

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Perawat

a. Pengertian

Menurut Undang Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, dijelaskan bahwa perawat adalah orang yang telah lulus dari pendidikan perawat, baik di dalam maupun di luar negeri, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Menurut Wardah, *et al* (2017) perawat adalah tenaga yang bekerja secara profesional memiliki kemampuan, kewenangan dan bertanggung jawab dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Menurut Asmadi (2008) perawat adalah suatu profesi atau pekerjaan yang mulia di dalam menolong dan menyelamatkan jiwa manusia yang merupakan dasar untuk melaksanakan profesi keperawatan yang berlandaskan perilaku *caring*.

b. Tugas dan Peran Perawat

1) Tugas perawat

Tugas perawat dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan dapat dilaksanakan sesuai tahap dalam proses keperawatan. Tugas ini disepakati dalam Lokakarya tahun 1983 (Budiono & Pertami, 2015) yaitu :

- a) Menyampaikan perhatian dan rasa hormat pada klien (*sincere interest*).
- b) Jika perawat terpaksa menunda pelayanan maka perawat bersedia memberikan penjelasan dengan ramah kepada klien (*explanation about the delay*).
- c) Menunjukkan kepada klien sikap menghargai (*respect*) yang ditunjukkan dengan perilaku perawat.
- d) Berbicara pada klien yang berorientasi pada perasaan klien (*subject the patient desire*) bukan pada kepentingan atau keinginan perawat.
- e) Tidak mendiskusikan klien didepan pasien dengan maksud menghina (*derogatory*).
- f) Menerima sikap kritis klien dan mencoba memahami klien dalam sudut pandang klien (*see the patient point of view*).

Menurut Undang Undang Kesehatan Nomor 38 tahun 2014 pasal 29 ayat 1 dijelaskan bahwa tugas perawat adalah :

- a) Pemberi asuhan keperawatan dibidang upaya kesehatan perorangan.
- b) Penyuluh dan konselor bagi klien di bidang upaya kesehatan masyarakat.
- c) Tugas sebagai peneliti,perawat mampu melakukan penelitian dan memanfaatkan hasil penelitian untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan.

- d) Pengelola pelayanan keperawatan, perawat melakukan pengkajian dan menetapkan permasalahan, merencanakan, melaksanakan, serta mengevaluasi pelayanan keperawatan.
 - e) Pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang oleh tenaga medis perawat untuk melakukan suatu tindakan medis di bawah pengawasan.
 - f) Pelaksana tugas dalam waktu tertentu seperti dalam keadaan tidak ada tenaga medis dan atau tenaga kefarmasian di suatu wilayah tempat perawat bertugas .
- 2) Peran Perawat

Peran perawat dapat diartikan sebagai tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam sistem, dimana dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial baik profesi perawat maupun dari luar profesi perawat yang bersifat konstan (Budiono & Pertami, 2015).

Adapun peran perawat, yaitu:

- a) Peran perawat sebagai *educator* (pendidik) merupakan dasar dari *health education* yang berhubungan dengan semua tahap kesehatan dan tingkat pencegahan. Selain itu juga perawat harus mampu memberikan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga terkait pencegahan penyakit, pemulihan, menyusun program *health education* serta perawat memberikan informasi tentang kesehatan.

- b) Peran perawat sebagai pengamat kesehatan artinya perawat harus melaksanakan pengawasan terhadap perubahan yang terjadi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat terkait dengan masalah kesehatan melalui kunjungan ke rumah, pertemuan, melakukan observasi dan pengumpulan data.
- c) Peran perawat sebagai koordinator pelayanan kesehatan yaitu perawat yang mengkoordinir seluruh kegiatan upaya pelayanan kesehatan masyarakat dalam lingkup rumah sakit, puskesmas, maupun tempat layanan kesehatan lainnya untuk mencapai tujuan kesehatan dengan bekerjasama dengan tim kesehatan lainnya.
- d) Peran perawat sebagai pembaharu yaitu perawat harus berperan sebagai inovator terhadap individu, keluarga dan masyarakat dalam merubah perilaku serta pola hidup yang sangat berkaitan dengan pelaksanaan dan pemeliharaan kesehatan.
- e) Peran perawat sebagai pengorganisir pelayanan kesehatan, perawat memberikan beban kerja atau dukungan untuk meningkatkan keikutsertaan individu, keluarga, dan kelompok dalam upaya pelayanan kesehatan.
- f) Peran perawat sebagai *role model* merupakan perilaku yang ditampilkan oleh perawat sehingga dapat dijadikan sebagai

patuhan atau contoh bagi individu, keluarga, masyarakat maupun lingkungan dimana perawat berada.

- g) Peran perawat sebagai *fasilitator*, merupakan tempat bagi masyarakat untuk bertanya mengenai pencegahan masalah kesehatan, sehingga diharapkan perawat dapat memberikan solusi mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi.
- h) Peran perawat sebagai *care giver* (pelaksana) yaitu memberikan pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat berupa asuhan keperawatan yang komprehensif yang meliputi pemberian asuhan keperawatan, memberikan bantuan langsung kepada individu/pasien dan keluarga atau masyarakat yang mengalami masalah dengan kebutuhan rasa aman.

c. Fungsi Perawat

Fungsi perawat yang utama adalah membantu pasien atau klien dalam kondisi sakit maupun sehat, untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui layanan keperawatan (Nisya, 2013). Perawat dalam menjalankan perannya memiliki beberapa fungsi yaitu (Budiono & Pertami, 2015) :

- 1) Fungsi *independen* merupakan fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain. Perawat dalam melaksanakan tugasnya dilaksanakan sendiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia.

- 2) Fungsi *dependen* merupakan fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatan atas pesan atau instruksi dari perawat lain
- 3) Fungsi *interdependen*, fungsi ini dilakukan dalam tim yang bersifat saling ketergantungan diantara anggota tim satu dengan anggota tim lainnya.

Fungsi perawat dalam melakukan pengkajian pada individu yang sehat maupun sakit di segala aktivitas yang dilakukan berguna untuk pemulihan kesehatan berdasarkan pengetahuan yang dimiliki, aktivitas ini dilakukan dengan berbagai cara untuk mengembalikan kemandirian pasien secepat mungkin dalam bentuk proses keperawatan yang terdiri atas tahap pengkajian, identifikasi masalah (diagnosa keperawatan), perencanaan, implementasi dan evaluasi (Sudarma, 2015).

2. Beban Kerja Perawat

a. Pengertian

Beban kerja dapat diartikan sebagai keseluruhan susunan pekerjaan yang dialami seseorang dari pekerjaan dihari itu termasuk organisasi, lingkungan, pribadi (fisik dan psikologis) dan faktor situasional (Umansky & Rantanen , 2016). Menurut Romadhoni (2015), setiap beban kerja yang diterima seseorang harus sesuai dan seimbang terhadap kemampuan fisik maupun psikologis pekerja yang menerima beban kerja.

Munandar (2015) mengatakan beban kerja adalah keadaan dimana pekerja dihadapkan pada volume kerja atau tugas yang harus diselesaikan pada waktu tertentu. Dengan kata lain, beban kerja adalah kombinasi dari beban kerja kuantitatif dan kualitatif. Beban kerja kuantitatif yaitu timbul karena tugas-tugas terlalu banyak atau sedikit, sedangkan beban kerja kualitatif adalah jika pekerja merasa mampu atau tidak mampu melakukan tugas secara terampil sesuai potensi dari pekerja.

b. Faktor-faktor yang Memengaruhi Beban Kerja

Umansky & Rantanen (2016) menyatakan bahwa yang mempengaruhi beban kerja perawat antara adalah :

1. *Patient to nurse ratio*, yaitu jumlah pasien yang harus ditangani oleh masing-masing perawat.
2. *Activity type*, yaitu jenis kegiatan yang dilakukan perawat mulai dari kegiatan pokok yang penting seperti melakukan dokumentasi asuhan keperawatan, kegiatan tambahan yang bukan bagian tugas pokok seperti menyusun status pasien pada tempatnya, hingga kegiatan tambahan yang merupakan bagian tugas pokok seperti pemberian obat.
3. *Time pressure*, yaitu rasio waktu yang dibutuhkan (total waktu yang digunakan untuk mengerjakan tugas pokok) dan waktu yang tersedia harus diperhitungkan.
4. *Physical expenditure*, yaitu jumlah, rata-rata serta standar tiap perawat berjalan selama melaksanakan tugas.

c. Perhitungan Beban Kerja Perawat

Beberapa hal yang perlu dipertimbangkan dalam menentukan beban kerja perawat menurut Nursalam (2014) antara lain:

- 1) Jumlah pasien yang dirawat setiap hari/bulan/ tahun di unit tersebut.
- 2) Kondisi atau tingkat ketergantungan pasien.
- 3) Rata-rata hari perawatan.
- 4) Pengukuran keperawatan langsung, perawatan tidak langsung dan pendidikan kesehatan.
- 5) Frekuensi tindakan perawatan yang dibutuhkan pasien.
- 6) Rata-rata waktu perawatan, langsung, tidak langsung dan pendidikan kesehatan.

Menurut Nursalam (2014) ada tiga cara yang dapat digunakan untuk menghitung beban kerja secara personil antara lain sebagai berikut:

a) *Work Sampling*

Teknik ini dikembangkan pada dunia industri untuk melihat beban kerja yang dipangku oleh personil pada suatu unit, bidang maupun jenis tenaga tertentu. Pada metode *work sampling* dapat diamati hal-hal spesifik tentang pekerjaan antara lain:

- (1) Aktivitas apa yang dilakukan personil pada waktu jam kerja.

- (2) Apakah aktivitas personil berkaitan dengan fungsi dan tugasnya pada waktu jam kerja.
- (3) Proporsi waktu kerja yang digunakan untuk kegiatan produktif atau tidak produktif.
- (4) Pola beban kerja personil dikaitkan dengan waktu dan jadwal jam kerja.

Untuk mengetahui hal-hal tersebut perlu dilakukan survei tentang tenaga kerja personil dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- (1) Menentukan jenis beban personil yang akan disurvei.
- (2) Bila jumlah personil banyak perlu dilakukan pemilihan sampel sebagai subjek personil yang akan diamati dengan menggunakan metode *simple random sampling* untuk memastikan sampel yang *representative*.
- (3) Membuat formulir kegiatan perawat yang dapat diklasifikasikan sebagai kegiatan produktif dan tidak produktif dapat juga dikategorikan sebagai kegiatan langsung dan tidak langsung.
- (4) Melatih pelaksana peneliti tentang cara pengamatan kerja dengan menggunakan *work sampling*.
- (5) Pengamatan kegiatan personil dilakukan dengan interval 2-15 menit tergantung karakteristik pekerjaan yang dilakukan.

Pada teknik *work sampling* kita akan mendapatkan ribuan pengamatan kegiatan dari sejumlah personil yang kita amati. Karena besarnya jumlah pengamatan kegiatan penelitian akan didapatkan sebaran normal sampel pengamatan kegiatan penelitian. Artinya data cukup besar dengan sebaran sehingga dapat diamati dengan baik jumlah pengamatan dapat dihitung.

b) *Time and Motion Studi*

Pada teknik ini kita mengamati dan mengikuti dengan cermat tentang kegiatan yang dilakukan oleh personil yang sedang kita amati. Melalui teknik ini akan didapatkan beban kerja personil dan berkualitas kerjanya. Langkah-langkah untuk melakukan teknik ini yaitu :

- (1) Menentukan personil yang akan diamati untuk menjadi sampel dengan metode penelitian *stratified random sampling*.
- (2) Membuat formulir daftar kegiatan yang dilakukan oleh setiap personil.
- (3) Daftar kegiatan tersebut kemudian diklasifikasikan seberapa banyak personil yang melakukan kegiatan tersebut secara baik dan rutin selama dilakukan pengamatan.

- (4) Membuat klasifikasi atas kegiatan yang telah dilakukan tersebut menjadi kegiatan medis, kegiatan keperawatan dan kegiatan administrasi.
- (5) Menghitung waktu objektif yang diperlukan oleh personil dalam melakukan kegiatan-kegiatan yang dilakukan.

Penelitian dengan menggunakan teknik ini dapat digunakan untuk melakukan evaluasi tingkat kualitas suatu pelatihan atau pendidikan yang bersertifikat atau bisa juga digunakan untuk mengevaluasi pelaksanaan suatu metode yang ditetapkan secara baku oleh suatu instansi seperti rumah sakit. Dari metode *work sampling* dan *time motion study* maka akan dihasilkan output sebagai berikut :

- (1) Deskripsi kegiatan menurut jenis dan alokasi waktu untuk masing-masing pekerjaan baik yang bersifat medis, perawatan maupun administratif. Selanjutnya dapat dihitung proporsi waktu yang dibutuhkan untuk masing-masing kegiatan selama jam kerja.
- (2) Pola kegiatan yang berkaitan dengan waktu kerja, kategori tenaga atau karakteristik demografis dan sosial.
- (3) Kesesuaian beban kerja dengan variabel lain sesuai kebutuhan penelitian. Beban kerja dapat dihubungkan

dengan jenis tenaga, umur, pendidikan, jenis kelamin atau variabel lain.

(4) Kualitas kerja pada teknik ini juga menjadi perhatian karena akan menentukan kompetensi atau keahlian yang harus dimiliki oleh personil yang diamati.

c) *Daily Log*

Daily log atau pencatatan kegiatan sendiri merupakan bentuk sederhana *work sampling* yaitu pencatatan dilakukan oleh personil yang diamati. Pencatatan meliputi kegiatan yang dilakukan dan waktu yang dilakukan untuk melakukan kegiatan tersebut. Penggunaan ini tergantung kerjasama dan kejujuran dari personil yang diamati. Pendidikan ini relatif lebih sederhana dan biaya lebih murah.

Peneliti ini bisa membuat pedoman dan formulir isian yang dapat dipelajari sendiri oleh informan. Sebelum dilakukan pencatatan kegiatan peneliti menjelaskan tujuan dan cara pengisian formulir kepada subjek personil yang diteliti, tekankan pada personil yang diteliti yang terpenting adalah jenis kegiatan, sedangkan informasi personil tetap menjadi rahasia kegiatan dan tidak akan dicantumkan pada laporan penelitian. Menuliskan secara rinci kegiatan dan waktu yang diperlukan merupakan kunci keberhasilan dari pengamatan dengan *daily log*.

d. Standar Beban Kerja Perawat

Menurut Hutten (2010) standar beban kerja perawat adalah keseluruhan waktu yang digunakan perawat dalam bekerja sesuai jam kerja, jadi apabila waktu yang digunakan perawat bekerja melebihi jam kerja hal tersebut akan menjadi beban kerja yang melebihi standar. Standar beban kerja juga dapat berupa perbandingan jumlah perawat dan jumlah pasien, apabila jumlah pasien melebihi jumlah pasien tiap perawat maka juga akan menimbulkan beban kerja melebihi standar.

e. Dampak Beban Kerja Perawat

Menurut McPhee, *et al* (2017), dalam profesi keperawatan beban kerja yang tidak sesuai dengan standar akan menimbulkan dampak seperti munculnya kesalahan pada pelaporan status pasien, kelelahan kerja, meninggalkan pekerjaan yang tidak selesai selama *shift* kerja, terganggunya alur kerja, hingga kesalahan pemberian medikasi pada pasien.

3. Perilaku *Caring* Perawat

a. Pengertian

Perilaku adalah suatu tindakan atau reaksi yang dilakukan seseorang terhadap orang lain, perilaku perawat dalam pelayanan keperawatan merupakan suatu tanggapan dan tindakan terhadap

kebutuhan dan keinginan dari para pasien (Anjaryani, 2014). Menurut Kusmiran (2015) *caring* perawat merupakan sikap peduli yang memudahkan pasien untuk mencapai peningkatan kesehatan dan pemulihan, perilaku *caring* perawat sebagai bentuk peduli, memberikan perhatian kepada orang lain, berpusat pada orang, menghormati harga diri, dan kemanusiaan, komitmen untuk mencegah terjadinya status kesehatan yang memburuk, memberi perhatian dan menghormati orang lain.

Caring berbeda dengan *care*. *Care* adalah fenomena yang berhubungan dengan orang, bimbingan, dukungan perilaku kepada individu, keluarga, kelompok dengan adanya kejadian untuk memenuhi kebutuhan aktual maupun potensial untuk meningkatkan kondisi dan kualitas kehidupan manusia. Sedangkan *caring* adalah tindakan nyata dari *care* yang menunjukkan suatu rasa kepedulian. *Caring* sebagai bentuk memberikan perhatian kepada orang lain, berpusat kepada orang, menghormati harga diri dan kemanusiaan, komitmen untuk mencegah terjadinya status kesehatan yang memburuk, memberi perhatian dan menghormati orang lain (Nursalam, 2014).

Perilaku *caring* perawat merupakan kunci sukses bagi perawat dalam menjalankan profesinya yaitu apabila mempunyai ilmu untuk mensintesa semua kejadian yang berhubungan dengan klien, mampu menganalisa, menginterpretasikan, mempunyai kata hati, dan

mengerti apa yang terjadi terhadap masalah yang dihadapi klien (Rinawati, 2012).

Menurut Watson (2012) terdapat 10 faktor sebagai *human caring* atau faktor karaktif yang diperlukan dalam hubungan antara perawat dengan pasien :

- 1) Menanamkan sistem nilai *humanistic-altruistik*. Penerapan *humanistik* dan *altruistik* dalam asuhan keperawatan adalah berupa pengenalan akan identitas pasien, mengenal kelebihan dan karakter pasien sesuai dengan nama yang disukai oleh pasien.
- 2) Menanamkan sikap penuh pengharapan (*faith-hope*). Dengan memberikan beban kerja kepada pasien dan keluarga untuk dapat menerima penyakitnya.
- 3) Menanamkan sensitifitas terhadap diri sendiri dan orang lain. Bentuk sikap sensitifitas terhadap diri sendiri adalah sikap empati. Perawat lebih sensitif dan tulus dalam memberikan bantuan kepada pasien.
- 4) Membina hubungan saling membantu, saling percaya dan peduli (*human care*). Hubungan semacam ini melibatkan komunikasi efektif, empati dan kehangatan.
- 5) Mengekspresikan perasaan positif dan negatif. Perilaku perawat seperti menjadi pengengar yang baik, mendengarkan secara aktif setiap keluhan pasien dengan sabar.

- 6) Menggunakan *problem solving* dalam pemecahan masalah pasien. Berhubungan dengan proses keperawatan menggunakan metode penyelesaian masalah yang sistematis dengan langkah-langkah dari pengkajian sampai evaluasi.
 - 7) Meningkatkan proses belajar mengajar interpersonal. Proses belajar mengajar interpersonal dapat diciptakan dengan mendiskusikan setiap keluhan dan cara mengatasinya.
 - 8) Menciptakan lingkungan fisik, mental, sosial, dan spiritual yang suportif, protektif, dan korektif. Bentuk perilaku perawat adalah persetujuan perawat terhadap keinginan pasien untuk beribadah sesuai agamanya.
 - 9) Membantu dalam memenuhi kebutuhan pasien. Bersedia memenuhi kebutuhan dasar pasien dengan ikhlas, penuh penghargaan dan menjaga kerahasiaan pasien.
 - 10) Menjadi peka terhadap kekuatan *eksistensial-fenomenologi spiritual*. Perawat dapat memfasilitasi kebutuhan pasien dan keluarga untuk mencari terapi alternatif, berserah diri pada Tuhan Yang Maha Esa, dan menyiapkan pasien dan keluarga dalam menghadapi proses kematian dan berduka.
- b. Pengukuran *Caring*

Menurut Kusmiran (2015) pengukuran perilaku *caring* dapat dipergunakan untuk meningkatkan keterampilan perawat dan membuat perubahan dalam asuhan keperawatan kepada

pasien. Menurut Suryani (2018) pengukuran *caring* mengacu pada pengembangan dari *carative factor* Watson yang mencakup *humanistic-altruistik*, *faith-hope*, sensitivitas, *helping-trust*, ekspresi, *problem solving*, mengajar interpersonal, lingkungan, pemenuhan kebutuhan, dimensi spiritual

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku *Caring*

Menurut Yulawati (2012) faktor yang mempengaruhi *caring* perawat antara lain:

a. Beban Kerja

Beban kerja yang tinggi menyebabkan kelelahan pada perawat sehingga menurunkan motivasi perawat untuk bersifat *caring*. Tingginya beban kerja menyebabkan perawat memiliki waktu yang lebih sedikit untuk memahami dan memberikan perhatian terhadap pasien secara emosional dan hanya berfokus terhadap kegiatan yang bersifat rutinitas seperti memberikan obat dan menulis catatan perkembangan.

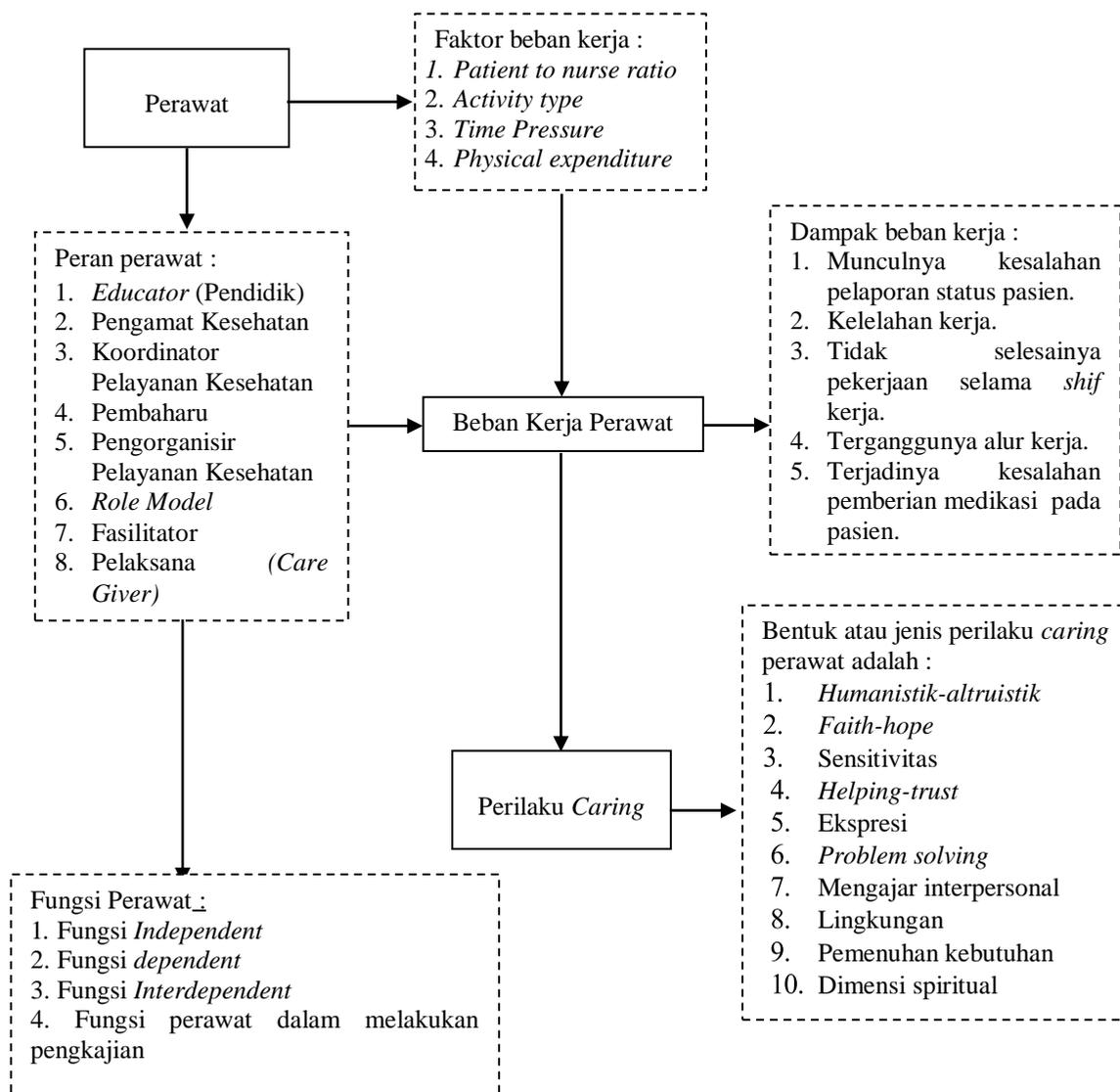
b. Lingkungan Kerja

Lingkungan kerja yang nyaman akan menimbulkan kenyamanan dalam bekerja pada perawat sehingga memungkinkan perawat untuk menerapkan perilaku *caring*. Lingkungan kerja tidak hanya terpaku pada lingkungan fisik saja, namun lebih dari itu iklim kerja yang kondusif, kesempatan untuk meningkatkan jenjang karir dan upah dan penghasilan berdampak pada meningkatnya kinerja dan motivasi perawat melakukan *caring*.

c. Pengetahuan dan pelatihan

Seperti yang telah disampaikan sebelumnya, bahwa *caring* tidak tumbuh dengan sendirinya tetapi timbul berdasarkan nilai-nilai dan pengalaman menjalin hubungan dengan orang lain. Peningkatan pengetahuan dan pelatihan *caring* yang diberikan kepada perawat dapat meningkatkan kesadaran perawat untuk melakukan *caring* sesuai dengan teori yang dikembangkan. Pengetahuan yang tinggi tentang *caring*, menunjukkan perilaku *caring* yang lebih baik.

B. Kerangka Teori Penelitian



Keterangan :

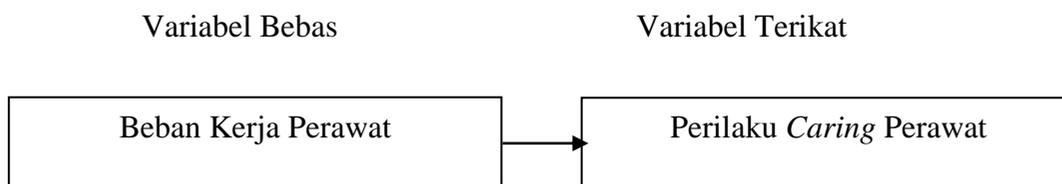
————— : Diteliti

----- : Tidak Diteliti

Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : Budiono & Pertami (2015), McPhee, *at al* (2017), Watson (2012), Umansky & Rantanen (2016)

C. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian ini adalah :

”Ada hubungan beban kerja perawat dengan perilaku *caring* perawat di Ruang Ranap Inap Rumah Sakit Mulia Hati”.