masker), merupakan komponen kunci dalam meminimalkan penularan penyakit serta mempertahankan lingkungan bebas infeksi sekaligus sebagai upaya perlindungan diri dan pasien terhadap penularan penyakit (Potter dan Perry, 2005).

Perawat dan mahasiswa praktik keperawatan merupakan bagian dari pemberi layanan kesehatan di rumah sakit memiliki peran yang besar dalam upaya pengendalian infeksi. Penggunaan APD wajib dilaksanakan oleh perawat dan mahasiswa praktik. Keamanan dan keselamatan seluruh penyedia layanan kesehatan termasuk mahasiswa praktik merupakan bagian penting dalam menjaga keselamatan (Maja, 2009). Penerapan *standard precaution* khususnya APD dasar, bagi mahasiswa praktik bertujuan untuk melatih dan membiasakan diri selalu mengutamakan keselamatan dan upaya pengendalian infeksi di Rumah sakit (Putra, 2012).

Penggunaan APD dasar dalam *standard precaution* belum sepenuhnya dijalankan dengan baik oleh perawat maupun mahasiswa praktik. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Said & Darmawan (2014) mengidentifikasi bahwa 38,7% perawat di RSUD Salewangang Maros Makassar tidak termotivasi untuk menggunakan APD. Selain itu, Wibowo, Suryani & Sayono (2013) mengidentifikasi 56,4% perawat di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal tidak menggunakan sarung tangan pada pemberian injeksi parenteral dan 41,8% perawat tidak menggunakan sarung tangan saat pemasangan infus. Maja (2009) mengidentifikasi, 17,8% mahasiswa tidak menggunakan APD karena kekurangan APD dan 11,8% mahasiswa tidak menggunakannya dalam menjalankan

praktik keperawatan. Selain itu berdasarkan observasi peneliti tahun 2016 pada rumah sakit tempat praktik, dari 10 orang mahasiswa masih ada 8 orang mahasiswa yang tidak menggunakan *handscoon* atau masker, atau bahkan keduanya saat melakukan tindakan keperawatan, misalnya saat pengambilan sampel darah, pengukuran tanda-tanda vital, dan pemasangan infus.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan mewawancarai 10 mahasiswa/i Stikes Muhammadiyah Samarinda, 6 dari mereka mengatakan jarang menggunakan APD dasar seperti *handscoon* dan masker, misalnya saat melakukan pengambilan sampel darah, pemasangan infus, dengan alasan kekurangan APD, malas, membutuhkan waktu lama, kurang nyaman, tidak dilihat perawat senior rumah sakit. Selain melakukan wawancara ke beberapa mahasiswa peneliti juga melakukan observasi dengan cara mengamati mahasiswa saat praktik klinik di Rumah Sakit, didapatkan hasil dari 10 orang mahasiswa, 2 mahasiswa menggunakan alat pelindung diri dasar saat mendatangi pasien, baik saat melakukan tindakan mengukur tanda-tanda vital ataupun melakukan tindakan keperawatan lainnya, 5 mahasiswa menggunakan *handscoon* saja, dan 3 orang mahasiswa tidak menggunakan *handscoon* ataupun masker saat melakukan tindakan keperawatan.

Penerapan penggunaan APD dasar dalam tindakan keperawatan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satu faktor tersebut adalah motivasi perawat dalam menggunakan APD dasar (Chrysmadani, 2011). Motivasi adalah faktor-faktor yang mengarahkan dan mendorong perilaku atau keinginan seseorang untuk melakukan suatu tindakan (Hariandja, 2007). Menurut Samsudin (2005), motivasi sebagai proses mempengaruhi atau mendorong dari luar terhadap seseorang atau kelompok kerja agar mereka mau melaksanakan sesuatu yang telah ditetapkan. Motivasi dapat dirangsang oleh faktor dari luar tetapi motivasi itu adalah tumbuh di dalam diri seseorang (Sardiman, 2008).

Motivasi dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya faktor intrinsik seseorang yaitu motivasi yang berasal dari dalam dirinya biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan sehingga puas dengan apa yang sudah dilakukan (Sardiman, 2008). Selain itu, Fernald (1996, dalam Rola, 2006) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi individu adalah konsep diri. Konsep diri adalah evaluasi individu mengenai diri sendiri; penilaian atau penaksiran mengenai diri sendiri oleh individu yang bersangkutan sehingga berpengaruh terhadap individu untuk berperilaku atau bertindak (Chaplin, 2009). Hal tersebut berhubungan dengan motivasi intrinsik yang berasal dari dalam diri yang dibentuk oleh individu terhadap dirinya sendiri yang

akan mempengaruhi termotivasi atau tidaknya seseorang dalam penggunaan APD dasar.

Hurlock (2002, dalam Firdaus, Nugroho & Maydianasari, 2013) mengemukakan dua tingkatan konsep diri yaitu pertama konsep diri positif, individu mengembangkan sifat-sifat seperti percaya diri, menghargai diri dan kemampuan untuk melihat dirinya secara realistis. Kedua konsep diri negatif, individu akan mengembangkan perasaan tidak mampu, ragu, rendah diri dan kurang percaya diri. Individu yang memiliki konsep diri negatif cenderung lebih mudah untuk mengikuti kelompoknya hal ini dikarenakan individu merasa kurang nyaman dengan dirinya. Perawat maupun mahasiswa praktik yang memiliki tanggung jawab atas keselamatan dan kenyamanan dalam tindakan keperawatan diharapkan memiliki konsep diri yang positif sehingga dapat termotivasi untuk menggunakan APD dasar dan cenderung tidak mengikuti kebiasaan-kebiasaan buruk teman sekelompoknya seperti tidak patuh terhadap penggunaan APD dasar.

Penggunaan APD dasar sebagai pencegahan infeksi di rumah sakit merupakan tindakan yang perlu dilakukan. Tenaga kesehatan termasuk didalamnya mahasiswa praktik memiliki tanggung jawab untuk menjaga keselamatan dan kenyamanan menjalankan tindakan keperawatan (Depkes RI, 2003). Motivasi mahasiswa praktik keperawatan dalam penggunaan APD dasar perlu di

perhatikan agar penggunaan APD dasar dapat terlaksana dengan baik. Akan tetapi masih terbatasnya informasi yang menunjukkan motivasi penggunaan APD dasar pada mahasiswa praktik membuat penelitian tentang APD dasar perlu untuk dilakukan. Selain itu, masih belum terlihat jelas bahwa konsep diri mahasiswa berpengaruh terhadap motivasi penggunaan APD dasar.

Dari data dan uraian fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti hal tersebut. Mengingat masih rendahnya motivasi mahasiswa dalam penggunaan APD dasar yang mana hal tersebut bisa membahayakan diri mahasiswa itu sendiri, maka peneliti tertarik untuk melihat sejauh mana hubungan antara konsep diri dengan Motivasi penggunaan APD dasar (*handscoon & masker*) pada mahasiswa agar terwujud keamanan dan keselamatan dalam memberikan asuhan keperawatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan antara Konsep diri dengan Motivasi Penggunaan Alat Pelindung Diri dasar (*handscoon dan masker*) pada Mahasiswa Semester VI Program Studi S1 Keperawatan Stikes Muhammadiyah Samarinda”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum.

Menjelaskan hubungan antara konsep diri dengan motivasi penggunaan alat pelindung diri dasar (*handscoon & masker*) pada mahasiswa/i semester VI program studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda.

2. Tujuan Khusus.

a. Mengidentifikasi karakteristik responden mahasiswa/i semester VI program studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda.

b. Mengidentifikasi konsep diri mahasiswa/i semester VI program studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda.

c. Mengidentifikasi motivasi penggunaan alat pelindung diri dasar (*handscoon & masker*) pada mahasiswa/i semester VI program studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda.

d. Menganalisis hubungan antara konsep diri dengan motivasi penggunaan alat pelindung diri dasar (*handscoon & masker*) pada mahasiswa/i semester VI program studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden.

Hasil penelitian ini dapat memberikan kesadaran bagi para mahasiswa/i mengenai pentingnya penggunaan alat pelindung diri dasar (*handscoon & masker*).

2. Bagi Institusi Pendidikan.

Sebagai informasi lanjut dan sebagai bahan referensi/jurnal alat pelindung diri dasar (*handscoon & masker*).

3. Bagi Peneliti.

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi peneliti dalam memberikan informasi kepada para mahasiswa/i mengenai konsep diri, dan motivasi dalam penggunaan alat pelindung diri dasar (*handscoon & masker*).

4. Bagi peneliti selanjutnya.

Sebagai bahan masukan atau sumber data bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi motivasi mahasiswa dalam penggunaan alat pelindung diri dasar (*handscoon & masker*).

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai “Hubungan antara konsep diri dengan motivasi penggunaan alat pelindung diri dasar (*handscoon & masker*) pada mahasiswa semester VI Program Studi S1 Keperawatan Stikes Muhammadiyah Samarinda” sejauh

pengetahuan Peneliti, belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya, tetapi ada beberapa penelitian yang mendukung penelitian ini, antara lain:

1. Septiana (2014) yang berjudul “Hubungan konsep diri dengan motivasi berprestasi pada siswa SMA Negeri 3 Sragen”. Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif*, dengan desain penelitian *cross sectional* yang bertujuan untuk mengidentifikasi sejauh mana hubungan antara konsep diri dan motivasi berprestasi pada siswa SMA Negeri 3 Sragen. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas XI IPA dan IPS SMA Negeri 3 Sragen dengan jumlah 91 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan cara *Cluster Sample* dengan mengambil 3 kelas dalam populasi. Variabel independen dalam penelitian ini adalah konsep diri sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah motivasi berprestasi. *Instrument* penelitian berupa kuesioner berisi identitas calon responden, kuesioner konsep diri siswa, dan motivasi berprestasi pada siswa. Analisis data menggunakan *uji Pearson product moment*.
2. Chrysmadani, (2011) yang berjudul “Analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam penggunaan alat pelindung diri dasar (*handscoon* dan masker) di Rumah sakit Graha Husada Gresik”. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *descriptif korelasional* dengan pendekatan

cross sectional. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang ada disalah satu ruang rawat inap Rumah sakit Graha Husada Gresik, yaitu sebanyak 24 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *Total Sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah motivasi perawat, keterbatasan alat, serta sikap dan kepribadian perawat sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan perawat dalam penggunaan alat pelindung diri dasar (*handscoon & masker*). *Instrument* penelitian berupa kuesioner dan uji statistik yaitu uji *Spearman Rank Correlation*.

3. Said & Darmawan (2014) yang berjudul “Hubungan antara kinerja perawat dengan motivasi penggunaan Alat Pelindung diri dalam pelaksanaan tindakan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Salewangang Maros”. Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif*, dengan desain penelitian *survey analitik dengan pendekatan cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Salewangang Maros. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan cara *purposive sampling* diperoleh adalah 31 orang. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kinerja perawat sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah motivasi penggunaan Alat pelindung diri. *Instrument* penelitian berupa kuesioner berisi identitas calon

responden, kuesioner motivasi, kuesioner kinerja perawat, dan kuisisioner penggunaan Alat Pelindung Diri. Analisis data menggunakan *uji Chi Square*.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian - penelitian sebelumnya terdapat pada subjek penelitian yaitu mahasiswa/i program studi S1 Keperawatan Stikes Muhammadiyah Samarinda. Selain itu variabel penelitian pada penelitian sebelumnya menggunakan variabel dependen konsep diri, motivasi, keterbatasan alat, sikap & kepribadian serta kinerja dan variabel independen motivasi belajar, kepatuhan perawat dalam penggunaan alat pelindung diri dasar (*handscoon & masker*) dan motivasi penggunaan alat pelindung diri sedangkan penelitian ini menggunakan konsep diri sebagai variabel dependen dan motivasi penggunaan alat pelindung diri dasar (*handscoon & masker*) sebagai variabel independen. Terdapat perbedaan dalam teknik sampling yang mana penelitian ini menggunakan *Simple Random Sampling* sedangkan peneliti sebelumnya menggunakan *Cluster Sampling, Total Sampling, dan Purposive Sampling*. Beberapa persamaan penelitian ini dengan penelitian – penelitian sebelumnya terdapat pada *instrument* dan analisis data yaitu sama- sama menggunakan *instrument* penelitian kuisisioner dan analisis data dengan *Uji Chi-Square*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep diri.

a. Pengertian konsep diri.

Konsep diri didefinisikan sebagai semua pikiran, keyakinan dan kepercayaan yang membuat seseorang mengetahui tentang dirinya dan mempengaruhi hubungannya dengan orang lain. Konsep diri seseorang tidak terbentuk waktu lahir; tetapi dipelajari sebagai hasil dari pengalaman unik seseorang dalam dirinya sendiri, dengan orang terdekat, dan dengan realitas dunia (Stuart dan Sundeen, 2006).

Konsep diri adalah semua ide, pikiran, perasaan, kepercayaan dan pendirian yang diketahui individu dalam berhubungan dengan orang lain (Suliswati, 2005).

Menurut Brehm dan Kassin (1993) dalam Dayaksini dan Hudaniah (2006) konsep diri adalah keyakinan yang dimiliki individu tentang atribut (ciri-ciri sifat) yang dimilikinya. Atau menurut Worchel (2000) dalam Dayaksini dan Hudaniah (2006) konsep diri dapat dimengerti sebagai pengetahuan dan keyakinan yang dimiliki individu tentang karakteristik atau ciri-ciri pribadinya.

Berdasarkan pendapat ahli di atas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa yang dimaksud konsep diri merupakan hal-hal yang penting bagi kehidupan individu karena konsep diri menentukan bagaimana individu bertindak dalam berbagai situasi yang mengandung semua ide, pikiran, perasaan, kepercayaan, pengetahuan, keyakinan yang dimiliki individu tentang karakteristik atau ciri-ciri pribadinya dan pendirian yang dipelajari sebagai hasil dari pengalaman unik seseorang dalam dirinya sendiri, dengan orang terdekat, dan dengan dunia.

b. Jenis konsep diri.

Menurut Megaton dan Tarmizi (2010) ada dua konsep diri, yaitu konsep diri positif dan konsep diri negatif.

1) Konsep diri positif.

Orang yang memiliki konsep diri positif tahu banyak tentang ciri-ciri dirinya, pemahaman, dan penilaiannya terhadap kualitas dirinya akurat, tepat, dan wajar. Ia bisa secara sehat menerima dirinya apa adanya, bersyukur atas kelebihan dan rela atas kekurangan dirinya. Harapan dan cita-citanya masuk akal atau rasional. Ia terbuka dan tidak cemas atas kritik dan informasi keburukan/kebaikan dirinya.

Berlawanan dengan ciri-ciri orang yang memiliki konsep diri negatif yang dikemukakan Brook dan Emmert dalam

Rakhmat (2014) di bawah, maka ciri-ciri orang yang memiliki konsep diri positif antara lain:

- a) Yakin akan kemampuannya untuk mengatasi suatu masalah
- b) Merasa setara dengan orang lain
- c) Menerima pujian dengan tanpa merasa malu
- d) Menyadari bahwa setiap orang memiliki berbagai perasaan, keinginan dan perilaku yang tidak seluruhnya disetujui oleh masyarakat
- e) Mampu memperbaiki diri, karena ia sanggup mengungkapkan aspek-aspek kepribadian yang tidak disenanginya dan berusaha untuk mengubahnya.

2) Konsep diri negatif.

Menurut Megaton dan Tarmizi (2010) mereka yang memiliki konsep diri negatif adalah orang yang tidak dapat melihat secara utuh dan bijak, hanya sedikit tahu tentang ciri-ciri dirinya, dan tidak wajar/objektif terhadap dirinya sendiri. Mereka kurang bisa menerima dirinya secara apa adanya sehingga kecewa terhadap kekurangan-kekurangan yang ada pada dirinya. Mereka menilai diri tidak akurat, mengira terlalu rendah sehingga akibatnya menjadi minder, rendah diri, atau *inferiority complex* atau sebaliknya terlalu tinggi sehingga menjadi sombong, berlebihan, dan congkak.

Brook dan Emmert dalam Rakhmat (2005) menyebutkan ciri-ciri orang yang memiliki konsep diri negatif antara lain:

- a) Peka terhadap kritik
 - b) Responsif terhadap pujian, meskipun mungkin ia berpura-pura menghindarinya
 - c) Hiperkritis terhadap orang lain
 - d) Merasa tidak disenangi oleh orang lain, sehingga sulit menciptakan kehangatan dan keakraban dengan orang lain
 - e) Pesimis terhadap kompetensi
- c. Komponen konsep diri.

Menurut Suliswati (2005) konsep diri terdiri atas beberapa komponen-komponen berikut ini:

1) Gambaran diri (citra tubuh).

Gambaran diri adalah sikap seseorang terhadap tubuhnya baik secara sadar atau tidak sadar. Persepsi dan perasaan tentang ukuran dan bentuk serta fungsi, penampilan dan potensi tubuh saat ini dan masa lalu. Jika individu menerima dan menyukai dirinya serta merasa aman dan bebas dari rasa cemas maka kepercayaan diri akan meningkat. Hal penting terkait citra tubuh adalah fokus individu terhadap fisik yang menonjol, bentuk tubuh, berat badan dan tinggi badan, organ seksual dan reproduksi, cara

individu memandang diri, dan gambaran realistis terhadap menerima dan menyukai beberapa bagian-bagian tubuh.

Faktor lain yang berpengaruh terhadap citra tubuh adalah sosiokultural, jenis kelamin, status hubungan, agama, dan kondisi fisik, sedangkan stressor yang dapat menyebabkan terjadinya gangguan citra tubuh adalah stroke, amputasi, buta, tua, hamil, tubektomi, diabetes mellitus, obesitas, dan perubahan fisik pada remaja dan lain-lain.

2) Ideal diri.

Ideal diri adalah persepsi individu tentang bagaimana ia harus berperilaku sesuai standar pribadi, aspirasi, nilai, tujuan yang ingin dicapai, norma masyarakat dan usaha individu untuk memenuhi, dipengaruhi oleh budaya, keluarga dan kemampuan individu. Pembentukan ideal diri dimulai dari masa kanak-kanak dan dipengaruhi oleh orang yang penting pada dirinya yang memberikan harapan atau tuntutan tertentu. Seiring dengan berjalannya waktu individu menginterpretasikan harapan tersebut dan akan membentuk dasar dari ideal diri. Pada usia remaja, ideal diri akan terbentuk melalui proses identifikasi pada orang tua, guru, dan teman bahkan lingkungan.

Individu cenderung menetapkan tujuan yang sesuai dengan kemampuannya, kultur, realita, menghindari kegagalan dan rasa cemas. Ideal diri harus cukup tinggi, terlalu menuntut, samar-samar atau kabur. Ideal diri berperan sebagai pengatur internal serta dapat membantu individu mempertahankan kemampuannya menghadapi konflik atau kondisi yang membuat bingung. Ideal diri penting untuk mempertahankan kesehatan dan keseimbangan mental.

3) Harga diri.

Harga diri adalah penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisis seberapa jauh perilaku memenuhi ideal diri, merupakan bagian dari kebutuhan manusia adalah perasaan individu tentang nilai harga diri, manfaat, dan keefektifan dirinya. Pandangan seseorang tentang dirinya secara keseluruhan berupa positif atau negatif, ada beberapa faktor yang mempengaruhi harga diri yaitu ideal diri atau harapan, tujuan, nilai, dan standar perilaku yang ditetapkan, interaksi dengan orang lain, norma sosial, harapan orang terhadap dirinya dan kemampuan dirinya untuk memenuhi harapan tersebut, harga diri yang tinggi harus seimbang antara ideal diri dengan konsep diri, harga diri rendah karena adanya kesenjangan antara ideal

diri dengan konsep diri. Adapun ciri-ciri harga diri rendah yaitu individu selalu merasakan perasaan bersalah, menghukum dirinya sendiri, merasa gagal, gangguan pada hubungan interpersonal, mengkritik diri sendiri dan orang lain, dan menganggap dirinya lebih penting dari orang lain.

4) Peran diri.

Peran diri adalah serangkaian pola perilaku, nilai dan tujuan yang diharapkan secara sosial yang berhubungan dengan fungsi individu di berbagai kelompok sosial. Peran memberikan sarana untuk berperan serta dalam kehidupan sosial dan merupakan cara untuk menguji identitas dengan memvalidasi pada orang yang berarti. Setiap orang disibukan oleh beberapa peran yang berhubungan penting dengan posisi pada sepanjang daur kehidupan. Harga diri yang tinggi merupakan hasil dari peran yang memenuhi kebutuhan yang cocok dengan ideal diri.

5) Identitas diri.

Identitas diri adalah kesadaran tentang diri sendiri yang bersumber dari observasi dan penilaian yang merupakan sintesis dari semua aspek konsep diri sebagai suatu kesatuan yang utuh, berhubungan dengan jenis kelamin. Seseorang yang mempunyai perasaan identitas diri yang kuat akan memandang dirinya berbeda dengan orang lain

dan tidak ada duanya. Kemandirian timbul dari perasaan berharga (respek pada diri sendiri), kemampuan dan penguasaan diri.

Identitas berkembang sejak masa kanak-kanak bersamaan dengan perkembangan konsep diri. Dalam identitas diri ada otonomi yaitu mengerti dan percaya diri, respek terhadap diri, mampu menguasai diri, mengatur diri dan menerima diri.

Ciri-ciri individu dengan identitas diri yang positif yaitu mengenal diri sendiri sebagai organisme yang utuh terpisah dari orang lain, mengakui jenis kelamin sendiri, memandang berbagai aspek dalam dirinya sebagai suatu keselarasan, menilai diri sendiri sesuai dengan penilaian masyarakat, menyadari hubungan masa lalu, sekarang dan yang akan datang, mempunyai tujuan yang bernilai yang dapat dicapai/direalisasikan.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi konsep diri.

Menurut Pudjijogyanti (1988 dalam Halimah 2014) konsep diri merupakan produk sosial, yang dibentuk melalui proses internalisasi dan organisasi pengalaman-pengalaman psikologis. Pengalaman-pengalaman psikologis ini merupakan hasil eksplorasi individu terhadap lingkungan fisik dan refleksi dari dirinya yang diterima dari orang-orang penting disekitarnya.

Oleh karena itu banyak faktor yang mempengaruhi konsep diri seseorang.

1) Peran orang tua.

Ketika masih kecil, orang penting bagi seorang anak adalah orang tua dan saudara-saudaranya yang tinggal serumah. Merekalah yang pertama-tama menanggapi perilaku anak, sehingga secara perlahan-lahan terbentuklah konsep diri anak. Segala sanjungan, senyuman, pujian dan penghargaan akan menyebabkan penilaian positif terhadap diri seseorang. Sedangkan ejekan, cemoohan dan hardikan akan menyebabkan penilaian negatif terhadap dirinya. Dalam hal ini Pudjijogyanti (1988 dalam Halimah 2014) menjelaskan bahwa jika seseorang diterima orang lain, dihormati dan disenangi karena keadaan dirinya, maka ia akan bersikap menghormati dan menerima dirinya. Sebaliknya bila orang lain selalu meremehkan, menyalahkan dan menolak, maka ia tidak akan menyenangi dirinya sendiri.

Cara orang tua memenuhi kebutuhan fisik anak, misalnya kebutuhan makan, minum, pakaian dan tempat tinggal serta kebutuhan psikologis anak seperti rasa aman, kasih sayang dan penerimaan, merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap kepribadian anak. Kajian yang dilakukan oleh Pudjijogyanti (1988 dalam Halimah 2014)

tentang peranan kondisi keluarga dibandingkan dengan kondisi sosial yang lain terhadap pembentukan konsep diri, membuktikan bahwa kondisi keluarga yang buruk dapat menyebabkan konsep diri yang rendah pada anak. Yang dimaksud dengan kondisi keluarga yang buruk adalah tidak adanya pengertian antara orang tua dan anak, tidak adanya keserasian antara ayah dan ibu, orang tua yang menikah lagi, sikap ibu yang tidak puas dengan hubungan ayah dan anak dan kurangnya sikap menerima dari orang tua terhadap anak mereka. Disamping itu, konsep diri yang rendah pada anak dapat disebabkan pula oleh tuntutan orang tua terhadap perilaku anak. Pada umumnya orang tua menuntut anak untuk bersikap manis, patuh, bisa menyesuaikan diri dengan orang lain, berpakaian rapi, dan bergaul dengan baik.

Konsep diri yang tinggi pada anak dapat tercipta apabila kondisi keluarga ditandai dengan adanya integritas dan tanggung rasa yang tinggi antar anggota keluarga. Hal ini akan menyebabkan anak memandang orang tua sebagai figur yang berhasil dan orang tua yang dapat dipercaya. Kondisi keluarga yang demikian dapat membuat anak menjadi lebih percaya dalam membentuk seluruh aspek dalam dirinya, karena ia mempunyai model yang dapat

dipercaya. Anak juga merasa bahwa dirinya mendapat dukungan kedua orang tua dalam menghadapi masalah, sehingga ia menjadi tegas dan efektif dalam memecahkan masalah, tingkat kecemasan mereka menjadi berkurang dan menjadi lebih bersikap positif serta realistis dalam memandang lingkungan dan dirinya.

2) Peranan faktor sosial.

Konsep diri terbentuk karena adanya interaksi seseorang dengan orang-orang disekitarnya. Apa yang dipersepsikan seseorang tentang dirinya, tidak terlepas dari struktur, peran dan status sosial yang disandang orang tersebut. Struktur, peran, dan status sosial merupakan gejala yang dihasilkan dari adanya interaksi antara individu yang satu dengan individu yang lain, antara individu dengan kelompok, atau kelompok dengan kelompok.

Adanya struktur, peran dan status sosial yang menyertai seluruh perilaku individu dipengaruhi oleh faktor sosial. Adanya pengaruh faktor sosial terhadap perkembangan konsep diri individu telah dibuktikan oleh (Pudjijogyanti, 1988 dalam halimah 2014). Dijelaskan bahwa perkembangan konsep diri tidak terlepas dari pengaruh status sosial, agama dan ras. Dijelaskan bahwa individu yang berstatus sosial

yang tinggi akan mempunyai konsep diri yang lebih positif dibandingkan individu yang berstatus sosial rendah.

3) Belajar.

Konsep diri merupakan produk belajar. Proses belajar ini terjadi setiap hari dan umumnya tidak disadari oleh individu. Belajar disini bisa diartikan sebagai perubahan psikologis yang relatif permanen yang terjadi sebagai konsekuensi dari pengalaman Calhoun (1990, dalam Halimah 2014). Seorang anak yang pendek, melalui pengalamannya dipanggil “udang” oleh teman-temannya, akan tahu bahwa pendek bukanlah sifat yang dihargai (paling tidak bagi anak laki-laki) dan oleh karena itu ia meragukan harga dirinya.

e. Gangguan konsep diri.

1) Faktor predisposisi.

Faktor yang menunjang terjadinya perubahan atau gangguan dalam konsep diri seseorang. Faktor ini dapat dibagi sebagai berikut (Suliswati, 2005). Faktor predisposisi gangguan citra tubuh/gambaran diri adalah kehilangan/kerusakan bagian tubuh (anatomi dan fungsi), perubahan ukuran, bentuk, dan penampilan tubuh akibat pertumbuhan dan perkembangan atau karena penyakit yang menyebabkan terjadinya perubahan fisik, proses patologik penyakit dan dampaknya terhadap struktur maupun fungsi

tubuh, dan prosedur pengobatan seperti radiasi, kemoterapi, dan transplantasi.

Faktor predisposisi gangguan harga diri adalah penolakan dari orang lain, kurang penghargaan, pola asuh yang salah seperti terlalu dilarang, dikontrol, terlalu dituruti, terlalu dituntut dan tidak konsisten, persaingan antarsaudara, kesalahan dan kegagalan yang berulang dan tidak mampu mencapai standar yang ditentukan.

Faktor predisposisi gangguan peran diri adalah transisi peran yang terjadi pada proses perkembangan, perubahan situasi dan keadaan sehat-sakit, ketegangan peran, ketika individu kurang pengetahuannya tentang harapan peran yang spesifik dan bingung tentang tingkah laku peran yang sesuai atau peran yang terlalu banyak.

Faktor predisposisi gangguan identitas diri adalah ketidakpercayaan orang tua terhadap anak, tekanan dari teman sebaya, dan perubahan struktur sosial yang terjadi.

2) Faktor presipitasi.

a) Trauma.

Masalah spesifik sehubungan dengan konsep diri adalah situasi yang membuat individu sulit menyesuaikan diri atau tidak dapat menerima khususnya trauma emosi seperti penganiayaan fisik, seksual dan psikologis pada

masa anak-anak atau merasa terancam kehidupannya atau menyaksikan kejadian berupa tindakan kejahatan.

b) Ketegangan peran.

Ketegangan peran adalah perasaan frustrasi ketika individu merasa tidak adekuat melakukan peran atau melakukan peran yang bertentangan dengan hatinya atau tidak merasa cocok dalam melakukan perannya. Ketegangan peran ini sering dijumpai saat terjadi konflik peran, keraguan peran dan terlalu banyak peran. Konflik peran terjadi saat individu menghadapi dua harapan yang bertentangan dan tidak dapat dipenuhi.

Pada perjalanan kehidupan, individu sering menghadapi transisi peran yang beragam. Transisi peran yang sering terjadi adalah perkembangan, situasi dan sehat-sakit. Transisi peran perkembangan dapat menimbulkan ancaman pada identitas. Setiap tahap perkembangan harus dilalui individu dengan menyelesaikan tugas perkembangan yang akan mereka hadapi dan hal ini dapat merupakan stressor bagi konsep diri.

Transisi peran situasi perubahan jumlah anggota keluarga baik penambahan atau pengurangan melalui kelahiran atau kematian. Transisi peran sehat-sakit

perubahan tubuh yang dapat mempengaruhi semua komponen konsep diri. Pergeseran kondisi kesehatan individu yang menyebabkan kehilangan bagian tubuh, perubahan akibat tindakan pembedahan yang dapat terlihat seperti kolostomi atau yang tidak kelihatan seperti tubektomi.

f. Faktor perubahan perilaku.

- 1) Perubahan perilaku yang berhubungan dengan harga diri yang rendah antara lain mengkritik diri sendiri atau orang lain, penurunan produktivitas, perasaan tidak mampu, gangguan dalam berhubungan, rasa bersalah, keluhan fisik, mudah tersinggung atau marah yang berlebihan, menarik diri secara sosial, menarik diri dari realitas, dan penolakan terhadap kemampuan personal.
- 2) Perubahan perilaku yang berhubungan dengan kerancuan identitas antara lain tidak ada kode atau etika moral, sifat kepribadian yang bertentangan, perasaan hampa, kerancuan gender, ketidakmampuan untuk empati kepada orang lain, perasaan mengambang tentang diri sendiri, serta tingkat ansietas yang tinggi.
- 3) Perubahan perilaku yang berhubungan dengan depersonalisasi antara lain adalah afektif yang mengalami kehilangan identitas, perasaan terpisah dari diri sendiri,

perasaan diri yang tidak realistis, kurang rasa kesinambungan dalam diri, perasaan tidak aman, rendah, takut, malu, ketidakmampuan untuk mencari kesenangan atau perasaan untuk mencapai sesuatu yang ingin dicapai. Sedangkan dari segi perseptual/persepsi adalah sering terjadinya halusinasi pendengaran dan penglihatan, kebingungan tentang seksualitas diri sendiri, kesulitan membedakan diri sendiri dari orang lain, dan gangguan citra tubuh. Sedangkan jika kita pandang dari segi kemampuan/kognitifnya individu terlihat bingung, disorientasi waktu, tempat, orang, gangguan berfikir, gangguan daya ingat, gangguan penilaian, adanya kepribadian yang terpisah dalam diri orang yang sama. Sedangkan dipandang dari segi perilaku individu mengalami afek tumpul, keadaan emosi yang pasif dan tidak berespon, komunikasi yang tidak serasi, kurang spontanitas dan animasi, kehilangan kemampuan untuk memulai dan membuat keputusan, menarik diri secara sosial.

2. Konsep motivasi

a. Definisi motivasi

Motivasi adalah dorongan dasar yang menggerakkan seseorang bertingkah laku. Istilah motivasi berasal dari kata motif yang dapat di artikan sebagai kekuatan yang terdapat dalam diri

individu, yang menyebabkan individu tersebut bertindak dan berbuat (Uno, 2009).

Usman (2006) menjelaskan motivasi adalah keinginan untuk berbuat sesuatu, hal ini juga merupakan keinginan yang terdapat pada seorang individu yang merangsangnya untuk melakukan tindakan-tindakan atau sesuatu yang menjadi dasar atau alasan seseorang berperilaku. Motivasi juga pada dasarnya ialah semangat dari dalam yang kuat untuk mencapai sesuatu. Ia juga merupakan satu keinginan yang paling kuat untuk mendapat kejayaan dan kecemerlangan.

Dikalangan para ahli lain muncul berbagai pendapat tentang motivasi. Masing-masing ahli memberikan pengertian motivasi dengan cara yang berbeda-beda, sesuai dengan hasil penelitian dan ilmu pengetahuan yang mereka peroleh.

Motivasi menurut Uno (2009) merupakan dorongan yang terdapat dalam diri seseorang untuk berusaha mengadakan perubahan tingkah laku yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhannya.

Motivasi berasal dari kata latin "*moreve*" yang berarti dorongan dari dalam diri manusia untuk bertindak atau berperilaku. Pengertian motivasi tidak terlepas dari kata kebutuhan "*needs*" atau "*wants*". Kebutuhan adalah suatu potensi dalam diri manusia yang perlu ditanggapi atau direspon. (Notoatmodjo, 2009).

b. Teori Motivasi Menurut Beberapa Ahli (Uno, 2009)

1) Hierarki Kebutuhan Maslow

Dalam bukunya "*A theory of human motivation*" Abraham Maslow beranggapan bahwa pada waktu orang telah memuaskan satu tingkat kebutuhan tertentu, mereka ingin bergeser ke tingkat yang lebih tinggi.

a) Kebutuhan fisiologis

Seseorang mampu memiliki motivasi yang besar untuk bertahan hidup termasuk makanan, rumah, pakaian, udara untuk bernafas, dan sebagainya jika telah terpenuhi kebutuhan fisiologis.

b) Kebutuhan akan rasa aman

Ketika seseorang memiliki motivasi yang tinggi dan mampu memenuhi kebutuhan fisiologis maka motivasi itu kemudian di arahkan pada kebutuhan akan keselamatan hidup. Yaitu merasa aman dari setiap jenis ancaman fisik atau kehilangan, serta merasa terjamin.

c) Kebutuhan cinta kasih

Seseorang membutuhkan kebutuhan cinta kasih yang dihubungkan pada hubungan antarmanusia. Kebutuhan ini menjadi dorongan dasar yang menggerakkan seseorang untuk menjadi bagian dari kelompok sosial.

d) Kebutuhan akan penghargaan

Percaya diri dan harga diri merupakan kebutuhan akan penghargaan. Artinya mendapat pengakuan orang lain. Dalam kaitannya dengan motivasi berarti memiliki keinginan untuk berbuat sesuatu yang dapat diakui, menyediakan sesuatu yang dapat dicapai, serta pengakuan umum dan kehormatan di dunia luar.

e) Kebutuhan Kognitif

Secara alamiah manusia memiliki hasrat ingin tahu (memperoleh pengetahuan atau pemahaman tentang sesuatu. Rasa ingin tahu ini biasa terhambat perkembangannya oleh lingkungan baik keluarga maupun sekolah.

f) Kebutuhan Estetika

Kebutuhan estetika (*order and beauty*) merupakan ciri orang yang sehat mentalnya. Melalui kebutuhan ini lah manusia dapat mengembangkan kreativitasnya dalam bidang seni, arsitektur, tata busana dan tata rias.

g) Kebutuhan Aktualisasi Diri

Kebutuhan ini ditempatkan paling atas oleh Hierarki Maslow dan berkaitan dengan keinginan pemenuhan diri. Ketika semua kebutuhan lain sudah terpenuhi maka seseorang ingin mencapai secara penuh potensinya.

2) Teori keberadaan, Keterkaitan, dan Pertumbuhan (*Existence, Relatedness, and Growth ERG*)

Aldefefer merumuskan kembali Hierarki Maslow dalam tiga kelompok yang dinyatakan sebagai keberadaan, keterkaitan, dan pertumbuhan yaitu :

- a) Kebutuhan akan keberadaan adalah semua kebutuhan yang berkaitan dengan keberadaan manusia yang dipertahankan dan berhubungan dengan kebutuhan fisiologis dan rasa aman pada Hierarki Maslow
- b) Kebutuhan keterkaitan berkaitan dengan hubungan kemitraan
- c) Kebutuhan pertumbuhan adalah kebutuhan yang berhubungan dengan perkembangan potensi perorangan dan dengan kebutuhan penghargaan dan aktualisasi diri yang dikemukakan Maslow.

3) Teori motivasi kesehatan Herzberg

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan menggunakan wawancara dengan para akuntan dan para ahli teknik Amerika Serikat dari berbagai industri, Herzberg mengembangkan teori motivasi menjadi dua faktor. Teori itu mendalilkan adanya beberapa faktor yang kalau tidak ada, menyebabkan ketidakpuasan dan yang terpisah dari faktor motivasi lain yang membangkitkan upaya dan kinerja sangat

istimewa. Hal-hal yang yang tidak memuaskan ia gambarkan sebagai faktor kesehatan dan hal-hal yang memuaskan ia gambarkan sebagai motivator. Artinya, faktor kesehatan dan motivasi berhubungan untuk mencapai tingkat kepuasan.

4) Teori Manusia kompleks

Teori motivasi diatas menganggap orang termotivasi oleh suatu jenis pendorong. Model utamanyadapat dijelaskan sebagai berikut :

- a) Manusia ekonomi, yaitu manusia yang termotivasi terutama oleh imbalan keuangan
- b) Manusia sosial, yang motivasinya dipengaruhi terutama oleh sifat hubungan kemitraan dalam pekerjaan
- c) Manusia yang mengaktualisasikan diri, seperti yang dinyatakan dalam Hierarki Maslow dan teori Y McGregor

c. Jenis-jenis Motivasi

Motivasi dibedakan menjadi dua, yaitu :

1) Motivasi Intrinsik

Motivasi intrinsik adalah dorongan dari dalam diri seseorang dan tidak perlu rangsangan dari luar. Didalam diri seseorang sudah terdapat dorongan untuk melakukan sesuatu (Sardiman, 2009).

Menurut Taufik (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi instrinsik yaitu :

- a) Kebutuhan (*need*)
- b) *Expectancy*
- c) Minat

2) Motivasi Ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik adalah dorongan untuk melakukan sesuatu yang datangnya dari luar diri seseorang (Sardiman, 2009).

Menurut Taufik (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ekstrinsik yaitu :

- a) Dorongan keluarga
- b) Lingkungan
- c) Imbalan

Sedangkan menurut Uno (2009), Istilah motivasi berasal dari kata motif yang dapat diartikan sebagai kekuatan yang terdapat dalam diri individu, yang menyebabkan individu tersebut bertindak dan berbuat. Motif dapat dibedakan menjadi tiga macam, yaitu :

- 1) Motif biogenetis, yaitu motif-motif yang berasal dari kebutuhan-kebutuhan organisme demi kelanjutan hidupnya, misalnya lapar, haus, kebutuhan akan kegiatan dan istirahat, mengambil nafas, seksualitas dan sebagainya
- 2) Motif sosiogenetis, yaitu motif-motif yang berkembang berasal dari lingkungan kebudayaan tempat orang tersebut berada. Jadi motif ini tidak berkembang dengan sendirinya, tetapi

dipengaruhi oleh lingkungan kebudayaan setempat. Misalnya, keinginan mendengarkan musik, makan pecel, makan coklat, dan lain-lain

- 3) Motif-motif teologi, dalam motif ini manusia adalah sebagai makhluk yang berkeTuhanan, sehingga ada interaksi antara manusia dengan Tuhannya, seperti ibadahnya dalam kehidupan sehari-hari, misalnya keinginan untuk mengabdikan kepada Tuhan Yang Maha Esa untuk merealisasikan norma-norma sesuai agamanya (Uno, 2009).

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi (Widayatun, 2009)

a. Faktor fisik

Motivasi yang ada didalam diri individu yang mendorong untuk bertindak dalam rangka memenuhi kebutuhan fisik seperti kebutuhan jasmani, raga, materi, benda atau berkaitan dengan alam. Faktor fisik merupakan faktor yang berhubungan dengan kondisi lingkungan dan kondisi seseorang.

Lingkungan akan mempengaruhi motivasi seseorang. Orang yang hidup dalam lingkungan tempat tinggal yang kondusif (bebas dari polusi, asri, tertib dan disiplin) maka individu yang ada disekitarnya akan memiliki motivasi yang kuat untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal, keadaan atau kondisi kesehatan, individu yang kondisi fisiknya sakit maka akan memiliki motivasi yang kuat untuk mempercepat proses

penyembuhan. Kondisi fisik seseorang akan mempengaruhi perilaku seseorang dalam kehidupan sehari-hari.

b. Faktor Hereditas

Motivasi yang didukung oleh lingkungan berdasarkan kematangan atau usia seseorang. Umur merupakan tingkat kedewasaan seseorang. Orang yang mempunyai umur produktif akan mempunyai daya pikir yang lebih rasional dan memiliki pengetahuan yang baik sehingga orang memiliki motivasi baik.

c. Faktor Instrinsik Seseorang

Motivasi yang berasal dari dalam dirinya biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan sehingga puas dengan apa yang sudah dilakukan

d. Fasilitas (Sarana dan Prasarana)

Motivasi yang timbul karena adanya kenyamanan dan segala yang memudahkan dengan tersedianya sarana-sarana yang dibutuhkan untuk hal yang diinginkan.

e. Situasi dan kondisi

Motivasi yang timbul berdasarkan keadaan yang terjadi sehingga mendorong dan memaksa seseorang untuk melakukan sesuatu.

f. Program dan Aktifitas dorongan

Motivasi yang timbul atas dorongan dalam diri seseorang atau pihak lain yang didasari dengan adanya kegiatan (program) rutin dengan tujuan tertentu

g. *Audio Visual Aid* (media)

Motivasi yang timbul dengan adanya informasi yang didapat dari perantara sehingga mendorong atau menggugah hati seseorang untuk melakukan sesuatu.

3. Konsep alat pelindung diri (APD)

a. Definisi Alat pelindung Diri

Alat Pelindung Diri (APD) adalah seperangkat alat keselamatan yang digunakan oleh pekerja untuk melindungi seluruh atau sebagian tubuhnya dari kemungkinan adanya pemaparan potensi bahaya lingkungan kerja terhadap kecelakaan dan penyakit akibat kerja. (Tarwaka, 2008)

Alat pelindung diri (APD) adalah peralatan yang digunakan tenaga kesehatan untuk melindungi diri dan mencegah infeksi nosokomial. Tujuan digunakannya APD untuk melindungi kulit dan selaput lendir tenaga kesehatan dari pajanan semua cairan tubuh dari kontak langsung dengan pasien, Depkes RI (2002, dalam Putra 2012).

b. Syarat - syarat

Adapun syarat-syarat APD agar dapat dipakai dan efektif dalam penggunaan dan pemeliharaan APD menurut Tarwaka (2008) adalah sebagai berikut :

- 1) Alat pelindung diri harus mampu memberikan perlindungan efektif pada pekerja atas potensi bahaya yang dihadapi di tempat kerja.
- 2) Alat pelindung diri mempunyai berat yang seringan mungkin, nyaman dipakai dan tidak merupakan beban tambahan bagi pemakainya.
- 3) Bentuk cukup menarik, sehingga pekerja tidak malu memakainya.
- 4) Tidak menimbulkan gangguan kepada pemakainya, baik karena jenis bahayanya maupun kenyamanan dalam pemakaian.
- 5) Mudah untuk dipakai dan dilepas kembali.
- 6) Tidak mengganggu penglihatan, pendengaran dan pernapasan serta gangguan kesehatan lainnya pada waktu dipakai dalam waktu yang cukup lama.
- 7) Tidak mengurangi persepsi sensori dalam menerima tanda-tanda peringatan.
- 8) Suku cadang alat pelindung diri yang bersangkutan cukup tersedia di pasaran.

- 9) Mudah disimpan dan dipelihara pada saat tidak digunakan
- 10) Alat pelindung diri yang dipilih harus sesuai standar yang ditetapkan.

c. Jenis-jenis

APD perawat ketika praktik terdiri dari sarung tangan, alat pelindung wajah, penutup kepala, gaun pelindung atau apron, dan alas kaki atau sepatu (Potter & Perry, 2005). Sedangkan APD dasar perawat meliputi Sarung tangan (*handscoon*) dan alat pelindung wajah yaitu masker (Chrysmadani, 2011).

1) Sarung tangan (*handscoon*)

Pemakaian sarung tangan merupakan bagian terpenting dari *standard precaution* bagi perawat yang sering berinteraksi dengan pasien maupun dengan alat-alat yang terkontaminasi. Sarung tangan dapat membantu perawat untuk melindungi tangan dari kontak dengan darah, semua cairan tubuh, secret, ekskreta, kulit yang tidak utuh, selaput lender pasien, dan benda yang terkontaminasi (Depkes RI, 2003)

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penggunaan sarung tangan meliputi (Roshdal & Marry, 2008):

- a) Mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah menggunakan sarung tangan,
- b) Mengganti sarung tangan jika berganti pasien atau sobek,

- c) Mengganti sarung tangan segera setelah melakukan tindakan,
- d) Menggunakan sarung tangan saat menggunakan alat nonkontaminasi,
- e) Menggunakan satu sarung tangan untuk satu prosedur tindakan,
- f) Menghindari kontak dengan benda-benda selain dalam tindakan,
- g) Menghindari penggunaan atau mendaur ulang kembali sarung tangan yang sudah dipakai.

Perawat maupun tenaga kesehatan lainnya perlu memperhatikan jenis dari sarung tangan yang digunakan. Sarung tangan secara umum terdiri dari dua jenis yaitu sarung tangan bersih dan steril. Perawat perlu menggunakan sarung tangan bersih jika akan kontak langsung dengan kulit, luka, atau benda yang terkontaminasi. Sarung tangan steril dapat digunakan dalam tindakan bedah dan kontak dengan alat-alat steril (Potter & Perry, 2005).

2) Alat Pelindung wajah (Masker)

Masker merupakan bagian dari alat pelindung wajah dan merupakan peralatan wajib perawat untuk menjaga keamanan dirinya dalam menjalankan asuhan keperawatan.

Masker dapat melindungi selaput lendir dibagian mulut dan hidung perawat terhadap percikan darah maupun cairan tubuh pasien (Hegner,2010). Masker dianjurkan untuk selalu digunakan perawat ketika melakukan tindakan dengan semua pasien khususnya pasien *Tuberculosis* (Depkes RI, 2003). Hal ini diharapkan dapat melindungi perawat terhadap transmisi dari udara. Secara umum masker terbagi menjadi dua jenis yaitu masker *standart* dan masker khusus dibuat untuk menyaring partikel-partikel mikroorganisme kecil (Rosdahl & Marry, 2008). Beberapa hal yang perlu diperhatikan saat menggunakan masker (Rosdahl & Marry, 2008):

- a) Memasang masker sebelum memasang sarung tangan,
- b) Tidak dianjurkan menyentuh masker ketika menggunakannya,
- c) Mengganti masker ketika kotor dan lembab,
- d) Melepaskan masker dilakukan setelah melepas sarung tangan dan cuci tangan,
- e) Tidak membiarkan masker menggantung dileher,
- f) Segera melepaskan masker jika tidak digunakan,
- g) Tidak dianjurkan menggunakan kembali masker sekali pakai.

B. Penelitian Terkait

1. Septiana (2014) yang berjudul hubungan konsep diri dengan motivasi berprestasi pada siswa SMA Negeri 3 Sragen. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian *cross sectional* yang bertujuan untuk mengidentifikasi sejauh mana hubungan antara konsep diri dan motivasi berprestasi pada siswa SMA Negeri 3 Sragen. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas XI IPA dan IPS SMA Negeri 3 Sragen dengan jumlah 91 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan cara *Cluster Sample* dengan mengambil 3 kelas dalam populasi. Instrument penelitian berupa kuesioner berisi identitas calon responden, kuesioner konsep diri siswa, dan motivasi berprestasi pada siswa. Analisis data menggunakan *uji Pearson product moment*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah konsep diri sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah motivasi berprestasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi berprestasi siswa memiliki rerata empirik (RE) sebesar 116,24 rerata hipotetik (RH) sebesar 102,5 , sehingga hasil tersebut menunjukkan bahwa motivasi berprestasi siswa tergolong tinggi. Dari hasil kategorisasi motivasi berprestasi diketahui bahwa tidak ada siswa yang memiliki tingkat motivasi berprestasi sangat rendah dan rendah, terdapat 37 siswa yang memiliki tingkat motivasi berprestasi sedang, 53 siswa

memiliki tingkat motivasi berprestasi tinggi dan satu orang siswa memiliki tingkat motivasi berprestasi sangat tinggi. Hasil analisis data pada konsep diri menunjukkan bahwa rerata empirik (RE) sebesar 90,30, sedangkan rerata hipotetik (RH) sebesar 75, hasil tersebut menunjukkan bahwa konsep diri siswa tergolong tinggi. Hasil kategorisasi konsep diri siswa menunjukkan tidak ada siswa yang memiliki konsep diri sangat rendah dan rendah, terdapat 20 siswa dengan tingkat konsep diri sedang, 68 siswa dengan tingkat konsep diri tinggi serta 3 siswa dengan tingkat konsep diri sangat tinggi. Dari hasil teknik perhitungan *person product moment* dapat diketahui bahwa variable konsep diri dan motivasi berprestasi siswa memiliki hubungan yang signifikan dengan nilai $p = 0,00$ ($p < 0,01$) dengan nilai $r = 0.475$ dan arah hubungan positif. Kesimpulannya adalah Semakin tinggi konsep diri maka semakin tinggi motivasi berprestasi, sebaliknya semakin rendah konsep diri maka semakin rendah pula motivasi berprestasi siswa SMA Negeri 3 Sragen.

2. Chrysmadani, (2011) yang berjudul "Analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam penggunaan alat pelindung diri dasar (*handscoon* dan masker) di Rumah sakit Graha Husada Gresik". Rancangan penelitian yang digunakan adalah *descriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang ada disalah satu ruang rawat inap Rumah sakit Graha Husada Gresik, yaitu

sebanyak 24 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *Total Sampling* Variabel independen dalam penelitian ini adalah motivasi perawat, keterbatasan alat, serta sikap dan kepribadian perawat sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan perawat dalam penggunaan alat pelindung diri dasar (*handscoon & masker*). *Instrument* penelitian berupa kuesioner dan uji statistik yaitu uji *Spearman Rank Correlation*.

Hasil penelitian Menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah bermotivasi baik, yaitu sebanyak 14 perawat (58%) dan tidak satupun bermotivasi kurang, sebanyak 14 orang (58%) merasa ketersediaan alat di RS Graha Husada Gresik sudah baik dan tak satupun perawat yang merasa ketersediaan alat masih kurang, hampir seluruhnya responden memiliki sikap dan kepribadian yang sudah baik, yaitu sebanyak 19 perawat (79%) dan tidak satupun yang memiliki kepribadian kurang, hampir seluruhnya responden memiliki kepatuhan yang sudah baik, yaitu sebanyak 19 perawat (79%) dan tidak satupun yang memiliki kepribadian kurang. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rank Correlation* didapatkan nilai signifikansi $p = 0,002$ dimana lebih kecil dari 0,05 yang berarti H_1 diterima, sehingga ada hubungan motivasi perawat dengan kepatuhan perawat di RS Graha Husada Gresik, nilai signifikansi $p = 0,002$

dimana lebih kecil dari 0,05 yang berarti H1 diterima, sehingga ada hubungan keterbatasan alat dengan kepatuhan perawat di RS Grha Husada Gresik, nilai signifikansi $p = 0,000$ dimana lebih kecil dari 0,05 yang berarti H1 diterima, sehingga ada hubungan sikap dan kepribadian dengan kepatuhan perawat di RS Grha Husada Gresik. Sebagian besar responden adalah bermotivasi baik. Ada hubungan motivasi perawat dengan kepatuhan perawat dalam penggunaan Alat Pelindung Diri di RS Graha Husada Gresik. Kesimpulannya adalah sebagian besar responden merasa ketersediaan alat di RS Graha Husada Gresik sudah baik, ada hubungan keterbatasan alat dengan kepatuhan perawat dalam penggunaan Alat Pelindung Diri di RS Grha Husada Gresik, hampir seluruhnya responden memiliki sikap dan kepribadian yang sudah baik, ada hubungan sikap dan kepribadian dengan kepatuhan perawat dalam penggunaan Alat Pelindung Diri di RS Grha Husada Gresik.

3. Said & Darmawan (2014) yang berjudul hubungan antara kinerja perawat dengan motivasi penggunaan Alat Pelindung diri dalam pelaksanaan tindakan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Salewangang Maros. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian *survey analitik dengan pendekatan cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Salewangang Maros. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan cara

purposive sampling diperoleh adalah 31 orang. Instrument penelitian berupa kuesioner berisi identitas calon responden, kuesioner motivasi, kuesioner kinerja perawat, dan kuisisioner penggunaan Alat Pelindung Diri. Analisis data menggunakan *uji Chi Square*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kinerja perawat sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah motivasi penggunaan Alat pelindung diri.

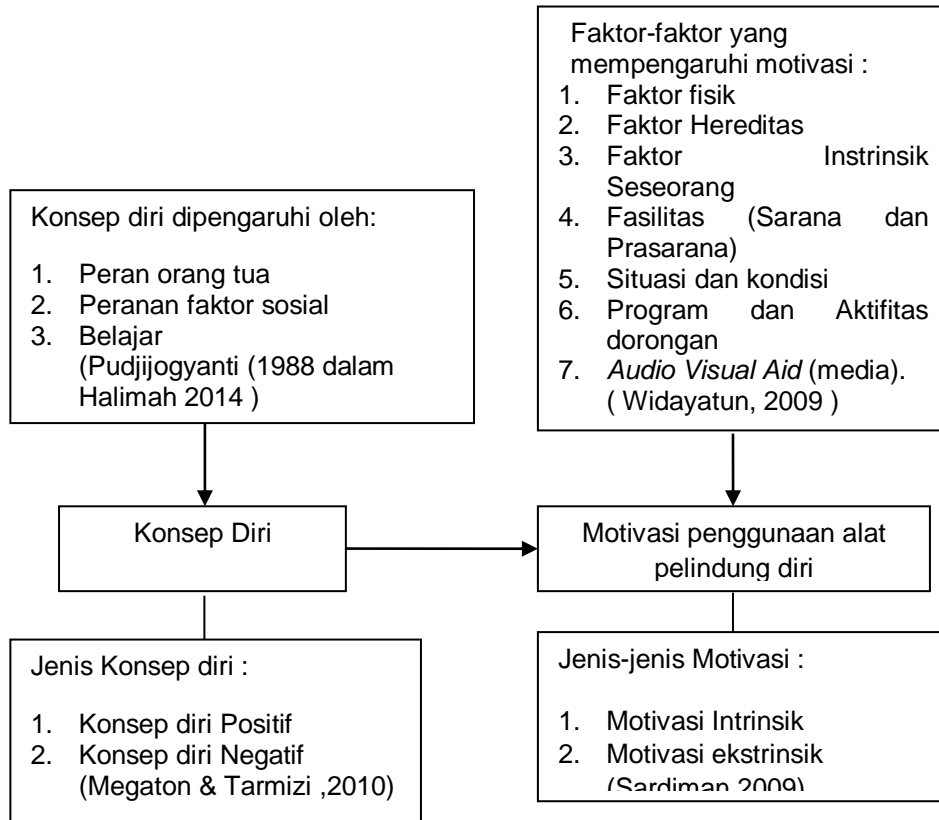
Hasil penelitian menunjukkan dari 31 responden dengan responden yang termotivasi sebanyak 19 orang (61,3%) dan tidak termotivasi sebanyak 12 orang (38,7%), sedangkan responden yang memiliki kinerja baik sebanyak 21 orang (67,7%) dan kinerja kurang baik 10 orang (32,3%). Dari hasil *uji Chi-square* diperoleh nilai $p = 0,002$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan nilai $p < \alpha$, ini berarti ada hubungan antara Kinerja perawat dengan motivasi penggunaan alat pelindung diri.

C. Kerangka Teori Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2010) kerangka teori adalah suatu model yang menerangkan bagaimana hubungan suatu teori dengan faktor-faktor yang penting diketahui dalam suatu penelitian sedangkan menurut Sugiyono (2014), kerangka teori adalah seperangkat konstruk (konsep), definisi, dan proporsi yang berguna untuk melihat fenomena secara sistematis melalui spesifikasi hubungan antara variabel,

sehingga dapat berguna menjelaskan dan meramalkan fenomena.

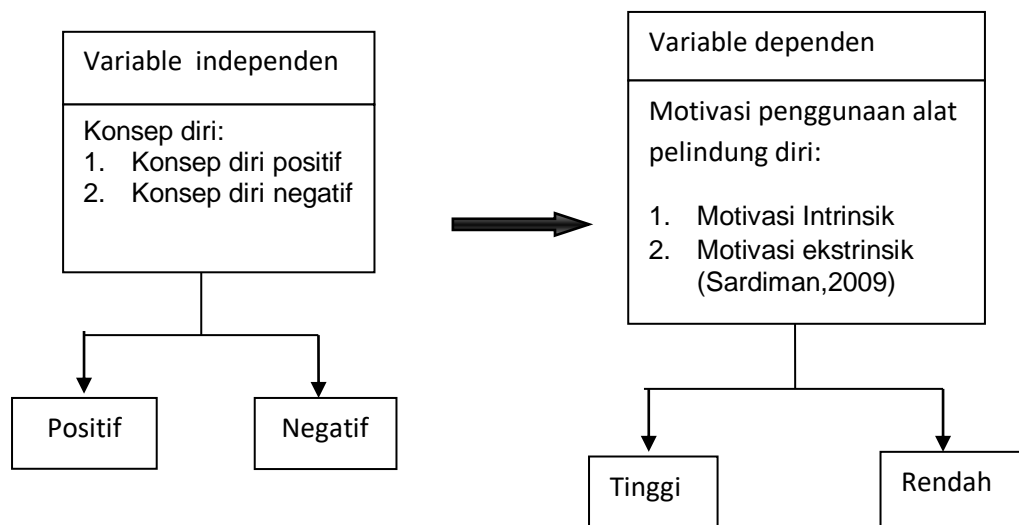
Kerangka teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut ;



Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian adalah hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur melalui penelitian yang akan dilakukan yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti) kerangka konsep akan membantu peneliti dalam menghubungkan hasil penelitian dengan teori (Arikunto, 2010).



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

E. Hipotesis

Hasil suatu penelitian adalah suatu jawaban atas pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan dalam perencanaan penelitian. Untuk mengarahkan kepada hasil penelitian ini maka dalam perencanaan penelitian perlu dirumuskan jawaban sementara dari penelitian ini. Jawaban sementara dari penelitian biasanya disebut hipotesis (Notoadmojo, 2012).

1. Hipotesis Nol (H_0).

H_0 dalam penelitian ini yaitu : tidak terdapat hubungan bermakna antara konsep diri dengan motivasi penggunaan alat pelindung diri dasar (*handscoon & masker*) pada mahasiswa semester VI prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda.

2. Hipotesis alternatif (H_a).

H_a dalam penelitian ini yaitu : ada hubungan bermakna antara konsep diri dengan motivasi penggunaan alat pelindung diri dasar

(*handscoon* & masker) pada mahasiswa semester VI prodi S1

Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

BAB III
METODE PENELITIAN

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

SILAHKAN KUNJUNGI PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

Jl. Ir. H. Juanda No. 15

BAB V

PENUTUP

Berdasarkan pembahasan dan uraian dari hasil penelitian maka peneliti dapat mengambil saran dan kesimpulan dari hasil penelitian tentang hubungan konsep diri dengan motivasi penggunaan APD dasar (*handscoon & masker*) pada mahasiswa semester VI prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda dengan responden sebanyak 89 mahasiswa.

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari tujuan penelitian ini diantaranya sebagai berikut :

1. Karakteristik mahasiswa semester VI prodi SI Keperawatan di STIKES Muhammadiyah Samarinda menunjukkan paling banyak responden berumur umur 21 tahun yaitu 46 orang (51,7%), umur 20 tahun sebanyak 37 orang (41,6%), umur 22 tahun sebanyak 4 orang (4,5%) dan umur 19 tahun sebanyak 2 orang (2,2%).
2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak yaitu perempuan sebanyak 56 orang (62,9%), dan laki-laki sebanyak 33 orang (37,1%).
3. Konsep diri mahasiswa semester VI prodi SI Keperawatan di STIKES Muhammadiyah Samarinda menunjukkan positif sekitar 49 mahasiswa (55,1%) dan yang mendapat kategori negatif sebanyak 40 mahasiswa (44,9%).

4. Berdasarkan hasil motivasi penggunaan APD dasar pada mahasiswa semester VI prodi SI Keperawatan di STIKES Muhammadiyah Samarinda menunjukkan motivasi yang tinggi sebanyak 53 mahasiswa (59.3%) dan memiliki motivasi rendah sebanyak 36 mahasiswa (40,4%).
5. Analisa bivariat untuk mengidentifikasi hubungan diperoleh variabel konsep diri dengan motivasi penggunaan APD dasar p value = 0,021 dengan nilai $\alpha = 0,05$, jika dibandingkan dengan nilai p value lebih kecil dari nilai α dan dengan nilai *Chi Square* maka H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan bermakna antara konsep diri dengan motivasi penggunaan APD dasar pada mahasiswa semester VI prodi SI keperawatan di STIKES Muhammadiyah Samarinda.

B. Saran

Penelitian ini memiliki beberapa saran yang dapat disampaikan yang kiranya dapat bermanfaat dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan khususnya bagian pendidikan, yaitu :

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau sumber informasi untuk penelitian berikutnya sebagai bahan bacaan di perpustakaan, serta sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar pada program penelitian yang berhubungan dengan mata kuliah skripsi.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Rekomendasi untuk penelitian yang lebih lanjut adalah mengkaji lebih dalam secara kualitatif atau observasional untuk mengetahui faktor-faktor lain selain konsep diri yang berhubungan dengan motivasi penggunaan alat pelindung diri dasar (*handscoon & masker*) pada mahasiswa ataupun perawat.

3. Bagi mahasiswa Keperawatan

Khususnya bagi mahasiswa keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda, mahasiswa harus memiliki konsep diri yang positif dengan meyakinkan diri untuk mampu dan peduli tentang penggunaan alat pelindung diri dasar (*handscoon & masker*) ketika praktik, meskipun terlihat ringan akan tetapi akan berdampak fatal jika prosedur APD tidak diterapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Chaplin, J.P. (2011). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Grafindo Persada.
- Chrysmadani, E. P. (2011). Analisis Faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri Dasar (Handscoon & Masker) di Rumah Sakit Graha Husada Gresik. Skripsi, tidak dipublikasikan, Gresik, Universitas Gresik, Indonesia
- Dahlan, M. S. (2012). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan* (Edisi 3). Jakarta: Salemba Medika.
- Dayaksini, t., & Hudaniah. (2006). *Psikologi Sosial* (Edisi Revisi). Malang: Umm Press.
- Depkes, RI. (2003). *Pedoman Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan di RS*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Firdaus, N. A., Nugroho, A. H., & Maydianasari, L. (2013). Hubungan Konsep Diri dengan Motivasi Belajar. *Jurnal Keperawatan AKPER 17 Karanganyar*, 01, (01), 2338-6800
- Halimah, N. (2014). Hubungan Penegetahuan Remaja Tentang Pubertas dengan Konsep Diri Siswa/Siswi Kelas IX di Madrasah Tsanawiyah Negeri Model Samarinda. Skripsi, tidak dipublikasikan, Samarinda, STIKES Muhammadiyah Samarinda, Indonesia.
- Hariandja, M. T. (2007). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Grasindo.
- Hegner, B. R., Acello, B., & Esther, C. (2010). *Nursing Assistant : A Nursing Process Approach*. Clifton Park: Delmar.
- Hidayat, A.A. (2008). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Iswahyudi. (2011). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Mahasiswa Program Ahli Jenjang untuk Melanjutkan Pendidikan Kejenjang S1 Keperawatan, diperoleh 12 April 2016, Skripsi Tidak Dipublikasikan.

Maja, T. (2009). Precautions used by occupational health nursing students during clinical placements. Adelaide : Tswane University of Technology.

Megaton, Y. & Tarmizi. (2010). *Bahan Dasar Untuk Pelayanan Konseling*. Jakarta. PT. Grasindo

Notoatmodjo, S. (2009). *Pendidikan dan perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (edisi ke-2). Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan* (Edisi 1). Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). *Fundamental of Nursing 6th edition*. Philadelphia: Mosby.

Putra, M. U. (2012). Hubungan tingkat pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Penggunaan alat pelindung diri pada Mahasiswa Profesi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Skripsi, tidak dipublikasikan, Depok, Universitas Indonesia, Indonesia.

Rakhmat, J. (2005). *Psikologi Komunikasi*. Jakarta: Remaja Rosdakarya.

Ridwan.(2011). Faktor Yang Berhubungan dengan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Tenaga Kerja. (<http://ridwanpabewan.blogspot.com/2011/04/faktor-yangberhubungan-dengan/html>, diperoleh 08 Januari 2016).

Riyanto, A. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Rola, F. (2006). Hubungan Konsep diri dengan motivasi berprestasi pada remaja. Skripsi, tidak dipublikasikan, Medan, Universitas Sumatera Utara, Indonesia.

Rosdahl, C. B., & Merry, K. T. (2008). *Textbook of Basic Nursing* (9th ed). Philadelphia: Lippincot.

Said, M., & Darmawan, S. (2014). Hubungan Kinerja Perawat dengan Motivasi Penggunaan Alat Pelindung Diri dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD Salewangan Maros. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 5, (3), 2302-172

Samsudin, S. (2005). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: Pustaka Setia.

Sardiman, A.M (2008). *Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta: Rajawali Pers.

Sardiman, A.M (2009). *Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta: Rajawali Pers.

Septiana, N. P. (2014). Hubungan Antara Konsep Diri dengan Motivasi Berprestasi pada Siswa SMA Negeri 3 Sragen. Skripsi, tidak dipublikasikan, Surakarta, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia.

Stuart, G. W., & Sundeen, S. J. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa* (Edisi ke-3). Jakarta: EGC.

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan r & d*. Bandung: Alfabeta.

Suliswati. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

Tarwaka. (2008). *Kesehatan dan Keselamatan Kerja*. Surakarta: Harapan Press.

Taufik. (2007). *Prinsip-prinsip Promosi Kesehatan dalam Bidang Keperawatan*. Jakarta: Cv. Infomedika.

Uno, H. B. (2009). *Teori Motivasi & Pengukurannya, Analisis dibidang Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.

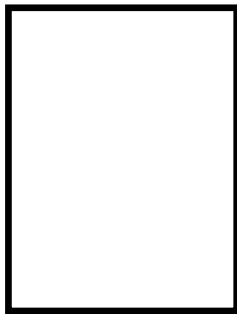
Usman, H. (2006). *Manajemen Teori, Praktik, dan Riset Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.

Wibowo, A. S., Suryani, M., & Sayono. (2013). Hubungan Karakteristik perawat dengan penggunaan sarung tangan pada tindakan invasif di ruang rawat inap Dr. H. Soewondo Kendal. Skripsi, tidak dipublikasikan, Semarang, STIKES Telogorejo Semarang, Indonesia.

WHO. (2002). *Prevention of hospital – acquired infection* (Edisi Ke-2). Malta : Department of Communicable Disease.

Widayatun. (2009). *Ilmu Perilaku*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

BIODATA PENELITI



A. Data Peneliti

Nama : Seriyati Pratiwi
Tempat, tgl lahir : Lolo, 17 Agustus 1994
Alamat : Lempesu, Rt.003, Kec. Paser Belengkong,
Kab. Paser KALTIM
Alamat di Samarinda : Jl. Juanda 79B No.02 Kelurahan Air Hitam
Samarinda Ulu KALTIM

B. Riwayat Pendidikan

Pendidikan Formal

Tamat SD : Tahun 2006 di SDN 004 Paser Belengkong,
KALTIM
Tamat SMP : Tahun 2009 di MTS Bina Islam Tanah Grogot,
KALTIM
Tamat SMA : Tahun 2012 di MAN Tanah Grogot, KALTIM

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saudara/i yang saya hormati,

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Seriyati Pratiwi

NIM : 12.113082.3.0515

Saya adalah mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda jurusan S1-Keperawatan yang akan melakukan penelitian “Hubungan antara Konsep Diri dengan Motivasi Penggunaan Alat Pelindung Diri dasar (*Handscoon & masker*) pada mahasiswa semester VI Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda 2016 ”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan antara Konsep Diri dengan Motivasi Penggunaan Alat Pelindung diri dasar (*handscoon & masker*) pada mahasiswa semester VI Prodi S1 keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda. Dengan ini saya mengharapkan kesediaan saudara/i untuk turut berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan, bersedia untuk mengisi kuesioner yang telah disediakan.

Setiap pernyataan yang saudara/i berikan mohon sesuai dengan kondisi saudara/i sehingga mencerminkan keadaan yang sebenarnya. Pernyataan yang saudara/i berikan dijamin kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk penelitian.

Demikian saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasi saudara/i semua dalam membantu kelancaran penelitian ini, saya ucapkan terimakasih.

Samarinda, April 2016

Peneliti,

Seriyati Pratiwi

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan, saya bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian dengan judul “Hubungan antara Konsep Diri dengan Motivasi Penggunaan Alat Pelindung Diri dasar (*Handsocon* & masker) pada mahasiswa semester VI Prodi S1 keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda 2016”, yang dilakukan oleh mahasiswa STIKES Muhammadiyah Samarinda:

Nama : Seriyati Pratiwi

NIM : 12.113082.3.0515

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif pada saya dan segala informasi yang saya berikan dijamin kerahasiaannya karena itu jawaban yang saya berikan adalah yang sebenar-benarnya.

Berdasarkan semua penjelasan di atas, maka dengan ini saya menyatakan secara sukarela bersedia menjadi responden dan berpartisipasi aktif dalam penelitian ini.

Samarinda, April 2016

Responden

(.....)

KUESIONER

HUBUNGAN ANTARA KONSEP DIRI DENGAN MOTIVASI PENGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI DASAR (HANDSCOON & MASKER) PADA MAHASISWA SEMESTER VI PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES MUHAMMADIYAH SAMARINDA

Oleh

Seriyati Pratiwi

NIM. 1211308230515

PETUNJUK KUESIONER

Kuesioner ini dibagi dalam 3 bagian yaitu :

- A. Bagian A Data demografi Responden
- B. Bagian B Kuesioner Konsep Diri
- C. Bagian C Kuisisioner Motivasi penggunaan APD dasar
(*Handscoon & masker*)

A. Kuesioner tentang data demografi

Petunjuk pengisian :

- 1) Bacalah pertanyaan dengan teliti
- 2) Beri tanda (✓) pada jawaban yang benar dan sesuai dengan jawaban anda
- 3) Jika kurang jelas tanyakan langsung pada peneliti

1. Nomor Penelitian : (diisi oleh peneliti)

2. Usia : Tahun

3. Jenis kelamin : Perempuan
 Laki-Laki

B. Kuesioner tentang Konsep Diri terhadap penggunaan Alat pelindung diri dasar (*handscoon & masker*)

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah pertanyaan dengan teliti
2. Beri tanda (✓) pada jawaban yang benar dan sesuai dengan jawaban anda
3. Jika kurang jelas tanyakan langsung pada peneliti
4. Alternatif Jawaban

SS = Sangat Setuju
S = Setuju
RR = Ragu-Ragu
TS = Tidak Setuju
STS = Sangat Tidak Setuju

NO	PERNYATAAN	SS	S	RR	TS	STS
1	Saya patuh terhadap aturan-aturan penggunaan Alat pelindung diri (APD) dasar (<i>handscoon & masker</i>) saat melakukan tindakan keperawatan.					
2	Saya puas dengan tingkah laku saya yang tidak menggunakan APD dasar.					
3	Saya orang yang jujur, selalu menggunakan APD dasar walau tidak dilihat oleh perawat senior					
4	Saya selalu menjaga kesehatan saya salah satunya dengan					

	menggunakan APD dasar agar terhindar dari pajanan penyakit di RS.					
5	Saya tidak bisa menerima kritikan dari orang lain saat saya tidak menggunakan APD dasar.					
6	Saya sama dengan teman-teman yang lain, saya melakukan tindakan keparawatan dengan benar salah satunya menggunakan APD dasar disetiap tindakan.					
7	Saya tidak akan mencoba untuk berubah saat saya menyadari bahwa yang saya lakukan salah misal tidak menggunakan APD dasar, padahal penggunaan APD itu wajib untuk menjaga tubuh saya dari pajanan pathogen darah dll.					
8	Saya tidak peduli pada hal-hal yang dilakukan orang lain di sekitar saya, saya akan mengabaikan teman saya yang lalai dalam penggunaan APD dasar					
9	Saya mengabaikan diri saya sendiri dengan tidak menggunakan APD dasar					
10	Saya menilai diri saya sendiri tidak wajar, saya selalu saja malas menggunakan APD dasar padahal saya tahu pentingnya APD					

	tersebut					
11	Saya merasa kurang dari teman-teman saya karena saya tidak bisa menyediakan APD dasar saya sendiri					
12	Saya percaya diri untuk melakukan yang benar seperti menggunakan APD dasar walaupun teman-teman saya tidak menggunakannya.					
13	Saya yakin tidak akan tertular penyakit jika saya menggunakan APD dasar					
14	Saya peka terhadap kritikan saat tidak menggunakan APD dasar					
15	Saya memarahi teman saya yang lalai dan tidak patuh dalam tugasnya					
16	Saya tidak percaya diri jika menggunakan APD dasar karena sulit untuk berkomunikasi dengan pasien.					
17	Saya malas untuk menggunakan APD dasar, walaupun itu diberi nilai sekalipun					

C. Kuisisioner Motivasi penggunaan Alat Pelindung Diri dasar (*handscoon & masker*).

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah pertanyaan dengan teliti
2. Beri tanda (✓) pada jawaban yang benar dan sesuai dengan jawaban anda
3. Jika kurang jelas tanyakan langsung pada peneliti
4. Alternatif Jawaban

SS = Sangat Setuju
S = Setuju
RR = Ragu-Ragu
TS = Tidak Setuju
STS = Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS
1	Saya merasa mampu memotivasi diri saya sendiri untuk menggunakan alat pelindung diri					
2	Saya tidak ingin menggunakan masker karena membatasi interaksi saya dengan pasien					
3	Tidak menggunakan alat pelindung diri (APD) dasar dalam melakukan tindakan merupakan hal yang biasa bagi saya, sehingga apabila saya tidak menggunakan APD dasar saat tindakan invasif tidak masalah menurut saya					
4	Saya akan selalu menggunakan					

	APD dasar, meskipun hanya mengukur tanda-tanda vital pasien.					
5	Motivasi saya menggunakan APD dasar untuk melindungi diri saya dan juga pasien saya.					
6	Saya merasa tidak membutuhkan APD dasar dalam melakukan tindakan invasive					
7	Saya yakin bahwa APD dasar akan melindungi diri saya dari paparan patogen darah dll.					
8	Meskipun akan memakan waktu, saya akan tetap menggunakan APD dasar, agar keselamatan saya dan pasien saya terjaga.					
9	Sebaiknya penggunaan APD dasar masuk dalam penilaian praktek klinik.					
10	Pengawasan dari pihak rumah sakit sangat penting untuk saya bisa patuh menggunakan APD dasar					
11	Saya menggunakan APD dasar agar terlihat perawat yang baik didepan pasien					
12	Motivasi saya menggunakan APD dasar agar saya tidak tertular penyakit dari pasien-pasien di Rumah sakit					
13	Saya akan tetap menggunakan APD dasar meskipun tidak disediakan di					

	RS					
14	Saya menggunakan APD dasar agar dipuji oleh perawat senior					
15	Saya akan menggunakan APD dasar sesuai dengan peraturan yang sudah ditetapkan oleh pihak Rumah sakit					
16	Saya merasa kurang mampu untuk bisa menggunakan APD sesuai peraturan yang sudah di tetapkan.					

Lampiran 5

Analisa Univariat

Kategori Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19	2	2.2	2.2	2.2
	20	37	41.6	41.6	43.8
	21	46	51.7	51.7	95.5
	22	4	4.5	4.5	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

Kategori Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	33	37.1	37.1	37.1
	Perempuan	56	62.9	62.9	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

Kategori Konsep Diri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	negaift	40	44.9	44.9	44.9
	positif	49	55.1	55.1	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

Kategori Motivasi penggunaan APD dasar (handscoon & masker)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid rendah	36	40.4	40.4	40.4
tinggi	53	59.6	59.6	100.0
Total	89	100.0	100.0	

Uji Korelasi Bivariat

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
konsep diri * motivasi penggunaan APD dasar	89	100.0%	0	.0%	89	100.0%

Kategori konsep diri * motivasi penggunaan APD dasar Crosstabulation

		motivasi penggunaan APD dasar		Total	
		rendah	tinggi		
konsep diri	negatif	Count	22	18	40
		Expected Count	16.2	23.8	40.0
		% within konsep diri	55.0%	45.0%	100.0%
		% within motivasi penggunaan APD dasar	61.1%	34.0%	44.9%
		% of Total	24.7%	20.2%	44.9%
positif		Count	14	35	49
		Expected Count	19.8	29.2	49.0
		% within konsep diri	28.6%	71.4%	100.0%
		% within motivasi penggunaan APD dasar	38.9%	66.0%	55.1%
		% of Total	15.7%	39.3%	55.1%
Total		Count	36	53	89

Expected Count	36.0	53.0	89.0
% within konsep diri	40.4%	59.6%	100.0%
% within motivasi penggunaan APD dasar	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	40.4%	59.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.386 ^a	1	.012		
Continuity Correction ^b	5.336	1	.021		
Likelihood Ratio	6.431	1	.011		
Fisher's Exact Test				.017	.010
Linear-by-Linear Association	6.314	1	.012		
N of Valid Cases ^b	89				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,18.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for konsep diri (negatif / positif)	3.056	1.269	7.357
For cohort motivasi penggunaan APD dasar = rendah	1.925	1.140	3.251
For cohort motivasi penggunaan APD dasar = tinggi	.630	.428	.926
N of Valid Cases	89		

Uji Normalitas Data

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Konsep Diri	89	100.0%	0	.0%	89	100.0%
Motivasi Penggunaan APD dasar	89	100.0%	0	.0%	89	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Konsep Diri	Mean	72.42	.531
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	71.36	
	Upper Bound	73.47	
	5% Trimmed Mean	72.52	
	Median	73.00	
	Variance	25.064	
	Std. Deviation	5.006	
	Minimum	61	
	Maximum	84	
	Range	23	
	Interquartile Range	8	
	Skewness	-.347	.255
	Kurtosis	-.496	.506
Motivasi Penggunaan	Mean	67.28	.503

APD dasar	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	66.28	
		Upper Bound	68.28	
	5% Trimmed Mean		67.20	
	Median		67.00	
	Variance		22.522	
	Std. Deviation		4.746	
	Minimum		60	
	Maximum		79	
	Range		19	
	Interquartile Range		8	
	Skewness		.218	.255
	Kurtosis		-1.098	.506

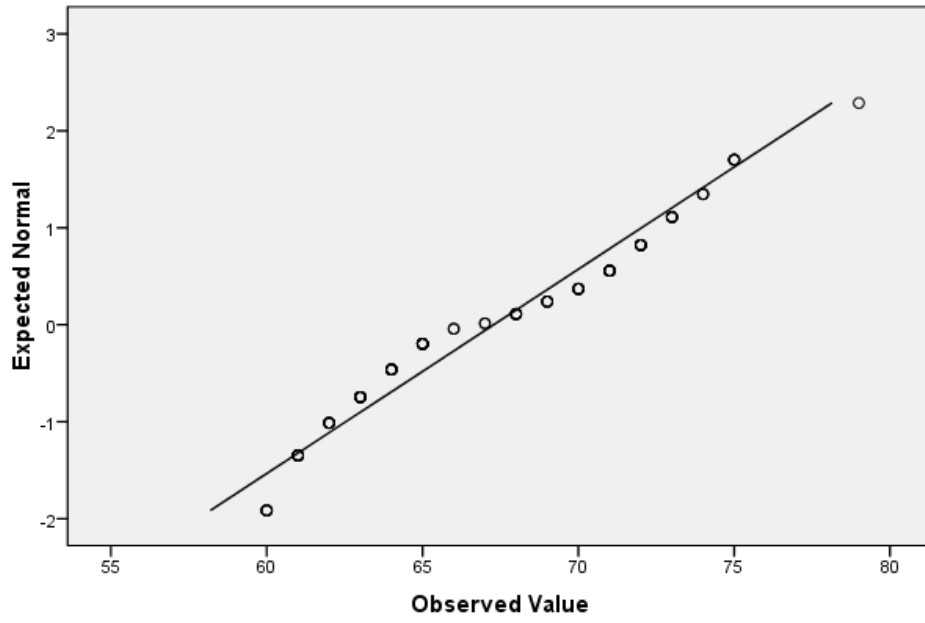
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Konsep Diri	.124	89	.002	.969	89	.032
Motivasi Penggunaan APD dasar	.157	89	.000	.943	89	.001

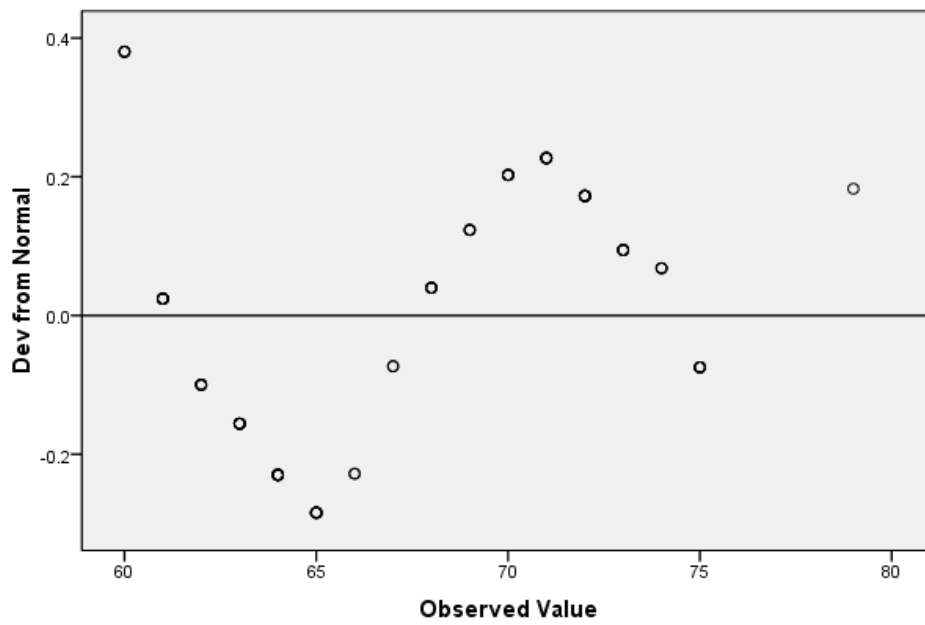
a. Lilliefors Significance Correction

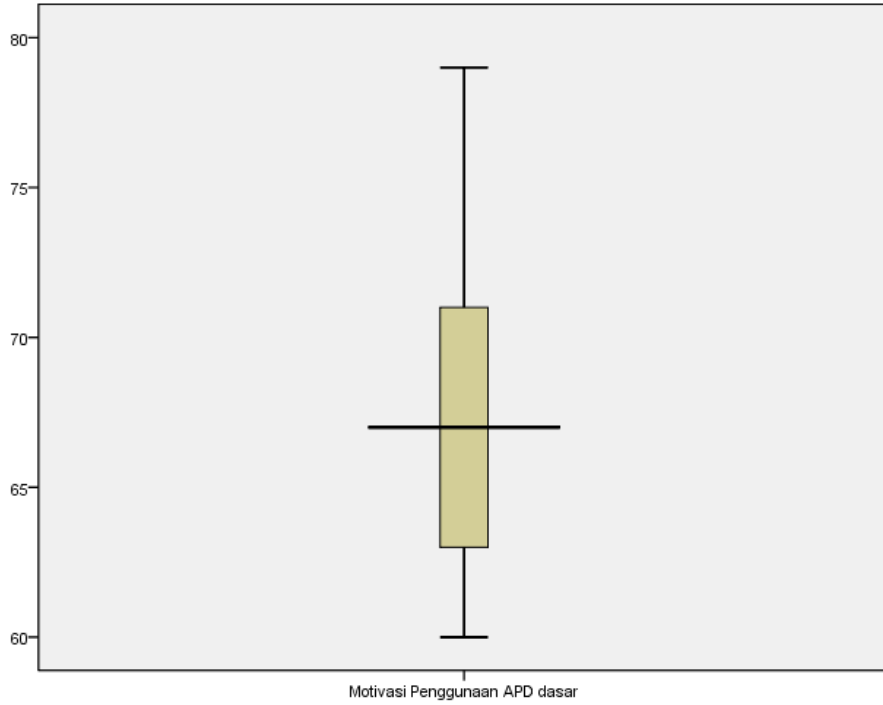
Motivasi Penggunaan APD dasar

Normal Q-Q Plot of Motivasi Penggunaan APD dasar



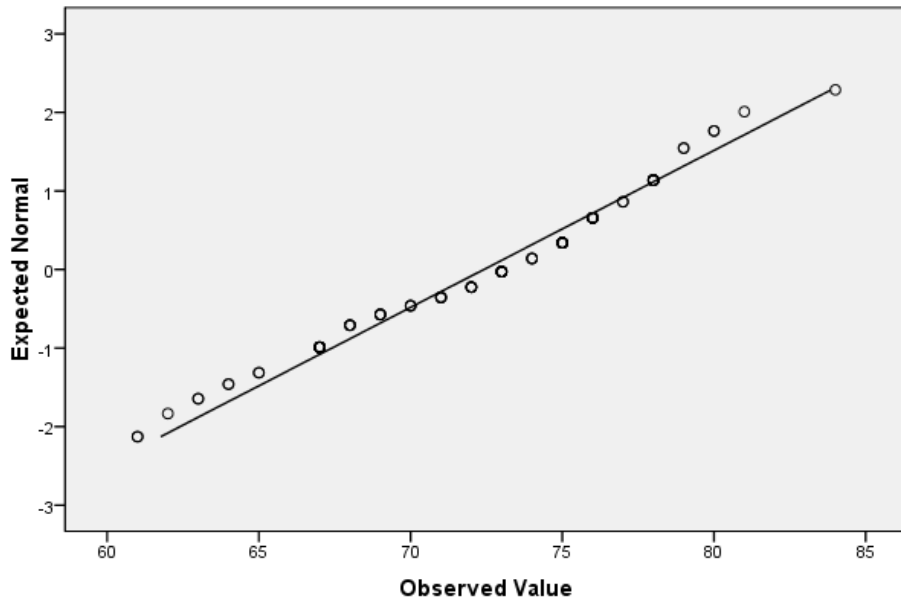
Detrended Normal Q-Q Plot of Motivasi Penggunaan APD dasar



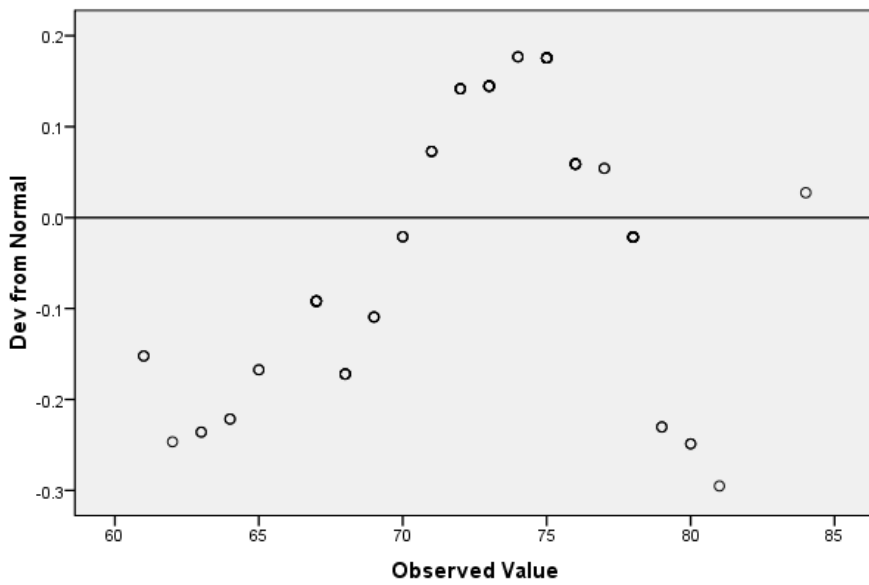


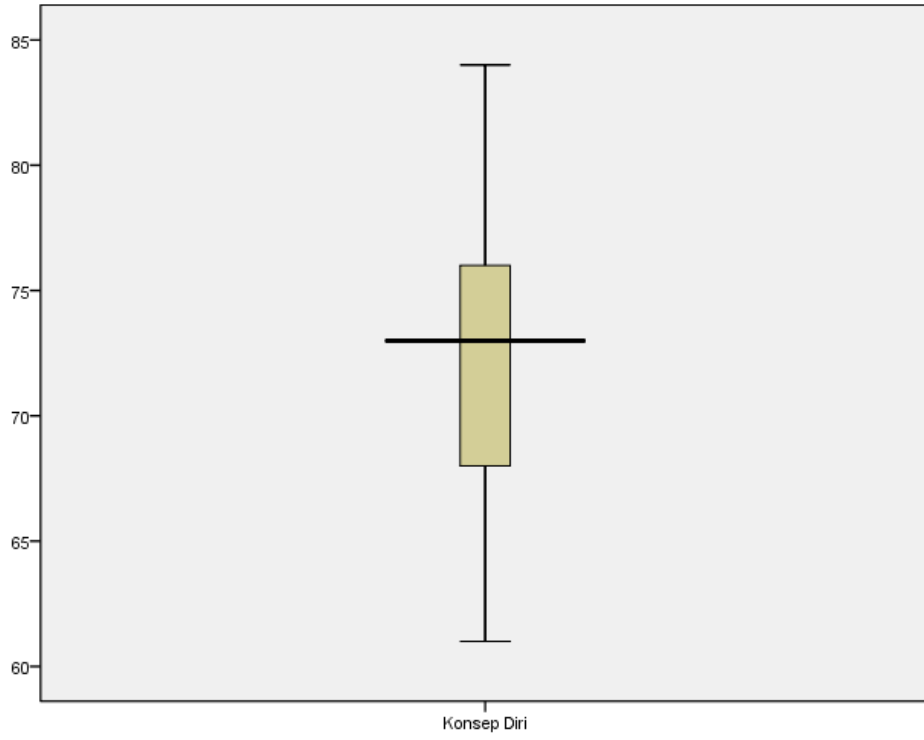
Konsep Diri

Normal Q-Q Plot of Konsep Diri



Detrended Normal Q-Q Plot of Konsep Diri





Lampiran 8

Uji Validitas Motivasi Penggunaan APD dasar (*handscoon & masker*)

		TOTAL
M1	Pearson Correlation	.402 [†]
	Sig. (2-tailed)	.028
	N	30
M2	Pearson Correlation	.487 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	30
M3	Pearson Correlation	.456 [†]
	Sig. (2-tailed)	.011
	N	30
M4	Pearson Correlation	.431 [†]
	Sig. (2-tailed)	.017
	N	30
M5	Pearson Correlation	.397 [†]
	Sig. (2-tailed)	.030
	N	30
M6	Pearson Correlation	.430 [†]
	Sig. (2-tailed)	.018
	N	30
M7	Pearson Correlation	.085
	Sig. (2-tailed)	.655
	N	30
M8	Pearson Correlation	.434 [†]
	Sig. (2-tailed)	.016
	N	30
M9	Pearson Correlation	.371 [†]

	Sig. (2-tailed)	.044
	N	30
M10	Pearson Correlation	.195
	Sig. (2-tailed)	.301
	N	30
M11	Pearson Correlation	.421*
	Sig. (2-tailed)	.021
	N	30
M12	Pearson Correlation	.388*
	Sig. (2-tailed)	.034
	N	30
M13	Pearson Correlation	.356
	Sig. (2-tailed)	.053
	N	30
M14	Pearson Correlation	.558**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
M15	Pearson Correlation	.463*
	Sig. (2-tailed)	.010
	N	30
M16	Pearson Correlation	.477**
	Sig. (2-tailed)	.008
	N	30
M17	Pearson Correlation	.448*
	Sig. (2-tailed)	.013
	N	30
M18	Pearson Correlation	.419*
	Sig. (2-tailed)	.021
	N	30

M19	Pearson Correlation	.234
	Sig. (2-tailed)	.213
	N	30
M20	Pearson Correlation	.433*
	Sig. (2-tailed)	.017
	N	30
TOTAL	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

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

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

Uji Validitas Soal Konsep Diri

		TOTAL
K1	Pearson Correlation	.509**
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	30
K2	Pearson Correlation	.461*
	Sig. (2-tailed)	.010
	N	30
K3	Pearson Correlation	.490**
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	30
K4	Pearson Correlation	.483**
	Sig. (2-tailed)	.007
	N	30
K5	Pearson Correlation	.408*
	Sig. (2-tailed)	.025
	N	30
K6	Pearson Correlation	-.013
	Sig. (2-tailed)	.947
	N	30
K7	Pearson Correlation	.400*
	Sig. (2-tailed)	.028
	N	30
K8	Pearson Correlation	-.069
	Sig. (2-tailed)	.717
	N	30
K9	Pearson Correlation	.480**
	Sig. (2-tailed)	.007
	N	30

K10	Pearson Correlation	.224
	Sig. (2-tailed)	.234
	N	30
K11	Pearson Correlation	.427 [*]
	Sig. (2-tailed)	.019
	N	30
K12	Pearson Correlation	.115
	Sig. (2-tailed)	.544
	N	30
K13	Pearson Correlation	.694 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
K14	Pearson Correlation	.698 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
K15	Pearson Correlation	.519 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	30
K16	Pearson Correlation	.575 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
K17	Pearson Correlation	.402 [*]
	Sig. (2-tailed)	.028
	N	30
K18	Pearson Correlation	.461 [*]
	Sig. (2-tailed)	.010
	N	30
K19	Pearson Correlation	.350
	Sig. (2-tailed)	.058
	N	30
K20	Pearson Correlation	.420 [*]
	Sig. (2-tailed)	.021

	N	30
K21	Pearson Correlation	.571**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
K22	Pearson Correlation	.646**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
TOTAL	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

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

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

Lampiran 9

Reliabilitas Soal Motivasi Penggunaan APD Dasar (*Handscoon & masker*)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.734	16

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
M1	51.83	68.351	.367	.719
M2	52.10	65.541	.363	.718
M3	51.70	68.631	.397	.717
M4	52.30	67.183	.389	.716
M5	52.13	67.913	.362	.719
M6	51.80	69.821	.316	.723
M8	52.33	66.161	.368	.717
M9	52.27	68.547	.245	.730
M11	51.80	69.131	.314	.723
M12	52.37	67.620	.277	.727
M14	53.60	65.972	.380	.716

M15	53.20	66.510	.310	.724
M16	53.97	67.620	.316	.723
M17	53.40	66.662	.248	.733
M18	52.10	68.369	.354	.719
M20	52.10	68.645	.338	.721

Reliabilitas soal Konsep Diri

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.827	17

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
K1	50.13	101.637	.473	.818
K2	50.27	101.030	.458	.818
K3	50.63	99.757	.429	.818
K4	51.27	94.616	.450	.817
K5	51.10	99.886	.273	.828
K7	50.97	96.792	.369	.822
K9	50.20	101.062	.383	.821
K11	50.83	100.695	.357	.822
K13	52.60	92.593	.594	.807
K14	52.30	91.390	.649	.804
K15	52.00	94.759	.445	.817
K16	52.67	95.954	.477	.815
K17	52.50	99.569	.270	.829
K18	50.90	101.059	.361	.821
K20	50.80	101.545	.319	.823
K21	52.27	94.478	.513	.813

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
K1	50.13	101.637	.473	.818
K2	50.27	101.030	.458	.818
K3	50.63	99.757	.429	.818
K4	51.27	94.616	.450	.817
K5	51.10	99.886	.273	.828
K7	50.97	96.792	.369	.822
K9	50.20	101.062	.383	.821
K11	50.83	100.695	.357	.822
K13	52.60	92.593	.594	.807
K14	52.30	91.390	.649	.804
K15	52.00	94.759	.445	.817
K16	52.67	95.954	.477	.815
K17	52.50	99.569	.270	.829
K18	50.90	101.059	.361	.821
K20	50.80	101.545	.319	.823
K21	52.27	94.478	.513	.813
K22	52.70	94.424	.537	.811

Jadual Penelitian

No.	Kegiatan	Bulan ke										
		10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	
1.	Persiapan pengajuan judul											
2.	Penyusunan proposal penelitian											
3.	Pengajuan proposal penelitian											
4.	Ujian proposal											
5.	Revisi proposal											
6.	Persiapan lapangan											
7.	Pengambilan data											
8.	Pengumpulan data											
9.	Pengolahan data											
10	Analisa data											
11	Penyusunan laporan penelitian dan pembahasan											
12	Seminar hasil											
13	Revisi laporan hasil											