

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Peran Perawat**

###### a) Peran

Sudarma (2008) mengatakan bahwa peran merupakan suatu pola tingkah laku, kepercayaan, nilai, sikap yang diharapkan oleh masyarakat, sehingga menjadi penanda atau ciri khas si pemegang status atau kedudukan sosial. Teori peran menggambarkan interaksi sosial dalam terminologi aktor-aktor yang bermain sesuai dengan apa yang ditetapkan oleh budaya. Teori ini juga menjelaskan bahwa seseorang yang mempunyai peran harus dapat berperilaku sesuai dengan perannya (Siska, 2016). Berdasarkan kedua opini diatas peneliti menyimpulkan bahwa peran adalah suatu ciri khas atau penanda dari pemegang status yang diharapkan dapat berperilaku sesuai dengan karakter khususnya dimasyarakat yang ditetapkan oleh budaya.

###### b) Profesi Perawat

###### 1. Definisi profesi perawat

Profesi adalah sekelompok kerja dengan seperangkat sikap atau perilaku atau keduanya (Black B.P, 2014). Perawat adalah seseorang yang telah lulus perguruan tinggi keperawatan baik didalam maupun diluar negeri dan diakui oleh pemerintah sesuai dengan perundang-

undangan yang berlaku. Jenis perawat yaitu perawat profesi dan perawat vokasi. Perawat profesi adalah ners dan ners spesialis. Keperawatan merupakan suatu bentuk pemberian asuhan keperawatan terhadap individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat baik yang sehat maupun yang sakit (UU Keperawatan nomor 38 tahun 2014). Keperawatan juga dapat diartikan sebagai suatu bentuk pelayanan profesional yang didasarkan pada ilmu dan kiat-kiat kesehatan, secara komprehensif yaitu berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual, ditujukan kepada individu, keluarga, masyarakat, dan kelompok baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Asmuji(2012) dalam Azizah, 2015).

Keperawatan merupakan model pelayanan profesional untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia baik yang sehat maupun yang sakit yang mengalami gangguan fisik, psikis, dan sosial, sehingga mencapai derajat kesehatan yang optimal dengan cara meningkatkan kemampuan individu, mencegah, dan memperbaiki, serta melakukan rehabilitasi yang dipersepsikan sakit oleh individu (Nursalam, 2013).

## 2. Konsep Keperawatan

Menurut Asmadi (2008), bahwa konsep keperawatan adalah sebagai berikut:

- a) Keperawatan adalah profesi yang tidak bisa terpisahkan dari kesehatan lain dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada

klien. Perawat adalah profesi kesehatan yang paling banyak jumlahnya dan yang paling terdepan dalam memberikan layanan kesehatan.

- b) Keperawatan memiliki beberapa tujuan antara lain memberikan pelayanan paripurna dan efektif kepada klien serta memenuhi kebutuhan dasar manusia.
- c) Fungsi utama perawat adalah membantu klien baik dari individu-masyarakat, baik yang sehat maupun yang sakit sehingga mencapai derajat kesehatan yang optimal.
- d) Intervensi keperawatan dalam upaya meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, menyembuhkan serta memelihara kesehatan melalui upaya *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative* sesuai dengan wewenang, tanggung jawab, etika profesi keperawatan sehingga klien dapat hidup sehat dan produktif.

### 3. Tugas dan wewenang perawat

- a) Menurut AIPNI pada draft kurikulum inti pendidikan ners (2015), profil merupakan peran yang diharapkan dapat dilakukan pada lulusan program studi ners. Adapun profil lulusan program studi ners antara lain :
  - (1) *Care provider* (pemberi asuhan keperawatan).
  - (2) *Communicator*(interaksi dan transaksi dengan klien, keluarga, dan tim kesehatan).

- (3) *Educator* dan *health promotor* (pendidik dan promosi kesehatan bagi klien, keluarga, dan masyarakat).
  - (4) *Manager* dan *leader* (manajer praktik/ruangan pada tatanan rumah sakit maupun masyarakat).
  - (5) *Researcher* (peneliti).
- b) Berdasarkan UU Keperawatan pasal 29 nomor 38 tahun 2014 perawat memiliki tugas-tugas keperawatan seperti :
- (1) Pemberian asuhan keperawatan.
  - (2) Penyuluh dan konselor.
  - (3) Pengelola Pelayanan Keperawatan.
  - (4) Peneliti keperawatan.
  - (5) Pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang atau
  - (6) Pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.
- Tugas-tugas perawat tersebut dapat dilakukan secara bersama ataupun secara individu. Dalam menjalankan tugasnya perawat harus bertanggung jawab dan akuntabel. Perawat juga memiliki wewenang keperawatan.
- c) Menurut UU RI pasal 30 nomor 38 tahun 2014 perawat memiliki wewenang keperawatan antara lain:
- (1) Dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan dibidang upaya kesehatan perorangan, perawat memiliki wewenang

- (a) Melakukan pengkajian keperawatan.
  - (b) Menetapkan diagnosa.
  - (c) Merencanakan tindakan keperawatan (Intervensi keperawatan).
  - (d) Melaksanakan tindakan keperawatan (Implementasi keperawatan).
  - (e) Mengevaluasi hasil tindakan.
  - (f) Melakukan rujukan.
  - (g) Melakukan tindakan pada kondisi darurat.
  - (h) Melakukan konsultasi keperawatan dan kolaborasi dengan dokter.
  - (i) Melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling.
  - (j) Melakukan penatalaksanaan pemberian obat sesuai resep tenaga medis atau obat bebas terbatas.
- (2) Dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan dibidang upaya kesehatan masyarakat, perawat berwenang:
- (a) Melakukan pengkajian keperawatan kesehatan masyarakat ditingkat keluarga dan kelompok masyarakat;
  - (b) Menetapkan permasalahan keperawatan kesehatan masyarakat;

- (c) Membantu penemuan kasus penyakit;
  - (d) Merencanakan tindakan keperawatan kesehatan masyarakat;
  - (e) Melaksanakan tindakan keperawatan kesehatan masyarakat;
  - (f) Melakukan rujukan kasus;
  - (g) Mengevaluasi hasil tindakan keperawatan kesehatan masyarakat;
  - (h) Melakukan pemberdayaan masyarakat;
  - (i) Melaksanakan advokasi dalam keperawatan kesehatan masyarakat;
  - (j) Menjalin kemitraan dalam perawatan kesehatan masyarakat;
  - (k) Melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling;
  - (l) Mengelola kasus;
  - (m) Melakukan penatalaksanaan keperawatan komplementer dan alternatif.
- d) Menurut UU RI pasal 31 nomor 38 (2014) dalam menjalankan tugas sebagai penyuluh dan konselor bagi klien, perawat berwenang:
- (1) Melakukan pengkajian keperawatan secara holistik ditingkat individu dan keluarga serta di tingkat kelompok masyarakat;

- (2) Melakukan pemberdayaan masyarakat;
  - (3) Melaksanakan advokasi dalam perawatan kesehatan masyarakat;
  - (4) Menjalin kemitraan dalam perawatan kesehatan masyarakat; dan
  - (5) Melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling.
- e) Dalam menjalankan tugasnya sebagai pengelola pelayanan keperawatan, perawat berwenang:
- (1) Melakukan pengkajian dan menetapkan permasalahan;
  - (2) Merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi pelayanan keperawatan; dan
  - (3) Mengelola kasus.
- f) Dalam menjalankan tugasnya sebagai peneliti keperawatan, perawat berwenang:
- (1) Melakukan penelitian sesuai dengan standar dan etika;
  - (2) Menggunakan sumber daya pada fasilitas pelayanan kesehatan atas izin pimpinan; dan
  - (3) Menggunakan pasien sebagai objek penelitian sesuai dengan etika profesi dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- g) Menurut Hasyim dan Prasetyo (2012), perawat merupakan tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam sistem, dimana dapat

dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari profesi yang bersifat konstan. Menurut Konsorium Ilmu Kesehatan peran perawat diantaranya yaitu:

(1) Sebagai pemberi asuhan keperawatan (*care giver*)

Perawat bertugas memberikan asuhan keperawatan baik secara langsung maupun tidak langsung dengan pendekatan pemecahan masalah yang sesuai dengan kondisi kliennya sesuai metode dan proses keperawatan (Sudarma, 2008).

(2) Sebagai advokat pasien (*client advocate*)

Perawat adalah orang yang dapat dipercaya seperti orang tua, tokoh masyarakat, atau rohaniawan guna memenuhi kebutuhan/membantu mengatasi masalah klien atau pasiennya (Simmamora, 2009).

(3) Sebagai pendidik (*educator*)

Perawat berupaya memberikan pendidikan dan pelatihan kepada klien dan keluarganya dalam mengatasi masalah kesehatan dalam ranah keperawatan (Simmamora, 2009).

(4) Sebagai konsultan (*consultan*)

Perawat bertugas membimbing kliennya sehingga permasalahannya dapat terselesaikan dengan baik atau dapat menghindari perilaku yang maladaptif (Simmamora, 2009).

(5) Sebagai peneliti (*researcher*)

Perawat diharapkan mampu melakukan penelitian baik secara mandiri atau kolaborasi seperti mengidentifikasi masalah penelitian, menetapkan prinsip dan metode penelitian, serta memanfaatkan hasil penelitian untuk meningkatkan mutu asuhan atau pelayanan keperawatan (Sudarma, 2008).

## 2. Persepsi

### a. Definisi Persepsi

Persepsi merupakan suatu proses yang dilakukan individu untuk menerjemahkan atau menginterpretasikan sesuatu yang didengar, dilihat, dan dirasakan. Interpretasi setiap individu terhadap sesuatu akan berbeda-beda sesuai dengan pengalaman yang pernah mereka alami (Schiffman, 2008) dalam Azzizah, (2015). Persepsi juga dapat diartikan hasil pengalaman tentang suatu objek, peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan. Persepsi tidak ditentukan oleh jenis atau bentuk stimuli, tetapi karakteristik orang yang memberikan respon pada stimuli itu (Supratman dan Mahadian, 2016).

### b. Proses terjadinya persepsi

Persepsi terjadi ketika adanya stimulus yang merangsang, kemudian ditangkap oleh panca indera manusia diteruskan ke otak dan akan

memberikan respon terhadap stimulus tersebut. Otak akan mengolah stimulus yang masuk kemudian diteruskan ke panca indera dan akan keluar berupa tanggapan Sunaryo (2004) dalam Yustiansyah, (2014).

c. Faktor –Faktor yang Memengaruhi Persepsi

Menurut Toha (2008), persepsi seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor eksternal yang memengaruhi persepsi yaitu intensitas, ukuran, keberlawanan, pengulangan, gerakan, dan hal-hal yang baru termasuk ketidakasingan. Faktor internal yang dapat memengaruhi persepsi meliputi proses belajar, motivasi, dan kepribadian.

Menurut Saleh dan Wahab (2004) dalam Sari (2014), faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi adalah sebagai berikut:

1) Perhatian yang selektif

Dalam kehidupan manusia setiap saat akan menerima banyak sekali rangsangan dari lingkungannya, meskipun demikian seseorang tidak harus menghadapi semua rangsangan yang diterimanya, untuk itu individu harus memusatkan perhatiannya pada rangsangan-rangsang tertentu saja.

2) Ciri-ciri rangsang

Rangsangan yang bergerak diantara yang diam akan lebih menarik perhatian, demikian juga rangsang yang paling besar diantaranya

yang kecil yang latar belakangnya kontras dan intensitas rangsangannya paling kuat yang akan menarik perhatian.

3) Pengalaman dahulu

Pengalaman terdahulu merupakan hal yang sangat mempengaruhi bagaimana seseorang mempersepsikan sesuatu.

4) Sikap dan pendidikan (pengetahuan)

Sikap adalah kecenderungan untuk bertindak, berpersepsi, berpikir, dan merasa dalam menghadapi objek, ide, situasi atau nilai. Sikap akan menentukan apakah seseorang akan pro atau kontra terhadap sesuatu; menentukan apa yang disukai, diharapkan, dan diinginkan; menyampingkan apa yang tidak diinginkan, apa yang harus dihindari. Pendidikan (pengetahuan) yang dimiliki seseorang dapat membentuk kepercayaan dari individu tersebut.

5) Lingkungan

Persepsi kita tentang sejauh mana lingkungan memuaskan atau mengecewakan kita, akan memengaruhi perilaku kita dalam lingkungan itu.

d. Komponen Persepsi

Persepsi terdiri atas tiga komponen (Yustiansyah, 2014), yaitu:

1) *Kognitif*

Komponen ini berhubungan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan atau kepercayaan seseorang terhadap sesuatu yang

dipersepsikannya, dimana kepercayaan itu akan menjadi dasar pengetahuannya mengenai apa yang diharapkannya terhadap objek tersebut. Kepercayaan ini tidak selalu akurat, terkadang kepercayaan dapat terjadi karena kurangnya informasi terhadap sesuatu (Walgito (2004) dalam Yustiansyah, 2014).

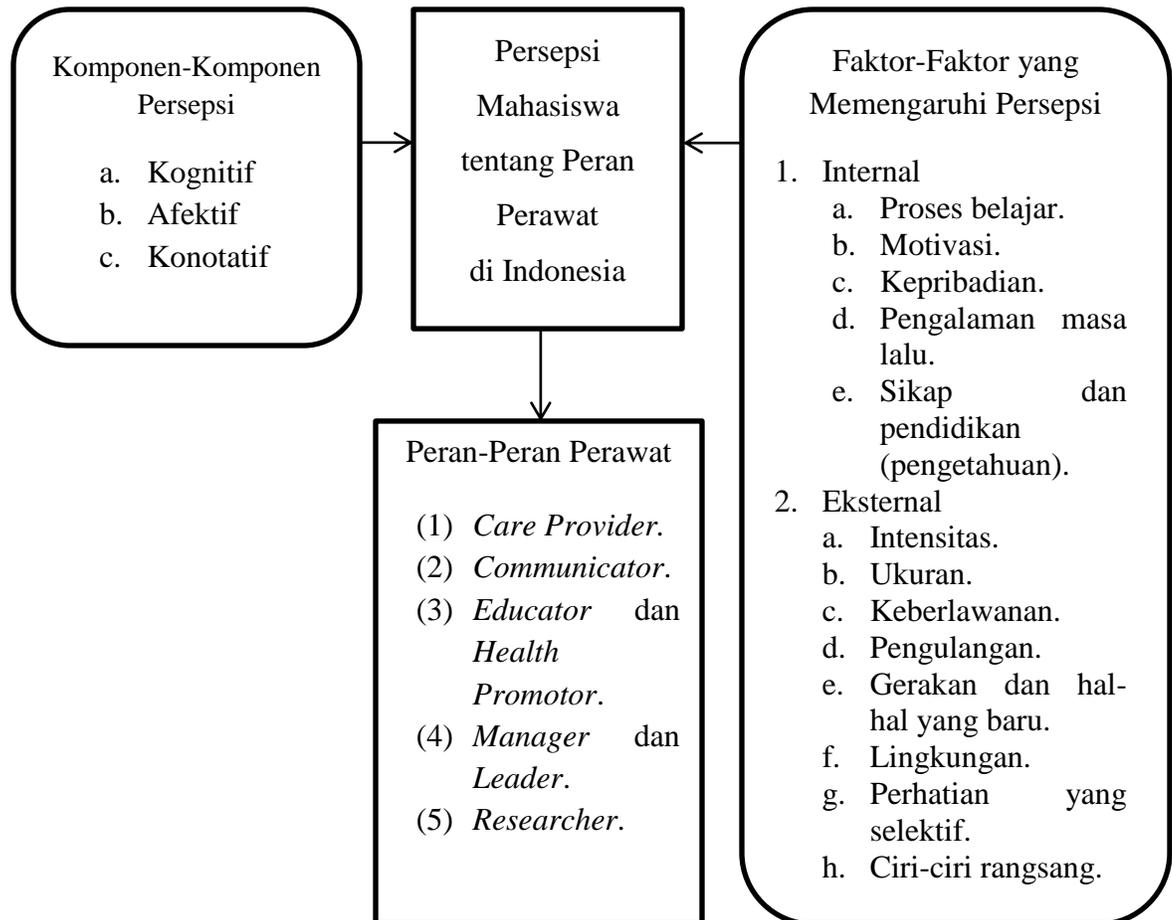
2) *Afektif*

Komponen ini menyangkut masalah emosional seseorang dalam menghadapi sesuatu. Reaksi emosional banyak dipengaruhi oleh kepercayaan. Perasaan senang adalah hal yang positif dan perasaan tidak senang adalah hal yang negatif (Azwar (2005) dalam Yustiansyah, 2014).

3) *Konotatif*

Komponen ini berkaitan dengan bagaimana seseorang berperilaku berkaitan dengan objek yang dipersepsikannya. Perilaku ini yang dimaksud seperti perilaku berupa tindakan atau yang tampak maupun perilaku berupa perkataan atau yang diucapkan (Azwar (2005) dalam Yustiansyah, 2014).

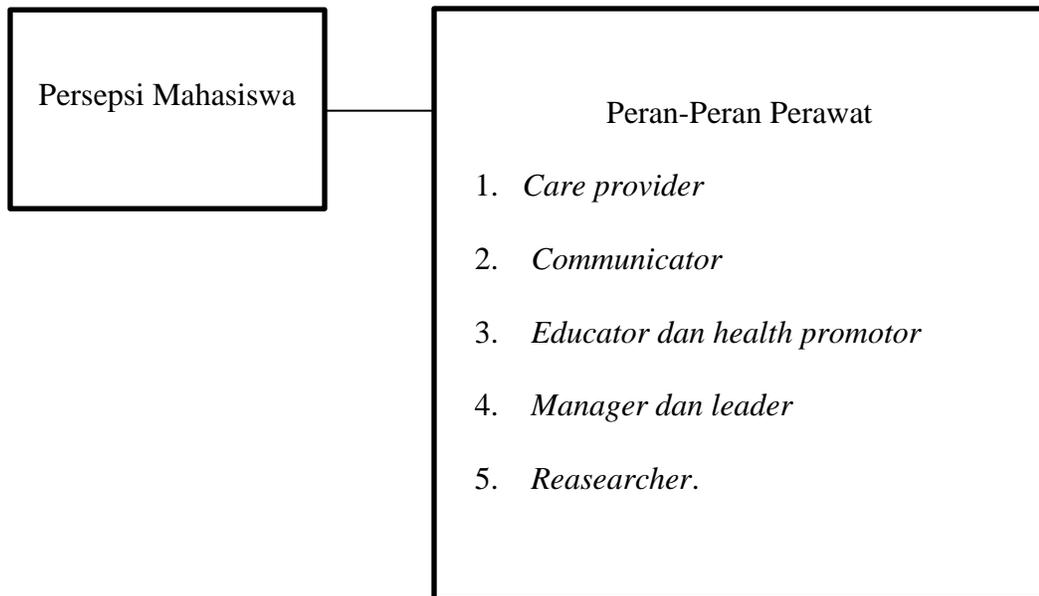
## B. Kerangka Teori



**Gambar 1. Kerangka Teori**

Sumber: Walgito dalam Yustiansyah (2014), Toha (2008), AIPNI (2015), (Saleh dan Wahab (2004) dalam Sari (2014)

### C. Kerangka Konsep



Keterangan :

 : Diteliti

**Gambar 2. Kerangka Konsep**