

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Jiwa Kewirausahaan Perawat

a. Konsep Kewirausahaan

Kata *Entrepreneurship* dahulu sering diterjemahkan dengan kata kewiraswastaan, akhir-akhir ini diterjemahkan dengan kata kewirausahaan. *Entrepreneur* berasal dari bahasa Perancis *entreprendre* yang artinya memulai atau melaksanakan. Wiraswasta/wirausaha berasal dari kata: wira: utama, gagah berani, luhur; swa: sendiri; sta: berdiri; usaha: kegiatan produktif (Kementerian Pendidikan Nasional, 2010).

Seiring berjalannya waktu, para ahli pun menetapkan istilah *entrepreneurship* dalam pemikiran yang berbeda. Peter Drucker mengemukakan bahwa *entrepreneurship* adalah kemampuan dalam menciptakan sesuatu yang baru dan berbeda. Selain itu Zimmere menyatakan bahwa *entrepreneurship* sebagai proses penerapan kreativitas dan inovasi dalam memecahkan persoalan dan menemukan peluang untuk memperbaiki kehidupan (Febrian, 2015).

Kata kunci dari kewirausahaan adalah: pengambilan resiko; menjalankan usaha sendiri; memanfaatkan peluang-peluang; menciptakan usaha baru; pendekatan yang inovatif dan mandiri

(misal; tidak bergantung pada bantuan pemerintah) (Kementerian Pendidikan Nasional, 2010).

Seorang *entrepreneur* adalah pembuka cakrawala baru atau membentuk pelayanan jasa/ produk dalam market baru. Dalam hal ini seseorang itu mempunyai kemampuan berpikir yang kreatif dengan daya kreasi dan membuat sesuatu yang baru dengan cakap melihat suatu peluang serta berani mengambil risiko atas tindakannya. Ketika seorang perawat mengambil suatu langkah di tengah orang-orang lain saling berlomba memperebutkan kesempatan kerja yang sangat sempit, ia justru berpikir melakukan suatu usaha yang dapat menghasilkan secara ekonomi dan memberi peluang kerja bagi sesamanya, ia dapat dikatakan sebagai seorang *entrepreneur* (Iyus & Mardhiyah, 2010).

Seorang *entrepreneur* adalah seseorang yang memiliki kemampuan untuk menciptakan, mencari, dan memanfaatkan peluang dalam menuju apa yang diinginkan sesuai dengan yang diidealkan. Perbedaan seorang wiraswastawan dengan seorang *entrepreneur* adalah *entrepreneur* cenderung bermain dengan risiko dan tantangan. Artinya, *entrepreneur* lebih bermain dengan cara memanfaatkan peluang-peluang tersebut. Sedangkan wiraswastawan lebih cenderung kepada seseorang yang memanfaatkan modal yang dimilikinya untuk membuka suatu usaha tertentu. Wirausahawan mungkin adalah seorang manajer yang mengelola suatu perusahaan yang bukan

miliknya, namun *entrepreneur* adalah seseorang yang memiliki sebuah usaha sendiri (Iyus & Mardhiyah, 2010).

Menjadi seorang wirausahawan harus memiliki sifat kreatif. Menurut Daryanto (2012) sifat-sifat yang harus dimiliki oleh seorang wirausahawan yaitu : keinginan untuk maju, rasa ingin tahu yang kuat, energik dan bersemangat, analisis yang sistematis, terbuka atas kritik dan saran, inisiatif dan keberanian yang menonjol, fokus dan konsentrasi (Susilo dan Taukhit, 2019)

Beberapa pakar mengatakan secara umum, jiwa dan kepribadian seseorang itu paling tidak dipengaruhi oleh dua hal, yaitu bakat dan lingkungan. Selain itu ada satu hal yang diperlukan bagi seseorang untuk menjadi *entrepreneur* yang sukses, yaitu motivasi dan disiplin diri. Artinya, belum tentu seseorang yang memiliki bakat *entrepreneur* dapat menjadi seorang wirausahawan sejati. Seseorang yang telah banyak mengikuti kursus-kursus, pelatihan-pelatihan maupun kuliah yang membahas mengenai cara mengelola suatu bisnis atau apapun, tetap memerlukan motivasi dan disiplin diri dalam menjalankan usahanya. Motivasi dan disiplin diri merupakan faktor penting, selain faktor bakat dan lingkungan, dalam membentuk seseorang menjadi wirausahawan sejati (Iyus & Mardhiyah, 2010).

Faktor lingkungan ternyata paling penting, yang masih dapat dibagi kedalam dua hal, yaitu pengalaman dan pendidikan. Keduanya

sama-sama memberikan kontribusi yang besar dalam pembentukan jiwa *entrepreneur*. Dengan memiliki banyak pengalaman dan mengikuti banyak pelatihan maupun kursus yang sifatnya pendidikan, maka seseorang barulah lengkap dapat menuju jalur kesuksesan untuk menjadi seorang wirausahawan sejati (Iyus & Mardhiyah, 2010).

Sikap kreatif dan inovatif dalam kewirausahaan tentu harus dilengkapi dengan modal agar bisa berjalan secara berkesinambungan. Modal yang dimaksud tidak hanya berwujud uang dan barang. Justru yang lebih penting adalah modal yang tidak berwujud, semisal modal mental, moral, sosial dan intelektual (Susilo, dkk. 2019).

b. Konsep *Nursepreneur*

Nursepreneurship secara bahasa berarti sesuatu mengenai aktivitas *entrepreneurship* yang dikaitkan dengan perawat atau bidang keperawatan. Secara terminology, kata dasar dari *nursepreneurship* adalah *nursepreneur* berasal dari dua suku kata yaitu *nurse* (perawat) dan *entrepreneurship*. Jadi dalam konteks yang lebih luas *nursepreneurship* adalah segala sesuatu mengenai aktivitas yang dilakukan perawat pengusaha (*nursepreneur*) dalam menciptakan usaha/bisnis untuk mencapai keuntungan dengan mengidentifikasi peluang yang ada di bidang keperawatan serta mengintegrasikan nilai-nilai keperawatan yang dapat dipertanggung jawabkan langsung kepada klien atau usaha/bisnis yang dijalankannya (Febrian, 2015).

Secara konseptual *nursepreneur* termasuk dalam pengembangan karir dari peran dan fungsi perawat pengembangan karir tersebut dapat menjadi pengelola klinik atau sarana kesehatan lainnya. Misalnya manager spa, manager fisioterapi, manager *nursing center*, manager balai kesehatan swasta, pemilik *massage* dan refleksi, meskipun dalam pelaksanaan teknisnya banyak melibatkan profesi lain sebagai pelaksana, dalam hal ini perawat dapat bertindak sebagai pemilik modal, penggagas ide, pemilik saham, atau *owner* yang akan menggaji karyawannya (Iyus & Mardhiyah, 2010).

Dalam *Fundamental of Nursing*, Taylor, Lilis dan le Mone (1997), *nurseentrepreneur* merupakan salah satu pengembangan karir dari peran dan fungsi perawat. *Nursepreneur* adalah seorang perawat, yang biasanya memiliki pendidikan tinggi, yang mengelola klinik atau usaha yang berkaitan dengan kesehatan, memimpin penelitian, memberikan pendidikan, atau sebagai konsultan institusi, lembaga politik, atau bisnis tertentu. Dengan kata lain, *nursepreneur* adalah perawat pengusaha yang bekerja secara mandiri dalam memberikan pelayanan keperawatan meliputi perawatan langsung, pendidikan, penelitian, administratif atau konsultasi dalam menciptakan bisnis/usaha (Febrian, 2015).

Seorang perawat dapat menjadi *nurse entrepreneur* atau menjadi *nurse intrapreneur*. Seorang perawat *nurse entrepreneur* adalah seorang perawat yang menjalankan wirausahanya sendiri atau

dengan beberapa teman dalam bisnis keperawatan. Sebaliknya seorang perawat *intrapreneur* adalah seorang perawat yang menjalankan bisnis dalam divisi atau bagian dari satu perusahaan yang telah ada. Menjadi seorang *intrapreneur* lebih aman, mendapatkan karir, dan dapat melangkah menjadi *entrepreneur* (Susilo, 2019).

Praktik mandiri yang dilakukan oleh perawat (*home care*), ini adalah bentuk layanan perawatan kesehatan di rumah, misalnya perawatan luka pada pasien *diabetes mellitus* dan sebagainya. Maksud dari mendirikan praktik bersama adalah perawat bisa berkerjasama dengan dokter, bidan, apoteker atau tenaga kesehatan lain dalam menjalankan suatu usaha dan praktik ini lebih lengkap daripada praktik mandiri.

Entrepreneur memiliki sifat berhasrat mencapai prestasi; seorang pekerja keras; ingin bekerja untuk dirinya; mencapai kualitas; berorientasi kepada *reward* dan kesempurnaan; optimis; berorganisasi dan berorientasi kepada keuntungan. Secara konseptual *nursepreneur* memiliki ciri sebagai berikut (Iyus & Mardhiyah, 2010) :

1. Pengerahan diri: pendisiplinan diri dan secara menyeluruh merasa nyaman bekerja untuk diri sendiri.
2. Pengasuhan diri: antusiasme tak terbatas untuk ide-ide Anda saat tak seorang pun memilikinya.

3. Orientasi pada tindakan : hasrat menyala untuk memujudkan, mengaktualisasikan dan mengubah ide-ide Anda menjadi kenyataan.
 4. Energi tingkat tinggi : mampu bekerja dalam waktu lama secara emosional, mental dan fisik.
 5. Toleransi atas ketidakmenentuan : secara psikologis mampu menghadapi resiko.
2. Kualitas Pelayanan *Home care*
- a. Konsep *Home care*

Home care nursing adalah pemberian asuhan keperawatan yang berkualitas kepada pasien di rumah yang diberikan secara *part time*. *Home care* adalah system di mana pelayanan kesehatan dan pelayanan sosial diberikan di rumah kepada orang-orang cacat atau orang-orang yang harus tinggal di rumah karena kondisi kesehatannya (Nies, M.A. and Mc Ewen, dalam Susilo, 2019).

Departemen Kesehatan RI menyatakan bahwa *home care* adalah pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan *komprehensif* yang diberikan kepada individu dan keluarga di tempat tinggal mereka yang bertujuan untuk meningkatkan, mempertahankan atau memaksimalkan tingkat kemandirian dan meminimalkan akibat dari penyakit (Parellangi, 2018).

Menurut Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia dalam makalahnya pada seminar

nasional 2007 tentang *home care* : “ Bukti kemandirian perawat” menyebutkan bahwa pelayanan keperawatan kesehatan di rumah sebagai salah satu bentuk praktik mandiri perawat. Pelayanan keperawatan di rumah merupakan sintesi dari pelayanan keperawatan kesehatan komunitas dan keterampilan teknis keperawatan klinik yang berasal dari spesialisasi keperawatan tertentu. Pelayanan keperawatan kesehatan di rumah mencakup upaya untuk menyembuhkan, mempertahankan, memelihara dan meningkatkan kesehatan fisik, mental, atau emosi pasien. Pelayanan diberikan di rumah dengan melibatkan pasien dan keluarganya atau pemberi pelayanan yang lain (Triwibowo, 2012).

b. Kualitas Pelayanan *Home care*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mendefinisikan pelayanan kesehatan yaitu setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi. Pelayanan kesehatan tersebut ditujukan untuk memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit. Selain itu, pelayanan kesehatan juga untuk memulihkan kesehatan perorangan, kelompok, ataupun masyarakat (Mulyadi, 2013).

Kualitas pelayanan kesehatan menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia meliputi kinerja yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, tidak saja yang dapat menimbulkan kepuasan bagi pasien sesuai dengan kepuasan rata-rata

penduduk, tetapi juga sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan (Mulyadi, 2013) .

Kualitas pelayanan adalah derajat memberikan pelayanan secara efisien dan efektif sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai dengan kebutuhan pasien, memanfaatkan teknologi tepat guna dan hasil penelitian dalam pengembangan pelayanan kesehatan atau keperawatan sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal (Nursalam, 2011).

Kualitas pelayanan *home care* ini sendiri oleh peneliti lebih dilihat dari sudut pandang profesi perawat, yang didasarkan pada pendapat Meishenheimer bahwa kualitas berdasarkan sudut pandang perawat sering diartikan dengan memberikan pelayanan keperawatan sesuai yang dibutuhkan pasien agar menjadi mandiri atau terbebas dari sakitnya, bebas melakukan segala sesuatu secara professional untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien dan masyarakat sesuai dengan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang maju, mutu pelayanan yang baik, dan memenuhi standar yang baik (Triwibowo, 2013).

Menurut Triwibowo (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi mutu asuhan keperawatan itu sendiri meliputi 6 hal diantaranya:

- 1) Mengetahui kemampuan diri, seorang perawat sebelum melakukan sebuah tindakan keperawatan kepada pasien harus mengetahui kelemahan dan kekuatan yang ada pada diri perawat

sendiri. Karena introspeksi diri yang baik akan menghasilkan atau meminimalisir kejadian yang tidak diinginkan.

- 2) Meningkatkan kerjasama, perawat harus berkerjasama dalam melakukan asuhan keperawatan baik dengan tim medis, teman sejawat perawat, pasien dan keluarga pasien.
- 3) Pengetahuan keterampilan masa kini, dimaksudkan agar perawat lebih memiliki pengetahuan yang luas dan berfungsi dalam penyelesaian keluhan pasien dengan cermat dan baik.
- 4) Penyelesaian tugas, perawat merupakan anggota tim medis yang paling dekat dengan pasien. Oleh karena itu, perawat dituntut untuk mengetahui keluhan pasien dengan mendetail dan melakukan pendokumentasian teliti setelah melakukan asuhan.
- 5) Pertimbangan prioritas keperawatan, seorang perawat harus mampu melakukan penilaian dan tindakan keperawatan sesuai dengan prioritas utama pasien.
- 6) Evaluasi berkelanjutan, setelah melakukan perencanaan perawat juga harus melakukan evaluasi pasien agar tindakan perawatan berjalan dengan baik, dan perawat mampu melakukan pemantauan evaluasi secara berkelanjutan.

Menurut Parasuraman, A (dalam Syafrudin, 2011) ada 5 dimensi yang mempengaruhi kualitas pelayanan atau *servis quality* yaitu :

- 1) *Reability* : Kemampuan untuk memberikan pelayanan seperti yang dijanjikan dan akurat.
- 2) *Responsiveness* : Kemampuan untuk menolong pelanggan dan menyediakan pelayanan yang cepat.
- 3) *Assurance* : Kemampuan pengetahuan dan sopan santun pegawai untuk menanamkan rasa percaya dan keyakinan kepada pelanggan.
- 4) *Emphaty* : Kepedulian, perhatian khusus kepada pelanggan.
- 5) *Tangibles* : Penampakan dari fasilitas fisik, peralatan, pegawai dan barang-barang komunikasi.

Assurance atau jaminan adalah pengetahuan yang harus dimiliki pegawai untuk menumbuhkan kepercayaan pelanggan pada pelayanan perusahaan yang dimiliki, menurut Parasuraman (dalam Iestari, 2018) beberapa komponen antara lain:

- 1) *Communication* (komunikasi) yaitu selalu memberikan informasi secara terus menerus dengan kata-kata yang sopan dan tata bahasa yang dapat dimengerti oleh konsumen.
- 2) *Credibility* (kredibilitas), adanya jaminan atas kepercayaan yang diberikan ke pelanggan, sifat kejujuran.
- 3) *Security* (keamanan), adanya keyakinan yang tinggi dari pelanggan akan pelayanan.

- 4) *Competence* (kompetensi) yaitu adanya kemampuan yang di miliki dan dibutuhkan dapat memberikan pelayanan kepada pelanggan.
- 5) *Courtesy* (sopan santun) dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan. Adalah jaminan akan keramah tamahan yang ditawarkan.

Produktifitas kerja mempengaruhi suatu kualitas kerja karena dengan adanya produktifitas kerja diharapkan pekerjaan akan terlaksana secara efektif dan efisien. Faktor-faktor yang mempengaruhi produktifitas kerja menurut Sunyoto (dalam Manik dan Safina, 2018) yaitu pendidikan, pelatihan dan motivasi.

Menurut Nainggolan et,al (dalam Aprilianti, 2017) faktor-faktor yang mempengaruhi produktifitas seseorang dalam bekerja adalah lama bekerja. Semakin lama masa kerja seseorang seharusnya ketrampilan dan kemampuan dalam melakukan pekerjaan semakin meningkat. Pengalaman seseorang melaksanakan pekerjaan secara terus menerus mampu meningkatkan kedewasaan tekhnisnya. Ada beberapa yang menentukan berpengalaman tidaknya seseorang karyawan dan sekaligus sebagai indikator pengalaman kerja yaitu lama waktu / usia kerja, tingkat pengetahuan dan ketrampilan dan penguasaan terhadap pekerjaan dan peralatan.

Menurut Sumisno dan Syah (2019), faktor yang mempengaruhi produktifitas kerja adalah jarak. Semakin jauh jarak rumah responden

ke tempat kerja maka waktu yang terbuang semakin banyak, tingkat efisiensi waktu menurun. Akibatnya produktifitas dalam bekerja akan terganggu. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Setyawati (2010) yang mengatakan bahwa jarak tempat tinggal dengan tempat kerja merupakan faktor yang harus diperhatikan sebaik-baiknya agar kelelahan kerja dapat dikendalikan.

Standar praktik pelayanan kesehatan rumah yang dikembangkan oleh *American Nurse Association* (Parellangi, 2018), memperlihatkan hubungan proses keperawatan dengan standar praktik tersebut seperti berikut :

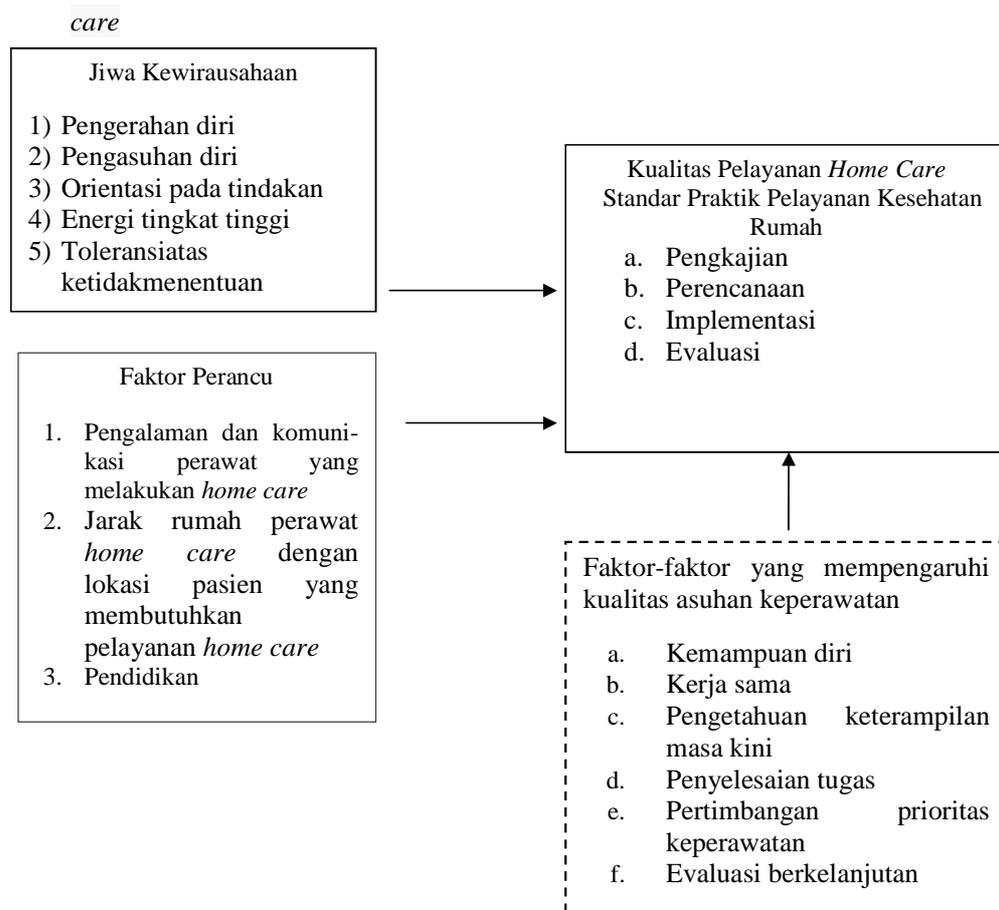
Tabel 2. 1 Standart Praktik Pelayanan Kesehatan Rumah

Proses Keperawatan	Standar	Deskripsi
1) Pengkajian	Organisasi	Seluruh pelayanan kesehatan rumah direncanakan, diorganisasi langsung oleh perawat professional yang mempunyai pengalaman di kesehatan komunitas dan kepengurusan organisasi pelayanan kesehatan rumah
	Teori	Perawat menerapkan konsep teori sebagai dasar pengambilan keputusan
	Pengumpulan Data	Secara berkelanjutan, perawat mengumpulkan data secara menyeluruh, akurat dan sistematis
	Diagnosis	Perawat menggunakan data pengkajian kesehatan untuk menentukan diagnosis keperawatan Perawat menggunakan data pengkajian kesehatan untuk menentukan diagnosis keperawatan
2) Perencanaan	Perencanaan	Perawat mengembangkan rencana keperawatan menetapkan tujuan, rencana

		keperawatan dibuat berdasarkan diagnosis keperawatan dan meliputi pengobatan yang diperoleh klien, pencegahan dan tindakan keperawatan rehabilitasi
3) Implementasi	Intervensi	Perawat dipandu oleh rencana keperawatan untuk memberikan kenyamanan, pemulihan, perbaikan, pendidikan kesehatan, mencegah komplikasi, kecacatan akibat efek penyakit dan rehabilitasi
4) Evaluasi	Evaluasi	Secara berkelanjutan perawat mengevaluasi respon klien dan keluarga untuk menentukan kemajuan pencapaian tujuan dan memperbaiki data dasar, diagnosis dan rencana keperawatan.
	Keperawatan Berkelanjutan	Perawat bertanggung jawab terhadap kenyamanan klien dan tidak adanya gangguan dalam keperawatan berkelanjutan oleh karena itu gunakan <i>discharge</i> . Rencana pulang, penataan kasus dan koordinasi dengan sumber daya di masyarakat.
	Kerja Sama Antar Disiplin	Perawat memulai kerja sama dan memelihara hubungan dengan semua pelaksana pelayanan kesehatan sehingga mereka (tim) secara bersama-sama berusaha untuk menuju tujuan yang efektif
	Pengembangan Profesional	Perawat diasumsikan bertanggungjawab untuk pengembangan profesional dan berkontribusi pada pengembangan profesional
	Riset	Perawat berpartisipasi dalam kegiatan penelitian yang memberikan kontribusi terhadap pengembangan profesional
	Etika	Perawat menggunakan kode etik yang dibentuk oleh ANA sebagai petunjuk untuk pengambilan keputusan etikal dalam praktik

B. Kerangka Teori

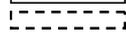
a. Hubungan antara jiwa kewirausahaan dengan kualitas pelayanan *home care*



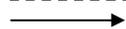
Keterangan :



: variabel yang diteliti



: variabel yang tidak diteliti



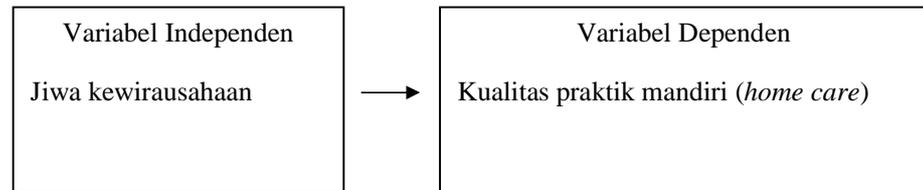
: Pengaruh

Gambar 2. 1. Kerangka Teori

Sumber : Iyus & Mardiyah (2010), Parellangi (2018),

Triwibowo(2013)

b. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2. Kerangka Konsep

b. Hipotesis

Hipotesis merupakan dugaan yang menjadi jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang perlu diuji kebenarannya menggunakan hipotesis sebagai berikut :

Ho: Hubungan antara variabel jiwa kewirausahaan dan kualitas pelayanan *home care* tidak signifikan.

Ha: Hubungan antara variabel jiwa kewirausahaan dan kualitas pelayanan *home care* signifikan.