

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Seiring perkembangan zaman dan teknologi, terjadi perubahan pola hidup masyarakat. Perubahan pola hidup ini tidak selalu bersifat positif, ada beberapa pola hidup yang bersifat negatif, misalnya pola tidur yang tidak teratur, jarang berolah raga dan pola makan sembarangan. Hal ini menyebabkan semakin banyak penyakit yang berkembang di masyarakat, misalnya meningkatnya penyakit jantung dan pembuluh darah, serta penyakit infeksi menular yang mematikan. Semua ini membuat masyarakat semakin sadar akan pentingnya kesehatan dan pelayanan kesehatan (Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Bangunan Instalasi Rawat Inap, 2006).

Sistem pelayanan kesehatan merupakan bagian penting dalam meningkatkan derajat kesehatan. Keberhasilan sistem pelayanan kesehatan tergantung dari berbagai komponen yang masuk dalam pelayanan kesehatan diantaranya perawat, dokter dan karyawan rumah sakit lainnya yang saling menunjang satu sama lain. Sistem ini akan memberikan kualitas pelayanan kesehatan yang efektif dengan melihat nilai-nilai yang ada di masyarakat (Alimul, Aziz. 2007).

Pelayanan keperawatan merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang dapat dilaksanakan oleh tenaga keperawatan dalam meningkatkan derajat kesehatan. Sebagai bagian dari pelayanan kesehatan, pelayanan keperawatan

dilakukan oleh tenaga perawat (Alimul, Aziz. 2007). Tenaga perawat terdiri dari tenaga perawat rawat jalan dan rawat inap. Tenaga perawat rawat jalan memiliki intensitas berinteraksi dengan pasien lebih sedikit dibandingkan perawat rawat inap. Perawat rawat inap akan berinteraksi lebih sering karena bertugas untuk mengawasi pasien dan membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasar selama dirawat di rumah sakit. Tugas-tugas perawat untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasar pasien antara lain memberi makan, obat, mengontrol dan mengganti infus, mengobservasi pasien dan memandikan pasien atau membantunya ke kamar mandi.

Selain membutuhkan pengetahuan dan keterampilan, sebagian seorang perawat bagian rawat inap juga dituntut untuk memiliki kesabaran, mampu berempati dan memiliki kesadaran serta keinginan untuk menolong orang lain, yang bahkan kadang-kadang harus menyampingkan kepentingan pribadinya. Kesiediaan seorang perawat bagian rawat inap untuk bertahan dan terus membantu melayani pasien-pasiennya dalam proses kesembuhan merupakan wujud perilaku prososial yang didasari oleh motivasi prososial. Motivasi prososial adalah sesuatu yang ada dalam diri manusia yang menggerakkan dan mengarahkan tingkah laku demi kepentingan orang lain (Hoffman dalam Eisenberg, 1982). Tujuan akhir yang ingin dicapai adalah membantu orang lain, bukan untuk tujuan yang lain seperti pemenuhan kebutuhan diri atau tujuan untuk perolehan imbalan dalam bentuk apa pun.

Motivasi prososial dapat dilihat melalui dua aspek yaitu aspek kognitif dan aspek afektif. Aspek kognitif adalah kemampuan berpikir untuk mempersepsi,

menginternalisasi nilai menolong dalam diri setiap individu dan kemampuan untuk melihat situasi dari sudut pandang orang yang membutuhkan bantuan. Aspek kognitif terdiri dari tiga elemen yaitu persepsi tentang situasi, nilai prososial dan perspektif sosial. Aspek kedua dari motivasi prososial adalah aspek afektif, yaitu kepekaan diri individu untuk turut merasakan apa yang dirasakan oleh orang yang membutuhkan bantuan. Aspek ini terdiri dari dua elemen yaitu elemen kemampuan empati dan afek positif.

Dari beberapa jenis lembaga pelayanan kesehatan peneliti tertarik untuk meneliti rumah sakit. Rumah sakit adalah suatu institusi yang merupakan lembaga kesehatan yang fasilitasnya cukup dalam memberikan berbagai tingkat pelayanan kesehatan (Alimul, Aziz. 2007). Rumah sakit merupakan salah satu sarana yang menyediakan dan memberikan layanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan kepada masyarakat.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) "X" Kabupaten Subang merupakan satu-satunya rumah sakit pemerintah yang ada di Kabupaten Subang. Saat ini RSUD "X" Kabupaten Subang sedang dalam proses pengembangan yang mendukung tercapainya masyarakat Subang sehat, dengan meningkatkan kemampuan baik manajerial, fungsi pelayanan dan fleksibilitas pengelolaan keuangan yang dimiliki RSUD "X" Kabupaten Subang ke depan. Peningkatan kemampuan ini akan lebih diarahkan pada peningkatan kualitas pelayanan yang mampu memenuhi harapan seluruh masyarakat, terutama masyarakat Kota Subang dan sekitarnya, sehingga RSUD "X" Kabupaten Subang benar-benar

dapat menjadi rumah sakit pilihan dan terpercaya (<http://harian-ciereng.blogspot.com/>).

RSUD "X" Kabupaten Subang yang sedang dalam proses peningkatan pelayanan kesehatan termasuk di dalamnya adalah peningkatan pelayanan keperawatan. Dari dua jenis tenaga keperawatan yang ada, peneliti tertarik untuk meneliti tenaga perawat rawat inap karena tenaga perawat rawat inap lebih sering berinteraksi dengan pasien selama masa perawatan pasien di rumah sakit hingga kesembuhannya. Berdasarkan data yang diperoleh dari Bidang Keperawatan RSUD "X" Kabupaten Subang bulan Maret 2010, jumlah tenaga keperawatan bagian rawat inap adalah 120 orang. Saat ini RSUD "X" Kabupaten Subang yang terdiri dari 10 ruangan rawat inap mengalami kekurangan jumlah perawat sebanyak 26 orang.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti terhadap sepuluh orang perawat bagian rawat inap di RSUD "X" Kabupaten Subang terdapat beragam persepsi tentang situasi, nilai prososial, perspektif sosial, kemampuan empati dan afek positif yang dimiliki masing-masing perawat bagian rawat inap RSUD "X" Kabupaten Subang, yang membuat derajat motivasi prososialnya berbeda-beda.

Empat orang (40%) perawat bagian rawat inap mengatakan bahwa pasien adalah individu yang perlu ditolong kesehatannya yang sangat membutuhkan bantuan, tindakan, motivasi, *support* dan bantuan dari perawat. Dalam memberikan pertolongan, perawat melihat bahwa pasien tersebut sebagai keluarga atau saudara sendiri. Menurutnya membantu orang lain adalah ibadah sehingga dalam melaksanakannya pun menjadi menyenangkan tanpa beban. Selain itu,

mereka juga turut merasakan sedih atau iba ketika melihat keadaan pasien yang sedang sakit. Dalam hal ini, perawat sudah mampu untuk mempersepsi situasi yang membutuhkan pertolongan, lalu didorong oleh nilai-nilai moral dalam diri untuk memberikan pertolongan memunculkan perasaan-perasaan senang atau bangga ketika berhasil menolong.

Sedangkan dua orang (20%) perawat bagian rawat inap lainnya mengatakan bahwa pasien adalah individu yang membutuhkan pelayanan dari perawat, mereka menganggap bahwa ini sudah menjadi kewajibannya. Walaupun mereka merasa ini menjadi kewajiban namun mereka tetap merasa iba ketika melihat pasien yang tidak berdaya di tempat tidur. Perawat sudah mampu mempersepsikan situasi pasien yang membutuhkan pertolongan dan menghayati perasaan pasien tersebut.

Dua (20%) perawat bagian rawat inap mengatakan jika ada pasien yang memanggilnya maka ia akan segera datang menghampiri pasien dan memberikan bantuan yang dibutuhkan. Hal tersebut dilakukannya karena memang sudah menjadi tugas seorang perawat seperti itu. Lebih lanjut ia mengatakan bahwa sebetulnya ia bukanlah orang yang mudah tersentuh, ketika melihat pasien yang sedang sakit. Perasaannya biasa saja karena pasien tersebut adalah orang lain yang tidak begitu dikenal. Dalam hal ini, perawat hanya mampu mempersepsikan situasi pasien yang membutuhkan bantuan, hal tersebut semata-mata adalah kewajibannya.

Seorang (10%) perawat rawat inap lainnya mengatakan bahwa sudah menjadi kewajibannya sebagai perawat dituntut untuk menolong dan memberikan

pelayanan kesehatan kepada pasien. Ia memahami bagaimana kondisi pasien-pasien yang sedang sakit dan mengharapkan bantuan darinya dalam proses kesembuhan. Ia juga mengetahui bagaimana para pasien tersebut beranggapan bahwa perawat dapat menolongnya, namun ia bukan orang yang mudah tersentuh ketika melihat kondisi pasien yang sedang sakit atau cukup memprihatinkan. Dalam hal ini perawat sudah mampu mempersepsikan situasi pasien yang membutuhkan pertolongan dan mampu untuk memahami situasi kesulitan pasien dari sudut pandang pasien tersebut.

Seorang (10%) perawat lainnya mengatakan bahwa dirinya cukup mampu untuk turut merasakan apa yang dirasakan oleh pasien yang sakit. Ia turut merasa sedih dan iba ketika melihat pasien-pasien yang dirawat. Namun ia kurang peka terhadap keadaan pasien yang sedang membutuhkan bantuan, jika bukan pasien itu sendiri yang langsung meminta bantuannya, kadang-kadang ia tidak memberikan pertolongan secara spontan. Dalam hal ini, perawat kurang mampu untuk memaknakan situasi pasien yang membutuhkan bantuan. Namun ketika sedang berhadapan dengan pasien, perawat mampu untuk ikut menghayati perasaan pasien dan mampu memunculkan perasaan-perasaan positif.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 orang perawat bagian rawat inap RSUD "X" Kabupaten Subang diketahui terdapat beranekaragam derajat motivasi prososial. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti derajat motivasi prososial yang dimiliki oleh perawat bagian rawat inap RSUD "X" Kabupaten Subang.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, maka peneliti ingin mengetahui: Bagaimana derajat motivasi prososial pada perawat bagian rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah “X” Kabupaten Subang.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran mengenai derajat motivasi prososial pada perawat bagian rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah “X” Kabupaten Subang.

1.3.2 Tujuan penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui derajat motivasi prososial berdasarkan aspek kognitif dan afektifnya, serta kaitannya dengan faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi prososial pada perawat bagian rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah “X” Kabupaten Subang.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoritis

- a. Sebagai bahan referensi bagi bidang psikologi khususnya bidang Psikologi Sosial mengenai kajian motivasi prososial pada perawat bagian rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah ”X” Kabupaten Subang.

- b. Diharapkan dapat memberikan masukan bagi peneliti lain yang berminat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai derajat motivasi prososial pada perawat bagian rawat inap.

1.4.2 Kegunaan Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada perawat bagian rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah “X” Kabupaten Subang mengenai derajat motivasi prososial perawat bagian rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah “X” Kabupaten Subang, sebagai bahan evaluasi diri sehingga mereka dapat lebih memahami diri sendiri dan menjalankan tugasnya sesuai dengan yang diharapkan.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pihak Rumah Sakit Umum Daerah “X” Kabupaten Subang mengenai derajat motivasi prososial pada perawat bagian rawat inap Rumah Sakit Umum “X” Kabupaten Subang, sebagai bahan pertimbangan bagi pihak Rumah Sakit Umum Daerah “X” Kabupaten Subang dalam memberikan pembekalan atau pelatihan yang diperlukan bagi perawat rawat inap dalam rangka melaksanakan tugas-tugasnya.

1.5 Kerangka Pemikiran

Perawat atau *Nurse* berasal dari bahasa latin yaitu dari kata *Nutrix* yang berarti merawat atau memelihara. Harlley Cit ANA (2000) menjelaskan pengertian dasar seorang perawat yaitu seseorang yang berperan dalam merawat

atau memelihara, membantu dan melindungi seseorang karena sakit, *injury* dan proses penuaan. Perawat adalah individu yang diharapkan mampu memberikan pertolongan kepada siapa pun tanpa membeda-bedakan status sosialnya dan memiliki jiwa sosial untuk menolong orang lain tanpa pamrih.

Perawat bagian rawat inap bertugas untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasar pasien. Observasi yang dilakukan perawat terhadap kondisi pasien mendorong perawat untuk melakukan tindakan yang tepat sesuai batas kewenangan perawat. Kesiapan perawat bagian rawat inap untuk bertahan dan terus membantu melayani pasien-pasiennya dalam proses kesembuhan merupakan wujud perilaku prososial yang didasari oleh motivasi prososial.

Menurut Hofmann (dalam Eisenberg, 1982), motivasi prososial adalah sesuatu yang ada dalam diri manusia yang menggerakkan dan mengarahkan tingkah laku demi kepentingan orang lain. Tujuan akhir yang ingin dicapai adalah membantu orang lain, bukan untuk tujuan yang lain seperti pemenuhan kebutuhan diri atau tujuan untuk memperoleh imbalan dalam bentuk apa pun. Motivasi prososial itu sendiri merupakan dorongan, keinginan yang ada dan dimunculkan dalam diri seseorang untuk menolong, berbagi, bertingkah laku lainnya, yang memiliki tujuan dan bersifat sukarela (Eisenberg, 1982).

Menurut Hoffman (Konradt, 1985), motivasi prososial terdiri dari dua aspek, yakni aspek kognitif dan afektif. Aspek kognitif adalah kemampuan berpikir untuk mempersepsi, menginternalisasi nilai menolong dalam diri setiap individu dan kemampuan untuk melihat situasi dari sudut pandang orang yang

mebutuhkan bantuan. Aspek Kognitif terdiri dari tiga elemen, yaitu persepsi tentang situasi, nilai prososial, dan perspektif sosial.

Elemen pertama dari aspek kognitif adalah persepsi tentang situasi yaitu pemaknaan perawat bagian rawat inap mengenai situasi yang tepat untuk memberikan bantuan. Ketika seorang pasien mengalami kesulitan untuk bangun dan pergi ke kamar mandi, maka perawat bagian rawat inap mempersepsi keadaan tersebut sebagai situasi yang memerlukan bantuan. Elemen kedua dari aspek kognitif adalah nilai prososial yaitu nilai menolong yang dimiliki oleh perawat bagian rawat inap. Nilai menolong tersebut adalah ketika perawat bagian rawat inap menyadari bahwa sudah menjadi kewajiban moralnya sebagai perawat untuk membantu pasien.

Elemen terakhir dari aspek kognitif adalah persepektif sosial. Perspektif sosial adalah kemampuan perawat bagian rawat inap dalam memahami situasi dari sudut pandang pasien. Perawat bagian rawat inap memahami perasaan pasien yang akan kecewa dan sedih ketika perawat tidak dapat memberikan pertolongan seperti yang diharapkan.

Aspek lain dari motivasi prososial adalah aspek afeksi, merupakan kepekaan diri perawat bagian rawat inap untuk turut merasakan apa yang dirasakan oleh pasien yang membutuhkan bantuan. Aspek afektif terdiri dari kemampuan empati dan afek positif. Kemampuan empati merupakan kemampuan perawat bagian rawat inap dalam merasakan apa yang dirasakan oleh pasien, seperti rasa sakit, sedih atau bingung atas penyakitnya. Perawat bagian rawat inap mencoba untuk menempatkan diri dalam kondisi yang dialami pasien sehingga

perawat turut merasakan perasaan pasien tersebut. Elemen kedua dari aspek afektif adalah afek positif, yang menggambarkan bentuk-bentuk perasaan seperti sedih, iba, terharu, kasihan yang muncul jika berhadapan dengan kondisi pasien, yang selanjutnya akan mendorong perawat untuk memberikan pertolongan.

Menurut Hoffman (dalam Eisenberg, 1982), motivasi prososial juga terbentuk secara individual karena pembentukannya dipengaruhi oleh pengalaman sosialisasi individu, oleh karena itu terdapat perbedaan motivasi pada individu, antara lain dalam kekuatannya. Terdapat dua faktor yang mempengaruhi derajat motivasi prososial, yaitu faktor individual dan faktor lingkungan. Faktor individual terdiri dari usia, jenis kelamin, perkembangan kognitif dan ciri-ciri kepribadian, sedangkan faktor lingkungan terdiri dari pola asuh orang tua dan lingkungan sebagai wadah sosialisasi.

Faktor individual seperti usia akan mempengaruhi derajat motivasi prososial pada perawat bagian rawat inap dan saling berhubungan dengan faktor perkembangan kognitif. Perawat bagian rawat inap yang berusia 21-34 tahun termasuk dalam tahap perkembangan dewasa awal (Santrock, 2002). Pada masa dewasa awal menurut Selman perkembangan *social perspective taking* lebih mendalam dan berorientasi kepada masyarakat. *Social perspective taking* merujuk pada bagaimana dan seakurat apa individu melakukan penilaian tentang apa yang dipikirkan dan dirasakan oleh orang lain (Steinberg, 2002). Perawat bagian rawat inap diharapkan sudah dapat memikirkan dan merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain, sehingga dapat memahami dan memaknakan situasi apa yang perlu ditolong.

Faktor lain yang mempengaruhi motivasi prososial adalah jenis kelamin. Dalam penelitiannya, Raven-Rubin (dalam Eisenberg, 1982) menunjukkan bahwa motivasi prososial pada perempuan lebih kuat, namun dalam hal tindakan prososialnya perempuan lebih lemah dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini dijelaskan dengan adanya kecenderungan wanita lebih terikat pada nilai-nilai kemanusiaan dan berada pada pihak yang menerima bantuan, sedangkan laki-laki memiliki perilaku sosialnya lebih tinggi dan memposisikan dirinya sebagai pemberi bantuan. Oleh karena itu, perawat perempuan bagian rawat inap diharapkan memiliki motivasi prososial yang lebih kuat dibandingkan dengan perawat laki-laki bagian rawat inap.

Faktor lainnya yang juga mempengaruhi motivasi prososial adalah ciri-ciri kepribadian. Eisenberg & Hand (1979) menemukan hubungan yang signifikan antara keramahan dan pemberian bantuan baik secara spontan maupun diminta. Perawat bagian rawat inap yang *ekstrovert* akan bersikap lebih ramah dan lebih tertarik dengan keadaan sekitarnya, sehingga ia lebih mampu mempersepsikan situasi pasien yang membutuhkan bantuan. Persepsi tersebut yang selanjutnya akan membangkitkan nilai-nilai prososial yang dimilikinya. Perawat bagian rawat inap juga akan mampu untuk memahami dan menghayati situasi pasien yang membutuhkan bantuan, sehingga memunculkan rasa iba, sedih dan kasihan. Perasaan-perasaan ini lah yang selanjutnya akan mendorong perawat bagian rawat inap untuk memberikan pertolongan. Oleh karena itu, perawat bagian rawat inap yang ramah akan memiliki motivasi prososial yang kuat.

Sebaliknya individu yang *introvert* akan menutup diri dan kurang tertarik dengan keadaan lingkungan sekitarnya. Hal ini membuat perawat bagian rawat inap kesulitan untuk memahami dan menghayati situasi pasien yang membutuhkan bantuan dan membangkitkan nilai-nilai prososial yang dimilikinya. Perawat bagian rawat inap juga kurang mampu memunculkan perasaan-perasaan iba untuk memberikan bantuan kepada pasien. Sehingga perawat bagian rawat inap yang *introvert* memiliki motivasi prososial yang lemah.

Selain itu, motivasi prososial dipengaruhi juga oleh pola asuh orang tua. Hoffman secara konsisten dalam tiga dekade (1963, 1975, 1982) mengemukakan bahwa motivasi prososial pada anak dipengaruhi oleh bagaimana orang tua membantu memunculkan motif tersebut. Orang tua berperan sebagai *model* tingkah laku prososial. Anak akan mengobservasi perilaku orang tua dan anak akan menirunya.

Seorang perawat bagian rawat inap yang memperoleh *modeling* dari orang tuanya atau figur signifikan lainnya dan *reinforcement* untuk tindakan menolong diharapkan lebih peka terhadap lingkungan di sekitarnya yang membutuhkan pertolongan. Misalnya sejak kecil ia melihat orangtuanya yang suka membantu tetangga yang sedang kesulitan, ia juga diajarkan untuk tidak pamrih mengulurkan bantuan kepada orang lain yang membutuhkan. Selain itu, apabila setelah ia memberikan bantuan biasanya ia akan memperoleh pujian. Perawat yang peka untuk melihat situasi yang membutuhkan petolongan, diharapkan juga sudah memiliki nilai-nilai prososial di dalam dirinya, sehingga mampu memahami dan menempatkan diri seolah-olah merekalah yang sedang membutuhkan pertolongan.

Melalui kepekaan tersebut akan timbul perasaan-perasaan seperti sedih, iba atau kasihan yang akan mendorong perawat untuk memberikan pertolongan. Oleh karena itu, perawat bagian rawat inap dengan pola asuh yang memberikan *modeling* dan *reinforcement* untuk menolong orang lain akan memiliki motivasi prososial yang kuat.

Sebaliknya perawat bagian rawat inap yang kurang mendapatkan *modeling* dari orang tuanya membuat perawat sulit untuk peka terhadap situasi yang memerlukan pertolongan. Kurangnya *reinforcement* dari orang tua juga akan membuat perawat menganggap bahwa tindakan menolong bukan lah sesuatu yang penting. Mereka juga kurang memiliki rasa iba, sedih atau kasihan. Sehingga perawat bagian rawat inap yang kurang memperoleh *modeling* dan *reinforcement* akan memiliki motivasi prososial yang lemah.

Faktor lingkungan lainnya yang adalah lingkungan sebagai wadah sosialisasi. Perkembangan motivasi prososial yang didasari oleh empati dipengaruhi oleh interaksi antara faktor kepribadian dan faktor lingkungan. Aspek kognisi dan afeksi dalam diri dapat meningkat, selain beriringan dengan usia, dapat juga ditingkatkan melalui latihan-latihan yang terarah dalam proses sosialisasi (Eisenberg, 1982).

Perawat bagian rawat inap RSUD “X” Kabupaten Subang memiliki tuntutan tugas di rumah sakit untuk bekerja secara sukarela memberikan pertolongan kepada para pasien yang dirawat. Selain itu, hubungan yang baik dengan teman sejawat, dokter, maupun karyawan rumah sakit lainnya serta dukungan dari mereka membuat perawat bagian rawat inap semakin peka untuk

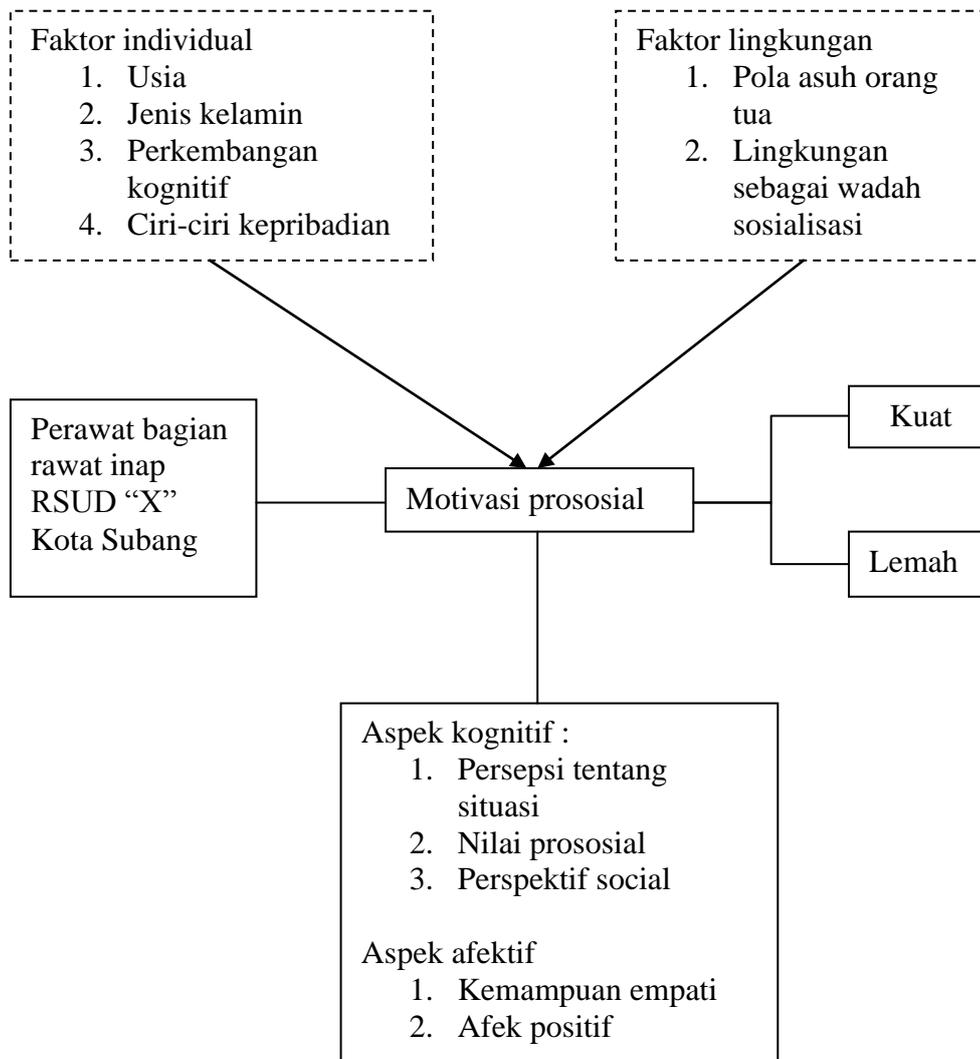
memahami suatu situasi yang membutuhkan pertolongan dan mengembangkan nilai-nilai prososial di dalam dirinya. Perawat bagian rawat inap akan semakin mampu untuk memahami dan menghayati apa yang dirasakan oleh pasien sehingga membangkitkan perasaa-perasaan iba, sedih atau kasihan. Hal ini akan membangkitkan keinginan perawat bagian rawat inap untuk memberikan pertolongan sehingga perawat memiliki motivasi prososial yang kuat.

Sebaliknya seorang perawat bagian rawat inap RSUD “X” Kabupaten Subang yang kurang mendapat dukungan dari teman sejawat, dokter atau karyawan rumah sakit lainnya akan kurang peka dalam memahami situasi yang membutuhkan pertolongan. Mereka akan menganggap bahwa tindakan menolong itu adalah buang-buang waktu saja. Kurang mampunya perawat bagian rawat inap untuk memahami dan menghayati apa yang dirasakan oleh pasien sehingga kurang mampu untuk membangkitkan perasaan-perasaan sedih, iba atau kasihan. Perawat bagian rawat inap yang kurang mendapat kesempatan atau dukungan dari tempat kerjanya akan memiliki motivasi prososial.

Perawat bagian rawat inap yang usianya sudah memasuki tahap perkembangan kognitif dewasa awal yang mana kemampuan *perspektif taking* sudah semakin mendalam, memiliki ciri-ciri kepribadian yang *ekstrovert*, memperoleh *modeling* dan *reinforcement* dari orang tua atau figur signifikan lainnya, serta memperoleh kesempatan dari lingkungan untuk menolong orang lain akan lebih peka terhadap situasi yang membutuhkan pertolongan. Dengan demikian perawat ini akan memiliki motivasi prososial yang kuat. Sebaliknya perawat bagian rawat inap yang usianya sudah memasuki tahap perkembangan

kognitif dewasa awal namun kemampuan *perspektif taking* belum mendalam, memiliki ciri-ciri kepribadian yang *introvert*, tidak memperoleh *modeling* dan *reinforcement* dari orang tua atau figure signifikan lainnya, serta kurang memperoleh kesempatan dari lingkungan untuk menolong orang lain menjadi tidak peka terhadap situasi yang membutuhkan pertolongan. Dengan begitu perawat ini akan memiliki motivasi prososial yang lemah.

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



Skema 1.1 Kerangka Pikir

1.6 Asumsi

Dari bagan di atas didapatkan asumsi sebagai berikut:

- Perawat bagian rawat inap Rumah Sakit Umum “X” Kabupaten Subang dapat memiliki motivasi prososial berbeda-beda.
- Derajat motivasi prososial pada perawat rawat inap Rumah Sakit Umum “X” Kabupaten Subang dapat dilihat dari dua aspek yaitu aspek kognitif (terdiri dari persepsi terhadap situasi, nilai prososial dan perspektif prososial) dan aspek afektif (terdiri dari kemampuan empati dan afek positif).
- Derajat motivasi prososial pada perawat rawat inap Rumah Sakit Umum “X” Kabupaten Subang dipengaruhi oleh faktor individual (usia, jenis kelamin dan perkembangan kognitif) dan faktor lingkungan (pola asuh orang tua dan lingkungan sebagai wadah sosialisasi).