

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Tingkat Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dari seseorang setelah menggunakan panca indera baik itu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perabaan terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2010). Di sisi lain pengetahuan juga merupakan hal yang penting untuk membentuk perilaku seseorang (Bloom dalam Potter & Perry 2005). Dari penjabaran di atas bisa diketahui bahwa pengetahuan merupakan hasil dari seseorang ketika orang tersebut berinteraksi dengan lingkungan dan pengetahuan merupakan hal yang penting dalam membentuk perilaku seseorang.

b. Tingkat Pengetahuan

Setiap orang mempunyai tingkatan pengetahuan yang berbeda terhadap suatu objek, menurut Notoatmodjo (2012) ada 6 tingkat pengetahuan yaitu :

- 1) Tahu (*know*), bentuk atau cara untuk mengingat sesuatu yang pernah dipelajari di masa lampau, dapat juga diartikan sebagai *recall* (memanggil) dalam arti mengingat kembali. Tahu (*know*) merupakan tingkat pengetahuan paling rendah, seperti contoh

seseorang hanya tau madu baik untuk kesehatan tanpa mengetahui kandungannya.

- 2) Memahami (*comprehension*) adalah kemampuan menjelaskan suatu objek yang diketahui dengan baik dan dapat menginterpretasikan dengan benar, memberi contoh, dan menyimpulkan. Contohnya ketika seseorang sudah memahami bagaimana pola hidup penderita Diabetes Melitus (DM) ada 3J (jumlah, jenis, jadwal) seseorang tersebut harus menjelaskan per poin bukan hanya menyebutkan 3J saja.
- 3) Penerapan (*application*), kemampuan seseorang ketika sudah memahami tentang suatu hal dan dapat menerapkannya pada kondisi sesungguhnya, seperti penggunaan metode, hukum-hukum, rumusan, dll. Sebagai contoh misalkan seseorang yang sudah paham akan suatu topik tertentu maka dia akan lebih mudah menyampaikan topik yang telah dipahaminya.
- 4) Analisis (*analysis*) adalah kemampuan untuk menjabarkan objek kedalam komponen atau memecah belah kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen tersebut sehingga dapat memecahkan masalah. Seseorang dikatakan pemahamannya pada tingkat analisis apabila dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan mampu membuat diagram atas pemahamannya terhadap objek tersebut. Sebagai contoh bisa membedakan ciri demam yang merupakan malaria dengan

demam yang bukan malaria, membuat diagram, bagaimana siklus hidupnya sel kanker.

5) Sintesis (*synthesis*) adalah kemampuan untuk merangkai formulasi-formulasi yang sudah ada sehingga terbentuk rangkaian formulasi baru dari beberapa pengetahuan yang ada. Seperti contoh seseorang dapat mencurahkan apa yang telah dibaca dan didengar kedalam kata-kata maupun kalimatnya sendiri dan dapat menarik kesimpulan.

6) Evaluasi (*evaluation*) adalah kemampuan memberikan penilaian tentang sebuah objek, penilaian tersebut dilandasi dengan kriteria yang dibuat oleh dirinya sendiri menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Sebagai contoh seseorang dapat menilai manfaat mengikuti program KB (keluarga berencana) bagi keluarga itu seperti apa.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang

Mubarak dan Chayatin (2009) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain:

1) Usia

Pada hakikatnya semakin bertambahnya usia seseorang tingkat pengetahuan orang tersebut akan semakin bertambah atau meningkat dibandingkan dengan yang lebih muda.

2) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang karena akan lebih mudah menerima serta memahami informasi yang didapatkan dan tingkat pengetahuannya lebih tinggi dibanding seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah.

3) Pengalaman

Merupakan hasil interaksi seseorang dengan lingkungan yang dapat meningkatkan pengetahuan terhadap suatu objek, pengalaman itu sendiri didapatkan ketika seseorang ikut aktif berpartisipasi dalam lingkungan.

4) Informasi atau media massa

Merupakan sesuatu yang diterima oleh seseorang melalui panca indera baik dari koran, teman, dll yang akan menambah pengetahuan orang tersebut. Informasi tersebut akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang karena dengan bertambahnya informasi artinya seseorang tau tentang banyak hal.

2. Mahasiswa Keperawatan

a. Definisi mahasiswa keperawatan

Mahasiswa keperawatan adalah seseorang yang dipersiapkan untuk dijadikan perawat profesional di masa yang akan datang. Perawat profesional wajib memiliki rasa tanggung jawab atau akuntabilitas pada dirinya, akuntabilitas merupakan hal utama dalam

praktik keperawatan yang profesional dimana hal tersebut wajib ada pada diri mahasiswa keperawatan sebagai perawat di masa mendatang (Black, 2014). Seorang mahasiswa merupakan golongan akademis dengan intelektual yang terdidik dengan segala potensi yang dimiliki untuk berada di dalam suatu lingkungan sebagai agen perubahan. Mahasiswa mempunyai tanggung jawab yang besar untuk dapat memecahkan masalah dalam bangsanya, maka dari itu mahasiswa bertanggung jawab dan mempunyai tugas dalam hal akademis ataupun organisasi (Oharella, 2011).

b. Tingkat pendidikan mahasiswa keperawatan

Menurut UU nomor 38 tahun 2014 pasal 9 pendidikan tinggi keperawatan dapat diselenggarakan oleh perguruan tinggi yang memiliki legalitas sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Pendidikan yang dimaksud berupa universitas, institut, sekolah tinggi, politeknik atau akademi yang menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan guna menunjang pendidikan dan melakukan berkolaborasi dengan organisasi dan profesi perawat. Pendidikan tinggi keperawatan itu sendiri dalam UU no.38 tahun 2014 dalam pasal 5-8 terdiri atas:

- 1) Pendidikan vokasi, adalah pendidikan diploma dan merupakan pendidikan paling rendah dalam keperawatan.
- 2) Pendidikan akademik diantaranya sarjana keperawatan, magister keperawatan, dan doktor keperawatan.

3) Pendidikan profesi terdiri atas profesi umum dan program keperawatan spesialis.

c. Peran perawat

Peran merupakan rangkaian perilaku yang dilakukan seseorang sesuai dengan apa yang menjadi profesinya, serta dilandasi oleh keadaan sosial dan bersifat abadi (Kusnanto dalam Hapsari, 2013). Begitu juga dengan profesi perawat dalam menjalankan perannya harus sesuai dengan standar praktik asuhan keperawatan yang ditetapkan. Menurut konsorsium ilmu kesehatan tahun 1989 dalam Syaiful (2015) peran perawat terdiri dari :

1) Pemberi asuhan keperawatan

Seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan harus melalui beberapa tahap meliputi pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Seorang perawat dikatakan profesional apabila telah melakukan asuhan keperawatan sesuai standar, setelah melakukan asuhan keperawatan selanjutnya perawat memantau kondisi klien dan memberikan pendidikan kesehatan terkait informasi yang menunjang kesehatan klien (Susanto, 2012).

2) *Advocate*

Advocate atau pelindung merupakan peran perawat dimana perawat menjadi penengah antara klien dengan tenaga kesehatan maupun instansi kesehatan. Artinya perawat membantu klien

dalam pengambilan keputusan yang tepat, misalkan pengambilan keputusan terkait tindakan medis bagi klien, selain itu perawat membantu menjelaskan terkait informasi yang diterima klien (Kusnanto dalam Hapsari 2013).

3) Pendidik

Menjadi tenaga pendidik merupakan salah satu peran perawat yang akan memberikan manfaat berupa pengetahuan, informasi, dan ketrampilan baru. Sasaran perawat dalam melakukan pendidikan yaitu klien, keluarga, anggota masyarakat, dan mahasiswa sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan (Susanto, 2012).

4) Agen perubahan

Tidak hanya tenaga kesehatan yang fokus di pelayanan kesehatan, perawat juga menjadi agen perubahan yang membuat inovasi untuk mendukung dalam meningkatkan derajat kesehatan. Di sisi lain perawat harus mampu mengubah pola berpikir masyarakat agar dapat mengatasi permasalahan sehingga hidup sehat dan damai bisa terwujud (Susanto, 2012).

5) Peneliti

Perawat sebagai peneliti berperan dalam menciptakan temuan baru yang digunakan untuk memajukan dunia keperawatan. Menemukan sebuah masalah atau kesenjangan kemudian perawat menerapkan konsep teori yang sudah ada untuk menyelesaikan

penelitian, sehingga penelitian yang dilakukan mempunyai manfaat untuk peningkatan mutu keperawatan dan sekaligus informasi baru di dunia keperawatan (Susanto, 2012).

6) Konsultan

Perawat mempunyai peran sebagai konsultan yaitu sebagai tempat berkonsultasi klien maupun keluarga untuk mengungkapkan permasalahan. Perawat memberikan solusi sesuai kemampuannya agar masalah klien dan keluarga teratasi, peran sebagai konsultan ini diperankan perawat sesuai permintaan klien maupun keluarga (Kusnanto dalam Hapasari 2013).

7) Kolaborasi

Perawat bekerja sama dengan anggota tim kesehatan lain seperti dokter, farmasi, gizi, dll untuk memberikan pelayanan kepada klien agar tercapai derajat kesehatan yang optimal bagi klien (Susanto, 2012).

3. Praktik Mandiri Keperawatan

a. Definisi Praktik Mandiri Keperawatan

Menurut konsorsium ilmu kesehatan dalam Taukhit, Margawati, & Ardani (2015) pengertian praktik mandiri perawat merupakan bentuk tindakan mandiri perawat profesional dalam bekerjasama dengan cara kolaborasi baik dengan klien maupun tenaga kesehatan untuk memberikan asuhan keperawatan yang menyeluruh berdasarkan wewenang dan tanggung jawabnya sebagai

perawat. Pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa praktik mandiri adalah tindakan pemberian asuhan keperawatan yang dilakukan baik mandiri maupun berkolaborasi dalam melayani klien sesuai wewenang dan prosedur yang telah ditetapkan.

b. Tujuan Praktik Mandiri

Menurut Koziar dan Erb dalam Syaiful (2015) praktik mandiri keperawatan mempunyai 4 area praktik keperawatan yang terkait dengan kesehatan yaitu :

1) Peningkatan Kesehatan

Perawat dalam menjalankan praktik mandiri harus dapat meningkatkan, mengembangkan dan memelihara derajat kesehatan klien maupun masyarakat. Kegiatan yang dapat menunjang perawat dalam meningkatkan kesehatan sebagai berikut:

- a) Melakukan pendidikan kesehatan untuk individu, komunitas, masyarakat.
- b) Membangun dan menjalin hubungan interpersonal dengan klien secara langsung agar lebih memahami keadaan klien.
- c) Perawat perlu adanya peraturan ataupun kebijakan yang mendukung.

2) Pencegahan penyakit

Tindakan pencegahan penyakit yang dilakukan perawat dalam praktik mandiri ini bertujuan meningkatkan kebiasaan sehat bagi klien agar dapat mempertahankan derajat kesehatan secara optimal dengan cara:

- a) Menjadi teladan dalam berpola hidup sehat di masyarakat.
- b) Melakukan edukasi dalam usaha meningkatkan kesehatan seperti pola makan sehat, mengendalikan stress, dan membina hubungan antar sesama.
- c) Mempengaruhi klien supaya dapat meningkatkan derajat kesehatannya dengan cara memberitahu dampak positif perilaku hidup sehat dan tidak negatif perilaku tidak sehat.
- d) Memberi cara dan contoh kepada klien bagaimana cara yang baik dan tepat dalam menyelesaikan masalah.
- e) Menguatkan kehidupan klien dalam keluarganya terkait kesehatannya dengan pola hidup sehat.

3) Pemeliharaan kesehatan

Tujuan praktik mandiri adalah memelihara status kesehatan klien untuk mengetahui perkembangannya dengan cara mengidentifikasi gejala penyakit kronis klien sebelum terjadi keparahan. Membuat klien dan masyarakat tertarik tentang masalah kesehatan seiring dengan perubahan kehidupan sosial di masyarakat yang lebih cenderung terhadap hal-hal instan seperti

makan *junk food* dan jarang berolahraga, kemudian memodifikasi lingkungan karena penyebab penyakit adalah stres akibat kesibukan kerja karena jarang melakukan aktivitas fisik.

4) Pemulihan Kesehatan

Tujuan praktik mandiri keperawatan adalah membantu klien dalam meningkatkan pemulihan kesehatan setelah klien dinyatakan terdiagnosa penyakit tertentu, agar masalah pada diri klien segera teratasi dan meminimalkan terjadinya komplikasi.

5) Perawatan pasien menjelang ajal

Praktik mandiri keperawatan mencakup segala aspek termasuk memberikan sentuhan yang nyaman dalam memberikan perawatan menjelang ajal. Hal ini dapat dilakukan oleh seorang perawat tidak hanya di rumah sakit ataupun instansi kesehatan lain tetapi dalam praktik mandiri juga bisa dilakukan.

c. Kewajiban perawat dalam praktik mandiri keperawatan

Kewajiban merupakan hal yang harus dilakukan, dalam hal ini perawat mempunyai tanggung jawab dan kewajiban terhadap klien maupun yang membutuhkan pelayanan kesehatan dan itu harus dilakukan secara profesional. Menurut Rifiani dan Sulihandari (2013) kewajiban perawat dalam praktik mandiri keperawatan sebagai berikut:

1) Kewajiban perawat terhadap pasien

Perawat harus menghormati hak klien dengan menjaga identitas klien, setelah itu perawat meminta persetujuan sebelum tindakan keperawatan dilakukan dan memberikan informasi yang lengkap terkait keadaan klien, setelah itu mencatat asuhan keperawatan yang dilakukan di dalam rekam medis.

2) Kewajiban perawat terhadap institusi

Mematuhi aturan maupun hal-hal yang telah disepakati yang tercantum dalam sebuah institusi merupakan hal yang wajib bagi perawat agar terhindar dari sanksi.

3) Kewajiban perawat terhadap profesi

Berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam memberikan pelayanan kesehatan dan memberikan layanan darurat apabila dibutuhkan sesuai kewenangan perawat. Mengikuti perkembangan ilmu kesehatan untuk memberikan layanan terbaik juga merupakan kewajiban perawat.

d. Hak perawat dalam menjalankan praktik mandiri keperawatan

Hak merupakan sesuatu yang dimiliki seseorang untuk mendapat kebebasan dalam melakukan suatu hal, di dalam praktik mandiri keperawatan seorang perawat yang melakukan pelayanan kesehatan juga mempunyai hak yang tercantum dalam UU nomor 38 tahun 2014 pasal 36. Menurut Rifiani dan Sulihandari (2013) hak perawat dalam praktik mandiri sebagai berikut:

1) Hak perawat yang berhubungan dengan profesi

Mendapat lindungan hukum ketika memberikan layanan kesehatan dan mengembangkan potensi diri dengan melakukan sosialisasi sesuai jenjang pendidikan. Perawat dalam praktik mandiri juga berhak atas imbalan yang didapatkan sesuai tindakan yang telah dilakukan.

2) Hak perawat yang berhubungan dengan klien

Memberikan layanan kesehatan kepada klien. Seorang perawat berhak menerima informasi secara lengkap dan jujur, menolak keinginan klien di luar kewenangan perawat, dan perawat berhak terhadap privasi dirinya secara pribadi, sehingga ketika nama baiknya dicemarkan perawat berhak menuntut.

3) Hak perawat yang berhubungan dengan organisasi

Dalam sebuah organisasi keperawatan, perawat berhak mendapat tempat dalam organisasi dan ikut serta menyusun dan menetapkan sebuah kebijakan dalam sebuah layanan kesehatan.

e. Penyelenggaraan praktik mandiri keperawatan

Praktik mandiri keperawatan di dalam peraturan menteri kesehatan no.17 tahun 2013 dapat dilaksanakan dalam berbagai layanan kesehatan yang diarahkan pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Penyelenggaraan praktik mandiri

meliputi upaya promotif, preventif, pemulihan, dan pemberdayaan masyarakat. Asuhan keperawatan dalam praktik mandiri harus sesuai dengan standar yang berlaku, perawat yang sudah maupun yang akan membuka praktik harus mengetahui tentang standar-standar penyelenggaraan praktik mandiri keperawatan meliputi pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Supaya perawat dapat mengetahui tata cara penyelenggaraan sesuai dengan peraturan yang sudah ditetapkan agar tidak terjerat dalam kasus hukum dan tidak mendapat sanksi administratif (Syaiful, 2015).

f. Izin penyelenggaraan praktik mandiri keperawatan

Keperawatan profesional dalam melakukan tindakan keperawatan kepada klien harus dilakukan dengan profesionalisme tinggi karena tindakan keperawatan sudah mempunyai standar dan aturan dalam sebuah sistem regulasi keperawatan (Tribowo & Cecep, 2012). Menurut Triwibowo dan Cecep (2012) dalam sebuah sistem regulasi praktik mandiri keperawatan terdapat 4 proses yaitu:

- 1) *Designasi/rekognisi* yang berarti proses pengakuan dan diakui ketika seseorang telah menempuh pendidikan keperawatan dan mendapat ijazah kelulusan.

- 2) Registrasi yang artinya seorang perawat yang akan membuka praktik mandiri harus mendaftar dan mengikuti peraturan yang berlaku untuk menghindari praktik ilegal dan mendapat legalitas sesuai peraturan yang berlaku.
- 3) Sertifikasi, dengan mengikuti pelatihan agar mendapatkan skill yang lebih matang dan memberi keyakinan bahwa sebenarnya perawat masih mampu melakukan pelayanan yang kompeten dalam membuka praktik mandiri keperawatan
- 4) Lisensi atau izin, seorang perawat dalam praktik mandiri harus mempunyai surat izin praktik perawat (SIPP) yang sesuai dengan peraturan yang berlaku tentang izin dan penyelenggaraan praktik mandiri perawat.

Seorang perawat dalam membuka praktik mandiri keperawatan harus melalui tahapan dan syarat legal seperti registrasi, perizinan, dll. Langkah-langkah dalam membuka praktik mandiri keperawatan selengkapnya diatur dalam UU RI nomor 38 tahun 2014 pasal 18-22.

g. Pembinaan dan pengawasan

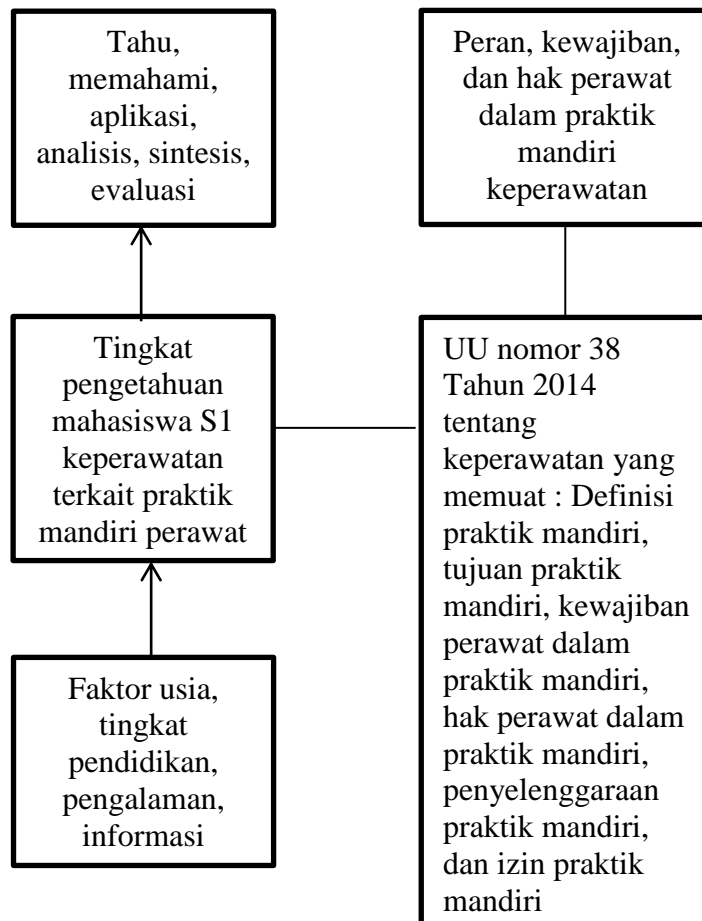
Dalam praktik keperawatan terdapat pembinaan dan pengawasan yang dilakukan menteri kesehatan yang memiliki tujuan memonitor perawat dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya supaya penerima jasa layanan kesehatan seperti masyarakat merasa nyaman dan aman (Syaiful, 2015).

Adanya pembinaan dan pengawasan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dan menjaga keselamatan klien dari tindakan keperawatan yang tidak sesuai dengan standar (UU nomor 38 tahun 2014 pasal 56). Selain itu sanksi administratif akan diberikan kepada perawat dalam praktik mandiri yang melanggar ketentuan akan dikenai sanksi berupa teguran lisan, peringatan tertulis, denda administratif, pencabutan izin (UU nomor 38 tahun 2014 pasal 5).

Perawat dalam menjalankan praktik mandiri keperawatan dapat mengalami pencabutan SIPP karena melakukan pelanggaran sebagai berikut:

- 1) Tempat praktik tidak lagi sesuai SIPP.
- 2) Masa berlaku SIPP telah habis dan tidak dilakukan perpanjangan.
- 3) SIPP dicabut karena perintah pengadilan karena adanya masalah.
- 4) SIPP dicabut karena rekomendasi dari organisasi profesi karena adanya masalah.
- 5) Perawat yang mempunyai SIPP meninggal dunia (Rifiani & Sulihandira, 2013).

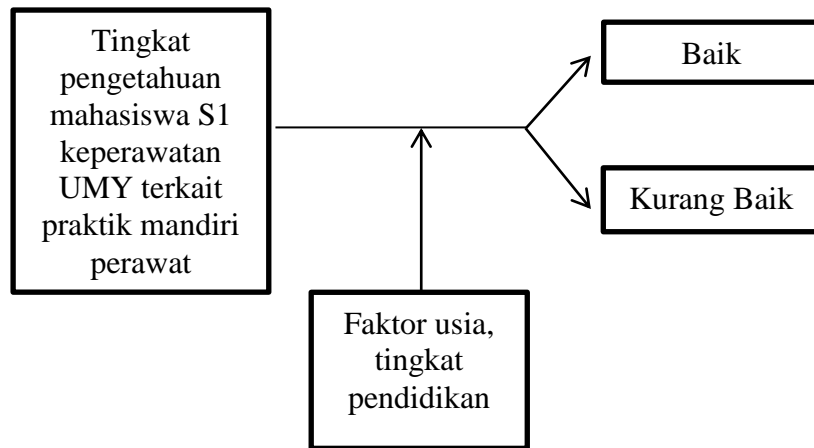
B. Kerangka Teori



(UU No.38 tahun 2014, Notoatmodjo 2010, Susanto 2012)

Gambar 1. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Keterangan :

Diteliti

Tidak Diteliti

Gambar 2. Kerangka Konsep