

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Keperawatan merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari pelayanan kesehatan secara keseluruhan, bahkan merupakan salah satu faktor penentu bagi mutu pelayanan perawatan dan citra rumah sakit di mata masyarakat sebagai kunci keberhasilan perawatan (Depkes RI. Pedoman Uraian Tugas Tenaga Keperawatan, 1987).

Keperawatan dilakukan karena adanya kelemahan pasien dalam hal fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan serta kemampuan melaksanakan kegiatan secara mandiri. Dalam membantu memecahkan masalah kesehatan, perlu adanya hubungan yang serasi antara manusia dengan menunjukkan simpati dan empati. Hal ini memungkinkan iklim hubungan yang baik antara perawat dan pasien.

Menurut Peraturan Rumah Sakit Indonesia (PERSI), sebagai perawat sebaiknya memiliki kemampuan dan kemauan untuk mengerti orang lain, menciptakan suasana yang memungkinkan orang untuk menyadari dan menyatakan perasaan, bersedia menerima kondisi pasien apa adanya. Sepanjang waktu kerjanya, perawat diharapkan memiliki fokus perhatian terhadap kesejahteraan pasien yaitu memberikan pasien rasa aman dan nyaman.

Perawat merupakan profesi yang berhubungan dengan pelayanan secara sosial kepada masyarakat yang mengalami keluhan secara fisik. Seorang perawat dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab erat kaitannya dengan memberikan bantuan kepada orang lain. Ini terlihat pada Undang-Undang No. 6 tahun 1999

tentang perlindungan konsumen yang menuntut perawat untuk mampu memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang telah ditetapkan melalui kegiatan keperawatan langsung dan tidak langsung dalam waktu kerja yang produktif.

Seorang perawat senantiasa membantu pekerjaan dokter dalam melayani masyarakat yang sedang membutuhkan pertolongan medis. Perawat memeriksa pasien yang sedang sakit dan kemudian memberikan laporan kepada dokter mengenai perkembangan pasien tersebut. Tentu saja dalam hasil yang dilaporkan tersebut tidak dapat dilakukan secara sembarangan karena menyangkut nyawa seseorang. Sejak tiga tahun yang lalu rumah sakit “X” menerapkan kebijakan bahwa seorang perawat bukan hanya sebagai orang yang membantu pekerjaan dokter tetapi juga sebagai mitra dokter yang boleh memberikan masukan, saran, atau pendapat kepada dokter dalam menangani pasien. Meskipun demikian, seorang perawat tidak lepas dari kewenangan yaitu tidak boleh melakukan diagnosa secara medis langsung kepada pasien, tetapi harus berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter.

Peranan perawat tidak sebatas memberikan pengobatan secara fisik, melainkan juga pengobatan psikis (kejiwaan) pasien. Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran mengatakan bahwa kedudukan perawat sangat penting karena perawat merupakan satu-satunya tenaga kesehatan yang secara 24 jam dituntut untuk selalu ada di samping pasien. Jumlah perawat selalu lebih banyak dibandingkan jumlah tenaga kesehatan lainnya seperti dokter, ahli gizi, fisioterapi. Kebutuhan dasar manusia dalam pandangan

keperawatan meliputi biologis, psikis, sosial, dan spiritual hingga fungsi perawat untuk membantu pasien (Pikiran Rakyat. Kamis, 2 September 2004).

Seorang perawat dituntut untuk selalu siap apabila suatu saat pasien membutuhkan tenaganya dalam keadaan yang tidak terduga. Pada kondisi yang seperti ini, seorang perawat harus bersedia untuk lebih mengutamakan pasiennya sebagai wujud tanggung jawab dari seorang perawat. Oleh karena itu, seorang perawat harus bersedia untuk mengorbankan kepentingan sendiri untuk melayani dan membantu orang lain.

Perawat memiliki waktu yang lebih banyak untuk melayani pasien daripada dokter, sehingga apabila dokter sedang tidak berada di rumah sakit perawat harus bertindak mewakili dokter dalam menghadapi dan melayani pasien. Perawat juga harus menyampaikan anjuran-anjuran dari dokter untuk pasien dan berusaha agar anjuran tersebut dilaksanakan pasien. Perawat juga harus menjelaskan kondisi kesehatan pasien bersangkutan apabila dokter sedang tidak ada.

Keperawatan sebagai profesi merupakan salah satu pekerjaan yang dalam menentukan tindakannya didasari oleh ilmu pengetahuan serta memiliki keterampilan yang jelas dalam keahliannya. Demikian halnya perawat-perawat yang bekerja di rumah sakit “X” di Prabumulih memiliki tujuh peran yakni sebagai pemberi asuhan keperawatan, advokat klien, edukator, koordinator, kolaborator, konsultan, dan pembaharu (Hidayat, Aziz Alimul, 2007). Peran perawat sebagai asuhan keperawatan dapat dilakukan dengan memerhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang diekspresikan melalui pelayanan keperawatan. Peran perawat yang kedua yaitu sebagai advokat klien, peran ini

dilakukan untuk membantu pasien dan keluarga dalam menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi layanan, melindungi hak-hak pasien seperti memberikan pelayanan yang baik, menyampaikan hak atas informasi tentang penyakitnya, dan melindungi hak privasi pasien.

Peran perawat yang ketiga yaitu edukator, yaitu membantu pasien dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan, gejala penyakit, bahkan tindakan yang diberikan. Peran yang keempat yaitu koordinator, yaitu mengarahkan, merencanakan, serta mengorganisasikan pelayanan kesehatan. Peran kelima yaitu kolaborator, peran ini dilakukan karena perawat bekerja secara tim yang terdiri dari dokter, fisioterapis, dan ahli gizi yang berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan. Peran keenam yaitu konsultan, perawat sebagai konsultan mengenai masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan kepada pasien. Peran yang terakhir yaitu pembaharu, dilakukan dengan mengadakan perencanaan, kerja sama, perubahan yang sistematis, dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan kesehatan.

Selain peran-peran yang harus mereka laksanakan, perawat-perawat rumah sakit “X” juga mengalami kesulitan atau hambatan dalam bekerja. Misalnya, ada pasien yang tidak mau makan obat, sulit diatur, cerewet atau menolak melakukan terapi. Selain itu, tidak sebandingnya rasio antara jumlah pasien yang dirawat atau berobat jalan ke rumah sakit dengan jumlah perawat yang bertugas dapat membuat mereka kewalahan, sebab biasanya dalam setiap pergantian waktu kerja jumlah perawat yang jaga hanya terdiri atas 2 orang perawat saja. Mereka berdua terkadang harus menangani pasien yang jumlahnya lebih dari 10 orang yang setiap orang memiliki kebutuhan yang berbeda-beda.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap 15 orang perawat yang bekerja di rumah sakit "X" Prabumulih mengenai pandangan mereka tentang pekerjaan mereka selama ini di dapatkan bahwa sebanyak 66,67% perawat mengatakan bahwa mereka pernah merasakan bosan, lelah, atau jenuh ketika menjalani pekerjaannya. Hal ini disebabkan karena banyaknya pasien sehingga beban kerja juga banyak, rutinitas kerja yang harus dilakukan setiap hari sehingga kerjanya monoton. Ketika harus kerja malam karena adanya pergantian waktu kerja juga bisa menimbulkan kejenuhan, begitu pula ketika harus tetap kerja walaupun tubuh dalam keadaan sedang sakit atau juga capek. Meskipun demikian, perawat rumah sakit "X" mengatakan bahwa mereka harus tetap menjalankannya sebab ini adalah tugas dan tanggung jawab mereka sebagai perawat yang harus menolong pasien walau dalam keadaan lelah atau jenuh. Selain itu sebanyak 33,33% perawat mengatakan bahwa mereka tidak pernah merasakan bosan atau jenuh dalam menjalankan pekerjaannya sebab setiap hari mereka bertemu dengan orang yang berbeda-beda yang memiliki karakter yang berbeda-beda pula meskipun harus menjalankan rutinitas pekerjaan.

Sebanyak 53,33% perawat mengatakan bahwa mereka terkadang mengalami kesulitan dalam menjalankan pekerjaannya. Hal ini disebabkan karena subjek yang mereka hadapi adalah manusia yang memiliki karakter berbeda-beda. Ada beberapa pasien yang marah dan emosi ketika ditegur oleh perawat, rewel karena lama dipanggil padahal memang pada saat itu pasien banyak. Ada pasien yang kurang puas dengan pelayanan perawat, perawat dibilang cerewet, tidak ramah, dan kurang cepat tindakannya. Dengan banyaknya penilaian dari pasien, ada beberapa perawat yang kadang merasa kesal dengan pasien namun mereka

tidak boleh terbawa emosi, sebisa mungkin mereka memberikan pengertian atau penjelasan secara perlahan kepada pasien, melakukan komunikasi yang baik, sharing dengan mereka untuk mengetahui kebutuhannya, kerja sama dengan pihak keluarga dalam penanganan pasien.

Selain itu sebanyak 46,67% perawat mengatakan bahwa sampai saat ini mereka belum mengalami kesulitan yang berarti dalam menjalankan pekerjaannya. Hal ini dikarenakan mereka dapat menjalin komunikasi yang baik dengan pasien itu sendiri maupun keluarganya dalam rangka penanganan penyakit yang diderita pasien, saat menjalankan perawatan serta pengobatan.

Sebanyak 20% perawat rumah sakit "X" menyebutkan alasan mereka memilih perawat sebagai profesi mereka dan di dapatkan bahwa pada awalnya mereka bukan ingin menjadi perawat, hanya ikut-ikutan teman atau yang disuruh oleh orangtua. Tetapi setelah mereka mengikuti kuliah keperawatan, mereka berusaha untuk mengikuti pelajaran dengan baik dan mendapatkan nilai yang bagus serta tidak merasa terpaksa menjalaninya. Sebanyak 13,33% perawat menyatakan bahwa alasan mereka pertama kali kuliah di keperawatan supaya bisa cepat lulus dan mendapatkan pekerjaan serta bisa membantu orangtua. Pada waktu kuliah mereka belajar dengan giat namun ketika baru lulus dan masih kurang mahir dalam bekerja namun setelah bekerja dan sudah banyak pengalaman akhirnya mereka bisa melaluinya dan merasa bahwa pekerjaan sebagai perawat cukup menyenangkan. Sedangkan 6,67% perawat mengatakan bahwa awalnya masuk keperawatan hanya iseng saja namun setelah dijalani merasa cocok jadi bisa cepat beradaptasi. Ketika masuk ke dunia kerja awalnya masih kaget tapi seiring berjalannya waktu dan proses belajar akhirnya jadi terbiasa. Sebanyak

60% perawat menyatakan bahwa alasan mereka jadi perawat karena memang berniat untuk membantu orang lain, keinginan dari dalam hati untuk menjadi perawat dan agar bisa menerapkan apa yang telah dipelajari waktu kuliah untuk menolong orang lain yang butuh bantuannya.

Selain data tersebut, terungkap pula keluhan-keluhan dari para dokter dan pasien mengenai perawat. Menurut dokter yang bekerja di rumah sakit “X” ada sebagian perawat yang belum terlalu menerapkan ilmu mereka, jadi harus ada penyegaran bagi para perawat untuk mengembangkan ilmunya. Sebab, setiap saat ilmu keperawatan akan terus berkembang. Oleh karena itu para perawat perlu diberikan training mengenai profesi mereka sebagai perawat dalam menjalankan peran dan fungsinya dan training ini hendaknya dapat dilakukan secara kontinu berapa bulan sekali sebab ilmu sifatnya sementara dan setiap saat akan ada perubahan. Selain itu, menurut beberapa dokter ada pasien yang menganggap perawat kurang ramah, tidak cepat tanggap, hasil laporan dari pasien tidak disampaikan kepada dokter, dan kurang inisiatif dalam hal melayani pasien. Ada juga perawat yang dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya tidak sepenuhnya ikhlas dan kurang bekerja sama dengan dokter. Namun ada juga perawat yang mampu bekerja sama dengan dokter dan menjadi mitra dokter dalam memberi pelayanan kepada pasien sesuai dengan standar asuhan keperawatan yang diterapkan.

Menurut pasien-pasien yang rawat jalan maupun rawat inap di rumah sakit, ada beberapa perawat yang memang sesekali kurang ramah dan cerewet kepada mereka, namun ada pula pasien yang merasa dekat dengan perawat karena mereka merasa diperhatikan oleh perawat tersebut. Pasien-pasien juga berharap

cara kerja dan pelayanan perawat terhadap mereka lebih ditingkatkan dan harus mengutamakan keselamatan pasien.

Peran dan tuntutan kerja perawat sangat kompleks, mereka dituntut untuk memberikan bantuan dan pelayanan baik kepada pasien, perawat lain maupun dokter. Selain itu, ketika melaksanakan perannya mereka juga dihadapkan pada kesulitan-kesulitan yang berhubungan dengan perannya dan rasa bosan atau jenuh dalam menjalankan perannya.

Dengan kondisi yang dialami tersebut, perilaku perawat yang masih mau membantu pasien, perawat lain maupun dokter di luar tugas dan tanggung jawabnya sebagai perawat sangat dibutuhkan mengingat peran perawat yang terkait langsung dengan kesejahteraan pasien. Perawat sangat penting karena merupakan satu-satunya tenaga kesehatan yang dituntut untuk selalu ada di samping pasien untuk memenuhi kebutuhan pasien dalam pandangan keperawatan. Perilaku tersebut misalnya membujuk pasien yang susah minum obat, mendengarkan keluhan yang dirasakan oleh pasien dan berusaha untuk menenangkan mereka, memberikan informasi tentang manfaat obat yang diberikan kepada pasien, menghibur perawat lain yang sedang mengalami masalah, memberikan support kepada perawat lain apabila mereka lelah dalam melakukan pekerjaannya, memberikan masukan kepada dokter bagaimana menghadapi pasien yang tidak mau menjalani proses perawatan.

Adanya perilaku perawat untuk membantu pasien, perawat lain maupun dokter yang bertujuan untuk membantu orang lain tanpa mementingkan diri sendiri dan memenuhi kebutuhan serta tidak mengharapkan balasan dan tindakan dalam istilah psikologi disebut tingkah laku prososial. Tingkah laku prososial

didefinisikan sebagai perilaku atau tindakan sukarela yang ditujukan untuk memberikan keuntungan kepada orang lain, seperti membantu, berbagi, dan membuat orang lain merasa nyaman sebagai kualitas dari interaksi sosial antar individu dan diantara kelompok. Tingkah laku ini sangat penting dalam meningkatkan kualitas interaksi sosial individu dan diantara kelompok (Eisenberg & Fabes, 1997).

Dalam bertingkah laku, seseorang didasari oleh motif yang ada dalam dirinya. Setiap orang memiliki motif yang berbeda-beda. Begitu pula dengan perawat, dengan adanya motif yang ada dalam diri perawat tersebut untuk membantu orang lain, maka akan memunculkan tingkah laku prososial.

Tingkah laku prososial memiliki lima bentuk perilaku yaitu menolong, yaitu memberikan sesuatu yang dibutuhkan oleh orang lain agar dapat mencapai tujuan tertentu. Kerja sama, menunjukkan bahwa individu mampu dan mau bekerja sama dengan orang lain untuk kepentingan bersama. Simpati, menunjukkan bahwa individu peduli dan bersedia untuk ikut merasakan kesedihan atau kesulitan orang lain. Menyumbang, adalah tindakan memberi sumbangan kesempatan atau barang yang dimiliki kepada orang lain. Berbagi, yaitu memberikan kesempatan atau barang yang dimiliki kepada orang lain.

Berdasarkan aspek-aspek tingkah laku prososial yang dimiliki oleh perawat rumah sakit "X" Prabumulih, menunjukkan bahwa sebanyak 66,67% perawat rumah sakit "X" mengatakan bahwa mereka menolong dan merawat pasien dengan ikhlas dari hati nurani. Sebanyak 33,33% perawat rumah sakit "X" mengatakan bahwa mereka bekerja hanya sebagai rutinitas dan tanggung jawab mereka sebagai seorang perawat untuk menolong pasien, awalnya mereka

menolong pasien dengan ikhlas namun karena pasien mengeluh atas pelayanan mereka walaupun sudah ditolong maka akhirnya mereka menolong pasien dengan terpaksa.

Dari hasil survey tentang aspek tingkah laku prososial yang kedua, yaitu simpati didapatkan sebanyak 86,66% perawat rumah sakit “X” mengatakan bahwa mereka bisa ikut merasakan apa yang dialami oleh pasien, mendengarkan keluhan pasien, dan memberikan support kepada pasien tersebut agar mereka bisa menjalani proses perawatan dengan baik dan cepat sembuh, mereka merasa sedih melihat pasien sebab mereka membayangkan bagaimana kalau pasien tersebut merupakan salah satu dari keluarga mereka. Sebanyak 13,33% perawat rumah sakit “X” mengatakan bahwa menolong pasien adalah hal yang biasa bagi mereka dan hanya merupakan tanggung jawab mereka sebagai seorang perawat yang tugasnya memang untuk menolong pasien.

Aspek tingkah laku prososial berupa kerja sama didapatkan bahwa sebanyak 93,33% perawat rumah sakit “X” mengatakan bahwa mereka bekerja sama baik dengan pasien, perawat lain, maupun dengan dokter. Kemudian sebanyak 6,67% perawat mengatakan bahwa mereka terkadang merasa sulit untuk bekerja sama dengan pasien sebab ada pasien yang tidak mau menjalankan prosedur perawatan agar pasien cepat sembuh sehingga perawat sulit untuk bisa melakukan proses perawatan.

Aspek terakhir yaitu berbagi didapatkan bahwa sebanyak 86,67% perawat rumah sakit “X” mengatakan bahwa mereka sering berbagi baik dengan pasien maupun dengan perawat lain seperti berbagi cerita kepada perawat lain apabila ada kendala dalam menghadapi pasien, berbagi informasi dengan pasien apabila

pasien menanyakan tentang penyakitnya dan bagaimana cara menanganinya. Lalu sebanyak 13,33% perawat mengatakan bahwa mereka jarang berbagi dengan perawat lain karena ketika bertugas mereka hanya terdiri dari dua orang perawat saja jadi tidak bertemu dengan perawat lainnya.

Tingkah laku prososial yang dimiliki oleh seorang perawat akan berdampak pada pasien, perawat lain maupun dokter. Apabila perawat memiliki tingkah laku prososial yang tinggi maka pasien akan merasa bahwa perawat tersebut tidak hanya sekedar menjalankan perannya saja tapi juga memberikan perhatian dan pelayanan yang lebih kepada pasien sehingga mereka merasa nyaman berada di lingkungan rumah sakit juga mampu menciptakan suasana kekeluargaan dan keakraban dengan perawat lainnya, bisa menghibur, bersimpati dan mau menolong apabila ada perawat lain yang mengalami kesulitan. Selain itu, perawat tersebut bisa diberikan kepercayaan untuk memeriksa pasien apabila dokter sedang tidak berada di rumah sakit.

Perawat yang memiliki tingkah laku prososial yang rendah akan membuat pasien kurang nyaman dengan pelayanan perawat karena merasa kurang diperhatikan dengan sungguh-sungguh oleh perawat. Perawat tersebut dianggap hanya menjalankan perannya saja tanpa ada komunikasi yang baik dengan pasien, dengan perawat lain juga dianggap sebatas rekan kerja saja. Begitu pula dengan dokter yang hanya dianggap sebagai atasan semata tanpa ada komunikasi yang lancar diantara keduanya.

Dengan adanya gejala-gejala seperti di atas, perawat yang bekerja di rumah sakit "X" memiliki tingkah laku prososial yang berbeda-beda. Ada perawat yang mau menolong di luar perannya sebagai perawat karena memang dia ingin

menolong namun ada pula perawat yang menolong hanya karena menganggap bahwa menolong orang lain memang sudah menjadi tugas dan peran mereka sebagai perawat sehingga terkadang merasa terpaksa melakukannya ketika mereka dalam kondisi yang lelah atau jenuh.

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tingkah laku prososial pada perawat yang bekerja di Rumah Sakit 'X' di Prabumulih Sumatera Selatan.

## **1. 2. Identifikasi Masalah**

Dalam penelitian ini masalah yang ingin diteliti adalah bagaimana tingkah laku prososial pada perawat di Rumah Sakit 'X' di Prabumulih Sumatera Selatan.

## **1. 3. Maksud dan Tujuan Penelitian**

### **1. 3. 1. Maksud Penelitian**

Maksud dari penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran tentang tingkah laku prososial pada perawat di Rumah Sakit 'X' di Prabumulih Sumatera Selatan.

### **1. 3. 2. Tujuan Penelitian**

Tujuan diadakan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran yang lebih mendalam mengenai derajat tingkah laku prososial dan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkah laku prososial pada perawat di Rumah Sakit 'X' di Prabumulih Sumatera Selatan.

## **1. 4. Kegunaan Penelitian**

### **1. 4. 1. Kegunaan Teoretis**

- Sebagai informasi atau bahan referensi dalam bidang psikologi khususnya bidang psikologi sosial, terutama sebagai bahan acuan untuk penelitian berikutnya mengenai tingkah laku prososial.
- Selain itu juga sebagai informasi bagi peneliti lain yang ingin meneliti hal-hal yang berhubungan dengan tingkah laku prososial.

### **1. 4. 2. Kegunaan Praktis**

- Sebagai bahan masukan bagi para perawat untuk dapat menyadari sejauhmana tingkah laku prososial yang mereka miliki dan lebih mengembangkan diri untuk mau membantu orang lain.
- Sebagai bahan pertimbangan bagi pihak rumah sakit dalam hal pembinaan dan mengembangkan kemampuan tingkah laku prososial yang dimiliki oleh para perawat.
- Sebagai bahan masukan bagi psikolog untuk dapat memberikan intervensi kepada perawat untuk pengembangan diri perawat.

## **1.5. Kerangka Pemikiran**

Tingkah laku prososial secara umum didefinisikan sebagai tingkah laku seseorang untuk menolong orang lain dan merujuk pada perilaku yang tidak mementingkan diri sendiri (Eisenberg, 1982). Tingkah laku ini seperti yang dilakukan oleh perawat yang bekerja di rumah sakit. Mereka memberi bantuan kepada pasien yang sedang dirawat atau berobat dengan cara menghiburnya atau

memberi bantuan kepada perawat lain. Tingkah laku ini sangat penting dalam meningkatkan kualitas interaksi sosial individu dan kelompok (Eisenberg & Fabes, 1997).

Menurut Eisenberg (Vander Zanden, 1984), terdapat bentuk-bentuk tingkah laku prososial yaitu menolong, simpati, kerjasama, berbagi, dan menyumbang. Menolong (*helping*) yaitu memberikan sesuatu yang dibutuhkan oleh orang lain agar dapat mencapai tujuan tertentu. Perawat rumah sakit mau menolong pasien, perawat lain maupun dokter. Misalnya perawat melihat ada pasien yang kesulitan untuk ke kamar mandi sendiri lalu mereka membujuk pasien untuk minum obat.

Selain membantu pasien, sesama perawat juga bisa saling membantu. Apabila ada perawat yang tidak bisa menangani salah satu pasien, maka perawat lain dapat membantu untuk menangani pasien tersebut. Apabila ada perawat yang tidak bisa bekerja sesuai *shift* karena sakit atau ada keperluan, maka perawat yang lainnya bisa membantu menggantikan tugas perawat tersebut. Seorang perawat dengan dokter juga bisa saling membantu, misalnya perawat sementara mewakili dokter memeriksa pasien sebelum dokter tiba di rumah sakit atas ijin dokter tersebut.

Kerja sama (*cooperation*), menunjukkan bahwa perawat mampu dan mau bekerja sama dengan orang lain untuk kepentingan bersama. Perawat rumah sakit mau untuk bekerja sama baik dengan pasien maupun dengan keluarganya agar proses perawatan bisa berjalan dengan baik, misalnya perawat bekerja sama dengan pihak keluarga pasien untuk memberikan pengertian kepada pasien agar mau menjalani proses perawatan di luar *shift* mereka. Seorang perawat dengan

perawat lainnya bisa saling bekerja sama untuk proses penyembuhan pasien dengan cara bersama-sama mendiskusikan bagaimana cara yang efektif agar proses perawatan pasien lebih cepat. Seorang perawat juga bekerja sama dengan dokter seperti bertukar pikiran dengan dokter untuk membicarakan masalah pasien yang sulit minum obat atau tidak mau menjalani proses terapi.

Simpati (*sympathy*), menunjukkan bahwa perawat peduli dan bersedia untuk turut merasakan kesedihan atau kesulitan orang lain. Perawat rumah sakit diharapkan bisa lebih peka terhadap apa yang terjadi pada pasien, perawat lain maupun dokter. Misalnya ada pasien yang menceritakan tentang penyakit maupun keluhan-keluhan yang dideritanya, perawat mau mendengarkan dan memberikan perhatian kepada mereka agar mereka nyaman dan merasa diperhatikan serta mendoakan supaya cepat sembuh. Sesama perawat juga harus bisa saling peduli dan menunjukkan rasa simpati dengan cara mau mendengarkan masalah apa yang sedang dialami oleh perawat lain lalu memberikan masukan agar dalam menjalankan tugas sebagai seorang perawat tidak terganggu.

Berbagi (*sharing*) yaitu memberikan kesempatan atau barang yang dimiliki kepada orang lain. Perawat rumah sakit bisa berbagi baik dengan pasien, perawat lain maupun dokter. Maksudnya perawat rumah sakit harus mau membagikan informasi yang dibutuhkan oleh pasien maupun keluarganya tentang penyakit, obat yang diperlukan, cara penanganan pasien, serta proses penyembuhan. Perawat juga harus bisa memberitahukan dengan tepat apa yang telah disampaikan oleh dokter tentang perkembangan keadaan pasien pada waktu pemeriksaan agar pasien juga mengetahui keadaan mereka. Berbagi dengan sesama perawat juga diperlukan agar dapat menyelesaikan pekerjaan dengan

mudah seperti ketika perawat yang satu kesulitan dalam menangani pasien maka perawat tersebut bisa berbagi dengan perawat lain dan menerima masukan bagaimana caranya agar bisa menangani pasien.

Menyumbang (*donation*) yaitu tindakan memberi sumbangan. Perawat rumah sakit dapat menyumbangkan atau memberikan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membantu, melayani dan mengurus begitu banyak pasien yang membutuhkan pertolongan perawat sehingga pasien merasa bahwa perawat mau memperhatikan mereka. Sesama perawat dapat menyumbangkan tenaga dan pikirannya untuk membantu perawat lainnya yang sedang kesulitan menangani pasien sehingga sesama perawat merasa bahwa mereka saling membantu satu sama lainnya.

Para ahli psikologi beranggapan bahwa tingkah laku membantu orang lain sifatnya situatif, artinya seseorang akan membantu orang lain apabila situasi yang dihadapinya membutuhkan bantuan. Misalnya, orang akan memberikan bantuan ketika ada orang lain yang sedang mengalami musibah, tetapi terdapat perbedaan yang menunjukkan bahwa dengan situasi yang sama ternyata tidak mengundang reaksi pertolongan yang sama pada setiap perawat yang bekerja di rumah sakit "X". Terdapat perbedaan individual yang ditampilkan oleh setiap perawat yang bekerja di rumah sakit "X" dalam memberikan bantuan. Ada yang membantu dengan spontan, ada yang harus menimbang-nimbang baru menolong, ada pula yang tidak tergerak untuk memberikan bantuan. Oleh karena itu, munculnya tingkah laku prososial tidak hanya ditentukan oleh situasi yang dihadapinya melainkan juga ditentukan oleh faktor-faktor yang ada di dalam diri perawat yang bekerja di rumah sakit "X", yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

Faktor-faktor internal yang mempengaruhi tingkah laku prososial antara lain motif, usia, gender dan perkembangan kognitif. Sebelum melakukan tindakan, seseorang didasari oleh motif yang ada pada dirinya. Begitu pula dengan perawat, tingkah laku prososial yang dilakukannya didasari oleh motif yang ada pada dirinya. Motif adalah dorongan, keinginan, hasrat, dan tenaga penggerak yang berasal dari dalam diri yang menimbulkan kekuatan agar seseorang bisa berbuat atau bertingkah laku untuk mencapai tujuan tertentu. Seorang perawat diharapkan memunculkan motif dari dalam dirinya untuk menolong orang lain khususnya disini pasien, perawat lain dan dokter.

Ketika individu dihadapkan pada situasi yang dipersepsikan sebagai situasi yang memerlukan bantuan, maka motif akan menjadi aktual dan mulai diarahkan pada tujuan serta antisipasi terhadap kemungkinan pencapaian tujuan. Terdapat perbedaan motif yang ditunjukkan oleh perawat rumah sakit dalam memberikan bantuan. Motif yang berbeda-beda akan mempunyai tujuan yang berbeda sehingga akan menimbulkan tingkah laku yang berbeda pula.

Motif yang dimiliki oleh masing-masing perawat menggerakkan dan mengarahkan perawat-perawat yang bekerja di rumah sakit “X” tersebut untuk melakukan tingkah laku prososial seperti membantu, berbagi, dan bekerja sama dengan pasien, perawat lain serta dokter sehingga mereka merasa nyaman berada di lingkungan rumah sakit. Oleh karena itu, semakin kuat motif perawat yang bekerja di rumah sakit “X” maka tingkah laku yang ditampilkan akan semakin nyata dan semakin besar kemungkinan munculnya tingkah laku prososial.

Faktor yang kedua adalah usia. Ada korelasi positif antara usia dengan tingkah laku prososial, yaitu dengan bertambahnya usia maka makin bertambah

pula kecenderungan untuk bertingkah laku prososial. Staub (1978) mengatakan bahwa dengan bertambahnya usia seseorang maka mereka makin menerima norma sosial yang ada. Faktor usia menurut Eisenberg terdapat perbedaan kualitatif dalam tingkah laku prososial individu pada berbagai usia untuk dipergunakan dalam memahami perkembangan tingkah laku prososial. Eisenberg-Berg dan Hand (1979) menemukan hubungan yang signifikan dengan usia pada salah satu ukuran tindakan memberi bantuan. Secara umum tingkah laku prososial meningkat sejalan dengan usia walaupun peningkatannya kecil.

Faktor yang ketiga adalah gender. Dari penelitian yang dilakukan tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan tetapi sebagian lagi menunjukkan perbedaan yang signifikan seperti wanita lebih menunjukkan kecenderungan prososial yang lebih tinggi dibanding pria. Apabila ada perbedaan maka perempuan menunjukkan kecenderungan prososial yang lebih tinggi daripada laki-laki. Eisenberg (1982) menginterpretasikan gejala ini dengan mengatakan bahwa ada perbedaan yang tampak tetapi sangat sedikit dan munculnya juga hanya kadang-kadang saja.

Menurut Schopler dan Batesson (dalam Staub, 1978), wanita lebih suka menolong di saat orang yang sedang membutuhkan pertolongan tersebut mempunyai ketergantungan yang cukup besar, sedangkan pria cenderung untuk menolong mereka yang mempunyai ketergantungan yang rendah. Menurut Tice dan Baumeister (1985 : 420-428), wanita lebih mudah diliputi perasaan malu dan takut. Kebanyakan orang juga mengasumsikan bahwa perempuan lebih berbelas kasih, murah hati, dan suka menolong daripada laki-laki (Shigetomi, Hartmann & Gelfand, 1981; Zaratany et al, 1985).

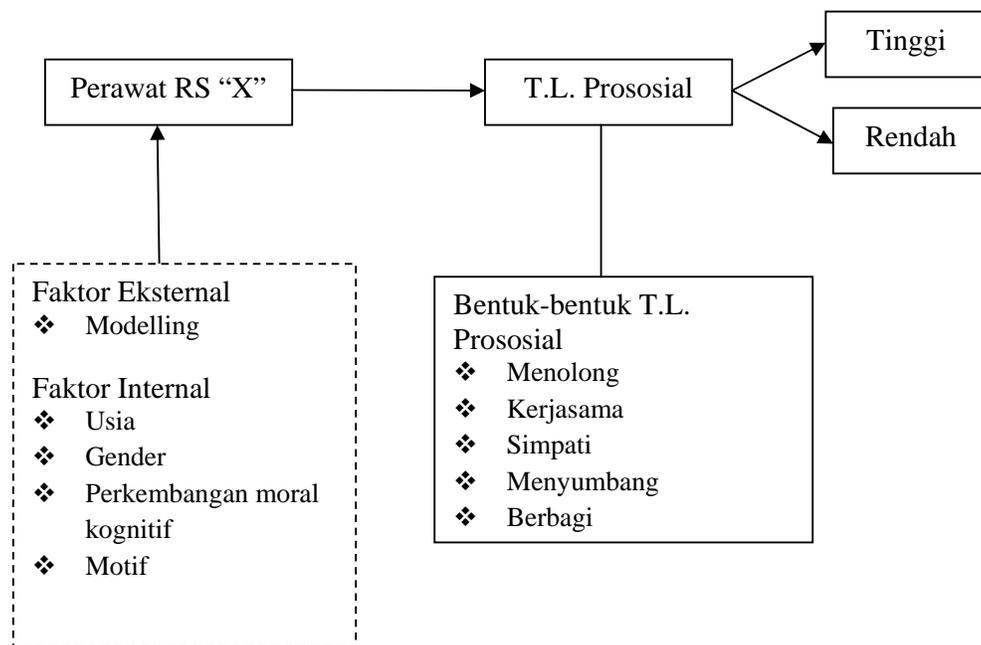
Faktor yang keempat adalah perkembangan kognitif. Hubungan perkembangan kognitif dengan tingkah laku prososial dikaitkan pada penalaran moral. Semakin berkembangnya kognitif seseorang, maka penalaran moralnya juga berkembang. Individu sudah lebih mampu untuk membedakan mana yang baik dan mana yang buruk dalam melakukan tindakan dengan melihat norma-norma yang ada di masyarakat. Beberapa peneliti menemukan bahwa individu dengan penalaran moral yang tinggi maka tingkah laku prososialnya juga akan semakin tinggi (Eisenberg, 1979; Emler & Rushton, 1974; Harris, Mussen & Rutherford, 1976; Krebs & Rosenwald, 1977; Robin & Schneider, 1973). Level penalaran moral dapat memprediksi bagaimana orang tersebut peka terhadap orang lain.

Faktor eksternal yang mempengaruhi tingkah laku prososial yaitu *modelling*. Lingkungan memiliki pengaruh yang positif terhadap perkembangan tingkah laku prososial. Lingkungan keluarga paling efektif sebagai model sehingga perawat bisa memperhatikan tingkah laku keluarga yang memperlihatkan adanya tingkah laku prososial. Lingkungan teman sebaya atau lingkungan kerja juga turut mempengaruhi perkembangan tingkah laku prososial melalui model, reinforcement, induksi (Eisenberg, 1982).

Perawat yang memberikan support, bersimpati, menolong, menghibur pasien, perawat lain maupun dokter di luar perannya dan bukan hanya menjalankan tugas sebagai perawat yang memang untuk membantu orang lain mengindikasikan bahwa perawat tersebut memiliki tingkah laku prososial yang tinggi. Perawat yang membantu hanya sebatas menjalankan peran mereka sebagai

perawat mengindikasikan bahwa perawat tersebut memiliki tingkah laku prososial yang rendah.

Dari uraian di atas dapat dijelaskan dalam bentuk skema kerangka pikir (skema 1.1) di bawah ini :



Bagan 1.1 Skema Kerangka Pemikiran

### **1. 6. Asumsi Penelitian**

- Dengan adanya faktor internal dan faktor eksternal yang ada pada diri perawat rumah sakit “X”, hal ini akan mempengaruhi perawat tersebut dalam membantu orang lain di luar tugas dan tanggung jawab mereka sebagai seorang perawat yang pada akhirnya akan menentukan tingkah laku prososial perawat rumah sakit “X” tinggi atau rendah
- Tingkah laku prososial pada perawat rumah sakit “X” Prabumulih akan tercermin melalui seberapa sering perawat membantu, bekerjasama, memberikan perhatian, meluangkan waktu, tenaga dan pikiran serta mau berbagi dengan pasien, perawat lain maupun dokter