

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MOTIVASI TENAGA PENDIDIK DAN KEPENDIDIKAN TERHADAP PERILAKU CARING DI AKADEMI KEPERAWATAN HUSADA KARYA JAYA

Lilis*, Hermawati**

*Dosen Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya, Jakarta

**Mahasiswa Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya, Jakarta

Abstrak

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagai besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Masyarakat (sebagai terjemahan istilah *society*) adalah sekelompok orang yang membentuk sebuah sistem semi tertutup (atau semi terbuka), dimana sebagian besar interaksi adalah antara individu-individu yang berada dalam kelompok tersebut. Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang dipengaruhi oleh lingkungan dan perilaku masyarakat. Penyakit demam berdarah disebut juga *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) karena disertai gejala demam dan perdarahan. Metode pengumpulan data dilakukan secara *cross sectional*. Hasil penelitian riset tentang gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD dengan kategori tinggi yaitu 60% dengan jumlah 12 responden, sedangkan berdasarkan pendidikan lebih banyak tingkat pendidikan SD-SMP 70% dengan jumlah 14 responden.

Kata kunci : Pengetahuan, Masyarakat, Demam Berdarah *Dengue*.

Latar Belakang

Perilaku *caring* adalah fokus utama dalam praktik keperawatan dan merupakan esensi dari keperawatan. *Caring* mengandung nilai humanistik, menghormati kebebasan manusia, menekankan pada peningkatan kemampuan dan kemandirian, peningkatan pengetahuan dan menghargai setiap orang (Laila, 2011). Perilaku *caring* dipengaruhi oleh berbagai faktor dan salah satunya adalah motivasi diri. Namun dalam perkembangannya ditemukan bahwa perilaku *caring* perawat tidak hanya dipengaruhi oleh motivasi, namun juga dipengaruhi oleh kecerdasan dasar (Malini dkk, 2009). Oleh para ahli psikologi kecerdasan pada diri manusia dibagi menjadi tiga yaitu kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional, dan kecerdasan spiritual (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian terkait motivasi yang dilakukan, Sobirin (2006) tentang hubungan beban kerja dan motivasi dengan penerapan perilaku *caring* di RSUD Subang menunjukkan bahwa penerapan perilaku *caring* telah dilakukan oleh lebih dari separuh perawat pelaksana (52,5%) namun masih termasuk kategori rendah, beban kerja perawat pelaksana berkisar antara 4,07 jam sampai dengan 10,35 jam tiap shift, dengan rincian 5,19 jam tiap shift untuk tindakan keperawatan langsung dan 3,36 jam untuk tindakan keperawatan tidak langsung. Lebih dari setengahnya (53,4%),

motivasi perawat pelaksana dalam penerapan perilaku *caring* termasuk kategori rendah. Penelitian ini menyimpulkan bahwa beban kerja dan motivasi mempunyai hubungan yang signifikan dengan penerapan perilaku *caring* ($p=0,000$), dan beban kerja merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap penerapan perilaku *caring*. Menurut analisa Lawrence (dalam Notoadmojo, 2005) faktor perilaku yang akan membentuk karakteristik seseorang dipengaruhi oleh 3 hal yaitu faktor predisposisi (umur, pendidikan, masa kerja, pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan nilai), faktor pendukung (tersedianya fasilitas/sarana), dan faktor pendorong (sikap dan perilaku kelompok).

Nursalam (2011), mengemukakan bahwa motivasi adalah segala sesuatu yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu. Sedangkan Suarli (2009) mengemukakan bahwa motivasi merupakan salah satu ukuran yang ada pada seseorang untuk menghasilkan suatu perilaku yang akan menyebabkan terjadinya kenaikan produktifitas karena didukung oleh motivasi yang baik dari perawat termasuk motivasi dalam menerapkan perilaku *caring*.

Marquis & Huston (2010), mengembangkan teori motivasi berfokus pada tiga kebutuhan: 1) pencapaian (*need for achievement*): dorongan

untuk melebihi, mencapai standar, dan berusaha keras untuk berhasil, 2) kekuatan (*need for power*): kebutuhan untuk membuat individu lain berperilaku sedemikian rupa sehingga mereka tidak akan berperilaku sebaliknya, dan 3) hubungan (*need for affiliation*): keinginan untuk menjalin suatu hubungan antar personal yang ramah dan akrab. Beberapa individu memiliki dorongan yang kuat untuk berhasil. Mereka lebih berjuang untuk memperoleh pencapaian pribadi daripada penghargaan mereka memiliki keinginan untuk melakukan sesuatu dengan lebih baik atau lebih efisien dibandingkan sebelumnya (*Robbin dan Judge, 2009*).

Motivasi merupakan sebuah karakteristik psikologis manusia yang memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang (*Suarli 2009*). Hal ini termasuk faktor yang menyebabkan, menyalurkan, dan mempertahankan tingkah laku manusia dalam arah tekad tertentu dan kemampuan seseorang melaksanakan tugas yang merupakan unsur utama dalam menilai kinerja seseorang. Proses penilaian kinerja dapat digunakan secara efektif dalam mengarahkan perilaku pegawai dalam rangka menghasilkan jasa keperawatan dalam kualitas dan volume yang tinggi (*Nursalam, 2011*).

Menurut UU No. 20 tahun 2003, Pendidik adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. Sedangkan tenaga kependidikan adalah anggota masyarakat yang mengabdikan diri dan diangkat untuk menunjang penyelenggaraan pendidikan.

Caring bagi seorang dosen merupakan suatu kewajiban kepada setiap mahasiswanya, caring juga telah direkomendasikan merupakan salah satu kompetensi penting untuk hubungan dosen dengan mahasiswa (*Lee & Ravizza, 2008*). Mayeroff (1971 dalam *Fabrikowsky et, al., 2002*) menambahkan adanya karakteristik tertentu bagi seseorang yang harus dimiliki agar dapat caring yaitu mengenal mahasiswa,

kesabaran, kejujuran, kepercayaan, kerendahan hati.

Menurut *Story dan Butts (2009)* hubungan *caring* antara dosen dan mahasiswa sangat mencerminkan secara natural bagaimana hubungan *caring* antara perawat profesional dengan klien serta menjadi cerminan bagi mahasiswa keperawatan untuk *caring* kepada klien. *Simmons dan Cavanaugh (2000)*, melaporkan nilai signifikan hubungan positif antara kemampuan *caring* mahasiswa dengan lingkungan fakultas yang *caring*. Mahasiswa akan menanamkan *caring* kedalam kehidupan mereka sendiri dan mengubah *caring* yang mereka dapatkan selama masa pendidikan menjadi *caring* dalam praktek keperawatan (*Watson & Leininger, 1990; Story & Butts, 2009*).

Caring dapat dipelajari melalui pengalaman interaksi yang *caring* dengan lingkungan fakultas yang didukung oleh hubungan *caring* antara dosen dan mahasiswa (*Gaines & Baldwin, 1996*). Ketika mahasiswa merasakan iklim pendidikan keperawatan mereka *caring*, maka hal itu membuat mereka belajar cara yang profesional untuk menjadi *caring* (*Beck, 2001*). Praktek *caring* di fakultas dikomunikasikan secara tersirat melalui cara mengajar dan cara dosen berinteraksi dengan mahasiswanya (*Tanner, 1990*) karena menurut *Grigsby dan Megel (1995)* seseorang harus merasakan *caring* terlebih dahulu dari orang lain untuk dapat mengirimkan dan meneruskan *caring* kepada orang lain, dengan kata lain pemberi dan penerima *caring* adalah bergantian.

Dunia kampus merupakan tempat masa transisi kesuksesan, kegagalan, kecemasan, depresi, penggunaan alkohol dan obat-obatan berbahaya. Ketika mahasiswa memasuki dunia kampus akan menghadapi beribu-ribu tantangan sosial, akademik dan psikologi sehingga sering mengalami stres dan kecemasan sama halnya dengan pasien (*Dunn & Cramer, 2007; Story & Butts, 2009*) oleh sebab itu dosen dituntut setiap saat untuk lebih sensitif dalam berbagai kebutuhan mahasiswa karena hampir setiap hari dosen bertatap muka dengan mahasiswa dari berbagai jenis perbedaan budaya, tingkat ekonomi dan kebiasaan yang berbahaya (*Martin, 2003 dalam Lee & Ravizza, 2008*). Dosen keperawatan dapat menyampaikan makna otentik *caring*

dengan memberlakukan mahasiswa sama dengan cara merawat pasien (*Story & Butts, 2009*).

Pengajaran yang menarik dimulai dengan dosen menunjukkan *caring* yang tulus kepada mahasiswa, karena mahasiswa memiliki kebutuhan alami dan keinginan terhadap pengajar mereka untuk *caring* (*Hughes, 1993*). *Story dan Butts (2009)* menyatakan bahwa *caring* menambahkan rasa kemanusiaan dalam proses belajar mengajar, membatasi kekakuan, suasana yang otoritatif dan menekan. *Caring* dapat membantu untuk mengembangkan orang lain, membantu untuk tumbuh dan membuat seseorang menjadi pribadi yang kuat serta dapat mengaktualisasikan dirinya sendiri (*Fabrykowski, Krystyna, Caldwell, & Paula, 2002; Straits, 2007; Grygsby & Megel, 1995*).

Perilaku *caring* sering muncul dalam tindakan-tindakan kecil dan tidak harus berlebihan seperti, mendengarkan secara aktif, menyediakan waktu, meminta dan menghargai pendapat mahasiswa dikelas, memperlakukan semua mahasiswa dengan adil dan persis sama, merayakan prestasi kecil (*Story & Butts, 2009*).

Hasil penelitian *Druger, et al., (2004 dalam Straits, 2007)* bahwa dosen dan lingkungan belajar yang *caring* dikatakan lebih baik dan menarik bagi afektif dan kognitif serta dapat membangun kepercayaan, meningkatkan motivasi, prestasi dan memfasilitasi belajar mahasiswa. *Frymier dan Thompson (1992 dalam Teven & Hanson, 2004)* melaporkan bahwa kredibilitas dosen seperti kompetensi, kepercayaan dan *caring* berpengaruh positif terhadap motivasi belajar mahasiswa dan berhubungan negatif dengan dosen yang agresif (galak). Pengajaran dengan penyampaian pesan secara agresif (menyerang, mengutuk, mengekang, mengancam, menyumpah, bahasa tubuh sinis) dirasakan sebagai dosen yang kehilangan kompetensi dan kepeduliannya.

Caring bagi seorang dosen merupakan suatu kewajiban kepada setiap mahasiswanya, *caring* juga telah direkomendasikan merupakan salah satu kompetensi penting untuk hubungan dosen dengan mahasiswa (*Nias, 1989; Noddings, 1992; Rogers & Webb, 1991 dalam Lee & Ravizza, 2008*). *Mayeroff (1971 dalam Fabrikowsky et, al., 2002)* menambahkan adanya karakteristik tertentu bagi seseorang

yang harus dimiliki agar dapat *caring* yaitu mengenal mahasiswa, kesabaran, kejujuran, kepercayaan, kerendahan hati, harapan, keberanian, irama alternatif (alternatif dalam penilaian dan metode pengajaran).

Karakteristik *caring* yang ditunjukkan dalam pendidikan, mungkin berbeda di berbagai negara. Di Inggris, kurikulum nasional mereka mempromosikan tanggung jawab dosen dalam pengembangan spiritual dan moral serta budaya mahasiswa, namun fokus pendidikan dan evaluasi dosen hampir secara keseluruhan pada kompetensi dosen dalam pengetahuan dan keahlian, sementara *caring* dalam mengajar tidak lagi dianggap konsisten dan efektif. Di Irlandia, agama memainkan peran penting dalam pendidikan, karakteristik yang ditonjolkan seperti kejujuran, keadilan, toleransi, kemandirian berfikir, otonomi individu, kerjasama, harga diri serta *caring* terhadap orang lain merupakan penilaian penting terhadap dosen.

Hasil penelitian di Indonesia mengenai perilaku *caring* CI yang dilakukan di Rumah Sakit masih ditemukan beberapa kategori tematik yang mencerminkan perilaku *non-caring* CI yaitu tidak peduli terhadap mahasiswa, bersikap kasar kepada mahasiswa, meremehkan mahasiswa, tidak peduli terhadap pasien, dan kurang tanggung jawab terhadap pasien. CI lebih fokus terhadap pelayanan kebutuhan biologis, sehingga mengabaikan kebutuhan lainnya yang juga diperlukan baik oleh mahasiswa maupun pasien yang menyebabkan CI berperilaku *non-caring* (Setiawan, dkk., 2013). Sementara itu belum ada penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *caring* tenaga pendidik maupun kependidikan, sehingga perlu dilakukan penelitian yang menggali lebih dalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *caring* tenaga pendidik maupun kependidikan di Akper Husada Karya Jaya.

Karna itu saya sebagai peneliti ingin mengetahui faktor yang dapat mempengaruhi motivasi tenaga pendidik dan kependidikan terhadap perilaku *Caring*. Penelitian akan dilaksanakan di Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya, dimana pemilihan tempat penelitian ini didasarkan pada hasil penelitian Wade dan Kasper (2006) bahwa Fakultas

adalah model peran *caring* yang paling dominan, Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya baru saja membentuk Visi dan Misi yang berbasis *Carrative Caring* sehingga perlu dilakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *caring* tenaga pendidik dan kependidikan di Akper Husada Karya Jaya.

Tujuan penelitian ini adalah untuk Mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD di RT 01/07 Kelurahan Papanggo Jakarta Utara, sehingga diharapkan hasil penelitian dapat memberikan informasi khususnya kepada masyarakat tentang penyakit DBD, cara mencegah terjadi penyakit DBD dan tanda gejala terjangkit DBD di RT 01/07 Kelurahan Papanggo.

Metode Penelitian

Dalam penelitian ini desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dimana penelitian metode deskriptif bertujuan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi didalam suatu populasi tertentu dan dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* di mana data yang menyangkut variabel bebas (independent) dan variabel terikat (dependent), akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2012).

Pada penelitian ini peneliti mengambil sampel secara *Total Sampling*, teknik pengambilan ini paling sederhana dimana seluruh populasi diambil sebagai sampel dan jumlah subjek telah teridentifikasi (Hidayat, 2013). Pada penelitian ini sampel yang ditetapkan adalah seluruh masyarakat di wilayah RT 01/07 kelurahan Papanggo yang sesuai dengan kriteria inklusi, dimana yang sesuai dengan kriteria inklusi yaitu berjumlah 20 orang.

Hasil Penelitian

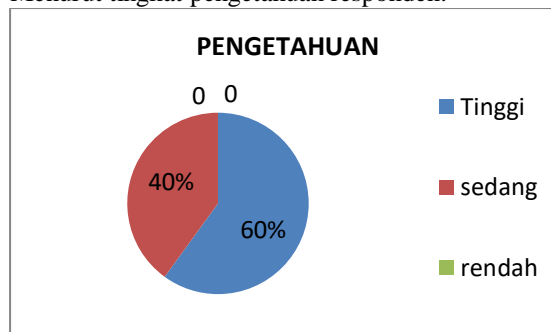
Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentasi Menurut Status Pendidikan responden

Pendidikan	Frequency	Persen(%)
SD-SMP	14	70%
SMA/ Perguruan Tinggi	6	30%
Total	20	100%

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Persentasi Menurut status pekerjaan responden

Pekerjaan	Frequency	Persen(%)
TIDAK BEKERJA	9	45
SWASTA	11	55
Total	20	100

Diagram 1. Distribusi Frekuensi dan Persentasi Menurut tingkat pengetahuan responden.



Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Responden dengan tingkat pendidikan SD-SMP sebanyak 14 orang (70%), sedangkan responden dengan tingkat pendidikan SMA-PERGURUAN TINGGI sebanyak 6 orang (30%). Artinya responden dengan tingkat pendidikan SD-SMP lebih banyak dibanding jumlah responden dengan tingkat pendidikan SMA-PERGURUAN TINGGI.

Responden dengan tingkat pengetahuan TINGGI sebanyak 12 orang (60%), responden dengan tingkat pengetahuan SEDANG sebanyak 8 orang (40%), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan Rendah dan sangat rendah nol (0%). Artinya responden dengan tingkat pengetahuan tinggi lebih banyak dibandingkan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan sedang, rendah dan sangat rendah.

Tingkat Pengetahuan masyarakat berdasarkan pendidikan tentang DBD adalah 14 responden dengan tingkat pendidikan Tamat SD-SMP yang menjawab dengan skor tinggi sebanyak 8 orang (57%), kemudian yang menjawab dengan skor sedang sebanyak 6 orang (60%), dan yang menjawab dengan skor rendah dan sangat rendah sebanyak nol (0%), sedangkan 6 responden dengan tingkat pendidikan SMP-SMA menjawab dengan skor tinggi sebanyak 4 (67%) dan menjawab dengan skor sedang sebanyak 2 (33%), artinya responden dengan tingkat pendidikan SMA-PERGURUAN TINGGI lebih mengetahui tentang DBD di bandingkan responden dengan

tingkat pendidikan Tidak Tamat SD-SMP dan rata-rata pengetahuan responden dengan tingkat pendidikan SD-SMP dan SMA-PERGURUAN mengetahui tentang DBD dalam kategori TINGGI yaitu 60%.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa Pengetahuan masyarakat tentang “Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD Di Rt 01/07 Kelurahan papanggo Jakarta utara dalam kategori tertinggi yaitu 60%, kategori sedang 40%, kategori rendah dan sangat rendah 0%. “ Kesimpulan secara keseluruhan rata-rata tingkat pengetahuan masyarakat tentang “Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD Di Rt 01/07 Kelurahan papanggo Jakarta utara yaitu TINGGI (60%) dan SEDANG (40%) menurut pendidikan terakhir, dan status pekerjaan responden.

Sumber

- Alimul Hidayat, Aziz (2012). Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah: Salemba Medika: Jakarta.
- Istiarti, Tinuk. 2000. Menanti Buah Hati. Yogyakarta: Media Persindo.
- Soekidjo notoadmojo gutman. (2011). Modifikasi dari pengantar pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: salemba medika.
- Ngatimin. (1990). Didownload: <http://id.wikipedia.org/wiki/Pengetahuan>. Diakses 2 Februari 2014.
- Notoatmodjo. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2005. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Saryono, 2009. Sindrom Premenstruasi. Pustaka Pembangunan Nusantara : jakarta.
- WHO (World Health Organization). 2006. Demam Berdarah Dengue.