

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuntutan masyarakat terhadap perawat untuk lebih meningkatkan dan memantapkan peran dalam pelayanan kesehatan serta tanggung jawab profesi secara mandiri dengan melakukan tindakan pelayanan komprehensif, terpadu, terintergasi agar kepuasan klien terpenuhi (Teting, Natalia, & Ermayanti, 2018). Perilaku Peduli atau *Caring* merupakan salah satu kompetensi yang harus dimiliki perawat karena dapat membantu proses penyembuhan pasien dengan memberikan kenyamanan perawatan pasien dengan memanfaatkan lingkungan pasien (Arrohman, 2017).

Penerapan perilaku *caring* tidak hanya berlaku untuk perawat yang telah bekerja di rumah sakit namun juga mahasiswa keperawatan (Aini, 2018). *First and third-year student nurses' perceptions of caring behavior* (Milnar, 2010) menyimpulkan bahwa mahasiswa praktek seharusnya dapat meningkatkan perilaku *caring* lebih baik. Tingkat kepedulian mahasiswa praktik rendah disebabkan oleh tugas praktek yang banyak, dapat mempengaruhi komunikasi dengan pasien dan keluarga faktor lain yaitu waktu praktek yang terlalu panjang sehingga mahasiswa mengalami penurunan waktu tidur.

Beberapa aspek *caring* dalam pelayanan kesehatan yang harus dimiliki oleh perawat yang pertama nilai humanistic dan altruistic namun dalam kenyataan dilapangan menunjukkan bahwa perawat dalam memberikan perawatan pasien di rumah sakit belum memiliki empati dan nilai *altruistic* secara optimal di rumah sakit (Firman, 2018). Mahasiswa yang belum memiliki nilai *altruistic* sebanyak 55,3% mahasiswa S1 Keperawatan di STIKES ICME Jombang (Rosyadi, 2019). Aspek *caring* selanjutnya yaitu menanamkan keyakinan dan harapan, hal tersebut dapat meningkatkan kualitas hidup pasien yang telah ada dalam penyakit yang tidak dapat disembuhkan (Macleod & Carter, 2000). Aspek ketiga *caring* adalah menanamkan

kepekaan pada orang lain, hal itu dinilai mampu meningkatkan kompetensi kultural keperawatan (Novieastari, Gunawijaya, & Indracahyani, 2018). Ketiga aspek *caring* ini dijadikan satu dalam subkomponen *caring* yaitu *assurance of human precense*.

Penerapan komunikasi terapeutik termasuk dalam aspek keempat *caring* karena dianggap mampu menciptakan hubungan saling percaya antara pasien dan perawat selama perawatan klien (Bolla, 2013). Selanjutnya perilaku penerimaan terhadap ekspresi positif dan negative klien oleh perawat dinilai dapat mengurangi beban psikologis yang dialami oleh perawat (Dewi, 2018). Kedua aspek dalam paragraph ini masuk dalam subkomponen *caring* yaitu *respectful deference to the other*.

Caring memiliki subkomponen yang ketiga yaitu *professional knowledge and skill* yang didalamnya terdapat 2 aspek yaitu pemecahan suatu masalah keperawatan dengan sistematis. Proses keperawatan merupakan metode ilmiah yang sistematis dan terorganisir bertujuan merencanakan dan memutuskan pemilihan perawatan paling terbaik dan bertanggung jawab untuk keselamatan dan kesembuhan pasien (Nasution, 2019). Kemudian komunikasi merupakan bagian penting dalam memberikan pelayanan dan menjadi kriteria kualitas pelayanan yang baik oleh karena itu *caring* keperawatan mengandung aspek peningkatan proses belajar mengajar interpersonal (Sutejo, 2020).

Subkomponen yang keempat *caring* adalah *positive connectedness* yaitu dengan menyediakan lingkungan yang mendukung , melindungi, dan atau memperbaiki mental, sosiokultural, dan spiritual. Subkomponen ini merupakan penjabaran dari model keperawatan yang harus holistic dan komprehensif dapat meningkatkan kepuasan dan menjaga keselamatan pasien dirumah sakit (Mundakir, Wulandari, & Mukarromah, 2016).

Perawat diharapkan selalu memperhatikan pemenuhan kebutuhan dasar pasien, memfasilitasi pasien ketika tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya, serta mengedukasi pasien mengenai pemenuhan kebutuhan dasar agar pemulihan kondisi lebih optimal (Henderson, 2019). Hal tersebut termasuk aspek kesembilan dalam *caring* yaitu perawat membantu pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Kemudian

perawat diharapkan mengembangkan factor kekuatan eksistensial dan fenomenologi salah satunya dengan komunikasi verbal dan nonverbal secara islami dengan mendekati diri kepada Allah SWT maka pasien akan berserah diri dan tawakal dalam menerima ujian yang dihadapi (Aghniatunnisa, Purnama, & Putra, 2015). Kedua aspek terakhir ini termasuk subkomponen *Attentiveness to the others experience*.

Kelima subkomponen tersebut merupakan teori yang dikemukakan Jean Watson terdiri 10 Aspek faktor yaitu pembentukan nilai humanistic dan altruistic, penanaman keyakinan dan harapan pada klien, menanamkan kepekaan pada klien, membina hubungan saling percaya antar perawat dan pasien, meningkatkan penerimaan terhadap ekspresi negative atau positif, memecahkan permasalahan klien dengan sistematis, memberikan fasilitasi pembelajaran interpersonal, menciptakan lingkungan yang mendukung dalam penyembuhan klien, perawat juga memenuhi kebutuhan dasar klien, dan melakukan pengembangan perilaku eksistial dan fenomenologis perawatan yang kesepuluh aspek ini disebut *Carrative factors* (Rulino & Syafiqurahman, 2017).

Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya penerapan perilaku *caring* belum optimal, dan perlu adanya peningkatan perilaku dalam setiap faktor karatif (Arrohman, 2017). Sedangkan, tingkat pengetahuan mahasiswa tingkat I pasca sosialisasi *carrative caring* menurut Jean Watson di Akper Husada Karya Jaya dengan hasil 63,8% mengetahui tentang *carrative caring* dari Jean Watson (Rulino & Syafiqurahman, 2017).

Jean Watson merupakan *theorist* keperawatan pertama yang mengemukakan model konsep teorinya yaitu *Human Caring*. *Caring* adalah dasar keperawatan dalam humanistic yang holistic relevan dengan penanaman perilaku *caring* pada mahasiswa pada saat praktek klinik karena dapat mengubah pengetahuan perilaku *caring* yang didapat dari pendidikan diimplementasikan dalam memberikan asuhan keperawatan pada praktik keperawatan klinik.

Berdasarkan dari wawancara mengenai pengetahuan teori karatif *caring* dari Jean Watson yang dilakukan pada 10 mahasiswa ners UNIMUS pada tanggal 28 Oktober 2019 mendapatkan hasil 8 mahasiswa tidak mengetahui teori karatif *caring*, narasumber hanya mengetahui pengertian *caring* secara umum saja. Oleh karena itu dan penelitian-penelitian menjadikan penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini untuk menggambarkan penerapan perilaku *caring* pada mahasiswa Ners dengan Teori Karatif menurut Jean Watson di Universitas Muhammadiyah Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan, maka masalah yang akan diteliti adalah Bagaimanakah gambaran penerapan perilaku *caring* pada mahasiswa Ners dengan Teori Karatif menurut Jean Watson di Universitas Muhammadiyah Semarang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengambarkan penerapan perilaku *caring* teori karatif menurut Jean Watson pada mahasiswa Ners dengan di Universitas Muhammadiyah Semarang

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengidentifikasikan penerapan perilaku karatif *caring* dengan subkomponen *assurance of human presence* pada mahasiswa UNIMUS
- b. Untuk mengidentifikasikan penerapan perilaku karatif *caring* dengan subkomponen *respectful deference to the other* pada mahasiswa UNIMUS
- c. Untuk mengidentifikasikan penerapan perilaku karatif *caring* dengan subkomponen *professional knowledge and skill* pada mahasiswa UNIMUS
- d. Untuk mengidentifikasikan penerapan perilaku karatif *caring* dengan subkomponen *positive connectedness* pada mahasiswa UNIMUS
- e. Untuk mengidentifikasikan penerapan perilaku karatif *caring* dengan subkomponen *attentiveness to the others experience* pada mahasiswa UNIMUS.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan literatur ilmu dalam mengembangkan ilmu keperawatan khususnya mengevaluasi penerapan perilaku *caring* pada mahasiswa profesi Ners Universitas Muhammadiyah Semarang.

2. Praktisi

a. Institusi Pendidikan

Penulis berharap Penelitian ini dapat memberi manfaat sebagai literatur bacaan dan menambah wawasan bagi mahasiswa/ mahasiswi Universitas Muhammadiyah Semarang serta memberikan informasi pada para dosen tentang tingkat penerapan perilaku *caring* mahasiswa profesi Ners Universitas Muhammadiyah Semarang

b. Perawat

Penelitian ini dapat sebagai penilaian penerapan perilaku *caring* pada mahasiswa profesi Ners Universitas Muhammadiyah Semarang serta Meningkatkan ketrampilan penerapan perilaku *caring* pada mahasiswa profesi Ners Universitas Muhammadiyah Semarang dan mendukung terbentuknya perawat yang berkualitas dan profesional.

c. Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian berikutnya khususnya tentang penerapan perilaku *caring* pada mahasiswa keperawatan yang praktik klinik di instansi.

E. Keaslian Penelitian

Adapun penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini :

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Analisa Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Muhib Arrohmah	Gambaran Penerapan 10	Kualitatif dengan	Penerapan 10 faktor	Multivariat	Meneliti penerapan	Dilakukan pendekatan

	Faktor Karatif <i>Caring</i> pada Mahasiswa Keperawatan UNDIP yang Telah Menjalani Praktek Klinik di Rumah Sakit	pendekatan fenomenologis	karatif oleh mahasiswa keperawatan UNDIP		10 factor karatif <i>caring</i>	fenomenologis pada mahasiswa yang telah praktik, dan penelitian yang saya lakukan pada mahasiswa yang sedang menjalani praktik klinik
Leo Rulino & Denny Syafiqurrahman	Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tingkat I Pasca Sosialisasi <i>Carrative Caring</i> Menurut Jean Watson Di AKPER Husada Karya Jaya	Cross sectional	Tingkat pengetahuan tentang karatif <i>caring</i>	multivariat	Sama dalam meneliti tentang teori Watson <i>Carative Caring</i>	Meneliti tingkat pengetahuan saja pasca sosialisasi dan saya meneliti seberapa jauh penerapan langsung 10 <i>carative factors</i> mahasiswa dirumah sakit
Tri Hartiti & Nila Shaumayantika	Nilai Profesional Keperawatan Pada Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang.	deskriptif kuantitatif	Nilai profesional, nilai <i>caring</i> , nilai aktivitas	multivariat	Meneliti nilai <i>caring</i> pada mahasiswa yang sedang melakukan praktik klinik	Berbeda dalam penelitian semua nilai profesional keperawatan sedangkan penelitian yang akan saya lakukan berfokus pada penerapan karatif <i>caring</i> Jean Watson

Table 1.1 Keaslian penelitian