

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 KONSEP SIKAP**

##### 2.1.1 Pengertian Sikap

Sikap adalah sebuah pernyataan dari seseorang terhadap sebuah objek, orang ataupun peristiwa yang dirasakan atau dapat juga sebuah perasaan seseorang yang mencerminkan sesuatu (Robbins 2007).

##### 2.1.2 Komponen pembentuk Sikap

Komponen pembentuk sikap menurut (Zuchdi 1995) Komponen pembentuk sikap adalah :

##### 2.1.3 Kognitif

Kognitif adalah sebuah persepsi, kepercayaan, dan stereotip yang dimiliki individu mengenai suatu yang berwujud dengan opini yang ter pola dalam pikiran, bisa disebut juga suatu pikiran yang di percayaan dan diyakini akan sesuatu kekurangan dari kognitif adalah terkadang kepercayaan timbul tanpa adanya informasi yang tepat.

##### 2.1.4 Afektif

Afektif sendiri merupakan reaksi atau emosional yang keluar terdapat sesuatu Reaksi emosional kita terhadap suatu objek, orang ataupun peristiwa yang dirasakan baik itu positif ataupun negatif.

##### 2.1.5 Konatif

Konatif adalah sebuah perilaku seseorang dalam situasi tertentu dalam menghadapi stimulus dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap., banyak

ditentukan oleh kepercayaan dan perasaannya terhadap stimulus tersebut.

Kecenderungan berperilaku secara konsisten, selaras dengan kepercayaan dan perasaan ini membentuk sikap individual.

## **2.2 KONSEP PERILAKU**

Perilaku dalam bahasa inggrisnya *behavior* sebuah respon yang diberikan oleh stimulus seperti apa yang dirasakan dan dipikirkan yang keluar dalam bentuk tindakan yang dapat dilihat secara langsung dan dapat dinyatakan (Supriati, dkk, 2020). Perilaku dikelompokkan menjadi dua berdasarkan Stimulus → Organisme → Respon (SOR) menurut Notoadmojo (2005) adalah :

### **2.2.1 Perilaku Tertutup (Covert behavior)**

Inti pengukur perilaku ini adalah pengetahuan dan sikap. Perilaku tertutup terjadi bila respon dari stimulus atau rangsangan yang diberikan belum diamati secara jelas, masih dalam bentuk perhatian, perasaan dan persepsi terhadap stimulus yang diterima.

### **2.2.2 Perilaku Terbuka (Overt Behavior)**

Perilaku ini terjadi jika stimulus yang diterima berupa tindakan atau praktik yang dapat diamati oleh responden.

## **2.3 KONSEP CARING**

### **2.3.1 Pengertian Caring**

*Caring* adalah sikap peduli yang ditunjukkan dan dipraktekkan dengan kesadaran bahwa manusia satu terikat dengan manusia lainnya, dengan tujuan untuk memfasilitasi kesembuhan, menghormati keutuhan, berkontribusi dalam

setiap perubahan manusia dan merupakan sikap yang paling efektif untuk peningkatan kesembuhan (Watson 2008).

*Caring* sebagai suatu proses yang memberi asuhan kepada seseorang, baik yang pemberi maupun yang menerima yang bertujuan untuk meningkatkan dan melindungi pasien, serta menunjang kesembuhan (Watson, 2018) dalam (Hutahaean, 2020)

Dari beberapa penjelasan diatas *caring* adalah tindakan asuhan keperawatan memberi atau menerima dengan memfasilitasi kesembuhan, menghormati keutuhan, berkontribusi dalam setiap perubahan manusia dengan tujuan meningkatkan atau mempertahankan kesehatan bahkan dapat mengantarkan kesembuhan klien.

### 2.3.2 Karakteristik Caring

Watson (2015) mengemukakan 10 Karatif faktor dan proses yang berpengaruh terhadap sikap *caring* perawat yaitu:

#### 1. Pembentukan sistem nilai humanistik-alturistik.

Menurut Watson (2015) pembentukan nilai humanistic dan altruistic termasuk dalam konteks peduli dengan mencintai dan memberi kasih sayang yang menjadikan kebaikan dan ketenangan klien didalam pemberian asuhan keperawatan.

#### 2. Memberikan kepercayaan-harapan

Memberikan kepercayaan dan harapan, perawat berupaya untuk menanamkan dan menumbuhkan harapan klien untuk sembuh dengan kesadaran dan kepercayaan penuh atas perawatan yang telah diupayakan.

3. Mengembangkan kepekaan diri dan orang lain

Perawat mendorong klien untuk membuka diri kepada orang lain sehingga perawat dapat mengetahui apa yang dibutuhkan dan diinginkan klien, serta perawat harus meninggalkan egonya dengan menjadikan dirinya lebih peka dan mencintai klien dengan kasih sayang (Watson, 2015).

Sedangkan menurut (Pardede 2020) perawat menghargai kepekaan atau kesensitifan perasaan klien, sehingga dirinya lebih sensitif, murni dan memperlakukan semua orang dengan sama dan wajar.

4. Mengembangkan hubungan saling percaya.

Hubungan kepekaan manusia menjadi berkembang ketika mereka saling percaya, dalam hal ini perawat harus menumbuhkan sikap saling percaya diantara perawat dan klien, sehingga dalam lebih mudah dalam melakukan asuhan keperawatan (Watson, 2015).

Menumbuhkan kesensitifan atau perasaan peka dalam diri seorang perawat sehingga perawat mampu menghargai kesensitifan perasaan klien dan bersikap wajar klien dan orang lain, dalam hal ini kesensitifan perawat dapat dilihat dengan bagaimana memahami klien, peka terhadap perasaan klien sehingga perawat dapat bertindak dengan ikhlas dan dapat bersikap wajar kepada klien yang dirawatnya (Rego dan Godinho, 2012 dalam Firmansyah, 2019).

5. Mendukung dan menerima ekspresi perasaan positif dan negatif

Seorang perawat diharapkan hadir dan mendukung semua ekspresi atau ungkapan perasaan klien baik itu baik ataupun buruk, karena perasaan

merupakan penghubung semangat dari dalam diri sendiri dan seseorang yang dirawat (Watson, 2015). Sedangkan menurut (Pardede 2020) perawat dapat memberikan waktunya untuk mendengarkan semua keluhan klien baik positif atau negatif. Penerimaan ungkapan perasaan positif dan negatif klien, perawat dapat memahami setiap kekhawatiran yang dirasakan klien seperti rasa sakit, nilai atau budaya yang dimiliki klien yang terkait dengan penyakitnya (Alligood dan Tomey, 2012 dalam Firmasnyah, dkk, 2019).

#### 6. Metode penyelesaian masalah

Dalam penyelesaian masalah perawat dapat menggunakan metode penyelesaian masalah kreatif dan sistematis, metode ini tidak dilakukan dengan melakukan tindakan asuhan keperawatan saja tetapi dilakukan dengan memahami perasaan dan kondisi klien saat melakukan tindakan keperawatan (Firmansyah, Noprianty, and Karana 2019). Seorang perawat harus mempunyai kreativitas yang dibekali oleh pengetahuan dalam suatu proses keperawatan untuk pemecahan suatu masalah (problem solving) yang dialami saat melakukan tindakan asuhan keperawatan (Watson, 2015).

#### 7. Proses pengajaran transpersonal

Perawat terlibat secara tulus di dalam pengalaman belajar mengajar klien seperti memberi pengetahuan atau informasi yang bermakna dan serta mencoba untuk berada dalam kerangka acuan orang lain (Watson, 2015). Sedangkan menurut (Pardede 2020) dukungan transpersonal dengan memberikan asuhan secara mandiri dan menetapkan kebutuhan klien secara personal, dan memberikan kesempatan klien untuk tumbuh dengan sendirinya.

Upaya perawat untuk memfasilitasi proses belajar mengajar dapat dilakukan dengan mendesain kemampuan klien memenuhi kebutuhan pribadinya seperti memberikan asuhan mandiri, menetapkan kebutuhan personal dan memberikan kesempatan klien untuk memenuhi kebutuhannya (Watson, 2012) dalam (Firmansyah, dkk, 2019).

8. Lingkungan yang suportif, proyektif, perbaikan mental, fisik, sosial budaya, dan spiritual

Lingkungan internal mencakup kesejahteraan mental dan spiritual dan kepercayaan sosiokultural, sedangkan lingkungan eksternal mencakup kebersihan dan lingkungan di sekitar serta membuat kenyamanan, privasi, keselamatan, kebersihan di lingkungan perawatan klien, untuk mendukung lingkungan psikologis (internal) yang baik perlu adanya lingkungan eksternal yang baik pula (Firmansyah, dkk, 2019).

Lingkungan spiritual membuat terciptanya lingkungan penyembuh disemua tingkatan sehingga dapat mendorong lingkungan fisik dan non fisik seperti keutuhan, keindahan, kenyamanan, mrtabat dan kedamaian tercapai (Watson, 2015).

9. Pemenuhan kebutuhan dasar manusia.

Menurut Watson, 2015 kebutuhan dasar manusia adalah tindakan terpenting dalam asuhan keperawatan yang dapat memelihara dan mengembangkan kedamaian spiritual, sedangkan menurut Pardede (2020) perawat harus mengetahui dan mengenali kebutuhan komprehensif diri dan klien seperti

pemenuhan kebutuhan dasar klien karena dalam hal ini penting sebelum beralih ke tingkat selanjutnya.

#### 10. Kekuatan Eksistensial-Fenomenologi

Watson (2015) mengatakan perawat hadir untuk menguatkan spiritual klien dan eksistensi atau keberadaan diri klien dalam proses keperawatan.

##### 2.3.3 Faktor yang mempengaruhi *caring* perawat

Menurut (Yuliawati 2012) Faktor yang mempengaruhi *caring* perawat antara lain:

###### a. Beban Kerja

Tingginya beban kerja membuat kondisi mental seseorang menjadi lelah (Ananda, dkk, 2020), akibat kelelahan tersebut tingkat stress dan kecemasan perawat meningkat terutama di saat pandemic COVID-19 saat ini, hal tersebut berdampak pada sikap *caring* perawat (Indriono 2020), akibat akan tingginya beban kerja yang dirasakan perawat menyebabkan perawat memiliki waktu yang lebih sedikit untuk memahami dan memberikan perhatian kepada klien, sehingga secara emosional perawat hanya berfokus terhadap kegiatan yang bersifat rutinitas, seperti memberikan obat dan menulis catatan perkembangan (Yuliawati 2012).

###### b. Lingkungan Kerja

Lingkungan kerja menentukan perilaku *caring* perawat, karena lingkungan kerja membuat perawat lebih leluasa dan nyaman dalam menerapkan perilaku *caring*.

Rejo, dkk (2020) menyebutkan bahwa lingkungan kerja memiliki pengaruh yang positif dan negative terhadap terhadap perilaku tenaga kesehatan salah satunya sikap *caring* perawat yang berhubungan dengan tingkat kualitas pelayanan keperawatan (Siangka, dkk, 2020). Lingkungan kerja tidak hanya lingkungan fisik saja tetapi juga perlu adanya lingkungan yang kondusif sehingga dapat meningkatkan motivasi perawat melakukan sikap *caring* (Yuliawati 2012).

c. Pengetahuan dan pelatihan

Sikap *caring* tidak tumbuh dengan sendirinya melainkan tumbuh dengan nilai-nilai dan pengalaman dalam menjalin hubungan dengan orang (Watson, 2015). Semakin tinggi pengetahuan dan pelatihan *caring* seorang perawat dapat menimbulkan peningkatan kesadaran perawat untuk melakukan *caring* sesuai dengan teori yang dikembangkan. Semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki perawat maka semakin tinggi perilaku *caring* yang lebih baik (Yuliawati 2012).

## **2.4 KARAKTERISTIK RUANGAN**

### **2.4.1 Ruang Rawat Inap**

Ruang Rawat inap adalah ruangan yang memberikan pelayanan asuhan keperawatan selama 24 kepada pasien dengan berbagai macam perawatan baik pasien sebelum operasi, sesudah operasi dan pasien yang mempunyai penyakit tertentu (Kemenkes, 2012).

- a. Tugas Perawat Rawat Inap menurut Permenpan RB No 35 Tahun 2019
  1. Melakukan penilaian atau pengkajian menurut dasar keperawatan dasar
  2. Menggunakan komunikasi terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan
  3. Memberikan pendidikan PHBS
  4. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dalam rangka kerja promosi kesehatan
  5. Memberikan fasilitas alat pengaman atau pelindung bagi pasien untuk mencegah risiko cedera pribadi.
  6. Memfasilitasi oksigen
  7. Tetap memberikan asuhan keperawatan dalam kondisi darurat/bencana/kritis
  8. Ciptakan lingkungan yang tenang dan aman untuk menghindari risiko penyebaran infeksi
  9. Melaksanakan intervensi keperawatan spesifik sederhana di bidang kedokteran dan bedah
  10. Lakukan intervensi perawatan khusus sederhana di area anak
  11. Melaksanakan intervensi keperawatan spesifik sederhana di bidang kebidanan
  12. Melaksanakan intervensi keperawatan spesifik sederhana di area komunitas

13. melaksanakan intervensi keperawatan spesifik sederhana dalam bidang psikologi
14. Melakukan tindakan pengobatan komplementer/holistik
15. Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien preoperatif/intraoperatif/pasca operasi
16. Memberikan perawatan untuk pasien dalam konteks perawatan paliatif
17. Memberikan dukungan/meningkatkan kebutuhan spiritual bagi pasien dalam keadaan berduka/hilang/sekarat selama proses keperawatan
18. Perawatan luka yang baik
19. Membuat dokumen tindakan keperawatan

#### 2.4.2 Ruangan RR (Recovery Room)

Pengertian Ruang Recovery Room atau biasa yang dikenal dengan PACU (Post Anesthesia Care Unit) adalah ruang pulih sadar pasien pasca operasi karena efek pembiusan baik sebagian atau general, ruangan ini adalah ruang yang menilai cepat tentang status jantung dan pernafasan (Kemenkes, 2012).

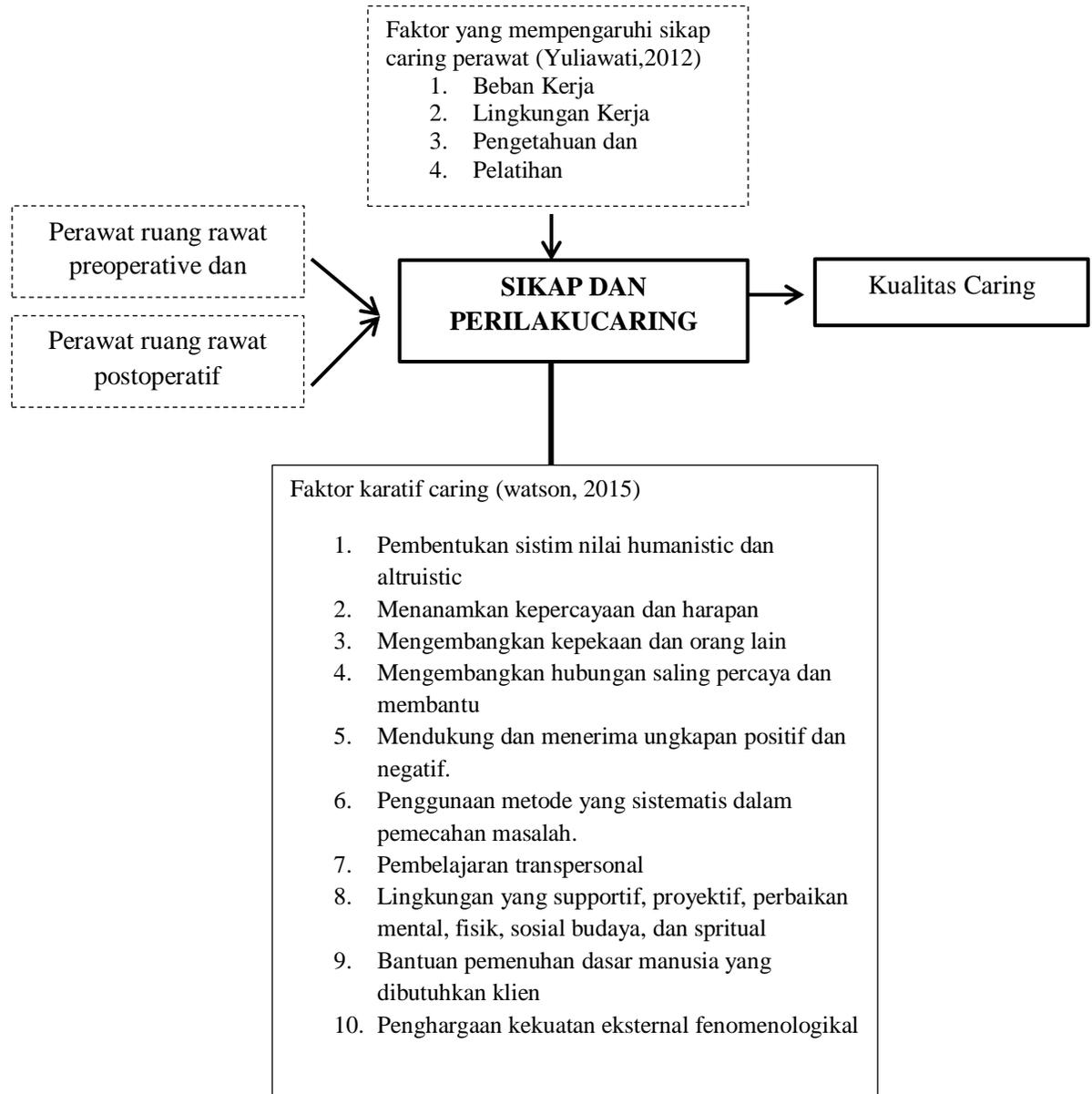
##### a. Tugas Perawat RR

Tugas dan tindakan yang dilakukan oleh perawat setelah operasi menurut Litwack (dalam Ilmu Bedah, 2010) adalah:

- a) Membersihkan dan merapikan pasien selesai tindakan operasi. Tindakan tersebut merupakan tindakan yang terdapat dalam sikap dan perilaku caring perawat kepada pasien dengan membersihkan dan merapikan pasien, pasien Akan merasa lebih nyaman.

- b) Memindahkan pasien ke ruang pemulihan. Tujuan tindakan tersebut adalah untuk mengetahui kondisi pasien setelah operasi dan observasi keadaan pasien sebelum di bawa keruangan.
- c) Mencatat tanda-tanda vital Pencatatan tanda-tanda vital pasien bertujuan sebagai tolak ukur keadaan klien sebelum dan sesudah operasi.
- d) Mengukur tingkat kesadaran post operasi. Tingkat kesadaran diukur untuk mengecek reaksi obat anestesi yang diberikan kepada pasien.
- e) Meneliti, menghitung, dan mencatat obat-obatan serta cairan yang telah diberikan pada pasien.
- f) Memeriksa kelengkapan dokumen medic pasien
- g) Mendokumentasikan tindakan keperawatan apa saja yang diberikan selama tindakan operasi sebagai legal hukum jika sesuatu terjadi.
- h) Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pre, intra, dan post operasi di kamar bedah untuk mengetahui apakah tindakan yang dilakukan berhasil atau tidak.

## 2.5 KERANGKA KONSEP



———— = yang diteliti

----- = yang tidak diteliti

## **2.6 HIPOTESIS PENELITIAN**

Berdasarkan kerangka teori yang disampaikan diatas hipotesis penelitian adalah: terdapat Perbedaan Sikap dan Perilaku Caring antara Perawat Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Hasta Husada Kepanjen.