

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pekerjaan merupakan salah satu hal yang penting dijalankan dalam kehidupan, untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Terdapat berbagai jenis pekerjaan dan setiap pekerjaan memiliki tugas-tugas dan kewajiban yang harus dijalankan. Selain itu di dalam suatu pekerjaan terdapat berbagai resiko dan tanggung jawab yang harus dipenuhi. Dalam menjalankan seluruh kewajiban dan tanggung jawab pekerjaan, seorang pekerja memerlukan kesiapan baik secara fisik maupun mental. Salah satu pekerjaan yang sangat membutuhkan kesiapan fisik dan mental adalah menolong orang yang sakit, menderita, dan tidak berdaya. Menolong merupakan perbuatan membantu orang lain untuk melepaskan bahaya dan meringankan beban seperti penderitaan, kesukaran. (<http://kamusbesarbahasaindonesia.org/pengertian-menolong/>). Menolong merupakan tindakan *altruisme*, menurut Myers (1996) *altruism* adalah salah satu tindakan menolong (prososial) dengan alasan kesejahteraan orang lain tanpa ada kesadaran akan timbal-balik (imbalan). (<http://personalityazmprianda.wordpress.com/pengertian-altruism/>)

Profesi yang membutuhkan kesiapan fisik dan mental dalam menjalankan tugasnya dalam bidang kesehatan, antara lain dokter, perawat, psikolog. Profesi-profesi tersebut biasanya bekerja pada sebuah rumah sakit. Rumah sakit merupakan bagian menyeluruh dari suatu organisasi medis yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, dan *output* pelayanan keluarga dan lingkungan

(<http://lib.ui.ac.id/WHOExpertCommitteeOnOrganizationOfMedicalCare>). Kesehatan merupakan keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Undang-undang RI nomor 23 tahun 1992). Dalam definisi tersebut juga tersirat bahwa “Kesehatan Jiwa” merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari “Kesehatan” dan unsur utama dalam mewujudkan kualitas hidup manusia yang utuh.

Sehubungan dengan hal tersebut, sebagai wujud peranan dan tanggung jawab pemerintah menyediakan tempat khusus bagi penderita gangguan jiwa yaitu Rumah Sakit Jiwa (RSJ), untuk merawat para penderita gangguan jiwa. Seperti rumah sakit pada umumnya, di dalam Rumah Sakit Jiwa di antara beberapa profesi kesehatan, perawat yang paling sering berhubungan dengan pasien dan keluarga pasien. Profesi perawat merupakan seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan keperawatan yang memenuhi syarat serta berwenang berdasarkan ilmu yang dimiliki di negara bersangkutan, untuk memberikan pelayanan keperawatan yang bertanggungjawab untuk merawat, memelihara, membantu meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit dan pelayanan penderita penyakit (*International Council of Nursing, 1965*).

Pendidikan keperawatan di Indonesia mengacu kepada UU No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Jenis pendidikan keperawatan di Indonesia mencakup, pendidikan vokasional yaitu jenis pendidikan diploma sesuai dengan jenjangnya untuk memiliki keahlian ilmu terapan keperawatan yang diakui oleh pemerintah Republik Indonesia. Pendidikan akademik yaitu pendidikan tinggi program sarjana dan pasca sarjana yang diarahkan terutama pada penguasaan disiplin ilmu pengetahuan tertentu.

Perawat di dalam menjalankan tugasnya memiliki standar praktek keperawatan jiwa professional yang merujuk pada *American Nurses Assosiation* (Stuart & Sundeen, 1998). Standar- standar keperawatan tersebut antara lain perawat menggunakan teori ilmiah sebagai

dasar pengambilan keputusan, perawat mengumpulkan data yang akurat, komprehensif, dan sistematis, membuat perencanaan perawatan dengan tujuan yang positif dan intervensi yang menggambarkan keunikan tindakan keperawatan pada setiap kebutuhan pasien. Perawat juga mengevaluasi respon pasien dalam rangka memperbaiki data dasar, diagnosa keperawatan, dan rencana perawatan, selain itu perawat berperan serta dalam meninjau pekerjaan teman dan sistem evaluasi yang lain untuk menjamin kualitas keperawatan, dengan cara perawat beserta tim-nya selalu berdiskusi ketika akan melakukan perawatan.

Tugas seorang perawat membantu pasien dalam rutinitas sehari-hari selama sakit seperti makan, mandi, memberi obat, buang air besar, ganti baju, dan sebagainya. Para perawat seringkali memberi informasi mengenai kesehatan kepada para pasien dan keluarganya serta mendengarkan keluh-kesah pasien. Perilaku yang ditunjukkan perawat terhadap pasiennya tersebut dinamakan dengan perilaku prososial. Setiap perilaku prososial didasari oleh motivasi prososial, yaitu merupakan dorongan, keinginan, hasrat dan tenaga penggerak yang berasal dari dalam diri agar seseorang berbuat atau bertingkah laku untuk mencapai tujuan yaitu memberi perlindungan, perawatan dan meningkatkan kesejahteraan dari objek sosial eksternal baik secara perorangan, kelompok atau suatu perkumpulan secara keseluruhan, institusi sosial. (Reykowsky dalam Eisenbrerg, 1982:378). Reykowsky (1982) mengatakan bahwa perilaku prososial memiliki berbagai jenis motivasi, yaitu terdiri dari *Ipsosentric motivation*, *Endosentric Motivation*, dan *Intrinsic Motivation*

Perawat RSJ ketika melakukan tindakan perawatan yang dilandasi oleh motivasi prososial ditunjukkan dengan adanya kesedian membantu memulihkan kondisi pasien dengan adanya perasaan empati, tidak hanya meningkatkan penyembuhan fisik pasien, melainkan juga memperhatikan kondisi psikis pasien dengan cara membangun komunikasi yang baik dengan pasien,serta cenderung tidak melakukan kelalaian dalam merawat pasien, karena kesembuhan pasien tidak lepas dari peran perawat dalam memberikan kenyamanan bagi diri

pasien. Dengan demikian, motivasi prososial yang dimiliki seorang perawat sangat penting, karena akan memengaruhi kualitas pelayanan di suatu rumah sakit jiwa.

Salah satu rumah sakit jiwa di daerah Jawa Barat yaitu Rumah Sakit Jiwa “X” di Kabupaten Bandung Barat, menurut kepala bagian keperawatan Rumah Sakit Jiwa “X” di Kabupaten Bandung Barat, perawat RSJ memiliki tugas-tugas yang berbeda dengan perawat rumah sakit pada umumnya. Perawat RSJ diwajibkan untuk memberikan *treatment* kepada pasien yang sudah ada pada tahap pemulihan untuk mengajarkan adaptasi dan kemandirian sehingga ketika pasien dipulangkan, pasien akan bisa beradaptasi dan lebih siap menjalani kehidupan dengan lingkungan dan masyarakat. Perawat mengajarkannya jalan-jalan di sekitar RSJ dan mengajak berolah-raga di lingkungan RSJ. Perawat juga diharuskan mengajarkan berbagai kegiatan yang dapat membantu pemulihan kesehatan mental dan kemandirian bagi pasien dengan mengajarkan kegiatan seperti membersihkan ruangan, mengerjakan kerajinan tangan, menulis, membaca, dan berhitung. Perawat juga terlibat dalam memberikan berbagai informasi kepada keluarga pasien agar lebih siap menerima pasien saat pulang ke rumah. Ruang perawatan di RSJ ini terdiri dari ruang rawat inap NAPZA yaitu ruang perawatan bagi pasien gangguan kejiwaan akibat narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Rawat Jiwa Intensif yaitu ruang perawatan bagi pasien yang terkena gangguan kejiwaan akut. Rawat Tenang atau ruang pemulihan yang di dalamnya terdapat pasien yang keadaan kesehatan jiwanya mulai berangsur pulih dan siap untuk dipulangkan. Di dalam menjalankan tugas dan kewajibannya sebagai perawat RSJ ini mereka memiliki tim yang terbagi kedalam beberapa *shift* yaitu jam kerja pagi pada pk. 07.00-15.00, siang pada pukul. 15.00-23.00 dan malam pada pukul. 23.00-07.00. Adakalanya perawat ini harus bekerja melebihi waktu kerjanya apabila ada pasien yang harus ditangani secara intensif.

Menurut kepala bagian keperawatan Rumah Sakit Jiwa “X” di Kabupaten Bandung Barat, perawat seringkali mengalami kejadian yang tidak hanya menyenangkan tetapi juga

kejadian-kejadian yang menguji kesabaran oleh karena tindakan-tindakan pasiennya. Perilaku - perilaku pasien yang menguji kesabaran dan terkadang membahayakan diri pasien dapat berbentuk tindakan fisik maupun psikis. Bentuk tindakan fisik misalnya pasien membenturkan kepalanya ke dinding, memukul meja, mencoba melarikan diri dari ruang perawatan, dan bahkan yang fatal ialah melakukan percobaan bunuh diri. Dalam bentuk psikis misalnya saja pasien menangis seharian, melamun, dan berteriak-teriak sepanjang malam. Selain membahayakan diri sendiri terkadang pasien juga melakukan tindakan di luar batas terhadap perawat seperti memukul, meludah, memaki-maki perawat. Hal-hal tersebut membuat perawat RSJ harus lebih waspada dan lebih ekstra menjaga agar pasiennya tidak terluka dan juga tidak melukai perawat itu sendiri. Dalam menghadapi hal-hal seperti itu perawat RSJ tentu harus tetap melaksanakan pekerjaan-pekerjaan tersebut karena sudah tugas mereka. Jika tidak melaksanakan tugas tersebut maka akan mendapatkan teguran dari atasan. Pengalaman-pengalaman menyenangkan juga dialami oleh perawat, misalnya saja ketika melihat pasien keadaannya semakin membaik, itu membuat perawat bahagia.

Dalam menjalankan tugasnya menurut kepala perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kabupaten Bandung Barat, terdapat perawat yang apabila diperintahkan untuk mengerjakan tugasnya setelah jam kerja selesai, namun harus disertai dengan imbalan tertentu misalnya upah tambahan dan juga karena kepala perawat memberikan pujian terhadap perawat tersebut, hal ini menggambarkan jenis *ipsocentric motivation* pada diri perawat. Selanjutnya terdapat pula perawat yang bila jam kerja sudah habis dan sudah pulang ke rumah, perawat tersebut tetap menanyakan kabar mengenai pasiennya kepada rekan perawat lainnya karena merasa khawatir dan ingin mengetahui perkembangannya, padahal pasien tersebut bukan merupakan tanggung jawab dari perawat tersebut lagi, hal ini menggambarkan *intrinsic motivation*. Terdapat pula perawat yang rajin mengerjakan tugas karena terlihat merasa bangga sudah

bertanggung jawab terhadap tugas – tugasnya juga ada yang bekerja di luar jam kerjanya agar mendapatkan predikat perawat teladan, hal ini menggambarkan *endocentric motivation*.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap 15 perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kabupaten Bandung Barat, dari 15 orang perawat sebanyak 63% perawat dalam menjalankan tugasnya dalam merawat pasien, hal ini dilakukan karena perawat ingin membantu pasien untuk segera pulih dan merasa iba melihat hal yang diderita oleh pasien, walaupun terkadang hal tersebut dapat membahayakan dirinya. Dari 15 orang perawat sebanyak 27% perawat lainnya melakukan tugasnya dalam merawat pasien dan terkadang melakukan pekerjaan diluar jam kerjanya, hal tersebut dilakukan agar mendapatkan bonus atau upah kerja yang lebih banyak, walaupun perawat merasa takut untuk menghadapi pasien dengan gangguan akut. Dari 15 orang perawat sebanyak 10% mengatakan para perawat dalam melakukan tugasnya merawat pasien dengan rajin dan sebaik mungkin, agar mendapatkan predikat perawat teladan yang diadakan pihak Rumah Sakit Jiwa “X” di Kabupaten Bandung Barat.

Berdasarkan fenomena dan penjelasan diatas, terlihat bahwa para perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kabupaten Bandung Barat memiliki jenis motivasi prososial yang berbeda-beda di dalam dirinya, sehingga nantinya akan menentukan kinerja kerjanya sebagai seorang perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui jenis motivasi prososial pada perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kabupaten Bandung Barat melalui penelitian dengan judul “ Studi Deskriptif mengenai Jenis Motivasi Prososial pada Perawat Bagian Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa “X” di Kabupaten Bandung Barat.

1.2 Identifikasi Masalah

Dari penelitian ini ingin diketahui bagaimana jenis motivasi prososial pada Perawat bagian rawat inap Rumah Sakit Jiwa “X” di Kabupaten Bandung Barat.

1.3 Maksud Dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran secara empirik mengenai jenis motivasi prososial pada Perawat bagian rawat inap Rumah Sakit Jiwa “X” di Kabupaten Bandung Barat.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui jenis motivasi prososial berdasarkan jenis *Ipsocentric motivation*, *Endocentric motivation*, dan *Intrinsic motivation* pada Perawat bagian rawat inap Rumah Sakit Jiwa “X” di Kabupaten Bandung Barat.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoritis

1. Memberikan informasi mengenai gambaran motivasi prososial pada Perawat bagian rawat inap Rumah Sakit Jiwa “X” di Kabupaten Bandung Barat berdasarkan ilmu psikologi sosial.
2. Memberikan masukan kepada peneliti lain yang berminat melakukan penelitian lanjutan mengenai motivasi prososial pada Perawat bagian rawat inap Rumah Sakit Jiwa “X” di Kabupaten Bandung Barat.

1.4.2 Kegunaan Praktis

1. Memberikan informasi kepada Kepala Perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kabupaten Bandung Barat dalam rangka mengetahui jenis motivasi prososial yang ada pada diri perawat dalam upaya meningkatkan perilaku menolong atau merawat demi kesejahteraan pasien. Sehingga kualitas perawatan yang akan diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien.
2. Membantu Kepala Perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kabupaten Bandung Barat dalam memberikan informasi kepada para perawat bagian rawat inap mengenai keadaan dan kondisi baik secara lingkungan fisik ruang rawat inap dan lingkungan sosial. Diharapkan mereka dapat meningkatkan dan mempertahankan motivasi prososial mereka dalam meningkatkan kepekaan terhadap situasi yang membutuhkan pertolongan dan menjalin kedekatan emosi dengan pasien.

1.5 Kerangka Pikir

Perawat merupakan seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan keperawatan yang memenuhi syarat berwenang berdasarkan ilmu yang dimiliki di negeri bersangkutan untuk memberikan pelayanan keperawatan yang bertanggungjawab untuk merawat, memelihara, membantu, dan pelayanan kepada penderita penyakit (*International Council of Nursing. 1965*). Perawat yang bekerja pada bagian rawat inap Rumah Sakit Jiwa “X” di Kabupaten Bandung Barat yang berusia 22-35 tahun ini berada pada masa perkembangan dewasa awal. Menurut penelitian Staub (Eisenberg, 1982) mengemukakan bahwa perilaku untuk menolong akan meningkat secara tajam di dalam masa dewasa awal, terkait meningkatnya kepekaan perkembangan mental dari *Concrete Operational* menuju *Formal Operational*, keadaan ini membuat daya analisisnya akan meningkat dan menjadi lebih cekatan dalam merespon situasi (Eisenberg, 1982). Perawat pada masa dewasa awal ini akan lebih sigap dalam mencari *problem solving* ketika merawat ataupun menghadapi hambatan – hambatan dalam merawat pasien. Perkembangan mental *Formal Operational* pada perawat RSJ akan mengembangkan struktur kognitif dalam kekuatan arah motivasi pada perawat.

Reykowsky (1982) menyebutkan bahwa kekuatan dan arah dari motivasi bergantung pada karakteristik struktur kognitif. Mulainya motivasi dalam sistem kognitif menurut Reykowsky memiliki dua bentuk yang berbeda (Eisenberg : 1982). Standar kognitif pertama yang berhubungan dengan kesejahteraan individu perawat pribadi atau standar pribadi yang didasari oleh status pribadi, pada umumnya memiliki nilai lain yang ingin dicapai dan dilakukan untuk memperoleh keuntungan pada dirinya sendiri, tingkat dari perasaan dihargai oleh individu lain, standar pribadi ini disebut *standard of well being* pada diri perawat RSJ.

Struktur kognitif yang kedua Standar perilaku sosial atau disebut juga dengan standar

moral, proses yang didasari oleh keinginan perawat untuk memberikan kesejahteraan kepada opasien yang memiliki kebutuhan ditolong atau dirawat seperti berperilaku tindakan prososial. Standar kognitif ini disebut *standard of social behavior* (Einsenberg 1982 : 383)

Tindakan prososial meliputi kegiatan membantu, berbagi, rela berkorban dan pemahaman norma. Perilaku ini memiliki satu karakteristik umum yaitu orientasi tindakan individu yang untuk memberi perlindungan, perawatan dan meningkatkan kesejahteraan dari objek sosial eksternal baik itu manusia secara perorangan, kelompok, atau suatu perkumpulan secara keseluruhan, institusi sosial. (Reykowsky dalam Eisenberg, 1982).

Setiap perilaku pasti didasari oleh dorongan dari dalam diri yang biasa disebut dengan motivasi. Motivasi prososial adalah dorongan, keinginan, hasrat, dan tenaga penggerak yang berasal dari dalam diri yang menimbulkan semacam kekuatan agar seseorang berbuat atau bertingkah laku untuk mencapai tujuan yaitu memberi perlindungan, perawatan dan meningkatkan kesejahteraan dari objek sosial eksternal baik itu manusia secara individual, kelompok atau suatu perkumpulan secara keseluruhan, institusi sosial atau menjadi simbol, seperti contohnya ideologi atau sistem moral. (Reykowsky dalam Eisenberg: 1982). Reykowsky (1982) mengatakan bahwa perilaku prososial memiliki berbagai jenis motivasi, yaitu terdiri dari *Ipsosentric motivation*, *Endosentric Motivation*, dan *Intrinsic Motivation*

Ada lima aspek untuk membentuk motivasi prososial pada *ipsocentric motivation*, *endocentric motivation*, dan *intrinsic motivation* (Reykowsky dalam Eisenberg : 1982). Aspek yang pertama yaitu keadaan awal yang mendahului, aspek kedua keadaan akhir yang diharapkan, aspek ketiga keadaan yang memfasilitasi, aspek keempat keadaan yang menghambat, dan aspek kelima yaitu kualitas dari tindakan (Reykowsky dalam Eisenberg : 1982)

Aspek yang pertama yaitu keadaan awal yang mendahului atau mendorong perawat untuk melakukan tindakan prososial. Pada *ipsosentric motivation*, seorang perawat memiliki

harapan yang berupa *reward* sosial (pujian, keuntungan materi dan lain sebagainya) atau mencegah hukuman. Pada *endosentric motivation*, seorang perawat dapat mengaktualisasi norma-norma pribadi yang relevan. Pada *intrinsic motivation*, seorang perawat menekankan keadaan yang diharapkan sesuai dengan persepsi dari *social need* yaitu untuk memperbaiki keadaan pasien menjadi lebih baik.

Aspek kedua yaitu keadaan akhir yang diharapkan atau perkiraan yang akan diterima karena melakukan tindakan prososial. Pada *ipsosentric motivation*, perawat akan mendapatkan keuntungan jika melakukan tindakan prososial, seperti keuntungan untuk mendapatkan bonus upah tambahan. Pada *endosentric motivation*, dengan melakukan tindakan prososial perawat akan memperoleh peningkatan *self-esteem*-nya misalnya dengan mendapatkan predikat perawat teladan di RSJ. *Intrinsic motivation*, perawat melakukan tindakan menolong karena mereka merasa akan mendapat kepuasan diri dengan memperbaiki keadaan orang lain menjadi lebih baik, misalnya perawat senang apabila keadaan pasien berangsur pulih.

Aspek ketiga yaitu keadaan yang memfasilitasi atau mendukung perawat untuk melakukan tindakan prososial. Keadaan yang mendukung *ipsosentric motivation* adalah harapan perawat terhadap meningkatnya *reward*, atau perawat takut kehilangan *reward* ketika tidak melakukan tindakan prososial. Perawat berharap ada yang memberi upah tambahan ketika ia sedang melakukan tindakan merawat diluar jam kerjanya atau perawat tidak pernah absen untuk melakukan tugasnya karena takut tidak mendapatkan *reward*. Keadaan yang memfasilitasi *endosentric motivation* adalah adanya aspek-aspek moral yang sesuai dengan nilai-nilai moral dari diri perawat. Keadaan yang memfasilitasi *intrinsic motivation* adalah pemahaman perawat terhadap kebutuhan pasien yang dirawat, karena orang yang memiliki motivasi ini lebih memfokuskan dirinya untuk kebutuhan orang lain sehingga jika perawat tepat memahami kebutuhan pasien maka apa yang sudah perawat berikan akan menjadi tepat

guna, seperti perawat memberikan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien berdasarkan jenis penyakit yang dialaminya.

Aspek keempat yaitu keadaan yang menghambat untuk melakukan tindakan prososial. Keadaan yang menghambat *ipsosentric motivation* adalah pertimbangan untung rugi jika melakukan tindakan prososial seperti pada saat perawat tidak adanya *reward* lagi yang didapat ketika melakukan tindakan prososial, seperti tidak bersedia menggantikan tugas rekan perawat yang sakit karena tidak ada bonus upah tambahannya. Keadaan yang menghambat *endosentric motivation* menekankan pada aspek-aspek pribadi yang tidak dihubungkan pada norma sosial (stress, kerugian, dan lain sebagainya) seperti merasa diri tidak berguna pada saat melakukan tindakan menolong sehingga perawat tidak mau menolong lagi. Keadaan yang menghambat *intrinsic motivation* adalah egosentris yang memusatkan kebutuhan dari perawat selain *need social* seperti ketika ada hal lain yang lebih penting, perawat akan lebih mendahulukan kebutuhan yang lain, bukan kebutuhan untuk bertindak prososial.

Aspek yang kelima adalah karakteristik kualitas dari tindakan. *Ipsosentric motivation* menunjukkan perilaku yang fokus terhadap kebutuhan diri sendiri dan memperlihatkan minat yang rendah terhadap kebutuhan orang lain, sehingga dalam menolong kurang memperhatikan kebutuhan orang lain, dan minat lebih terarah kepada kebutuhan pribadi. Artinya, jika dalam menjalankan tugasnya itu menguntungkan bagi perawat, maka ia akan bertindak dengan sebaik-baiknya ketika merawat pasien. *Endosentric motivation* menunjukkan tingkat ketepatan penawaran rendah dan minat menolong orang lain diukur dari sudut pandang pribadi, sehingga dalam menolong, kebutuhan yang ditolong dipandang berdasarkan kebutuhan pribadi. Artinya, perawat pada saat merawat pasien 33qakarena ingin dinilai oleh atasannya atau keluarga pasien bahwa dirinya perawat yang sigap dan baik. Pada *intrinsic motivation* menunjukkan minat yang tinggi terhadap kebutuhan orang lain dan berada pada derajat akurasi yang tinggi dalam memberikan bantuan, sehingga dalam menjalankan tugasnya yaitu merawat

pasien lebih memperhatikan dan memahami dengan detil setiap kebutuhan pasiennya. Artinya perawat merawat pasien secara tepat karena perawat tersebut memahami kebutuhan pasien agar segera pulih. Ketika perawat menjalankan tugasnya, ia akan merawat secara penuh perhatian terhadap kebutuhan pasiennya.

Lebih lanjut Reykowsky (dalam Eisenberg; 1982) menyebutkan ada dua faktor yaitu *internal* dan *eksternal* yang memengaruhi motivasi prososial selain pembentukan oleh kelima aspek diatas. Faktor internal terdiri dari usia dan jenis kelamin lalu faktor eksternal terdiri dari pola asuh dan lingkungan sosial.

Faktor internal pertama yang dapat memengaruhi perilaku prososial yaitu faktor usia. Perkembangan usia tidak terlepas dari perkembangan moral dan kognitif individu. Semakin dewasa seseorang maka diharapkan untuk memiliki tingkat moral judgement yang lebih tinggi dibanding orang dengan usia yang muda. (Eisenberg, 1982). Faktor internal yang kedua yaitu jenis kelamin. Terdapat signifikansi antara laki-laki dan perempuan dalam *generosity* (suka memberi, penyayang, pengasih, suka menolong dan beramal) dari perilaku *helpfulness* dan *comforting* (suka menolong, memberi bantuan dan memberikan ketenangan) bahwa perawat yang berjenis kelamin perempuan lebih *generosity*, *helpfulness*, dan *comforting* dibanding perawat laki-laki. Ada juga keterkaitan signifikan antara moral judgement dengan perilaku *generosity* dan *helpfulness*, dimana tingkat moral judgement yang tinggi mengarah pada *intrinsic prosocial motivation*, yaitu perilaku menolong untuk memberikan keadaan positif kepada objek sosial. Keterangan di atas menunjukkan bahwa jenis kelamin memiliki pengaruh terhadap motivasi prososial (Darlev & Latane dalam Eisenberg, 1982).

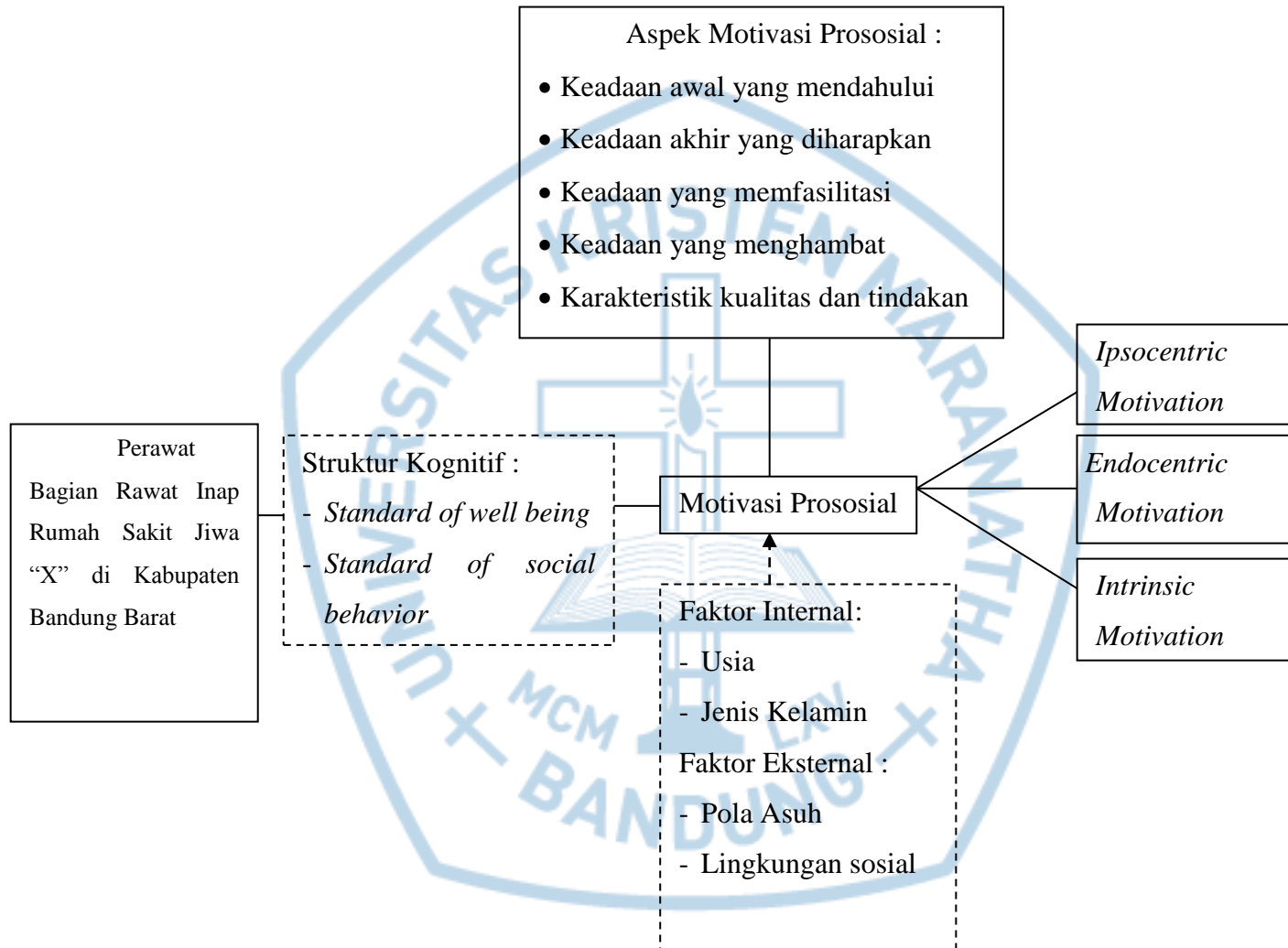
Faktor eksternal pertama yang memengaruhi pembentukan motivasi prososial dalam diri perawat adalah pola asuh orang tua ,pada pola asuh orang tua mengamati bahwa relasi antara anak yang dididik dalam keluarga yang mengajarkan kejujuran dan kebiasaan saling menolong akan menunjukkan tindakan prososial yang lebih tinggi frekuensinya. Selain itu

perilaku menolong orang tua dan alasan yang orang tua untuk menolong merupakan *modelling* bagi anak yang dapat mendukung perkembangan dari motivasi prososial. Artinya bila ada seorang perawat yang orang tuanya bertingkah laku seperti merawat atau menolong orang yang sakit, maka dia akan mengobservasi perilaku orang tuanya sehingga kemungkinan besar anak tersebut akan melihat salah satu dari orang tuanya yang bertingkah laku berempati melihat orang sakit dan merawatnya.

Faktor eksternal kedua adalah lingkungan sosial. Lingkungan sosial memiliki pengaruh yaitu dengan adanya kontak yang dilakukan berkali-kali dan *feedback* dari orang yang dibantu mengenai akibat dari perilaku orang yang membantu akan mengakibatkan *intrinsic motivation* menjadi berkembang pada diri seseorang yang membantu. Adanya kontak yang dilakukan berkali-kali akan menghasilkan peningkatan kesukaan pada objek tersebut, dengan begitu interaksi dengan orang yang dibantu menghasilkan emosi positif. Emosi positif merupakan bukti dan perkembangan kognitif sehingga seseorang yang melakukan kontak berkali-kali dan memberikan *feedback* berkesempatan untuk memiliki perkembangan kognitif yang lebih baik tentang orang yang dibantu. Membuat seseorang memiliki pengetahuan informasi yang cukup untuk mengenali kebutuhan orang yang dibantu (Reykowski dalam Eisenberg, 1982).

Adanya kontak yang dilakukan berkali-kali oleh perawat RSJ dengan pasien, akan menghasilkan peningkatan kesukaan pada pasien tersebut, dengan begitu interaksi antara perawat RSJ dan pasien akan menghasilkan emosi positif. Emosi positif merupakan bukti dari perkembangan kognitif sehingga perawat RSJ yang melakukan kontak berkali-kali, dan memberikan *feedback*, berkesempatan untuk memiliki perkembangan kognitif yang lebih baik dan akan membuat perawat memiliki pengetahuan informasi yang cukup untuk mengenali kebutuhan pasien (Janus Reykowsky, dalam Eisenberg 1982).

Berdasarkan uraian tersebut, dapat digambarkan dengan bagan kerangka pemikiran sebagai berikut :



Bagan 1.1 Bagan Kerangka Pemikiran

1.6 Asumsi Penelitian

- 1) Motivasi prososial pada Perawat bagian rawat inap Rumah Sakit Jiwa “X” di Kabupaten Bandung Barat, terbagi kedalam tiga jenis yaitu *Ipsocentric Motivation*, *Endocentric Motivation*, dan *Intrinsic Motivation*.
- 2) Adanya reward dapat memengaruhi motivasi prososial *Ipsocentric Motivation* pada Perawat bagian rawat inap Rumah Sakit Jiwa “X” di Kabupaten Bandung Barat.
- 3) Adanya harapan untuk meningkatnya *self-esteem* akan memengaruhi motivasi prososial *Endocentric Motivation* pada Perawat bagian rawat inap Rumah Sakit Jiwa “X” di Kabupaten Bandung Barat.
- 4) Keinginan yang kuat untuk menolong tanpa mempedulikan kepentingan pribadi akan memengaruhi motivasi prososial *intrinsic motivation* Perawat bagian rawat inap Rumah Sakit Jiwa “X” di Kabupaten Bandung Barat.
- 5) Kelima aspek yaitu keadaan awal yang mendahului , keadaan akhir yang diharapkan, keadaan yang memfasilitasi, keadaan yang menghambat, karakteristik kualitas dari tindakan merupakan bagian dari motivasi prososial yang dimiliki oleh Perawat bagian rawat inap Rumah Sakit Jiwa “X” di Kabupaten Bandung Barat.