

**GAMBARAN KONSEP DIRI REMAJA YANG MENGALAMI
KEHILANGAN DAN BERDUKA PADA ORANG YANG BERPERAN
DALAM HIDUPNYA DI SMPN 08 SAMARINDA SEBERANG**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2021**

**GAMBARAN KONSEP DIRI REMAJA YANG MENGALAMI
KEHILANGAN DAN BERDUKA PADA ORANG YANG BERPERAN
DALAM HIDUPNYA DI SMPN 08 SAMARINDA SEBERANG**

SKRIPSI

**Untuk memenuhi sebagai persyaratan untuk mencapai derajat Sarjana
Keperawatan (S. Kep) Pada program Studi Keperawatan**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

**GAMBARAN KONSEP DIRI REMAJA YANG MENGALAMI
KEHILANGAN DAN BERDUKA PADA ORANG YANG BERPERAN
DALAM HIDUPNYA DI SMPN 08 SAMARINDA SEBERANG**

SKRIPSI

Disusun Oleh:
IKA YULIANA SAFITRI
NIM: 17.030.030.01

Skripsi ini Telah Disetujui:

Pembimbing I

Pembimbing II

Ns. Aries Abiyoga, S. Kep., M. Kep.
NIDN. 812118602

Ns. Siti Kholifah, S. Kep., M. Kep.
NIDN. 1106088901



Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S. Kep., M. Kep., Sp. Kep. MB
NIDN. 112805880

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Ika Yuliana Safitri
NIM : 1703003001
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul Skripsi : Gambaran Konsep Diri Remaja Yang Mengalami
Kehilangan dan Berduka Pada Orang Yang Berperan
Dalam Hidupnya Di SMPN 08 Samarinda Seberang

Menyatakan bahwa proposal ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber,
baik yang di kutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.



Samarinda, Juli 2021

Yang membuat pernyataan

Ika Yuliana Safitri
NIM: 1703003001

ABSTRAK

Konsep Diri Remaja Yang Mengalami Kehilangan Dan Berduka

Ika Yuliana Safitri¹, Aries Abiyoga², Siti Kholifah³

ikhayuliana955@gmail.com

Latar Belakang: Konsep Diri yang meliputi persepsi seseorang tentang diri, perasaan, keyakinan, dan nilai-nilai yang berhubungan dengan diri. Konsep diri merupakan hal yang penting dalam kehidupan sebab pemahaman seseorang mengenai konsep dirinya akan menentukan dan mengarahkan perilaku dalam berbagai situasi. Konsep diri individu dapat menentukan keberhasilan dan kegagalannya seseorang dalam hubungan masyarakat berarti konsep diri yang positif memiliki hubungan positif pemahaman diri yang dimiliki maka semakin diketahui tentang diri, dan mampu untuk mengarahkan diri sehingga penyesuaian diri semakin baik. Masa remaja merupakan masa yang sangat penting dalam kehidupan manusia karena dalam masa ini terjadi perubahan fisik secara mental, sosial, emosional. Remaja akan merasakan dampak yang sangat besar akibat kesedihan yang mereka rasakan setelah berpisah pada orangtua. Remaja akan merasakan dampak negatif akibat kesedihan yang mereka rasakan setelah berpisah dengan orangtuanya seseorang yang dekat dengan mereka akan menutup diri, tertekan dan mudah marah, kehilangan juga mempengaruhi psikologis dan kejiwaan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran konsep diri remaja yang mengalami kehilangan dan berduka pada orang yang berperan dalam hidupnya. **Metode:** Jenis penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian adalah 35 orang. Dengan metode pengambilan sampel *Total Sampling*. **Hasil:** Pada penelitian ini menunjukkan hasil konsep diri remaja yang mengalami kehilangan dan berduka 21 (60%). **Kesimpulan.** Hasil univariat menunjukkan konsep diri remaja terdapat 21 orang (60%) memiliki konsep diri Adaptif, sedangkan 14 orang (40%) memiliki konsep diri Maladaptif.

Kata kunci: Konsep Diri, Remaja, Kehilangan, Berduka

¹Mahasiswa program studi ilmu keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Dosen program studi ilmu keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda



KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, atas berkat rahmat dan ridho-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Gambaran Konsep Diri Remaja Yang Mengalami Kehilangan dan Berduka Pada Orang Yang Berperan Dalam Hidupnya”** Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep) dalam program studi Ilmu Keperawatan Institute Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda. Dalam pembuatan tugas akhir ini, saya menyadari bahwa saya tidak dapat melakukannya sendiri tanpa bantuan, bimbingan dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, saya ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. H. Mujito Hadi, MD., MM selaku ketua yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Dr. Eka Ananta Sidharta CA. CFrA selaku Rektor Institute Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.
3. Drs. Sugiyatno, M. Pd selaku kepala sekolah SMP N 08 Samarinda Seberang yang telah memberikan izin untuk mengadakan penelitian, sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Ns. Kiki Hardiansyah Safitri M. Kep., Sp. Kep. MB selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Institute Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.
5. Ns. Aries Abiyoga, S, Kep. M. Kep selaku dosen pembimbing I yang telah menyediakan waktu untuk mengarahkan dan memberikan masukan kepada saya dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ns. Siti Kholifah, S. Kep. M. Kep selaku dosen pembimbing II yang telah menyediakan waktu untuk mengarahkan dan memberikan masukan kepada saya dalam penyusunan skripsi ini.
7. Ns. Linda Dwi Novial Fitri, M. Kep, Sp Kep. J selaku penguji I saya yang telah meluangkan waktu dan memberi masukan.

8. Ns. Wahyu Dewi, S. Kep. M. Kep selaku penguji II saya yang telah meluangkan waktu dan memberi masukan.
9. Seluruh keluarga tercinta terutama kedua orang tua saya Bapak H. Arbain dan Ibu Hj. Asnawati dan Adik saya Putri Wulandari, Nur Madinah, Azzahra Nur Safitri yang selalu mendukung, memberi semangat, doa, dan perhatian dalam penyusunan skripsi ini.
10. Sahabat seperjuangan terkhusus Jernei Chinta, Dwi Nurfitriyani, Ajeng Pangestu, Afifah Adawiyah, Dayang Rahma. W, Sena yang telah memberi semangat, dukungan, saran, serta kritik dalam penyusunan skripsi ini.
11. Kepada Satria Pramadiya yang selalu menemani saya dan mendukung dalam penyusunan skripsi.
12. Rekan-rekan satu bimbingan yang saling bertukar informasi, saling memberi saran dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
13. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah membantu hingga terselesaikannya skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa proposal ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu diharapkan masukan yang konstruktif demi kesempurnaannya. Akhir kata, Penulis hanya dapat berdoa semoga Allah SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan Ilmu Keperawatan.

Samarinda, Februari 2021

Penulis,

Ika Yuliana Safitri

NIM: 17.030.030.01

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	
DAFTAR SKEMA	
DAFTAR LAMPIRAN	
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
D. Manfaat Penelitian	5
1. Manfaat Teoritis	5
2. Manfaat Praktis	5
E. Penelitian Terkait	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Telaah Pustaka	6
1. Konsep Diri	6
a. Pengertian Konsep Diri	6
b. Perkembangan Konsep Diri	6
c. Komponen Konsep Diri	7
d. Faktor yang mempengaruhi Konsep Diri	8
e. Jenis jenis Konsep Diri.....	9
f. Aspek Konsep Diri	10
2. Remaja.....	10

3. Kehilangan	15
a. Definisi Kehilangan	15
b. Tipe Kehilangan	16
c. Bentuk Kehilangan.....	16
d. Tahap Proses Kehilangan	16
4. Berduka	19
a. Definisi Berduka	19
b. Tahapan Proses Berduka.....	20
c. Proses Kognitif Terhadap Berduka	21
d. Aplikasi Proses Keperawatan Dalam Berduka	24
5. Konsep OrangTua	25
a. Pengertian Peran.....	25
b. Pengertian OrangTua	25
c. Bentuk OrangTua.....	26
B. Kerangka Teori Keperawatan Sister Callistar Roy	26
1. Pengertian Konsep Model Sister Callistar Roy.....	27
2. Kerangka Teori Penelitian.....	29
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	30
A. Rancangan Penelitian.....	30
B. Kerangka Konsep Penelitian.....	30
C. Lokasi dan Waktu Penelitian	30
D. Populasi dan Sampel	30
E. Tehnik Pengambilan Sampel.....	32
F. Variabel Penelitian	32
G. Definisi Operasional.....	32
H. Instrumen penelitian.....	33
I. Uji Validitas dan Rehabilitas	34
J. Prosedur Pengumpulan Data dan Sumber Data	35
K. Pengolahan Data.....	36
L. Analisa Data	37
M. Etika Penelitian	37

N. Alur Penelitian	40
BAB IV PEMBAHASAN.....	42
A. Deskripsi Lokasi Penelitian.....	42
B. Karakteristik Responden	42
C. Analisis Univariat.....	43
D. Pembahasan.....	45
E. Keterbatasan Penelitian.....	48
BAB V PENUTUP.....	49
A. Kesimpulan	49
B. Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	31
Tabel 3.2 Definisi Operasional Penelitian	34
Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner Gambaran Konsep Diri	35
Tabel 3.4 Validitas Variabel Konsep Diri.....	36
Tabel 3.5 Uji Normalitas.....	38
Tabel 4.1 Distribusi Data Denografi Berdasarkan Karakteristik	42
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi	43
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Komponen	44



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Model: konsep adaptasi.....	29
Skema 2.2 Kerangka Teori.....	30



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Biodata Diri
- Lampiran 2 : Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 3 : Lembar Persetujuan Responden Penelitian
- Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 5 : Surat Uji Validitas
- Lampiran 6 : Surat Balasan Uji Validitas
- Lampiran 7 : Google Form Siswa SMP N 08 Samarinda Seberang
- Lampiran 8 : Kuesioner Konsep Diri Remaja
- Lampiran 9 : Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Konsep Diri Remaja
- Lampiran 10 : Hasil Uji Normalitas
- Lampiran 11 : Hasil Distribusi Demografi Berdasarkan Karakteristik
- Lampiran 12 : Hasil Uji Statistik Variabel
- Lampiran 13 : Hasil Pengolahan Data Tabulasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa Remaja (*adolescence*) merupakan masa peralihan atau masa transisi antara masa anak-anak ke masa dewasa. Masa remaja merupakan masa yang sangat penting dalam kehidupan manusia karena dalam masa ini terjadi perubahan fisik secara mental, sosial, emosional. Masa peralihan antara masa kehidupan anak-anak dan masa kehidupan dewasa yang ditandai dengan perkembangan biologis dan psikologis. Secara biologis ditandai dengan tumbuh dan berkembangnya seks primer dan seks sekunder, secara psikologis ditandai dengan sikap dan perasaan, keinginan, dan emosi yang labil atau menentu. Batasan usia bagi remaja yaitu usia 12-21 tahun, dengan pembagian 12-15 tahun yaitu remaja awal, 15-18 tahun remaja pertengahan, dan 18-21 tahun remaja akhir. Masa peralihan perkembangan dan pertumbuhan yang dihadapi oleh remaja akibat berbagai perubahan fisik, sosial, emosional yang semuanya itu akan menimbulkan perasaan cemas dan ketidaknyamanan. Maka masa ini disebut dengan badai dan tekanan, karena remaja akan belajar beradaptasi dan menerima semua. Remaja sering meluapkan energinya ke arah yang negatif hal ini karena tidak sesuai dengan keinginannya atau harapan batin sehingga akan kecewa karena tidak seimbang dengan harapan dan kenyataan. Respons penyesuaian baik atau buruk secara sederhana dapat dipandang sebagai suatu upaya individu untuk mereduksi atau menjauhi ketegangan dan untuk memelihara kondisi-kondisi keseimbangan yang lebih wajar (Indonesia and Psikologi 2016).

Para remaja proses berduka sering merasa emosi cenderung fluktuatif akibat dari stress. Remaja akan merasakan dampak yang sangat besar akibat kesedihan yang mereka rasakan setelah berpisah pada orang tua seseorang yang dekat dengan mereka akan menutup diri, tertekan dan mudah marah. Adanya

kondisi seperti remaja pada keadaan tidak stabil karena belum mencapai tingkat kematangannya kepribadian dan pemahaman nilai sosial remaja sebagai manusia yang sedang berkembang menuju tahap dewasa yang mengalami pertumbuhan yang pesat. Perkembangan masa remaja pada dasarnya aspek fisiologi, ditandai dengan hormon dan perubahan suara. Aspek psikologis, meliputi keadaan emosi, kognisi dan pemahaman diri sendiri. Aspek sosial meliputi pemahaman nilai sosial dengan teman atau orang terdekat.

Kehilangan suatu keadaan individu mengalami kehilangan sesuatu yang belum pernah ada dan dimiliki suatu yang sulit untuk dihindari seperti kehilangan orang yang dicintai dan kesempatan. Kehilangan juga mempengaruhi proses psikologis atau kejiwaan. Jika individu tetap berada dalam satu tahap dalam waktu lama bahkan bertahun-tahun dan tidak mencapai tahap penerimaan maka awal terjadinya gangguan jiwa satu saat apabila terjadi kehilangan kembali maka akan sulit bagi individu akan menjadi proses disfungsi. Proses perkembangan kehilangan yang dilalui yaitu tahap *inisial respon* reaksi yang muncul adalah shock, kehilangan, kecemasan, dan kekhawatiran (Suzanna 2018).

Berduka merupakan respons normal pada semua kejadian kehilangan. Respons berduka merupakan suatu bentuk dari perubahan suatu kondisi terjadinya suatu yang tidak diharapkan respon emosi yang diekspresikan terhadap kehilangan yang dimanifestasikan adanya perasaan sedih, gelisah, cemas, sesak nafas, susah tidur, dan lain-lain. (rusdi, molyono edy, christina sheela 2015)

Orangtua adalah pria dan wanita yang terkait dalam perkawinan dan siap sedia memikul tanggung jawab sebagai ayah dan ibu dari anak-anak orang yang paling dekat dengan anak, karena orangtua yang melahirkan anak dan membesarkannya. Kedekatan yang diberikan sejak lahir hingga remaja membuat anak merasa aman dan nyaman bersama keluarga. Mengenalkan lingkungan disekitarnya, bagaimana anak-anak mempersepsikan dirinya

berfikir, merasa, dan bertindak dalam lingkungan sosial budaya yang ada. (Ramadhan and Ardias 2019)

Peran orangtua tidak lepas dari keluarga, bahwa keluarga dapat dilihat dari fungsinya yaitu memiliki tugas dan fungsi perawatan, dukungan emosi dan materi, serta pemenuhan peranan tertentu. Ketidakhadiran salah satu orangtua dalam keluarga dapat meningkatnya tekanan atau stress dalam pengasuhan, padahal kehangatan dan kontrol orangtua merupakan dimensi penting dalam pengasuhan yang berperan penting dalam mengembangkan perilaku anak. Pengasuhan orangtua melalui ungkapan kasih sayang dan kehangatan. Penerimaan atau penolakan orangtua terhadap kehadiran anak akan mempengaruhi perkembangan anak. (Ashilla dan Dwi Astuti 2014)

Penyesuaian diri remaja merupakan kemampuan untuk membuat rencana dan mengorganisasikan respons-respons sedemikian rupa, sehingga bisa bertahan dan mengatasi segala bentuk konflik, kesulitan, frustrasi secara efisien serta memiliki penguasaan dan kematangan emosional. Proses penyesuaian diri lebih bersifat suatu proses sepanjang hayat life long process dan manusia terus-menerus berupaya menemukan dan mengatasi tekanan dan tantangan hidup guna mencapai pribadi yang sehat. Respons penyesuaian baik atau buruk, secara sederhana dapat dipandang sebagai suatu upaya individu menunjukkan ketidaknyamanan. (Indonesia and Psikologi 2016)

Konsep Diri adalah keseluruhan gambaran diri, yang meliputi persepsi seseorang tentang diri, perasaan, keyakinan, dan nilai-nilai yang berhubungan dengan diri. Penilaian remaja tentang diri sendiri yang bersifat fisik, psikis, sosial, emosional, aspirasi, dan prestasi. Konsep diri fisik yaitu gambaran remaja tentang penampilan, konsep diri psikis gambaran kemampuan dan ketidakmampuan harga diri dan hubungan remaja dengan orang lain, konsep diri sosial yaitu gambaran remaja tentang hubungan dengan orang lain, sebaya, dengan keluarga. Konsep diri emosional yaitu gambaran tentang emosi diri, kemampuan atau tidak mampu menahan emosi, pemarah, sedih, riang/gembira, pendiam/pemaaf. (Indonesia and Psikologi 2016)

Konsep diri aspirasi yaitu gambaran remaja tentang pendapat, gagasan, kreativitas dan cita-cita. Konsep diri merupakan hal yang penting dalam kehidupan sebab pemahaman seseorang mengenai konsep dirinya akan menentukan dan mengarahkan perilaku dalam berbagai situasi. Konsep diri individu dapat menentukan keberhasilan dan kegagalannya seseorang dalam hubungan masyarakat berarti konsep diri yang positif memiliki hubungan positif pemahaman diri yang dimiliki maka semakin diketahui tentang diri, dan mampu untuk mengarahkan diri sehingga penyesuaian diri semakin baik. Sedangkan konsep diri negatif ketika individu memiliki keraguan pada dirinya, memandang dirinya lemah, tidak dapat berbuat, tidak kompeten, gagal, tidak menarik, tidak disukai dan berbau pesimis. Konsep Diri Remaja dibedakan menjadi konsep diri positif dan negatif hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 78% memiliki konsep diri positif dan 22% konsep diri negatif. Komponen utama kebahagiaan dan berkaitan dengan kepuasan hidup yang terbentuk dari proses perilaku pengasuhan Orangtua (Made 2018).

Penyesuaian diri remaja merupakan kemampuan untuk membuat rencana dan mengorganisasikan respons-respons sedemikian rupa, sehingga bisa bertahan dan mengatasi segala bentuk konflik, kesulitan, frustrasi secara efisien serta memiliki penguasaan dan kematangan emosional. Proses penyesuaian diri lebih bersifat suatu proses sepanjang hayat *life long process* dan manusia terus-menerus berupaya menemukan dan mengatasi tekanan dan tantangan hidup guna mencapai pribadi yang sehat. Respons penyesuaian baik atau buruk, secara sederhana dapat dipandang sebagai suatu upaya individu menunjukkan ketidaknyamanan. (Indonesia and Psikologi 2016)

Berdasarkan Studi Pendahuluan dilakukan oleh peneliti di SMPN 08 Samarinda Seberang didapatkan siswa Kelas VII, VIII, IX sebanyak 1233 siswa peneliti melakukan pengumpulan data pada 6 siswa, dengan cara menjawab beberapa pertanyaan dari peneliti yang mengajukan wawancara tentang remaja yang merasa kehilangan orang yang berperan dalam hidupnya, kehilangan dan berduka bapak/ibu apa yang ia rasakan. Berdasarkan hasil

wawancara siswa mengetahui tentang kehilangan dan berduka, 2 siswa mengatakan peran seorang Ibu sangat penting baginya 4 siswa mengatakan peran Ayah sangat penting baginya 1 siswa mengatakan bahwa sejak kecil tidak mendapatkan peran kedua orangtuanya 2 siswa mengatakan reaksi saat mengetahui bapak/ibunya tidak ada sangat sedih, menangis, dan terpuruk. 1 siswa mengatakan reaksi mengetahui bapak/ibunya tidak ada terdiam, berkurung diri, melamun 5 siswa mengatakan bagaimana cara mengatasi rasa kehilangan dengan cara berkurung diri dikamar, menangis, tidur, dan melakukan kesibukan diri seperti mencuci piring, membersihkan rumah 1 siswa mengatakan cara mengatasi rasa kehilangan dengan tidak usah memikirkan dan melamun. Berdasarkan latar belakang dan uraian fenomena permasalahan diatas maka dari itu peneliti tertarik mengambil Judul Pengalaman Remaja Mengalami Kehilangan dan Berduka Pada Orang Yang Berperan Dalam Hidupnya.

B. Rumusan Masalah

Kehilangan keadaan yang dialami seseorang sebelumnya, sesuatu yang sulit untuk dihindari orang yang dicintai. Ketika individu mengalami kehilangan seseorang yang berperan dalam hidupnya maka individu merasakan perasaan berduka, dimana perasaan berduka merupakan respons emosi yang diekspresikan terhadap dimana seseorang akan meraskan sedih, gelisah, cemas, sesak napas, dan susah tidur. Maka peneliti tertarik mengangkat Judul “Gambaran Konsep Diri Remaja Yang Mengalami Kehilangan (Loss) dan Berduka (Grief) Pada Orang Yang Berperan Dalam Hidupnya

C. Tujuan Masalah

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Konsep Diri Remaja Yang Mengalami Kehilangan dan Berduka Pada Orang Yang Berperan Dalam Hidupnya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi perkembangan ilmu tentang gambaran konsep remaja yang mengalami kehilangan dan berduka

2. Manfaat praktis

a. Bagi Institut

Hasil Penelitian diharapkan menjadi salah satu acuan ilmiah yang dapat dipahami dan digunakan sebagai referensi terkait Gambaran Konsep Diri Remaja Kehilangan dan Berduka Pada Orang Yang Berperan Dalam Hidupnya.

b. Bagi Siswa

Penelitian ini diharapkan menjadikan siswa melakukan pendekatan terhadap individu yang memahami Gambaran Kehilangan dan Berduka pada orang yang berperan dalam hidupnya.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep diri

a. Pengertian Konsep Diri

Konsep diri merupakan pandangan, gambaran diri, persepsi dan penilaian keseluruhan individu mengenai diri, kemampuan, perilaku, dan kepribadian yang menjadi suatu kerangka acuan yang digunakan individu dalam berinteraksi dengan dunia. (Made 2018).

Konsep diri merupakan inti pola kepribadian yang akan menentukan perilaku individu dalam menghadapi permasalahan hidupnya sikap, keyakinan dan tingkah laku seseorang sangat dipengaruhi kepribadian. Konsep diri yang sehat tidak sekedar positif, tetapi gambaran tentang diri yang sesuai dengan kenyataan dirinya (*real self*). Apabila gambaran tentang dirinya, terutama dirinya yang dicita-citakan (*ideal self*) tidak sesuai dengan kenyataan dirinya, maka akan terjadi kesenjangan antara diri dan cita-cita dengan kenyataan dirinya kesenjangan akan menimbulkan perasaan tidaknyaman dalam diri seseorangsemakin besar kesenjangan, maka semakin besar juga rasa tidak nyaman akan ditimbulkan. (Kiling 2015)

b. Perkembangan Konsep Diri

Konsep diri yang dimiliki manusia tidak terbentuk secara instant, melainkan dengan proses belajar sepanjang hidup manusia. Ketika individu lahir individu tidak memiliki pengetahuan tentang dirinya, tidak memiliki harapan yang ingin dicapainya serta tidak memiliki penilaian terhadapdirinya. Konsep diri berasal dan berkembang sejalan pertumbuhan, terutama akibat hubungan dengan individu lain dalam berinteraksi setiap individu akan menerima tanggapan yang diberikan dijamin cerminan bagi individu untuk menilai dan memandang dirinya sendiri. Dimana akhirnya individu mulai bisa mengetahui siapa dirinya,

apa yang diinginkan serta dapat melakukan penilaian terhadap dirinya 2 hal yang mendasari perkembangan konsep diri individu yaitu:

1) Pengalaman secara situasional

Pengalaman yang datang pada individu tidak seluruhnya mempunyai pengaruh kuat pada diri individu pengalaman itu merupakan sesuatu yang sesuai dan konsisten dengan nilai dan konsep diri individu secara rasional dapat diterima. Jika pengalaman tidak sesuai dan tidak konsisten dengan nilai dan konsep diri secara rasional tidak dapat diterima.

2) Interaksi dengan orang lain

Semua aktivitas individu dalam masyarakat memunculkan adanya interaksi dengan oranglain. Dari interaksi terdapat usaha saling mempengaruhi antara individu dan oranglain. Dalam situasi tersebut konsep diri berkembang dalam proses saling mempengaruhi.

c. Komponen Konsep Diri

1) Gambaran diri (*self Image*)

Gambaran diri adalah individu yang stabil, realistis dan konsisten terhadap citra tubuhnya dalam mencapai kesuksesan dalam hidup. Siswa memiliki semua tujuan dan pencapaian yang diharapkan untuk menjadi yang baik sesuai dengan apa yang diharapkan. Siswa yang memiliki gambaran diri yang positif, maka ia dapat mengenal dan memahami dirinya sendiri dengan baik dan dapat menyesuaikan diri terhadap kondisi lingkungan.

2) Ideal Diri (*self ideal*)

Ideal diri adalah orang-orang yang dianggap penting dalam memberikan tuntunan dan harapan serta mewujudkan cita-cita dan harapan pribadi berdasarkan norma keluarga dan sosial. Pentingnya dalam memberikan sikap terhadap apa yang diinginkan tercapai dan diharapkan serta meningkatkan penyesuaian diri dilingkungan sosial. Dan bagaimana harusnya berperilaku berdasarkan standar, aspirasi,

tujuan, nilai personal tertentu.

3) Peran Diri (*self Role*)

Peran diri adalah sekumpulan harapan mengenai bagaimana individu yang menempati suatu posisi tertentu berperilaku. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi individu dalam menyesuaikan diri dengan peran yaitu kejelasan perilaku dan penghargaan sesuai dengan peran, kesesuaian dan keseimbangan antara peran yang dilakukan, keseleraan budaya dan harapan individu.

4) Identitas Diri (*personal identity*)

Identitas diri adalah siapa dirinya dan apa perannya dalam lingkungan masyarakat dan siap untuk menempatkan idola dan ideal seseorang sebagai pembimbing dalam mencapai identitas akhir.

5) Harga Diri (*self esteem*)

Harga diri adalah penilaian individu dengan harga dirinya bagaimana standar dan penampilan dirinya dibandingkan dengan standar orang lain dengan ideal dirinya. Harga diri merupakan aspek kepribadian yang pada dasarnya dapat berkembang.

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Konsep Diri

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi proses pembentukan konsep diri seseorang seperti

1) Pola Asuh Orangtua

Pola asuh orang tua menjadi faktor signifikan dalam mempengaruhi konsep diri yang terbentuk. Sikap positif orangtua yang terbaca oleh anak. Akan menumbuhkan konsep dan pikiran yang positif serta sikap menghargai diri sendiri. Sikap negatif orangtua akan mengundang dirinya tidak cukup berharga untuk dikasihi, untuk disayang dan dihargai dan semya akibat kekurangan yang ada padanya sehingga orangtua tidak sayang.

2) Kegagalan

Kegagalan yang terus menerus dialami sering kali menimbulkan pertanyaan kepada diri sendiri dan berakhir dengan kesimpulan bahwa penyebab terletak kelemahan diri. Kegagalan membuat orang merasa dirinya tidak berguna.

3) Depresi

Orang yang sedang mengalami depresi akan cenderung mempunyai pikiran yang negatif dalam memandang dan merespon segala sesuatunya, termasuk menilai diri sendiri sedala situasi atau stimulus yang netral akan dipersepsikan secara negatif. Orang yang depresi sulit melihat apakah dirinya mampu *survive* menjadi super sensitif dan cenderung mudah tersinggung.

4) Kritik internal

Mengkritik diri sendiri memang dibutuhkan untuk menyadarkan seseorang akan perbuatan yang telah dilakukan kritik terhadap diri sendiri sering berfungsi menjadi regulator dan rambu-rambu dalam tindakan dan berprilaku agar keberadaan individu dapat diterima oleh masyarakat dan beradaptasi dengan baik.

e. Jenis-Jenis Konsep Diri

1) Konsep Diri Positif

Memiliki hubungan positif terhadap penyesuaian diri remaja karena semakin positif pemahaman diri sendiri maka semakin mengetahui tentang dirinya, dan mampu untuk mengarahkan diri sehingga penyesuaian diri semakin baik. (Made 2018)

2) Konsep Diri Negatif

Konsep diri negatif terbagi dua tipe dimana pandangan individu tentang dirinya benar-bener tidak teratur, tidak memiliki perasaan kestabilan dan kebutuhan diri individu tersebut tidak teratur tidak memiliki perasaan kestabilan dan keutuhan diri, individu benar-bener tidak tahu siapa dirinya kekuatan dan kelemahan atau yang dihargai

dalam kehidupannya. Sikap yang negatif mengakui dan tidak menerima kekurangan yang ada pada dirinya.

f. Aspek-Aspek Konsep Diri

Empat aspek didalam konsep diri yaitu

1) Aspek Fisik (*Physical self*)

yaitu penilaian individu terhadap segala sesuatu yang dimilikinya, seperti tubuh, pakaian, dan benda yang dimilikinya.

2) Aspek Psikis (*psychological self*)

mencakup pikiran, perasaan dan sikap yang dimiliki individu terhadap dirinya sendiri.

3) Aspek Sosial (*sosial self*)

bagaimana peran individu dalam lingkup peran sosial dan penilaian individu terhadap peran tersebut.

4) Aspek Moral (*moral self*)

nilai dan prinsip yang memberi arti dan arah dalam hidup individu dan memandang nilai etika moral dirinya. Seperti kejujuran tanggung jawab atas kegagalan yang dialami, religiusitas serta kesesuaian perilaku dengan norma masyarakat yang ada.

2. Remaja

Definisi Remaja berasal dari kata latin *adolensence* yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa dan mencapai kematangan. Istilah *adolensence* mempunyai arti yang lebih luas lagi dan mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Penggunaan istilah untuk menyebut masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa yang mengalami perkembangan aspek atau fungsi untuk memasuki Masa dewasa adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak ke dewasa yang pada umumnya 12-13 tahun dan berakhir pada usia belasan atau puluhan tahun. (Ramadhan and Ardias 2019).

a. Tumbuh Kembang Pada Remaja

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses yang salit terkait dan berlangsung secara bertahap. Perkembangan merupakan proses terjadinya perubahan-perubahan didalam diri remaja yang terintegrasi sehingga remaja dapat berespon dengan baik dalam menghadapi rangsangan-rangsangan dari luar dirinya. Tumbuh kembangan remaja yang paling menonjol dalam tumbuh kembang adalah perubahan fisik, alat reproduksi, kognitif, dan fisikososial. Berikut penjelasan tumbuh kembangan pada remaja (Ingan Irayani 2015).

1) Perubahan fisik

Percepatan berat badan dan tinggi badan terjadinya perubahan berat badan selama satu tahun pertumbuhan tinggi badan laki-laki dan perempuan meningkat 2,-4,1 inci berat badan juga meningkat karena perubahann otot pada laki-laki dan penambahan lemak pada perempuan. Perkembangan karakteristik seks skunder yaitu pertumbuhan rambut halus padapubis, ketiak, serta *menarche* atau menstruasi pertama. Sedangkan laki-laki pertumbuhan penis, pembesaran skrotum, perubahan suara, pertumbuhan kumis dan jenggot, meningkatnya produksi minyak, timbulan lemak, dan aktivitas kelenjar sehingga menimbulkan jerawat. Perubahan bentuk tubuh pada laki-laki terjadi perubahan bentuk dada yang membesar dan membidang serta jakun lebih menonjol. Pada perempuan pinggul dan payudara membesar serta keadaan puting susu lebih menonjol. Perkebangan otak pada masa remaja awal sampai akhir otak belum sepenuhnya berkembang sempurna sehingga pada masaini kemampuan pengendalian emosi dan mental masih belum stabil.

2) Perkembangan Kognitif

Pada tahap ini sudah mulai berfikir secara abstrak dan hipotesis, artinya anak sudah mampu memikirkan sesuatu yang akan atau mungkin terjadi. Remaja juga sudah mampu berfikir secara sistematis,

mampu memikirkan semua kemungkinan untuk memecahkan masalah. Perkembangan kognitif berdasarkan tahap perkembangan remaja diantaranya:(Tim Penulis Poltekes Depkes Jakarta I 2012).

a. Remaja awal

Pada tahapan ini, remaja mulai berfokus pada pengambilan keputusan, baik didalam rumah ataupun dilingkungan sekitarnya. Remaja mulai menunjukkan cara berfikir logis, juga sering menggunakan istilah-istilah sendiridan mempunyai pandangan.

b. Remaja Menengah

Pada tahap ini terjadi peningkatan interaksi dengan kelompok sehingga selalu tergantung pada keluarga dan terjadi eksplorasi seksual. Mengan menggunakan pengalaman dan pikiran yang lebih kompleks, pada tahap ini remaja mengajukan pertanyaan, menganalisis secara lebih menyeluruh, dan berfikir tentang bagaimana cara mengembangkan identitas. Paa masa ini remaja juga mulai mempertimbangkan kemungkinan masa depan, tujuan, dan membuat rencana sendiri.

c. Remaja Akhir

Pada tahap ini remaja lebih berkonsentrasi pada rencana yang akan datang dan meningkatkan oergaulan. Selama masa remaja akhir proses berfikir secara kompleks digunakan untuk memfokuskan diri masalahmasalah idealisme, toleransi, petutusan utuk karier dan pekerjaan serta peran orang dewasa dalam masyarakat.

3) Perkembangan Psikososial

Erikson (Dalam Tim Penulis Poltekes Depkes Jakarta I 2012)

mengemukakan perkembangan psikososial terdiri delapan tahapan.

Dari tahapan-tahapan berikut remaja melalui lima diantaranya yaitu:

a. Kepercayaan (*truts*) dan tidak kepercayaan (*mistrust*)

Tahap ini akan menjadi pembelajaran untuk percaya pada diri sendiri ataupun lingkungannya. Anak merasa bingung dan tidak percaya, sehingga dibutuhkan kualitas interaksi antara orangtua dan anak.

b. Otonom (*autonomy*) dan Rasa Malu dan Ragu (*Shame and Doubte*)

Membangun rasa otonomi atau kemerdekaan bagian transisi emosional. Selama masa remaja terjadi perubahan ketergantungan dari ketergantungan khas anak-anak kearah otonomi khas dewasa. misalnya emaja umumnya tidak terburu-buru bercerita kepada orangtua ketika merasa kecewa, khawatir, atau memerlukan bantuan.

1) Inisiatif (*initiative*) dan Rasa Bersalah (*gulit*)

Tahapan perkembangan psikososial ini cenderung aktif bertanya untuk memperluas kemampuannya melalui bermain aktif, bekerja sama dengan oranglain, dan belajar bertanggung jawab terhadap tindakan yang dilakukan.

2) Rajin (*industry*) dan Rendah Diri (*inferiority*)

Tahap ini terjadi persaingan dikelompoknya. Anak menggunakan pengalam kognitif menjadi lebih produktif dalam kelompoknya. Tahapan ini anak akan belajar untuk menguasai keterampilan formal. Tumbuh rasa percaya diri, mandiri dan penuh inisiatif, termotivasi untuk lebih tekun.

3) Perkembangan Emosional

Beberapa dari perkembangan emosional pada masa remaja adalah:

- a. Memiliki kapasitas untuk mengembangkan hubungan jangka panjang, sehat, dan berlablasan. Kemampuan ini akan diperoleh jika individu memiliki dasar yang telah diperoleh

dari perkembangan sebelumnya yaitu trust, pengalaman positif dimasa lalu, dan pemahaman cinta.

- b. Pemahaman perasaan sendiri dan memiliki kemampuan untuk menganalisis mengapa mereka merasakan perasaan dengan cara tertentu.
- c. Mulai mengurangi nilai tentang penampilan dan lebih menekankan pada nilai kepribadian.
- d. Setelah memasuki masa remaja, individu memiliki kemampuan untuk mengolah emosinya. Faktir lain yang berperan secara signifikan dalam peraturan emosi yang dilakukan remaja adalah meningkatkan sensitivitas remaja.
- e. Gender berperan secara signifikan dalam penampilan emosi remaja. Laki-laki kurang menunjukkan emosi takut selama distress dibandingkan dengan perempuan

4) Perkembangan Sosial

Perkembangan sosial dan emosional berkaitan sangat erat. Baik pengaturan emosi maupun ekspresi emosi diperlukan keberhasilan hubungan interpersonal. Selanjutnya kemajuan perkembangan kognitif meningkatkan kualitas hubungan interpersonal karena membuat remaja mampu memahami dengan lebih baik keinginan, kebutuhan, perasaan, dan motivasi oranglain. Pada masa remaja menunjukkan beberapa ciri yaitu:

- a. Keterlibatan dalam hubungan sosial pada masa remaja lebih mendalam dan secara emosional lebih intim dibandingkan dengan masa kanak-kanak.
- b. Jaringan sosial sangat luas, meliputi jumlah orang yang semakin banyak dan jenis hubungan yang berbeda misalnya, dalam hubungan dengan teman sekolah untuk menyelesaikan tugas kelompok, berinteraksi dengan pimpinan dalam cara yang penuh

penghormatan

- c. Perkembangan psikososial remaja harus menyelesaikan krisis yang terjadi pada masa remaja. Istilah krisis menggambarkan suatu rangkaian konflik internal yang berkaitan dengan tahap perkembangan cara seseorang mengatasi krisis akan menentukan identitas pribadinya maupun perkembangannya dimasa yang akan datang.

3. Kehilangan

1. Definisi Kehilangan

Definisi kehilangan suatu keadaan individu mengalami kehilangan suatu yang sebelumnya ada dan dimiliki. Kehilangan merupakan sesuatu yang sulit dihindari seperti kehilangan harta, kesehatan, orang yang dicintai, dan juga kesempatan. Kehilangan adalah suatu situasi actual maupun potensial yang dapat dialami individu ketika berpisah dengan sesuatu yang sebelumnya ada, baik dari sebagai orang maupun seluruhnya. Reaksi emosional ini terjadi selama masa kehilangan dan dipengaruhi oleh kebudayaan atau kebiasaan individu. Kehilangan orang yang disayang dalam hidupnya akan merasa sendiri dan berada dalam kerteperukan. Kehilangan juga mempengaruhi proses psikologis atau kejiwaan, hal ini dikarenakan kehilangan yaitu menyangkal, marah, depresi, dan penerimaan. Setiap individu akan melalui setiap tahapan tersebut, tetapi cepat atau lamanya seseorang melalui tergantung pada koping individu dan dukungan sosial yang tersedia. Jika individu tetap berada dalam satu tahap dalam waktu yang sangat lama bahkan bertahun-tahun dan tidak mencapai tahap penerimaan, disitulah terjadi gangguan jiwa. jika individu terjadi kesulitan untuk tahap penerimaan dan kemungkinan akan terjadi proses disfungsional. (sutejo 2018)

2. Tipe Kehilangan

Tipe kehilangan dibagi menjadi 2 yaitu:

a. Kehilangan actual atau nyata

Kehilangan ini sangat mudah dikenali dan diidentifikasi oleh orang lain, seperti kehilangan sebagian anggota tubuh, amputasi atau kematian orang yang sangat dicintai

b. Kehilangan Persepsi

Kehilangan jenis ini hanya dialami oleh individu dan sulit untuk dibuktikan. Misalnya seorang perempuan yang diceraikan oleh suami yang dicintainya menyebabkan perasaan rendah diri hingga mengasingkan diri.

3. Bentuk Kehilangan

Terdapat beberapa macam bentuk kehilangan, antara lain:

a. Kehilangan orang yang sangat berarti, misalnya seseorang yang meninggal atau pergi ke suatu tempat dalam waktu yang sangat lama

b. Kehilangan kesehatan bio-psiko-sosial, misalnya menderita suatu penyakit, amputasi bagian tubuh, kehilangan pendapatan, kehilangan perasaan tentang diri, kehilangan pekerjaan, kehilangan kedudukan, dan kehilangan kemampuan seksual.

c. Kehilangan milik pribadi, seperti benda yang berharga, uang atau periasan.

4. Tahap Proses Kehilangan

Adapun dalam prosesnya kehilangan memiliki lima tahapan yaitu, penyangkalan (*denial*), kemarahan (*anger*), penawaran (*bargaining*), depresi (*depression*), penerimaan (*acceptance*) atau sering disebut dengan DABDA. Individu yang mengalami gangguan kehilangan akan melalui setiap tahap tersebut. Cepat atau lambat lamanya seseorang, tergantung pada coping individu dan system dukungan social yang tersedia, bahkan ada stagnasi pada satu fase marah atau depresi

1) Tahap Penyangkalan (*Daniel*)

Reaksi awal ketika individu mengalami kehilangan adalah tidak percaya, syok, diam, terpukul, gelisah, bingung, mengingkari kenyataan, mengisolasi diri terhadap kenyataan, serta berperilaku seperti tidak terjadi apa-apa dan pura-pura senang, manifestasi yang mungkin muncul antara lain:

- a) “Tidak! Itu tidak mungkin terjadi padaku!”
- b) “Diagnosa dokter salah! Itu tidak mungkin dok!”
- c) Secara fisik ditunjukkan dengan otot lemas, tremor, menarik nafas dalam, panas/dingin dan kulit lembab, berkeringat banyak, anoreksia, serta merasa tak nyaman.
- d) Penyangkalan menjadi pertahanan sementara atau mekanisme pertahanan (*defense mechanism*) terhadap rasa cemas.
- e) Klien perlu untuk waktu beradaptasi.
- f) Secara intelektual individu dapat menerima hal yang berkaitan dengan kematian, namun tidak demikian dengan emosional. Dalam suatu contoh kasus saat seseorang mengalami kehilangan akibat kematian orang yang sangat berarti baginya. Pada tahap ini, individu akan menganggap bahwa orang yang meninggal tersebut masih hidup, sehingga memunculkan halusinasi melihat atau mendengar seperti suara biasanya. Secara fisik, klien akan tampak letih, pucat, lemah, mual, diare, sesak napas, detak jantung cepat, dan gelisah. Tahap ini membutuhkan waktu yang panjang, beberapa menit bahkan sampai hitungan tahun setelah kematian.

2) Tahap Kemarahan (*Anger*)

Tahap kedua, seseorang akan mulai menyadari tentang kenyataan kehilangan. Perasaan marah yang timbul terus meningkat, yang ditujukan kepada orang lain atau benda sekitarnya. Reaksi fisik

menunjukkan wajah memerah, nadi cepat, gelisah, susah tidur, dan tangan menggepal. Respon klien dapat mengalami hal berikut:

a) Emosi tak terkontrol

“Mengapa aku?”

“Apa dosa saya hingga Tuhan memberiku hukuman seperti ini?”

b) Kemarahan akan terjadi pada Tuhan, yang diproyksikan terhadap orang atau lingkungan.

c) Kadang klien menjadi sangatrewel dan mengkritik.

“Peraturan RS sangat kaku dan tidak menyenangkan!”

“Perawat tidak becus!”

d) Tahap marah sangat sulit dihadapi klien dan sangat sulit diatasi dari sisi pandang keluarga dan staf rumah sakit.

e) Bila klien marah untuk mengutarakan perasaan yang akan mengurangi tekanan emosi dan menurunkan stress, hal tersebut merupakan suatu yang wajar.

3) Tahap penawaran (*Bargaining*)

Setelah perasaan marah dapat tersalurkan individu akan memasuki tahap tawar-menawar. Biasanya individu tersebut mengucapkan “Seandainya ia mengikuti kata-kata saya pasti semua tidak akan terjadi” atau “semua pasti akan baik baik saja” jika ia memilih dirumah tadi malam.” Respon klien dapat berupa hal sebagai berikut:

a) Klien mencooba menawar, menunda realitas dengan merasa bersalah selama hidup, sehingga kemarahan dapat mereda.

b) Ada beberapa permintaan, seperti kesembuhan total, perpanjang waktu hidup, terhindar dari rasa sakit secara fisik atau bertobat.

c) Klien berupaya membuat perjanjian pada tuhan. Hampir semua tawar menawar dibuat untuk Tuhan dan biasanya dirahasiakan atau ungkapan secara tersirat atau diungkapkan.

d) Klien mulai memecahkan masalah dengan berdoa, menyesali perbuatannya, menangis mencari pendapat orang lain.

4) Tahap depresi

Tahap depresi termasuk dalam tahap diam pada fase kehilangan. Pada tahap ini klien mulai sadar bahwa sesuatu yang dialaminya tidak akan bisa dikembalikan lagi pada keadaan semula. Individu mulai menunjukkan reaksi menarik diri, tidak mau berbicara dengan orang lain, dan tampak putus asa.

5) Tahap penerimaan

Tahap akhir atau tahap penerimaan merupakan organisasi ulang perasaan kehilangan. Fokus pemikiran terhadap sesuatu yang hilang mulai berkurang. Individu mulai bisa menerima kenyataan kehilangan, sehingga sesuatu yang hilang tersebut mulai melepaskan secara bertahap dan dialihkan kepada objek lain yang baru. Individu yang telah mencapai tahap penerimaan, dapat dipastikan akan mengakhiri proses berduka dengan baik. Akan tetapi jika individu berada di satu tahap dalam waktu yang sama lama dan tidak mencapai tahap penerimaan disitulah awal terjadinya gangguan jiwa. Jika suatu saat individu tersebut kembali mengalami kehilangan maka sulit baginya untuk mencapai tahap penerimaan dan kemungkinan akan menjadi sebuah proses yang disfungsi (Sutejo 2018)

4. Berduka

1. Definisi Berduka

Berduka (grieving) merupakan kondisi dimana individu atau keluarga mengalami respons alamiah yang melibatkan reaksi psikososial dan psikologis terhadap kehilangan aktual atau kehilangan yang dirasakan, ada dua tipe berduka disfungsi. Berduka diantisipasi merupakan suatu pengalaman individu dalam merespons kehilangan atau kedekatan, objek atau ketidakmampuan fungsional

sebelum terjadi kehilangan tipe berduka diantisipasi ini masih dalam batas normal. (sutejo 2018).

Proses berduka yang sering terjadi pada remaja meraskan dampak yang sangat besar akibat kesedihan berpisah dengan seseorang atau orangtua, mereka akan menutup diri, tekanan dan mudah marah. (rusdi, molyono edy, christina sheela 2015).

a. Tahapan Proses Berduka

1) Fase akut

Fase ini berlangsung selama 4 sampai 8 minggu setelah kematian, yang terdiri atas tiga proses, yaitu syok dan tidak percaya, perkembangan, kesadaran dan emosional.

a) Syok dan tidak percaya

Respons awal yang dilakukan biasanya berupa penyangkalan, secara emosional tidak dapat menerima pedihnya kehilangan.

Namun, sesungguhnya proses ini memang dibutuhkan untuk mentoleransi ketidak mampuan klien dalam menghadapi kepedihan secara perlahan membantu klien untuk menerima kenyataan kematian.

b) Perkembangan kesadaran

Gejala yang muncul adalah marah, menyalahkan oranglain, perasaan bersalah dengan menyalahkan diri sendiri memalalui berbagai cara, dan menangis untuk menurunkan tekanan dalam perasaan yang dalam.

c) Restitusi

Merupakan proses yang formal dan ritual bersama teman dan keluarga, sehingga dapat membantu menurunkan sisa perasaan tidak menerima kenyataan kehilangan.

2) Fase jangka panjang

- a) Berlangsung selama satu sampai dua tahun atau lebih.
- b) Reaksi berduka yang tidak terselesaikan dapat menjadi penyakit tersembunyi dan termanifestasikan dalam berbagai gejala fisik, pada beberapa individu reaksi ini menjadi keinginan bunuh diri, sedangkan yang lain mengabaikan diri dengan menolak makan dan menggunakan alcohol.

2. Respons Kognitif Terhadap Dukacita

Penderitaan saat berduka dalam beberapa hal yang merupakan akibat gangguan keyakinan. Asumsi dan keyakinan dasar tentang makna dan tujuan hidup terganggu, bahkan mungkin hancur. Berduka sering kali menyebabkan keyakinan individu tentang dirinya dan dunia berubah, misalnya persepsi individu tentang hal hal yang baik didunia, makna hidup ketika berhubungan dengan keadilan, dan makna takdir atau garis kehidupan. Perubahan lain dalam pemikiran dan sikap mencakup meninjau dan menetapkan peringkat nilai nilai yang dimiliki, menjadi lebih bijaksana, menghilangkan ilusi tentang keabadian diri, memandang dunia secara lebih realistik dan mengevaluasi kembali keyakinan agama dan keyakinan spritual. Individu yang beduka perlu menemukan makna kehilangan. Ia akan melakukan pengkajian diri dan mempertanyakan caraa berpikir yang diterima. Asumsi lama tentang kehidupan ditantang atau dapat juga dengan mempertanyakan. Individu menyadari bahwa kehilangan dan kematian merupakan realitas kehidupan yang kita semua harus hadapi suatu hari. (Sari Anita Rossi 2015)

1) Respons Emosional

Perasaan marah, sedih, dan cemas adalah pengalaman emosional yang dominan pada kehilangan. Kemarahan dan kebencian dapat ditunjukkan kepada individu yang meninggal pada anggota keluarga dan pemberi perawatan kesehatan atau instruksi. Respons emosional

terlihat pada semua fase proses dukacita elama fase mati rasa, respons awal yang umum terhadap kabar kehilangan ialah perasaan syok, seolah-olah tidak dapat menyadari realitas kehilangan. Pada fase kedua, kerinduan dan pencarian, realitas mulai muncul dan individu yang berduka memperlihatkan kemarahan, penderitaan yang besar dan menangis. Dalam keadaan putus asa, tetapi memiliki keinginan kuat untuk mengembalikan ikatan dengan individu yang meninggal, mendorong individu yang berduka untuk memeriksa dan memulihkan dirinya. Suara, penglihatan, dan aroma yang terkait dengan individu yang meninggal diinterpretasikan sebagai tanda-tanda keberadaan orang yang meninggal dan kadang-kadang menghibur seseorang dan menimbulkan harapan untuk bertemu kembali. Selama fase disorganisasi dan keputusasaan, individu yang berduka mulai memahami bahwa kehilangan tetap ada. Pola pemikiran, perasaan dan tindakan yang terkait kehidupan dengan orang yang telah meninggal perlu diubah. Saat semua harapan kembalinya orang yang meninggal telah hilang, individu pasti mengalami waktu depresi, apatis atau putus asa. Pada fase reorganisasi akhir individu yang berduka mulai membangun kembali rasa identitas personal arah dan tujuan hidup, rasa mandiri dan percaya diri yang dirasakan. Dengan mencoba dan menjalankan peran dan fungsi yang baru ditetapkan, individu yang berduka menjadi kuat pribadinya. Pada fase ini, orang yang meninggal masih dirindukan, tetapi memikirkannya tidak menimbulkan perasaan sedih.

2) Respons Spiritual

Ketika kehilangan terjadi, individu mungkin paling terhibur, tentantang, atau hancur dalam dimensi spiritual pengalaman manusia. Individu yang berduka dapat kecewa dan marah kepada Tuhan atau tokoh agama lainnya. Penderitaan kerana ditinggalkan,

kehilangan harapan, atau kehilangan makna merupakan penyebab penderitaan spiritual yang dalam. Oleh karena itu, memenuhi kebutuhan spiritual individu yang berduka merupakan aspek asuhankeperawatan yang sangat penting. Respons emosional dan spiritual klien saling terkait ketika seseorang mengalami penderitaan. Dengan kesadaran akan kapanpun mengkaji penderitaan seseorang. Memberi kesempatan seorang untuk menceritakan penderitaannya membantu transformasi psikospiritual (yang melibatkan baik aspek pengalaman psikologis maupun spiritual) yang sering kali berkembang dalam proses berduka. Dengan menemukan penjelasan dan makna melalui keyakinan spiritual atau agama, seseorang dapat mengidentifikasi aspek positif dan mungkin aspek proses berduka yang menyenangkan.

3) Respons Perilaku

Respons perilaku merupakan respons yang paling mudah diobservasi. Dengan mengenali perilaku yang umum saat berduka, seseorang dapat membimbing untuk mengkaji keadaan emosional dan kognitif secara garis besar. Dengan mengamati individu yang berduka saat melakukan fungsi secara “otomatis” atau rutin tanpa banyak pemikiran dapat menunjukkan bahwa individu tersebut berada dalam fase mati rasa proses berduka realitas kehilangan belum terjadi. Menangis terisak, menangis tidak terkontrol, sangat gelisah dan perilaku mencari adalah tanda kerinduan dan pencarian figure yang hilang. Individu tersebut bahkan dapat berteriak memanggil orang yang meninggal dan mencermati ruangan untuk mencari orang yang meninggal. Iritabilitas dan sikap, bermusuhan terhadap orang lain memperlihatkan perasaan marah dan frustrasi dalam proses tersebut berupaya mencari serta menghindari tempat atau aktivitas yang dilakukan bersama orang yang telah meninggal, menyimpan benda berharga milik atau digunakan bersama orang

yang telah meninggal padahal ingin membuang barang tersebut menggambarkan emosi yang berfluktuasi dan persepsi tentang harapan untuk bertemu kembali dengan orang yang meninggal.

Selama fase disorganisasi, tindakan kognitif mendefinisikan kembali identitas diri individu yang berduka, walaupun sulit, merupakan hal yang penting dalam menjalani dukacita. Walaupun awalnya bersifat superfisial, upaya yang dilakukan dalam aktivitas social atau kerja adalah perlakuan yang ditunjukkan untuk mendukung peragaan emosional dan kognitif individu tersebut. Penyalahgunaan obat atau alcohol mengindikasikan respons perilaku maladaptif terhadap keputusan emosional dan spiritual. Upaya bunuh diri dan pembunuhan dapat menjadi respons yang ekstrem jika individu yang berduka tidak dapat menjalani fase berduka. Pada fase reorganisasi, individu yang berduka berpartisipasi dalam aktivitas dan refleksi yang berarti secara personal dan memuaskan.

4) Respons Fisiologis

Seseorang dapat mengeluh insomnia, sakit kepala, gangguan nafsu makan, berat badan menurun, tidak bertenaga, palpitasi dan gangguan pencernaan, serta perubahan system imun dan endokrin.

3. Aplikasi Proses Keperawatan Dalam Berduka

Kedekatan emosional yang kuat, yang tercipta dalam hubungan yang bermakna tidak mudah dihilangkan, kehilangan akibat kematian orang yang dicintai merupakan krisis utama yang memiliki dampak sangat besar pada kehidupan individu. Keadaan disequilibrium yang terjadi akibat krisis (atau kehilangan) menyebabkan kecemasan yang sangat besar dan ketidaknyamanan yang ekstrem, yang mendorong individu kembali keadaan homeostasis, keadaan ekuilibrium atau keseimbangan. Factor-faktor yang mempengaruhi individu yang

berduka kembali keadaan homeostasis adalah persepsi yang adekuat yentang situasi,dukungan situasional yang adekuat, dan koping yang adekuat. Factor ini membantuk individu memperoleh kembali rasa keseimbangan dan kembali ketingkat fungsi sebelumnya, atau bahkan menggunakan krisis sebagai kesempatan untuktumbuh. Setiap kehilangan dapat dianggap sebagai krisis persona. Seseorang agar dapat mendukung dan membimbing dalam menjalani proses peuka ia harus mengmati dan mendengarkan petunjuk yang mencakup petunjuk kognitif, emosional, spiritual, perilaku dan fisiologis. Walaupun seseorang harus mengenal fase atau tugas yang dicapai dan respons terhadap kehilangan,seorang harus menyadari bahwa setiap orang memiliki pengalaman tersendiri. (Sari Anita Rossi 2015)

5. Konsep Orang Tua

1. Pengertian Peran

Peran adalah pengharapan manusia terhadap caranya individu harus bersikap dan berbuat dalam situasi tertentu yang berdasarkan status dan fungsi sosialnya. Pengertian peran yaitu, peran merupakan aspek dinamis kedudukan (status), apabila seseorang melakukan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, ia menjalankan suatu peranan. (Orang et al. 2016)

2. Pengertian Orang Tua

Orang tua merupakan kepala keluarga yang wajib dalam membimbing anak anaknya. Orang tua adalah ibu, bapak, lawan anak kepala kaum keluarga. Sedangkan Asuh, menjaga, merawat, memelihara mendidik anak: membimbing (membantu, melatih, dan sebagainya) dalam mengenali kehidupan ini , dengan begitu banyak hal yang anak lihat dan tiru.(PUJIANTO 2018)

3. Bentuk Orang Tua

Orangtua wajib menjaga dan melindungi setiap keluarganya oleh karena setiap orang tua hendaknya menyadari akan tanggungjawab tersebut dan melaksanakannya dengan maksimal, adapun tanggungjawab yang menjadi beban orangtua kepada anaknya, setidaknya harus dilaksanakan yaitu:

- a. Memelihara dan membesarkan anak ini bentuk yang paling sederhana dari tanggungjawab orangtua dan merupakan dorongan alami untuk mempermudah kelangsungan hidup manusia.
- b. Melindungi dan menjamin kesamaan, baik jasmaniah maupun rohani dari berbagai gangguan penyakit dan dari penyelewengan kehidupan dari tujuan hidup yang sesuai dengan falsafah hidup dan agama.
- c. Memberi pengajaran dalam arti yang luas sehingga anak memperoleh peluang untuk memilih pengetahuan dan kecakapan seluas mungkin
- d. Membahagiakan anak, baik dunia maupun akhirat sesuai dengan pandangan dan tujuan hidup. (PUJIANTO 2018)

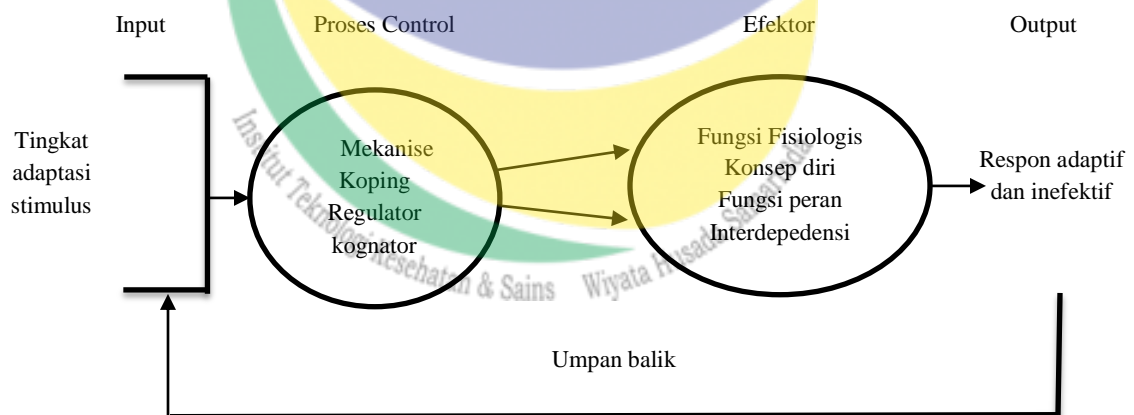
B. Kerangka Teori Keperawatan

Model adaptasi Roy untuk Keperawatan merupakan suatu teori yang diturunkan dari teori sebelumnya, diantara teori Harry Helson mengenai psikofisika yang diperluas menjadi ilmu social dan perilaku. Pada teori adaptasi Helson, proses adaptasi adalah fungsi dari stimulus yang datang dan tingkat adaptif. Stimulus adalah factor apapun yang bisa mencetuskan respons. Stimulus dapat muncul dari lingkungan internal maupun eksternal. Tingkat adaptasi merupakan efek dari gabungan tiga kelas stimulus berikut ini.

1. *Stimulus fokal* yaitu stimulus yang memicu individu dengan segera.
2. *Stimulus konsektual* yaitu stimulus lain yang menambah dampak stimulus fokal.
3. *Stimulus residual* yaitu factor lingkungan yang dampaknya tidak jelas dari stimulus tertentu.

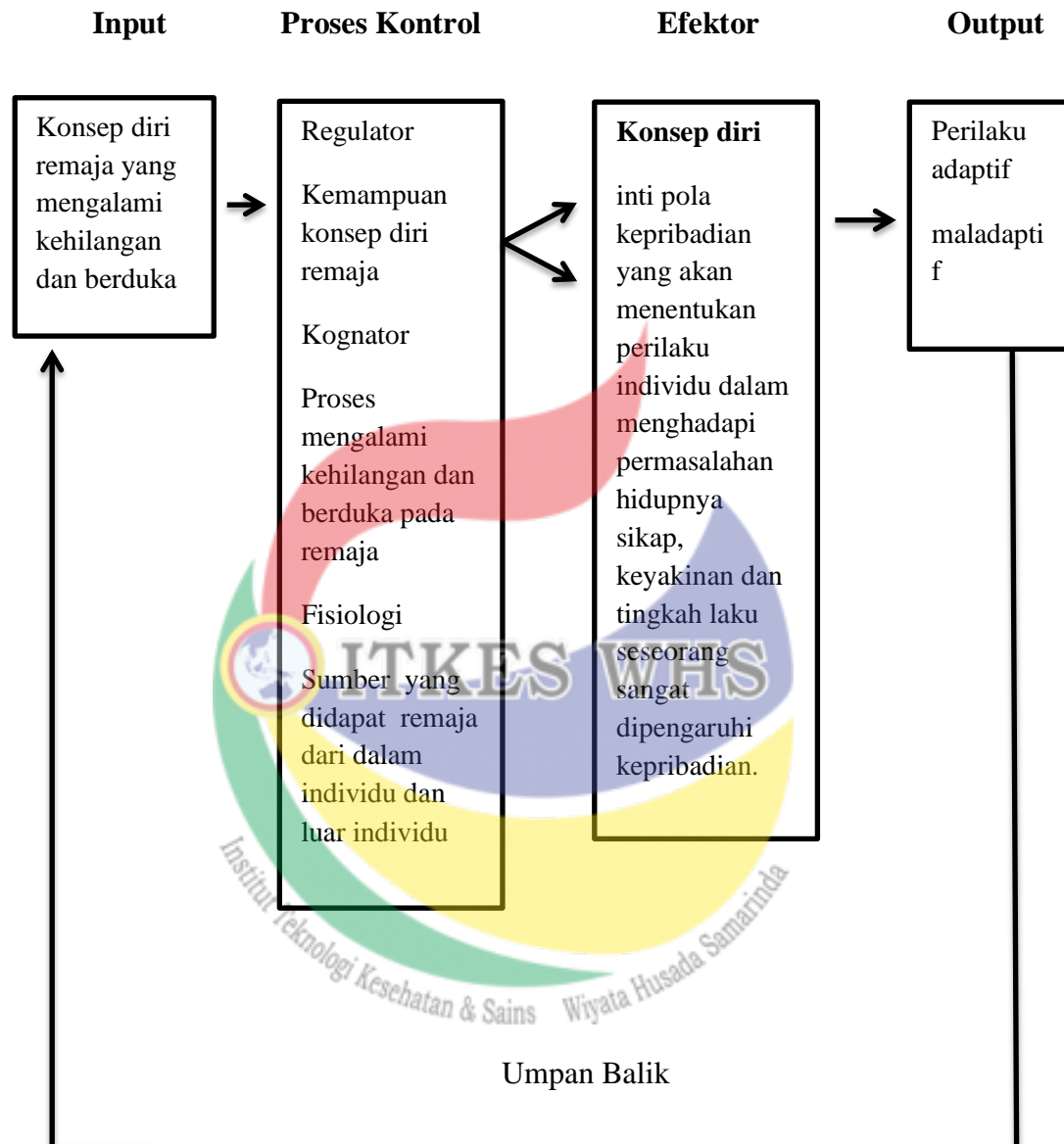
Model Roy berfokus pada konsep adaptasi manusia. Konsep-konsepnya mengenai keperawatan manusia, kesehatan, dan lingkungan saling berhubungan dengan adaptasi sebagai sentralnya. Manusia mengalami stimulus lingkungan secara terus-menerus. Pada akhirnya manusia memberikan respons dan adaptasi pun terjadi. Respon meningkatkan integrasi dan membantu manusia dalam mencapai tujuan adaptasi, yaitu untuk bertahan hidup, tumbuh, berkembang biak, menguasai, serta transformasi seseorang dan lingkungan. Respon inefektif merupakan gagal meraih tujuan adaptasi tersebut atau bahkan mengancam pencapaian tujuan. Sebagai suatu sistem terbuka, manusia menerima input atau sebagai stimulus baik dari lingkungan atau dalam diri sendiri. Tingkat adaptasi ditentukan oleh kombinasi efek fokal, kontekstual dan residual. Adaptasi terjadi pada seseorang berespon secara positif terhadap perubahan lingkungan. Respon adaptif dapat meningkatkan integrasi seseorang, yang akan membawa menuju sehat. Disisi lain, respons inefektif akan mengarah pada gangguan integrasi seseorang. Terdapat dua sistem yang saling berhubungan, yaitu subsistem proses primer, fungsional, atau control terdiri dari regulator dan kognator. Sedangkan subsistem sekunder dan efektor terdiri dari empat mode adaptif sebagai berikut: (1) kebutuhan fisiologis, (2) Konsep diri, (3) fungsi peran, dan (4) Interdependensi. Empat mode adaptif dari dua subsistem dalam model Roy memberikan bentuk atau manifestasi dari aktifitas kognator dan regulator. Mode adaptif fisiologis-fisik berhubungan dengan cara manusia berinteraksi dengan lingkungannya melalui proses-proses fisiologis untuk memenuhi

kebutuhan dasar akan oksigen, nutrisi, eliminasi, aktivitas dan istirahat, serta perlindungan. Mode adaptif konsep diri-identitas kelompok berhubungan dengan kebutuhan untuk mengetahui diri dan bagaimana bertindak dalam masyarakat. Konsep diri individu terdiri atas diri secara fisik (sensasi tubuh dan citra tubuh), serta secara personal (konsistensi diri, ideal diri, dan moral-etik-spiritual diri). Model adaptif fungsi peran digambarkan sebagai peran primer, sekunder, dan tersier yang ditampilkan individu dalam masyarakat. Mode adaptif interdependensi menggambarkan interaksi dalam masyarakat. Tugas utama dari mode adaptif interdependensi adalah sebagai seseorang untuk memberi dan menerima cinta, rasa hormat, dan nilai. Komponen yang paling penting dari mode interdependensi adalah orang terdekat dari individu tersebut, misalnya pasangan, anak, teman, atau Tuhan, serta sistem dukungan sosial yang dimilikinya. Manfaat dari keempat mode adaptif ini adalah untuk mencapai integrasi fisiologis, psikososial, dan sosial.



Skema 2.1 Model Konsep menurut Sister Callistar Roy

C. Kerangka Teori Penelitian



Skema 2.2 Kerangka Penelitian

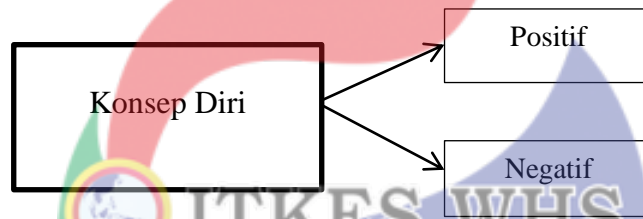
BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah kuantitatif Rancangan penelitian yang digunakan adalah Deskriptif dengan pendekatan yang digunakan dalam penelitian adalah *Cross Sectional*.

B. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka adalah suatu hubungan antara kaitan konsep satu dengan konsep yang lain dari masalah yang ingin diteliti dalam penelitian ini kerangka konsep yang digunakan pada skema sebagai berikut :



Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP N 8 Samarinda Seberang

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni sampai Juli 2021

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik

kesimpulannya adapun populasi dalam penelitian ini adalah siswa/i kelas VII, VIII, dan IX SMPN 08 Samarinda Seberang. Yang berjumlah 35 Orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Dan sebagian perwakilan dari populasi (sugiono 2018). Sampel dari penelitian ini adalah siswa/i yang mengalami yatim atau piatu, dan yatim piatu kelas VII, VIII, dan XI SMP N 08 Samarinda Seberang Sebanyak 35 Orang.

3. Kriteria Sampel

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari satu populasi target yang terjangkau dan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi (Nursalam, 2020). Kriteria dalam penelitian ini yaitu sebanyak 35 orang.

- 1) Remaja yang tidak memiliki orangtua (yatim, piatu, dan yatim piatu)
- 2) Remaja yang merasa kehilangan orangtua usia antara 12 sampai 15 tahun.
- 3) Siswa/i yang memiliki aplikasi whatsapp

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi merupakan menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi (Nursalam, 2020). Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Remaja yang merasa kehilangan dan berduka orangtua dari usia bayi.

E. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik Sampling adalah merupakan teknik pengambilan sampel, untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik Total Sampling yaitu teknik pengambilan sampel bila semua populasi digunakan sebagai sampel berjumlah 35 Orang

F. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono 2013). Adapun variabel yang akan dilakukan ini merupakan tunggal, yaitu gambaran konsep diri remaja yang mengalami kehilangan dan berduka pada orang yang berperan dalam hidupnya.

G. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan berdasarkan karakteristik yang diamati dari suatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) merupakan kunci definisi operasional.

Tabel 3.2 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operational	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Konsep Diri	Konsep diri Remaja pandangan, gambaran diri, kemampuan perilaku inti pola kepribadian yang akan menentukan perilaku individu dalam menghadapi permasalahan hidupnya sikap, keyakinan dan tingkah laku seseorang sangat dipengaruhi kepribadian	Menggunakan skala skala likert. Pertanyaan positif (favorable) Sangat tidak sesuai = 1 Tidak sesuai = 2 Sesuai = 3 Sangat sesuai = 4	<i>Cut off point</i> dengan kriteria hasil: 1. Positif, jika nilai ≥ 56 (nilai mean) 2. Negatif jika nilai <56 (nilai mean)	Ordinal

H. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini ada kuesioner, yaitu sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang akan dilakukan penelitian.

Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner Konsep Diri Remaja Yang Merasa Kehilangan dan Berduka Pada Orang Yang Berperan Dalam Hidupnya

Variabel	Indikator	No Item Pertanyaan		Jumlah Item
		Favourable (+)	Unavaourable (-)	
Konsep Diri	<i>Gambaran diri</i>	5,4	1,2,3	5
	<i>Ideal diri</i>	6,7	8,9,10	5
	<i>Harga diri</i>	12,13,14,15	11	5
	<i>Peran diri</i>	18,19	16,17,20	5
	<i>Identitas diri</i>	21,22,24	23,25	5
	Jumlah		13	12

I. Uji Validitas dan Uji Reabilitas

1. Uji Validitas

Validitas merupakan keadaan yang menggambarkan tingkat instrument bersangkutan yang mampu mengukur apa yang akan diukur. Data yang valid memiliki tingkat kesalahan yang lebih kecil. Hasil dari validitas mendekati keadaan sebenarnya, sehingga validitas selalu disertai keterangan penjelasan atau pernyataan yang merujuk pada topik dan alat ukur mencapai tujuan (J. Donsu 2016).

Uji Validitas pada kuisoner konsep diri akan dilakukan di SMPN 07 Samarinda pada 20 orang. Perhitungan validitas dalam penelitian ini adalah menggunakan rumus *Product Moment*.

- a) Pada kuesioner penelitian konsep diri remaja yang mengalami kehilangan dan berduka pada orang yang berperan dalam hidupnya di SMP N 8 Samarinda Seberang dilakukan pada 20 responden dengan rumus pearson productt momen pada 25 item pertanyaan, dengan nilai r 0,444. Instrumen dinyatakan valid jika hasil $r_{hitung} > r_{tabel}$.

Uji validitas instrumen ini didapatkan nilai kolerasi validitas berkisar (0,999-0,994) sehingga 25 pertanyaan tersebut dinyatakan valid.

Tabel 3.4 Uji Validitas Variabel Konsep Diri

Valid	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25
Tidak Valid	-

2. Uji Reabilitas

Uji reabilitas adalah upaya untuk menstabilkan dan melihat adakah konsisten responden dalam menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan konstruksi dimensi variabel. Reabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat diandalkan (J. Donsu 2016). Uji Reabilitas alan dilakukan di SMPN 7 Samari nda pada 20 orang. Penelitian menggunakan rumus *Alpha Cronbach* untuk menentukan apakah setiap instrument reliabel atau tidak.

- a) Uji reabilitas menunjukkan bahwa koefisien *alpha cronbach* adalah (0,999) yang menunjukkan reabilitas yang kuat.

J. Prosedur Pengumpulan Data dan Sumber Data

1. Penelitian menyusun proposal dan melakukan bimbingan
2. Penelitian mengurus surat izi studi pendahuluan di ITKes Wiyata Husada Samarinda.
3. Peneliti mengajukan surat permohonan untuk melakukan studi pendahuluan di Itkes wiyata husada samarinda.
4. Setelah mendapatkan surat persetujuan
5. Peneliti menentukan populasi dan sampel penelitian
6. Peneliti membuat informed consent dimana mahasiswa mengisi setuju atau tidak setuju menjadi responden penelitian

7. Peneliti memberikan kuesioner yang telah diuji kelayakannya kepada responden
8. Peneliti melakukan pengumpulan data
9. Peneliti melakukan analisa data
10. Peneliti menjabarkan hasil dan kesimpulan penelitian.

K. Pengolahan data

Pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting. Hal ini disebabkan karena data yang diperoleh langsung dari penelitian, belum memberikan informasi apa-apa, dan belum siap untuk dilakukan.

1. Editing Proses merupakan proses dimana peneliti melakukan klarifikasi, keterbacaan, kelengkapan data yang sudah terkumpul. Secara umum editing adalah merupakan kegiatan pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner.
2. Coding Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean, yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Coding dalam penelitian ini berbentuk angka 1,2,3, dan 4 dan berguna dalam memasukkan data.
3. Processing Data, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau "software" komputer. Salah satu dari paket program yang paling sering digunakan untuk "entri data" penelitian adalah paket program SPSS.
4. Tabulating adalah usaha untuk menyajikan data, terutama pengolahan data yang akan mejurus ke analisis kuantitatif. Biasanya pengolahan data seperti menggunakan tabel, baik tabel distribusi frekuensi maupun tabel silang.

L. Analisa Data

Data yang telah diperoleh dari proses pengumpulan data kemudian akan diolah menggunakan program computer, kemudian dianalisis sebagai berikut:

1. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan uji untuk mengetahui apakah data yang dibuat berdistribusi normal atau tidak. Jika sampel penelitian besar (≥ 50) menggunakan uji *Shapiro-Wilk*, sedangkan metode shapiro wilk dikarenakan sampel dalam penelitian ini adalah 35 responden. Dalam penelitian ini uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk* karena termasuk dalam sampel besar (≥ 50). Pada penelitian ini data yang diperoleh berdistribusi normal dengan nilai $p = 0,009 = p > 0,05$ pada variabel konsep diri remaja yang artinya kriteria sebaran normal. Maka hasil ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah nilai mean.

Tabel 3.5 Uji Normalitas

Variabel	Shapiro-Wilk ^a	Df	Hasil
Konsep Diri	.283	35	Normal

2. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis Univariat tergantung dari jenis data. Uji Univariat yang akan dilakukan adalah meliputi karakteristik umur responden, dan jenis kelamin responden. Analisis ini untuk menguji hipotesis, menggunakan rumus :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Pesentase

f = Frekuensi

n = Jumlah sampel

M. Etika penelitian

Etika penelitian menjelaskan masalah etika penelitian yang merupakan hal penting dalam suatu penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus di perhatikan :

1. *Informed consent*

Sebelum melakukan penelitian responden diberikan informasi tentang Gambaran Konsep Diri Remaja Yang Mengalami Kehilangan Dan Berduka Pada Orang Yang Berperan Dalam Hidupnya. Jika responden bersedia diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, namun jika responde menolak untuk diteliti oleh peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya. Responde yang bersedia diteliti menandatangani lembar persetujuan pada penelitian ini ada responden yang menolak untuk diteliti.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Kerahasiaan responden akan tetap terjaga, maka peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data. Lembar tersebut hanya berupa inisial dari nama responden.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil peneliti baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset. Adapun status hubungan dalam antara peneliti dan orang yang diteliti masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban yang harus diakui dan dihargai. Hak dan kewajiban bagi peneliti dan orang yang diteliti adalah :

a Hak kewajiban responden

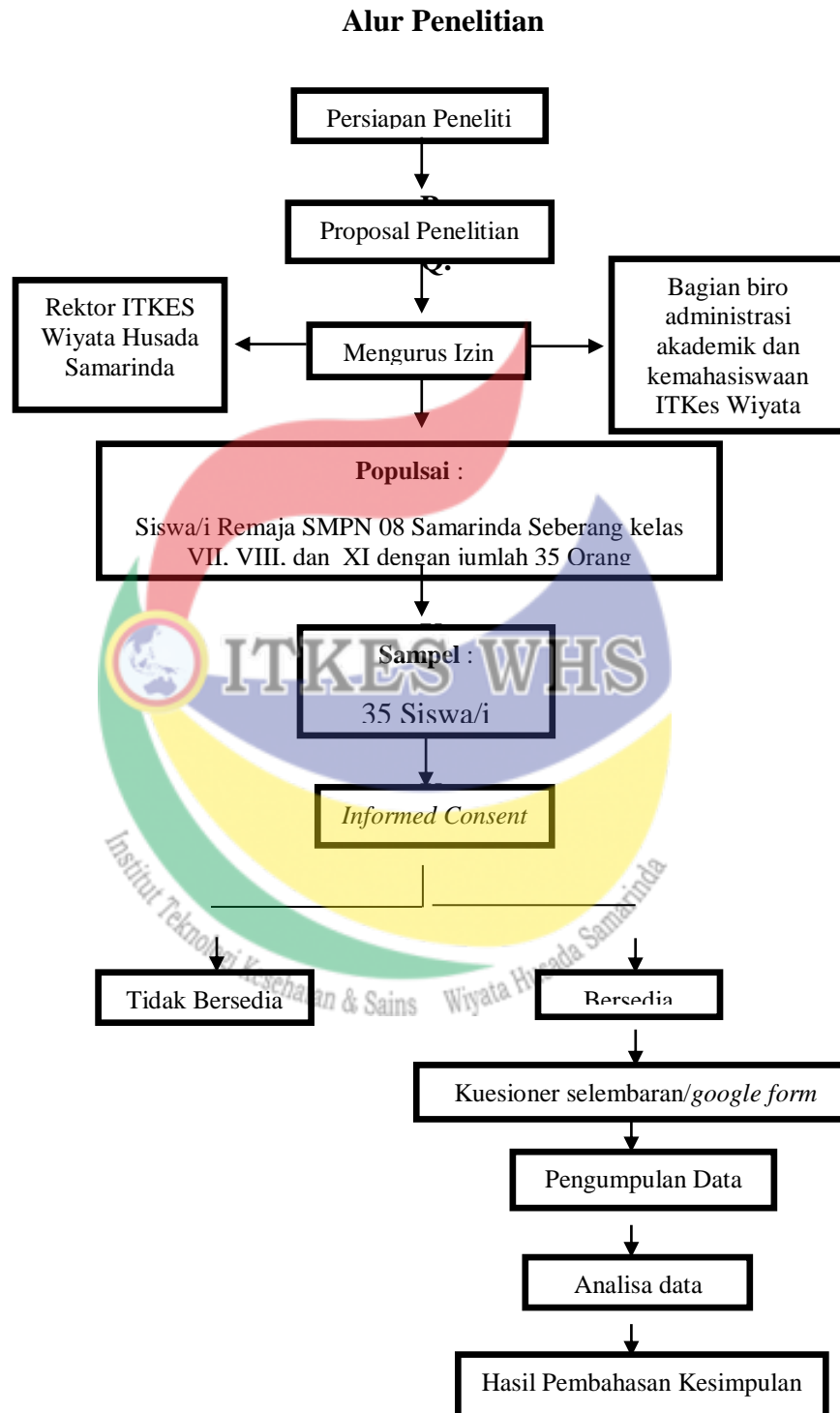
Hak-hak responden antara lain: hak untuk dihargai *privacy*, hak merahasiakan informasi yang diberikan, hak memperoleh jaminan keamanan dan keselamatan akibat dari informasi yang diberikan. Kewajiban bagi responden adalah memberikan informasi yang diperlukan oleh peneliti setelah adanya persetujuan *inform consent*.

b Hak kewajiban peneliti

Peneliti banyak memperoleh informasi yang diperlukan sejujur-jujurnya dan selengkap-lengkapnnya dari responden. Kewajiban peneliti adalah menjaga *privacy* responden.



N. Alur penelitian



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang gambaran konsep diri remaja yang mengalami kehilangan dan berduka pada orang yang berperan dalam hidupnya di SMP N 8 Samarinda Seberang. Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2021. Responden penelitian ini adalah siswa SMP N 8 Samarinda Seberang.

1. Gambaran Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMP N 08 Samarinda Seberang yang terletak di Jl. Pattimura No. 130 Rapak Dalam mempunyai Motto yaitu “Bermutu, Prestasi Hebat, Karakter Kuat.

Penelitian ini menggunakan media *google form* sebagai alat untuk mengumpulkan data dengan jumlah populasi 35 responden dan sampel 35 responden. Sampel pada penelitian ini merupakan siswa SMP kelas VI, VII, X1.

2. Hasil Uji Demografi

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptik dengan variabel konsep diri Remaja yang mengalami kehilangan dan berduka, dari data ini didapatkan data demografi yang ditampilkan pada table berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Data Demografi Berdasarkan Karakteristik

Responden di SMP N 8 Samarinda Seberang (n=35)

Kategori	Jumlah	Presentase
Kelas		
IX	12	34,3%
VII	7	20%
VIII	16	45,7%
Umur		
12	4	11,4%
13	14	40%

	14	12	34,3%
	15	5	14,3%
Jenis Kelamin			
Laki-Laki	11		31,4%
Perempuan	24		68,6%

Sumber: Data Primer 2021

Data pada table 4.1 merupakan distribusi data demografi berdasarkan kelas, umur dan jenis kelamin, diperoleh responden VII berjumlah 7 dengan presentase 20%, VII berjumlah 16 dengan presentase 45,7%, XI berjumlah 12 presentase 34,3%. Distribusi demografi berdasarkan umur paling banyak 13 tahun. Distribusi demografi berdasarkan jenis kelamin, didapatkan hasil bahwa laki-laki berjumlah 11 dengan presentase 31,4% dan perempuan berjumlah 24 dengan jumlah presentase 68,6%.

3. Analisa Data Univariat

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi, Presentase Pada Konsep Diri Remaja Yang Mengalami Kehilangan Dan Berduka (n=35)

	Frekuensi	Presentase
Konsep diri		
Positif	21	60%
Negatif	14	40%
Total	35	100%

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan table 4.2 merupakan distribusi berdasarkan konsep diri remaja yang mengalami kehilangan dan berduka diperoleh responden berpengetahuan positif berjumlah 21 dengan presentase 60% dan responden berpengetahuan negatif 14 dengan presentase 40%

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Komponen *Konsep Diri Pada Remaja*

Konsep Diri	Frekuensi	Presentase
Gambaran Diri		
Positif	25	71,4%
Negatif	10	28,6%
Total	35	100%
Ideal Diri		
Positif	18	51,4%
Negatif	17	48,6%
Total	35	100%
Harga Diri		
Positif	19	54,3%
Negatif	16	45,7%
Total	35	100%
Peran Diri		
Positif	29	82,9%
Negatif	6	17,1%
Total		100%
Identitas Diri		
Positif	18	51,4%
Negatif	17	48,6%
Total	35	100%

Sumber data primer: 2021

Berdasarkan hasil univariat yang ditampilkan pada tabel 4.3 didapatkan hasil konsep diri remaja yang mengalami kehilangan dan berduka pada orang yang berperan dalam hidupnya. Remaja memiliki gambaran diri positif 25 responden dengan presentase 71,4%. Memiliki kategori positif hal ini menunjukkan bahwa remaja mampu beradaptasi dengan lingkungan, merasa dihargai oleh orang sekitarnya dan orang terdekatnya, merasa nyaman dengan bakat yang dimiliki percaya diri dengan keadaan fisiknya dan mampu menyerahkan diri kepada Tuhan.

B. PEMBAHASAN

Hasil pengelolaan data pada penelitian ini akan dibahas pada bab ini. Data yang diperoleh telah dianalisis menggunakan analisis univariat untuk mengidentifikasi gambaran konsep diri remaja yang mengalami kehilangan dan berduka pada orang yang berperan dalam hidupnya. Berdasarkan usia terbanyak 13 tahun dengan jumlah responden (40%) dan usia 14 tahun dengan persentase (34,3%) sedangkan menurut jenis kelamin remaja yang berjenis kelamin perempuan jumlahnya lebih banyak (68,6%) dan yang berjenis kelamin laki-laki yaitu (31,4%). Dari hasil tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa hampir keseluruhan responden lebih banyak perempuan mampu mempunyai selisih yang tidak cukup jauh dengan jumlah responden laki-laki.

Konsep diri menurut (Claudia and Marnelly 2016) gambaran konsep seseorang mengenai dirinya sendiri positif bersifat fisik, sosial maupun psikologis yang diperoleh atau timbul dalam interaksi dengan lingkungan sosialnya. Konsep diri meliputi kemampuannya berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsep diri remaja sebagian besar pada kategori positif yaitu sebanyak 21 (60%) responden, sedangkan pada kategori negatif 14 (40%) responden. Konsep diri merupakan suatu skema diri yaitu pengetahuan tentang diri yang mempengaruhi cara seseorang mengolah informasi. Sebagian besar siswa didapatkan pola pikir yang baik dalam melakukan sesuatu hal yang artinya banyak melakukan hal-hal positif. Hal ini memungkinkan remaja untuk membentuk atau mengembangkan konsep diri yang lebih positif, karena remaja tidak dipaksa untuk melakukan sesuatu tanpa diperhatikan, dapat menggugurkan perasaannya dengan teman terdekatnya atau orang yang sangat dipercaya. Remaja berusaha menemukan konsep dirinya didalam kelompoknya. (Kania Saraswatia, Zulpahiyana, and Arifah 2016).

Remaja yang memiliki konsep diri positif dipengaruhi faktor antara lain gambaran diri, ideal diri, harga diri, peran diri dan identitas diri. Dari hasil penelitian di SMP N 8 Samarinda Seberang gambaran diri positif dengan jumlah 25 responden dengan presentase 71,4% sehingga konsep diri cenderung positif, 10 responden dengan presentase 28,6% diantaranya memiliki gambaran diri negatif, 18 responden dengan presentase 51,4% remaja memiliki ideal diri positif, 17 responden dengan presentase 48,6% memiliki ideal diri negatif, 19 responden dengan presentase 54,3% mengatakan harga diri positif, 16 responden dengan presentase 45,7% mengatakan harga diri negatif, 29 responden dengan presentase 82,9% mengatakan peran diri positif, 6 responden dengan presentase 17,1% diantaranya mengatakan peran diri negatif, 18 responden dengan presentase 51,4% diantaranya mengatakan identitas diri positif, 17 responden dengan presentase 48,6% diantaranya mengatakan identitas diri negatif.

Hal ini diperkuat oleh (Arifin, Sumitri, and Lestari 2013) pada remaja yang menunjukkan hasil konsep diri positif. Banyaknya remaja yang memiliki konsep diri positif juga memiliki keyakinan dan kesadaran responden.

Asumsi peneliti hal ini dapat disebabkan adanya pengaruh yang cukup besar terhadap perilaku remaja, seperti remaja bertingkah laku sesuai dengan konsep dirinya, banyak kondisi dalam kehidupan remaja yang turut membentuk pola kepribadian yang mempengaruhi pada konsep diri seperti perubahan fisik dan psikologisnya pada masa remaja. Semakin baik hubungan remaja dengan keluarga semakin tingkat rasa percaya dirinya terhadap orang terdekatnya remaja juga meletakkan landasan sikap terhadap pola penyesuaian dan belajar berpikir tentang terhadap dirinya sendiri, semakin tinggi konsep diri maka penyesuaian diri pada remaja semakin positif pula yang artinya remaja yang memiliki konsep diri yang positif diduga lebih mampu melakukan penyesuaian diri dibandingkan dengan remaja yang memiliki konsep diri yang negatif. Berkaitan dengan konsep diri yang positif, konsep diri positif mempengaruhi yang cukup besar terhadap perilaku remaja yaitu

remaja akan bertingkah laku sesuai dengan konsep diri yang dimilikinya. Yang artinya bahwa didalam penyesuaian diri remaja terdapat faktor konsep diri yang mengarah pola penyesuaian diri yang akan dilakukan remaja, untuk melakukan penyesuaian diri yang baik dibutuhkan faktor konsep diri yang baik pula. Dapat diketahui bahwa konsep diri dan penyesuaian diri memiliki hubungan yang sangat erat, dimana remaja akan mengalami masa mencari identitas diri dan identitas inilah remaja akan menentukan tingkah laku dan penyesuaian diri mereka dikehidupannya sehari-hari.

Konsep Diri mempunyai peran penting dalam menentukan perilaku remaja yang memiliki konsep diri tinggi akan bersikap positif yang akan menjadikan remaja menjadi mandiri, percaya diri, kreatif dan mempunyai aspirasi yang cukup baik. Jika remaja memiliki konsep diri yang baik maka dapat penerimaan diri yang baik maka ia akan sanggup menerima dirinya dengan baik. Bagi mereka yang beanggan tidak memiliki orangtua menjadikan suatu beban atau keadaan yang kurang beruntung akan lebih banyak berpikir bahwa hidupnya kurang beruntung. Cara berpikir yang buruk sangat akan melemahkan semangatnya untuk maju dan mencaoi cita-cita yang ia inginkan dan harapkan sehingga pada akhirnya mereka akan kehilangan bermaknaan dalamhidupnya. Pada penelitian sebagian besar remaja memiliki konsep diri yang baik dengan presentase (60%) menunjukkan penerimaan diri baik pada remaja terciptanya konsep diri positif akan mendorong remaja untuk memahami dan menghayati diri sendiri dengan mengenal diri sendiri terlebih dahulu seperti mengerti akan kelebihan dan kekurangan. Hal ini sangat bermanfaat untuk mengembangkan potensi baik dan buruk mamasing-masing kepribadian. Memahami sumber dan pola adalah masalah serta menyadari apa dampak selama ini dapat memberikan kebahagiaan dan arahan ketika menghadapi segala kesulitan dalam hidupnya, bila hal ini berhasil dipenuhi akan menyebabkan remaja merasakan kehidupan berarti dan pada akhirnya akan menimbulkan perasaan bahagia. (Widiarti 2017).

Harga diri terhadap konsep diri pada remaja di SMPN 8 smarinda seberang. Teori ini yang menyatakan bahwa peran harga diri mempengaruhi konsep diri remaja. Harga diri yaitu deskripsi secara lebih mendalam mengenai citra diri yang merupakan penilaian terhadap diri sendiri. Harga diri akan berpengaruh terhadap tingkah laku remaja. Kepuasan hidup dan kebahagiaan mempunyai konsep harga diri yang membentuk remaja menjadi orang yang bisa menghargai diri sendiri dan orang lain. Bagaimana remaja dapat merasakan, menerima dan merespons diri dan lingkungannya apabila remaja menilai dirinya buruk, maka remaja akan menganggap remeh dan membayangkan kegagalan usahanya sendiri sedangkan bila remaja menerima dirinya baik maka remaja akan bersikap optimis memotivasi semangat dalam melakukan hal apa saja dimana sebagian besar dengan jumlah 16 responden memiliki harga diri yang baik remaja yang merasa kesepian kemungkinan besar untuk cenderung memiliki efek buruk karena ia merasakan dirinya diabaikan oleh orang disekitarnya. Konsep diri yang baik mampu mengenali dirinya sendiri dengan baik seperti kelebihan yang dimiliki serta batasan-batasan dalam dirinya bisa dikaitkan dengan masih dukungan orang sekitarnya dan dapat bertanggung jawab. Dalam tahap perkembangan remaja dapat dilihat tingkat pemarahan terhadap diri sendiri, tidak dapat mengontrol kemarahannya, remaja yang cenderung untuk kurang menghargai diri sendiri oleh karena itu ia memiliki penilaian yang buruk terhadap dirinya sendiri dan juga orang lain. Remaja yang kurang percaya diri biasanya memiliki pandangan lain terhadap diri sendiri (Indonesia and Psikologi 2016)

C. Keterbatasan Penelitian

Adanya keterbatasan peneliti tidak dapat melakukan penelitian secara langsung kepada responden secara tatap muka dikarenakan suatu kondisi yang tidak memungkinkan di pandemi seperti ini.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian yang dilakukan pada bulan Juni 2021 di SMP N 8 Samarinda Seberang dengan jumlah sampel sebanyak 35 orang. Hasil penelitian didapatkan konsep diri remaja terdapat 21 orang (60%) mengatakan Positif, sedangkan 14 orang (40%) yang mengatakan Negatif.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dikemukakan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Institut Pendidikan

- a Bagi Sekolah khusus SMP N 8 Samarinda Seberang siswa yang aktif dapat mengikuti PKPR (Penyuluhan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) dan Pengurus UKS dapat mendampingi siswa ketika ingin konseling
- b Bagi Itkes Whs Samarinda untuk menggiatkan program PIKM (Pusat Informasi dan Konseling Mahasiswa) guna memberi pendidikan kesehatan mental bagi Remaja.

2. Bagi Responden

Responden diharapkan lebih aktif dalam mencari atau mempelajari informasi tentang konsep diri dan lebih terbuka kepada sekolah ataupun keluarga jika memiliki konsep diri dan perilaku yang maladaptif/negatif

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan tentang konsep diri remaja dan intervensi atau wawancara lebih dalam pada remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, Mokhammad, Sumitri, and Yeni Lestari. 2013. "Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK) Vol V, No 2, September 2013 ISSN 1978-3167." *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)* V(2):4.
- Ashilla dan Dwi Astuti. 2014. "Relationship between Level of Maternal Stress and Parental Acceptance- Rejection with Adolescent ' s Self Concept on Divorced Family Abstract." 7(1):10–18.
- Claudia, Windy, and T. Rom. Marnelly. 2016. "Konsep Diri Remaja Putri Obesitas." *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Riau* 3(2):1–14.
- Fakhrur razi aini. 2016. *Hubungan Tingkat Dengan Mekanisme Koping Pada Mahasiswa S1 Keperawatan Itkes Wiyata Husada Samarinda*. Samarinda: Itkes Wiyata Husada Samarinda.
- Indonesia, Jurnal Psikologi, and Fakultas Psikologi. 2016. "Konsep Diri, Adversity Quotient Dan Penyesuaian Diri Pada Remaja Khoirul Bariyyah Hidayati." 5(02):137–44.
- Ingan Irayani. 2015. *Pengalaman Keluarga Dalam Memberikan Dukungan Pada Remaja Yang Menggunakan Zat Adiktif*. Samarinda: Itkes Wiyata Husada Samarinda.
- J. Donsu. 2016. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Kania Saraswatia, Gita, Zulpahiyana Zulpahiyana, and Siti Arifah. 2016. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Konsep Diri Remaja Di SMPN 13 Yogyakarta." *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia* 3(1):33. doi: 10.21927/jnki.2015.3(1).33-38.
- Kiling, Beatriks Novianti dan Indra Yohanes Kiling. 2015. "Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Konseling." *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Konseling: Jurnal Kajian Psikologi Pendidikan Dan Bimbingan Konseling* 1(1):84–92.
- Made, samaraputri sang ayu ketut tri dan rustika i. 2018. "PERAN PROBLEM FOCUSED COPING DAN KONSEP DIRI TERHADAP UDAYANA Sang Ayu Ketut Tri Semaraputri Dan I Made Rustika." 5(1):35–47.
- Orang, Peran, T. U. A. Dalam, Meningkatkan Perkembangan, Usia Dini, D. I. Desa, A. I. R. Pinang, and Kecamatan Simeulue. 2016. "1, 1 *, 1." 1:22–30.
- PUJIANTO, DENI. 2018. *Peran OrangTua Dalam Membina Sikap Keagamaan Remaja Di Desa Gaya Baru III*. Lampung: IAIN METRO.
- Ramadhan, Rio Febri, and Widia Sri Ardias. 2019. "Konstrual Diri (." (March):79–90.
- rusdi, molyono edy, christina sheela, fitri linda dwi novial. 2015. "Studi Fenomenologi: Pengalaman Keluarga Dalam Mendampingi Pasien Saat Proses Resusitasi Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Saiful Anwar Malang." *Jurnal Kesehatan "Wiraraja Medika"* 5:89–98.
- Sari Anita Rossi. 2015. *Pengalaman Kehilangan (Loss) Dan Berduka (Grief) Pada Ibu Preeklampsi Hehilangan Bayi*. Semarang: Jurusan Keperawatan Fakultas

- Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- sutejo. 2018. *Keperawatan Jiwa Konsep Dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa Dan Psikososial*. yogyakarta: pustaka baru press.
- Suzanna. 2018. “Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan Makna Kehilangan Orangtua Bagi Remaja Di Panti Sosial Bina Remaja Indralaya Sumatera Selatan ; Studi Fenomenologi.” 3(1):61–76.
- Tim Penulis Poltekes Depkes Jakarta I. 2012. *Kesehatan Remaja Problem Dan Solusinya*.
- Widiarti, Pratiwi Wahyu. 2017. “Konsep Diri (Self Concept) Dan Komunikasi Interpersonal Dalam Pendampingan Pada Siswa Smp Se Kota Yogyakarta.” *Informasi* 47(1):135. doi: 10.21831/informasi.v47i1.15035.





Lampiran 1 : Biodata Peneliti



A. Biodata Pribadi

1. Nama : Ika Yuliana Safitri
2. Jenis kelamin : Perempuan
3. Tempat Tanggal Lahir : Balikpapan, 17 Oktober 1998
4. Agama : Islam
5. Alamat : Jl. 21 Januari Kampung Baru Tengah,
Balikpapan, Kalimantan Timur
6. Email : ikhayuliana955@gmail.com
7. HP : 085751855484
8. NIM : 1703003001
9. Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
10. Judul Skripsi : Gambaran Konsep Diri Remaja Yang
Mengalami Kehilangan dan
Berduka Pada Orang Yang Berperan
Dalam Hidupnya di SMP N 8
Samarinda Seberang.
11. Dosen Pembimbing : 1. Ns. Aries Abiyoga, S. Kep., M. Kep
2. Ns. Siti Kholifah, S. Kep., M. Kep

B. Riwayat Pendidikan

1. SD : SDN 002 Balikpapan
2. SMP : SMPN 9 Balikpapan
3. SMA : SMAN 3 Balikpapan

Lampiran 2: Lembaran Penjelasan Penelitian



PENJELASAN PENELITIAN

Assalamualaikum. Wr.Wb

Nama saya Ika Yuliana Safitir, mahasiswa semester 8 Program Studi Ilmu Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda yang sedang melakukan penelitian dalam rangka memperoleh gelar sarjana. Penelitian ini mengenai Gambaran Konsep Diri Remaja Yang Merasa Kehilangan dan Berduka Pada Orang Yang Berperan Dalam Hidupnya dengan pembimbing Ns. Aries Abiyoga S. Kep.,M. Kep dan Ns. Siti Kholifah, S. Kep.,M. Kep. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Gambran Konsep Diri. Kuesioner ini terdiri dari 1 bagian, saudara/i diminta untuk mengisi data demografi dan memberikan jawaban sesuai dengan penjelasan yang ada pada setiap bagian. Saya harap saudara/i memberikan keterangan yang sesuai dengan keadan saudara/i, tidak ada jawaban yang benar atau salah.

Sebelumnya saya mengucapkan terima kasih atas kesediaan saudara untuk turut serta dalam penelitian ini. Setiap data yang saudara berikan akan sangat berarti dalam penelitian ini. Data yang saudara berikan akan dijamin kerahasiannya dan hanya akan dipergunakan untuk keperluan penelitian ini. Bilamana saudar/i membutuhkan informasi yang belum jelas bisa langsung menghubungi saya melalui no handphone 085751855484

Wasalam. Wr.Wb

Peneliti

Ika Yuliana Safitri

Lampiran 3: Pernyataan Persetujuan (*Informed Consent*)

INFORMED CONSENT
PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Judul : Gambaran Konsep Diri Remaja Yang Mengalami Kehilangan dan Berduka Pada Orang Yang Berperan Dalam Hidupnya di SMP N 08 Samarinda Seberang
Peneliti : Ika Yuliana Safitri
Pembimbing : Ns. Aries Abiyoga, S. Kep.,M. Kep dengan Ns. Siti Kholifah, S. Kep.,M. Kep

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan telah meminta dan bersedia untuk berperan serta dalam penelitian yang dilakukan oleh Ika Yuliana Safitri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran konsep diri remaja yang mengalami kehilangan dan berduka pada orang yang berperan dalam hidupnya di Samarinda Seberang. Saya mengerti bahwa penelitian ini dilakukan dalam rangka memenuhi tugas akhir dan telah mendapat ijin dari ITKES Wiyata Husada Samarinda.



Saya mengerti bahwa saya telah menjadi bagian dari penelitian ini. Saya telah diberikan informasi bahwa keterlibatan dalam penelitian ini bersifat sukarela dan kerahasiaan identitas saya akan dijaga oleh peneliti. Saya juga memiliki hak untuk menghentikan atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa adanya sanksi. Demikianlah surat pernyataan ini saya tanda tangani sebagai tanda persetujuan secara sukarela tanpa adanya paksaan dari siapapun.

Samarinda, April 2020

Responden

(.....)

Lampiran 4: Surat Permohonan Izin Uji Validitas Data di SMP N 7 Samarinda

 INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA 
Mulia Melalui Ilmu

Nomor : /065-I/ITKES-WHS/LT/2021 21 Juni 2021
Lampiran : --
Perihal : Permohonan Izin Uji Validitas Data

Kepada Yth.
Kepala SMP Negeri 07
Di -
Tempat


Dengan hormat,
Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan rahmat dan hidayah- Nya kepada kita semua..Aamin..

Setubuhan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan uji validitas data di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :



Nama : IKA YULIANA SAFITRI
NIM : 1703003001
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : **Gambaran konsep diri remaja yang mengalami kehilangan (loss) dan berduka (Grief) pada orang yang berperan dalam hidupnya di SMPN 08 Samarinda Seberang**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

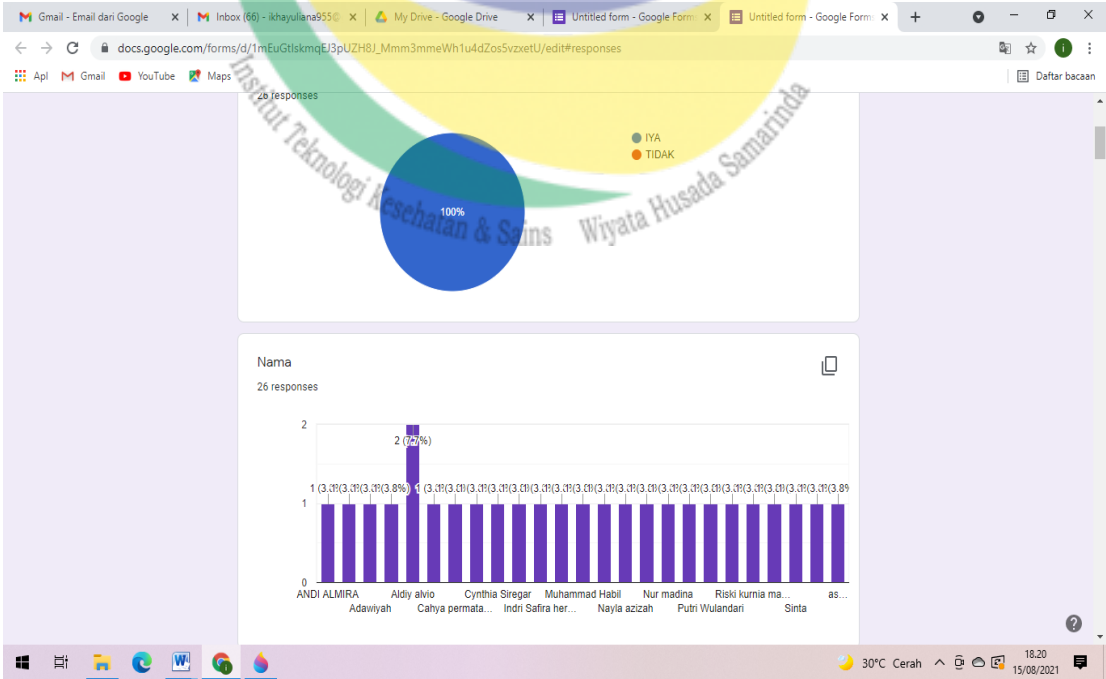
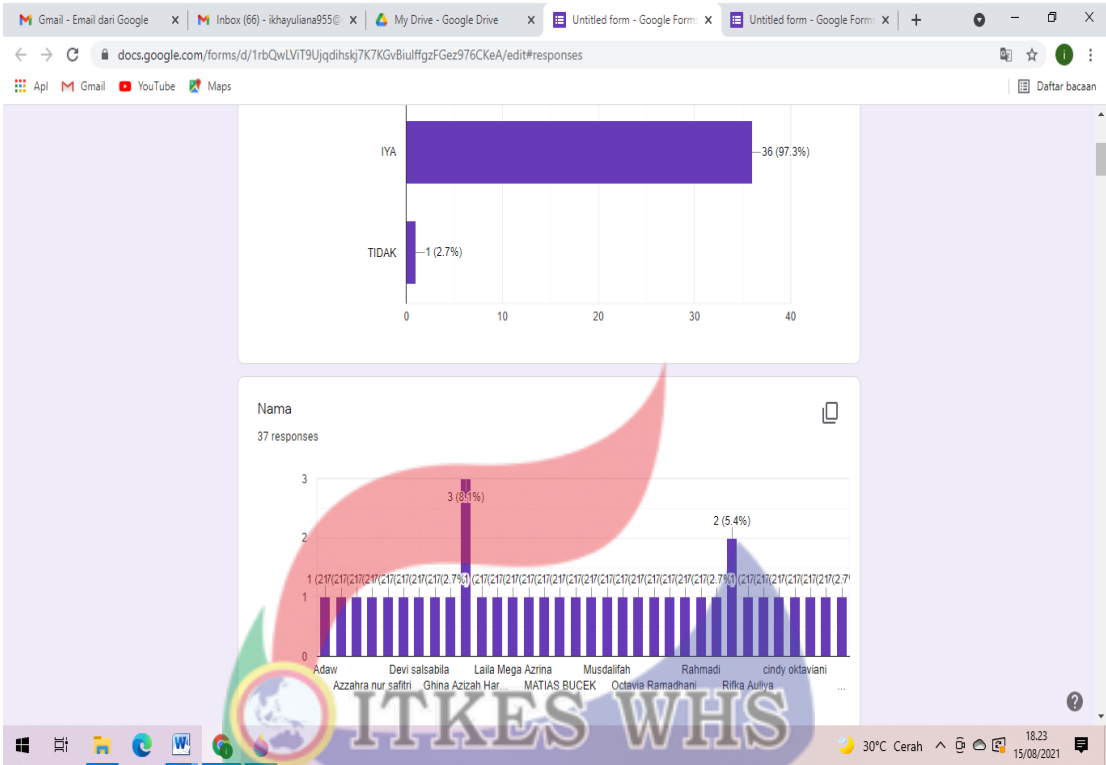
Wakil Rektor I,

Chandra Sulistvorini, S.ST., M.Keb
NRS. 114104.87.13.075

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

AL KADRIE OENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124

 Ijin Menerima/Dikiri RI Nomor : 1040/KPT/2019 

Lampiran 5: Google Form SMP N 7 Samarinda



Lampiran 6: Kuesioner Gambaran Konsep Remaja

KUESIONER GAMBARAN KONSEP DIRI

A. Karakteristik Responden

Nama (Inisial) :

Kelas :

Umur :

B. Petunjuk Pengisian

Baca dan pahami baik-baik setiap pernyataan dibawah ini, kemudian pilihlah salah satu pilihan jawaban yang sesuai dengan diri anda.

Dengan cara memberi tanda centang (√) pada salah satu pilihan jawaban yang tersedia, karena angket ini tidak berpengaruh terhadap hasil belajar.

Keterangan pilihan jawaban:

Sangat tidak sesuai = 4

Tidak sesuai = 3

Sesuai = 2

Sangat sesuai = 1

No	Petanyaan	1	2	3	4
A.	Gambaran Diri				
1.	Saya merasa gugup dan tertekan terhadap masalah yang dihadapi				
2.	Saya merasa tidak mampu mengontrol hal hal yang penting dalam hidup				
3.	Saya menjadi marah terhadap banyak hal yang terjadi diluar kendali				
4.	Saya mampu mengontrol cara memanfaatkan waktu sebaik mungkin				
5.	Saya merasa memiliki kemampuan untuk				

	mengatasi berbagai macam perubahan yang terjadi				
B.	Ideal Diri				
6.	Saya mampu menghilangkan rasa sedih ketika berbicara dengan orang terdekat				
7.	Saya merasa bahagia saat bersama orang terdekat				
8.	Saya mengabaikan diri sendiri				
9.	Saya melakukan sesuatu tanpa pikir-pikir dahulu				
10.	Saya lari dari masalah				
C.	Harga Diri				
11.	Saya sulit berteman				
12.	Saya merasa senang ketika adayang memperhatikan saya				
13.	Saya senang berumpul bersama teman				
14.	Saya bergaul lebih baik dengan orang lain				
15.	Saya sukar berbicara dengan orang lain				
D.	Peran Diri				
16.	Saya merasa sedih ketika saya berbicara				
17.	Keluarga saya jarang berkumpul				
18.	Saya puas dengan hubungan keluarga saya				
19.	Saya berlaku jujur terhadap teman dan keluarga				
20.	Saya tidak berbuat seperti yang dikehendaki teman dan keluarga				
E.	Identitas Diri				
21.	Saya berhubungan dengan keluarga				
22.	Saya puas dalam berhubungan dengan tuhan				
23.	Saya tidak bicara dengan orang lain jika merasa sedih				
24.	Saya melakukan apa yang benar setiap saat				

25.	Saya mengalami kesukaran untuk melakukan hal-hal benar				
-----	--------------------------------------------------------	--	--	--	--

Sumber: (Fakhrur razi aini 2016). *Hubungan Tingkat Stres Dengan Mekanisme Koping Pada Mahasiswa SIKeperawatan Itkes Wiyata Husada Samarinda*



Lampiran 8: Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner Konsep Diri Remaja

Item-Total Statistics

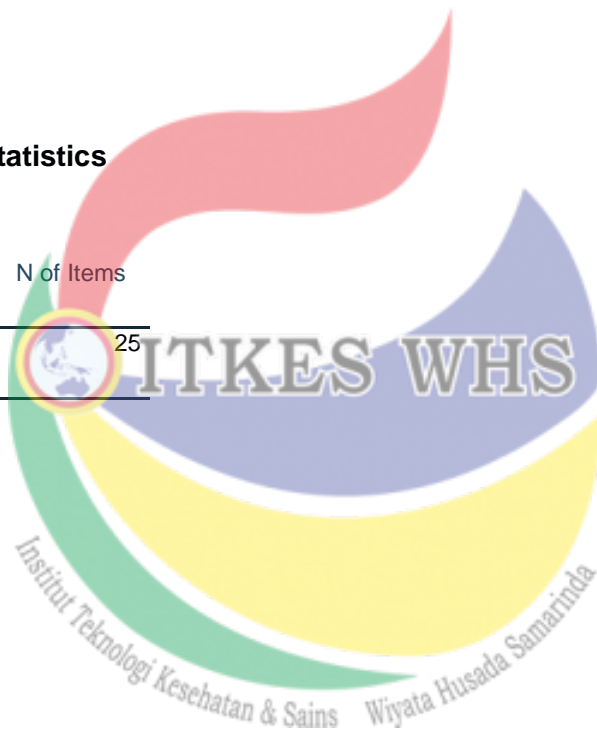
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	120.5714	68895.257	.998	.999
VAR00002	120.8571	69222.229	.998	.999
VAR00003	120.7619	69115.690	.998	.999
VAR00004	119.8095	68030.662	.998	.999
VAR00005	119.9048	68140.390	.999	.999
VAR00006	119.5238	67707.062	.999	.999
VAR00007	118.6667	66740.133	.999	.999
VAR00008	121.4286	69880.657	.997	.999
VAR00009	121.6190	70098.248	.997	.999
VAR00010	121.6190	70097.348	.996	.999
VAR00011	121.8095	70317.962	.995	.999
VAR00012	119.7143	67922.614	.999	.999
VAR00013	119.0476	67167.648	.999	.999
VAR00014	120.0000	68243.500	.999	.999
VAR00015	120.2857	68568.414	.998	.999
VAR00016	121.4286	69878.257	.998	.999
VAR00017	121.0476	69441.548	.998	.999
VAR00018	119.8095	68030.262	.999	.999
VAR00019	119.7143	67921.314	.998	.999

VAR00020	120.7619	69115.390	.998	.999
VAR00021	119.4286	67598.557	.999	.999
VAR00022	119.2381	67384.890	.999	.999
VAR00023	120.2857	68570.414	.998	.999
VAR00024	120.3810	68680.548	.998	.999
VAR00025	120.2857	68570.214	.999	.999

Reliability

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.999	25



Lampiran 9 : Hasil Uji Distribusi Data Demografi Berdasarkan Karakteristik Responden

Statistics		
Kelas		
N	Valid	35
	Missing	0

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	11	31.4	31.4	31.4
	P	24	68.6	68.6	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Umur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12	4	11.4	11.4	11.4
	13	14	40.0	40.0	51.4
	14	12	34.3	34.3	85.7
	15	5	14.3	14.3	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Lampiran : Hasil Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Konsep Diri	.116	35	.200 [*]	.963	35	.283

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction



Lampiran 10 : Hasil Analisa Data Univariat

Statistics

Umur

N	Valid	35
	Missing	0

KONSEP DIRI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	21	60.0	60.0	60.0
	Buruk	14	40.0	40.0	100.0
	Total	35	100.0	100.0	



Lampiran 11 : Screenshot Grup WhatsApp

