

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kepedulian (*caring*)

1. Pengertian Kepedulian (*caring*)

Bahasa mengartikan *caring* adalah suatu kepedulian, mengindahkan sesuatu yang terjadi pada orang lain dimasyarakat (Bahasa, 2017). Florence Nightingale (1860), Kepedulian (*caring*) merupakan suatu langkah perilaku dimana ditunjukkan dengan pemanfaatan lingkungan pasien untuk membantu menyembuhkan dan menciptakan lingkungan yang baik dan bersih serta perawatan dengan ketenangan pada klien. (Tarida & Sauliyusta, 2011).

Kepedulian (*caring*) merupakan proses yang terintergrasi dengan bertujuan membantu klien serta mengaktualisasi diri yang ditunjukkan dengan perilaku peduli, memberi perhatian, dan menghargai dan menghormati orang lain. Kepedulian (*caring*) muncul dari afek emosi perasaan kasih dan empati yang mendorong perawat melakukan asuhan keperawatan (Teting et al., 2018). Kepeduliam (*caring*) menurut Chips dan Taylor adalah suatu tindakan yang universal dapat berpengaruh dalam pola pikir manusia, alam perasaan, dan perilaku terhadap manusia lain (Tarida & Sauliyusta, 2011).

Kepedulian (*caring*) juga suatu pemberian kesempatan seseorang untuk memberi asuhan atau menerima asuhan dalam pemenuhan kebutuhan manusia dengan mengetahui, belajar dari pengalaman meliputi sabar, jujur, rasa percaya, rendah hati, harapan dan keberanian (Marrison & Burnad, 2009).

2. Hubungan Perawat dengan *Caring*

Banyaknya ahli keperawatan mengambarkan tentang hubungan perawat dengan *caring*. Campbell (1984) menganalisis secara teologis perilaku pada asuhan professional keperawatan dipersepsikan sebuah cinta yang sedang dengan dasar konvensi dan perundang-undangan professional (Marrison & Burnad, 2009).

Sedangkan McFarlane pada tahun 1976 mengartikan keperawatan sebagai proses saling tolong, membantu, memberikan pelayanan, dan caring. Hal itu ditunjukkan bahwa keperawatan dan kepedulian (*caring*) merupakan hal yang tidak bisa dipisahkan pada waktu tindakan keperawatan dengan proses kepedulian keperawatan

Keperawatan dianggap profesi yang didominasi oleh rasa *caring*, serta dianggap menjadi salah satu motivasi masuknya seseorang dalam keperawatan dan menyalurkan rasa ingin membantu dan merawat orang lain yang membutuhkan (Marrison & Burnad, 2009). Kepedulian (*caring*) merupakan hasil dari nilai budaya, nilai, pengalaman, dan hubungan dengan manusia lain. Perilaku keperawatan yang berhubungan dengan kepedulian (*caring*) yakni, Kehadiran, Sentuhan, Mendengarkan, Memahami klien, kepedulian (*caring*) dalam spiritual, Perawatan keluarga. Perilaku kepedulian (*caring*) perawat dapat juga ditunjukkan pada saat berkomunikasi dengan menerapkan komunikasi terapeutik (Sitorus, 2009).

3. Aspek Kepedulian (*Caring*) dalam Keperawatan

Posisi etis *caring* dinilai paling tinggi dalam pembimbingan perilaku seseorang yang dipertimbangkan sebagai nilai universal atau menyeluruh secara jelas karena perilaku empati simpati dukungan dan perlindungan dengan menyejahterakan manusia lain (Marrison & Burnad, 2009).

Aspek mendasar perawat harus memiliki perilaku caring adalah;

a. Aspek Kontrak

Perawat sebagai tenaga profesional memiliki tanggung jawab untuk kontrak berperilaku peduli. Radsma (1994) mengatakan bahwa tugas keperawatan profesional adalah memberikan perilaku peduli. Perawat menggagas *caring* dan menawarkan *caring* dalam pelayanannya kepada klien dan banyak pihak lain yang tidak menawarkan *care* tersebut maka perawat merawat adalah memberikan *care* pada klien, dan *care* yang diberikan sesuai dengan harapan pasien atau klien.

Buber berpendapat tanggung jawab kontrak memberikan asuhan atau terapi adalah pasien bukan sebagai obyek melainkan menganggap sebagai manusia yang membutuhkan perilaku peduli dari orang lain. Pada intinya perawatan professional dikontrak untuk memberikan sikap peduli terhadap partisipan yang memiliki berbagai macam kebutuhan.

b. Aspek Etika

Aspek etika ini berhubungan dengan pandangan sekuler yang berbeda dengan pandangan keagamaan. Beberapa pendekatan mempertimbangkan rasional kepedulian *caring* adalah *utilitarisme* yang menyatakan hal yang baik dengan memberikan dan menciptakan kebahagiaan untuk orang lain.

Pendekatan *eksistensialisme* adalah pendekatan asuhan berpusat pada pasien dengan esensi kemanusiaan dan dibuat oleh manusia dengan tanggung jawab. Aspek ini berinti *caring* merupakan tindakan yang benar dan mempengaruhi setiap aspek kehidupan manusia.

c. Aspek Spiritual

Perawat yang memiliki agama atau kepercayaan yang baik, dan religious yang tinggi terkait dengan moral dan membangkitkan rasa *caring*. Apabila perawat mempunyai komitmen dalam suatu bentuk agama yang tinggi dan dipercaya bahwa *caring* adalah tindakan yang benar menurut agama yang mereka percayai (Marrison & Burnad, 2009).

4. Manfaat *Caring* Perawat

Dalam menjalani asuhan keperawatan dengan menjalankan perilaku *caring* terhadap pasien, perawat mendapatkan manfaat antara lain (Marrison & Burnad, 2009);

a. Pasien berespon positif

Pasien yang merasa berbeda kepuasan tindakan asuhan keperawatan antara perawat yang care dan tidak, dan pasien akan baik pula kepada perawat yang baik kepada klien

b. Menikmati sensasi pencapaian

Sensasi pencapaian dari caring terhadap orang lain disadari dengan mampunya membina dan membangun hubungan saling percaya, perawat menikmati pencapaian dalam hal dapat membantu orang lain.

c. Belajar banyak tentang manusia

Perawat merasa dengan merawat dan mengenal orang lain adalah trinfakan yang menarik dan menyenangkan serta dapat mempelajari suatu hal dan menyadari reaksi dari situasi tertentu.

d. Perkembangan pribadi

Memunculkan kualitas kepriadian yang membaik menjadi bertanggung jawab, terhormat dan terpercaya.

5. Perilaku Kepedulian (caring) dalam keperawatan

Pekerjaan sebagai perawat dianggap pekerjaan yang baik dan mulia karena professional caring harus dimiliki oleh perawat. Perilaku dan sifat yang mendedikasikan diri untuk lebih membantu orang lain memerlukan kemampuan khusus (Marrison & Burnad, 2009). Kemampuan dalam kepedulian social yang mencakup kemampuan intelektual, teknik, dan personal yang tercermin dalam perilaku peduli dengan orang lain (Dwidiyanti, 2007). Hildegard D Peplau mengenali 4 tahapan dalam hubungan interpersonal perawat dengan klien meliputi, tahapan pertama dengan menentukan dan menemukan masalah, kemudian pasien memberikan respon selektif dalam pemenuhan kebutuhan, lalu tahapan mulai menerima informasi-informasi, setelah selesai tindakan keperawatan pasien dan perawat berakhirnya hubungan asuhan keperawatan terapeutik (Kusnanto, 2004).

6. Faktor yang berpengaruh terhadap kepedulian keperawatan

Tindakan peduli (*caring*) memiliki factor internal dan eksternal (Siwantoro, 2013). Faktor internal yaitu kognitif, Perilaku, motivasi, kecerdasan emosional, jenis kelamin, umur, persepsi, dan faktor eksternal yang terdiri dari lingkungan praktik, dukungan pembimbing, perilaku pembimbing, orang terdekat. (Notoatmodjo, 2003).

B. Konsep Kepedulian (*Caring*) menurut Watson

1. Pengertian kepedulian (*caring*) menurut Watson

Teori Kepedulian (*caring*) dikenal oleh Jean Watson melalui beberapa buku yang ditulis olehnya dengan menggambarkan pandangannya terhadap konsep keperawatan, yang pertama tahun 1985 berjudul “*Nursing: The Philosophy and science of caring.*” pada buku keduanya 1997, “*Nursing: Human Science and Human Care- A Theory of Nursing*” mengembangkan *human caring* pada teori transpersonal *caring relationship*. Tahun 1999 buku ketiga Watson menyusun model yang digunakan dalam pendekatan praktik keperawatan, hingga pada tahun 2005 memaparkan pemahaman *caring science, spritual pratice, the concept and pratice of care, and caring healing work* (Teting et al., 2018).

Watson memaparkan pandangan tentang Klien, Sehat, Lingkungan, dan keperawatan. Klien merupakan satu kesatuan yang universal pada dasarnya ingin merasa dimiliki oleh bagian kelompok masyarakat dengan rasa mencintai dan dicintai, serta manusia ingin dirawat, dihormati, dipahami dan dibantu oleh orang lain. Kesehatan menurut Watson adalah kebebasan dari rasa sakit dengan mampu melakukan fungsi pemeliharaan dalam pemenuhan kebutuhan sehari hari dari keutuhan fungsi pikiran, jasmani, sosial. Lingkungan adalah sosial budaya dalam pewarisan generasi dalam suatu masyarakat. Watson berfokus pada preventif kesehatan atau pencegahan penyakit (Dwidiyanti, 2007).

Jean Watson mengemukakan bahwa *Caring* merupakan batang tubuh dari ilmu keperawatan dan merupakan inti dalam praktek keperawatan yang bersifat filosofis dan etis. Kepedulian merupakan suatu *action* dalam memberikan dukungan terhadap pasien yang sehat atau sakit secara komprehensif menyeluruh dan utuh. *Caring* juga merupakan sebuah perilaku nyata dari perhatian terhadap orang lain, berfokus pada individu, menghargai diri seseorang dan memperhatikan kemanusiaan, pencegahan kondisi memburuk, perhatian dan berlaku baik pada manusia lain (Aini, 2018).

Watson dalam mengenalkan terori konsep keperawatan tentang manusia dan perawatan bagi manusia itu sendiri. Pandangan Watson berakar pada unsur kemanusiaan yang memiliki cabang kebutuhan dasar biofisikal, psikofisikal, psikososial, dan interpersonal (Teting et al., 2018).

Jean Watson juga mengembangkan *clinical caritas processes* yang menggabungkan antara *caring* dengan love. Penggambaran proses *caring* ini untuk tercapainya kesehatan pasien atau mengantarkan kematian yang damai adalah penggabungan antara setiap faktor karatif dengan *clinical caritas processes*.

2. Asumsi Jean Watson dalam *Caring*

Watson mendasari konsep *caring* dengan tujuh asumsi yaitu: kepedulian lebih ampuh bila dipraktikan secara interpersonal, dilakukan secara tepat maksimal maka akan menambah tingkat kesehatan individu dan keluarga, berdampak pada keadaan klien selanjutnya, dapat mendukung perkembangan klien, berhubungan dengan kepuasan dalam membantu pemenuhan kebutuhan dasar klien, *Caring* lebih komprehensif dibanding dengan *curing* karena menggabungkan antara pengetahuan biofisik dengan pengetahuan perilaku manusia dalam meningkatkan taraf kesehatan dimasyarakat dan menjadi inti dari keperawatan.

Pada tahun 1988 di dalam bukunya yang kedua, *Nursing Human Science and Human care: A Theory of Nursing*. Watson mengemukakan 11 asumsi yang berhubungan dengan *caring*.

3. *Carative Factors* menurut Jean Watson

Watson mengemukakan pada sepuluh *carative factors* ini dapat mencerminkan perilaku *caring* dengan memadukan antara nilai humanistik dengan ilmu pengetahuan dasar. Pemaparan *caring carative factors* Jean Watson sebagai berikut:

a. Membentuk system nilai humanistic dan altruistic

Dasar dari asuhan keperawatan pada nilai kemanusiaan atau humanistic dan memiliki sikap tidak mementingkan diri sendiri dari orang lain lain atau altruistik. pengembangan pemahaman nilai pada individu, pemahaman keyakinan, intepersonal, budaya serta pengalaman yang dimiliki. dan semua

upaya pengembangan guna mematangkan perilaku perawat agar dapat mementingkan kepentingan orang lain diatas kepentingan kita sendiri

Implementasi dalam praktik keperawatannya:

- 1) gunakan cinta kasih untuk membesarkan hati anda dalam menerima bagaimanapun keadaan pasien yang dihadapi
 - 2) menggunakan cara pembawaan diri yang tepat untuk membangun komunikasi terapeutik guna pemberian intervensi.
- b. Menanamkan keyakinan dan harapan (*faith-hope*)
- Selain diberikan perawatan dengan obat obatan, perawat mampu menjelaskan metode pemulihan yang lain dengan menggunakan ketengangan hati, dan keyakinan jiwa. perawat membangun hubungan dengan pasien secara efektif dan memfasilitasi rasa optimis, harapan dan percaya dalam diri pasien. dalam praktiknya perawat dapat memfasilitasi klien untuk menemukan harapan pemahaman terhadap penerimaan penyakit klien.
- c. Mengembangkan rasa sensitive pada diri sendiri dan orang lain
- Seorang perawat diharapkan mampu mengembangkan rasa sensitivitas diri dan orang lain secara nyata, mampu mengerti dan memahami pikiran dan alam bawah sadar klien. Tindakan yang dapat mencerminkan faktor yang ketiga ini adalah dengan menerima diri sendiri dan orang lain
- d. Menciptakan hubungan saling percaya dan saling bantu
- Sikap saling percaya dan saling bantu merupakan suatu keadaan yang harmonis, empati serta penuh kehangatan dengan jujur dan apa adanya. Perawat berusaha merasa apa yang sedang dirasakan pasien serta berperilaku hangat dengan menerima orang lain dalam sisi positif. Implementasi faktor keempat ini dengan mengembangkan dan mempertahankan perilaku saling membantu, percaya, dan caring relationship terjaga hanya dengan komunikasi yang efektif kepada individu lain (pasien).
- e. Meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negative

Pikiran seseorang dipengaruhi alam perasaan oranglain oleh karena itu untuk tetap menjaga hubungan dengan perawat menerima perasaan orang lain dan memahami perilaku pasien. setelah terjalin hubungan yang jujur, maka kita dianjurkan meyakini, menerima pendapat, dan menghormati perasaan mereka dalam memandang kesembuhan mereka sendiri.

- f. Menggunakan pemecahan masalah yang sistematis dalam pengambilan keputusan
Pemecahan masalah dengan ilmiah dapat menciptakan rumusan hasil yang tepat dan lebih efektif dalam pelaksanaannya. implementasinya dengan menerapkan proses keperawatan yang sistematis dan pemecahan masalah dengan ilmiah dan perawatan berpusat pada pasien.
- g. Meningkatkan proses belajar mengajar interpersonal
Kesehatan dapat dikontrol oleh pikiran klien sendiri oleh karena itu perawat pada faktor ini harus mampu memahami pemikiran yang dipersepsikan klien dan dapat mengurangi kecemasan agar proses belajar mengajar lebih efektif. pada faktor ini diharapkan perawat dan pasien belajar untuk mendapat keterampilan perawatan diri dan pasien bertanggung jawab atas pelajaran yang ia terima.
- h. Menyediakan lingkungan yang mendukung, melindungi, dan atau memperbaiki mental, sosiokultural dan spiritual.
Asuhan keperawatan dijalankan oleh perawat sebagai intervensi yang sesuai dengan yang dialami oleh klien untuk mengatasi suatu keadaan tersebut serta memberi dukungan fisik mental keyakinan mengembangkan pikiran positif pada klien dengan menciptakan lingkungan yang terapeutik. intervensi yang dapat dilakukan dalam faktor kedelapan ini dengan menciptakan lingkungan yang terapeutik dalam proses penyembuhan klien baik fisik maupun non fisik dengan memperhatikan keutuhan, keindahan, kenyamanan, martabat dan kedamaian yang diberikan pada klien
- i. Membantu pemenuhan kebutuhan dasar manusia

Hirarkhi Watson terdiri atas pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Perawat sebagai pemberi asuhan diharapkan memenuhi segala kebutuhan dasar yang dimiliki manusia dengan penuh perhatian, kesadaran, kesabaran, dan cinta kasih..

j. Mengemangkan factor kekuatan eksistensial dan fenomenologis

Eksistensial dan berdasarkan fenomena memahamkan individu terhadap kehidupan dan kematian, dua hal ini mampu membangkitkan keberanian dan mempersiapkan kematian yang damai. Perawat dalam faktor ini membantu meningkatkan spiritual yang dimiliki kliennya dengan memberikan pemahaman yang baik dan dapat diterima oleh klien (Marrison & Burnad, 2009)



C. Kerangka Teori

