

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Caring*

1. Defenisi *caring*

Caring adalah suatu hubungan maupun proses antara seorang pemberi asuhan (perawat) dan klien untuk meningkatkan suatu kepedulian demi terciptanya suatu kondisi klien yang baik (Teting, 2018). *Caring* didefinisikan sebagai pemberian perhatian ataupun penghargaan kepada seseorang yang tidak mampu melakukan dan memenuhi kebutuhan dasarnya (Nursalam, 2009).

Caring berbeda dengan *care*. *Care* adalah fenomena yang berhubungan dengan orang, berhubungan dengan bimbingan, bantuan, dukungan, perilaku kepada individu, keluarga, kelompok dengan adanya kejadian untuk memenuhi kebutuhan aktual maupun potensial untuk meningkatkan kondisi dan kualitas kehidupan manusia. Sedangkan *caring* adalah tindakan nyata dari *care* yang menunjukkan rasa kepedulian

Caring merupakan suatu tindakan pemberian perhatian yang dilakukan antara seorang pemberinasuhan dan orang yang membutuhkan asuhan untuk memenuhi kebutuhan dasarnya

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi *caring*

Watson mencetuskan teori *caring* memiliki faktor-faktor pembentuk sikap *caring* dalam dunia keperawatan yang kemudian dikenal dengan “10 Faktor Karatif *Caring*”.

1. Membangun suatu sistem nilai altruistik. Dalam faktor ini, perawat dapat memberikan kasih sayang serta memiliki sikap yang terbuka pada klien (Yuda, 2018)
2. Membangun rasa kepercayaan dan harapan. Hal ini dilakukan perawat dengan menjalin hubungan terapeutik bersama klien dengan tujuan untuk menawarkan suatu bantuan.
3. Mengembangkan rasa sensitif baik kepada diri sendiri maupun orang lain. Faktor ini dapat dilakukan dengan belajar untuk menerima keadaan diri sendiri dan orang lain.

4. Membentuk sikap pertolongan dan kepercayaan. Hal ini dapat dilakukan perawat melalui komunikasi efektif bersama klien untuk membentuk dan menopang pertolongan-kepercayaan.
5. Menawarkan serta mengungkapkan perasaan negatif maupun positif. Perawat dapat membantu dan menerima perasaan klien dengan menunjukkan bahwa kita siap untuk berbagi perasaan.
6. Dalam menyelesaikan masalah perlu menggunakan proses caring yang inovatif.
7. Menawarkan kegiatan belajar dan mengajar. Dalam faktor ini, perawat belajar bersama-sama ketika mengajarkan klien untuk melakukan perawatan diri. Selain itu, klien juga memiliki tanggung jawab untuk belajar bersama dengan perawat.
8. Memfasilitasi dukungan, perlindungan, serta perbaikan secara fisik, mental, sosial, serta spiritual dengan membangun suasana yang nyaman, damai, dan adanya rasa kebersamaan, keindahan serta kepercayaan pada semua tingkatan fisik maupun non-fisik.
9. Mendapatkan bantuan manusia dengan membantu klien untuk memenuhi kebutuhan dasar dengan mengacu pada sikap caring.
10. Memperkenalkan adanya kekuatan fenomena yang bersifat spiritual. Dalam hal ini, perawat memberikan pengertian secara spiritual untuk memberikan gambaran yang lebih baik mengenai kondisi yang sedang dirasakan. Biasanya, hal ini dilakukan perawat dalam menangani klien dengan kondisi menjelang ajal (Potter & Perry, 2009)

3. Komponen *caring*

Komponen *caring* menurut Rouch pada tahun 1997 terbagi menjadi tujuh komponen atau disebut sebagai komponen *caring* 7'C (Hurun Ain, 2019). Berikut adalah beberapa komponen *caring* :

a. *Compassion*

Compassion berarti belas kasih, dalam melakukan asuhan keperawatan seorang perawat harus memiliki rasa empati kepada masalah yang sedang dialami oleh kliennya. Dalam kondisi ini seorang perawat mampu merasakan ataupun menemani klien dalam kondisi suka maupun dukanya.

b. Communication

Seorang perawat harus pandai dalam melakukan komunikasi yang efektif kepada pasien. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dilakukan oleh perawat untuk menjalin dan menciptakan rasa saling percaya antara perawat dan kliennya.

c. Consideration

Kunci utama yang harus dipegang oleh perawat adalah memiliki kompetensi yang tinggi. Seorang perawat yang memiliki kompetensi yang tinggi tercermin dari dirinya yang menguasai pembelajaran kognitif, afektif dan psikomotor. Perawat diharuskan memiliki kompetensi yang tinggi dikarenakan seorang perawat dalam terjun ke tengah-tengah masyarakat harus mampu menyampaikan pengetahuannya tentang segala kondisi masalah kesehatan dan cara menanganinya.

d. Comfort

Kenyamanan merupakan suatu hal yang harus tercipta dalam hubungan yang dilakukan antara perawat dan klien. Karena jika seorang mampu memberikan kenyamanan maka kepercayaan yang muncul semakin erat dan proses keperawatan akan berjalan dengan lancar.

e. Carefulness

Komponen ini merupakan komponen paling penting diantara komponen yang lain. Karena komponen ini merupakan komponen yang harus dipegang oleh perawat untuk menjadi seorang perawat. Carefulness merupakan perilaku dimana seorang perawat harus mampu melakukan tindakan kepedulian baik sikap, perilaku, pakaian dan bahasa.

f. Consistency

Dalam melakukan perilaku *caring* kepada klien seorang perawat harus memegang komitmen yang tinggi untuk mengabdikan diri demi kesejahteraan klien dalam menjalankan asuhan keperawatan.

g. Closure

Asuhan keperawatan dapat berhasil jika perawat melakukannya sesuai dengan panduan legal etik keperawatan. Pada komponen ini

perawat akan mampu memahami dirinya sendiri ataupun orang lain dan mampu menyelesaikan masalah-masalah yang dihadapi oleh dirinya sendiri ataupun kliennya.

Selain tujuh komponen yang disampaikan oleh Rouch, adapula 4 komponen *caring* yang harus dimiliki oleh perawat dalam melakukan asuhan keperawatan (Febriana, 2017). Komponen-komponen caring tersebut ialah :

a. Kehadiran (*Presence*)

Seorang pasien ketika mengalami masalah kesehatan sangat senang jika diberikan perhatian, oleh karena itu kehadiran seorang perawat sangatlah dibutuhkan. Seorang perawat yang mampu hadir dalam memberikan asuhan keperawatan kepada seorang klien akan memupuk tumbuhnya perilaku terbuka seorang klien kepada perawat.

b. Sentuhan (*Contact*)

Dalam suatu keadaan sakit seorang klien sangatlah senang jika mendapatkan perhatian. Perhatian seorang perawat dapat ditunjukkan dengan melakukan sentuhan ketika melakukan asuhan keperawatan. Sentuhan yang biasa dapat dilakukan ialah saat melakukan tindakan keperawatan pasien.

c. Mendengarkan (*Listen*)

Menjadi pendengar yang baik merupakan suatu kelebihan yang patut dimiliki oleh seorang perawat. Saat pasien mengalami suatu masalah kesehatan ia akan lebih senang menceritakannya pada orang yang memberikan perhatian kepadanya. Seorang yang mampu mendengarkan segala keluhan kliennya dengan baik maka akan dianggap oleh klien sebagai seorang yang peduli pada dirinya.

d. Memahami klien

Seorang perawat harus memahami kliennya dan mampu masuk kedalam kondisi yang sedang dihadapi oleh kliennya. Dalam melakukan asuhan keperawatan harus mampu turut merasakan masalah yang sedang dihadapi oleh klien dan mampu memberikan solusi agar masalah yang dihadapi tidak meluas.

4. Manfaat *caring*

Caring merupakan dasar suatu tindakan keperawatan dalam menjalankan asuhan keperawatan. *Caring* memberikan manfaat bagi seorang perawat yang melakukannya (Widyawati, 2009). Manfaat-manfaat *caring* antara lain ialah :

a. Pasien memberikan respon yang positif

Maksud dari pasien memberikan respon yang positif adalah pasien zaman sekarang sangatlah teliti, sehingga dapat membedakan perawat yang melakukan perilaku *caring* dan tidak. Sehingga jika seorang perawat dalam menjalankan asuhan melakukan perilaku *caring* maka pasien akan memberikan respon yang positif pula. Begitu sebaliknya, jika perawat tidak melakukan perilaku *caring* dalam asuhan maka pasien akan memberikan respon yang negatif.

b. Berkomunikasi dengan pasien

Manfaat *caring* dapat dirasakan saat melakukan komunikasi dengan pasien. Hal ini ditunjukkan kelancaran dan munculnya rasa saling percaya antara perawat dan klien yang memudahkan asuhan keperawatan berjalan lancar.

c. Kontribusi positif yang memuaskan

Caring yang dilakukan kepada pasien secara kontinu walaupun tidak selalu menghasilkan suatu yang positif, namun perilaku *caring* akan memicu timbulnya aura positif pada suatu kondisi selanjutnya yang nantinya dapat menghasilkan asuhan keperawatan yang memuaskan.

d. Memandang pasien sebagai teman

Jika melakukan asuhan keperawatan dengan menempatkan pasien sebagai teman maka tidak akan timbul rasa canggung dan pasien akan mendapatkan kenyamanan serta dapat lebih terbuka kepada perawat.

e. Dihargai oleh pasien

Perawat yang melakukan perilaku *caring* kepada pasien akan lebih dihargai karena pasien merasa dirinya ada yang memperhatikan saat memerlukan suatu support selain dari keluarga. Namun tidak

dapat dipungkiri motivasi utama pasien dalam menghadapi masalah kesehatan adalah perhatian dari keluarga.

f. Melakukan sesuatu yang berguna

Perilaku *caring* yang merupakan dasar perawat dalam melakukan asuhan akan menghasilkan sesuatu yang berguna bagi perawat yang mengamalkan secara sungguh-sungguh dan ikhlas.

g. Belajar banyak tentang manusia

Perawat yang melakukan asuhan keperawatan dengan mengamalkan perilaku *caring* kepada pasiennya dengan baik maka dari diri kita akan mampu bersyukur dan mampu menempatkan diri jika suatu saat diri sendiri ataupun.

h. Perkembangan pribadi

Seseorang yang melakukan sesuatu hal dengan terus menerus akan mengakibatkan timbulnya rasa tanggung jawab dan meningkatkan kualitas pribadi. Perilaku *caring* yang dilakukan kepada pasien akan mengakibatkan kita muncul rasa tanggung jawab akan pekerjaan yang kita lakukan yang nantinya terlihat dari kualitas pekerjaan yang dilakukan.

5. Karakteristik *caring*

Beberapa karakteristik dalam konsep *caring* menurut Wolf & Banner (1998),

1. Mendengar dengan penuh perhatian.
2. Memberi rasa nyaman.
3. Berkata jujur.
4. Memiliki kesabaran.
5. Bertanggung jawab.
6. Memberi informasi secara jelas sesuai dengan yang dibutuhkan.
7. Memberi sentuhan.
8. Menggunakan sensitifitas.
9. Menunjukkan rasa hormat pada klien.
10. Memanggil klien dengan namanya.

B. Perilaku

1. Pengertian perilaku

Pengertian Perilaku Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku secara lebih rasional dapat diartikan sebagai respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subyek tersebut. Respon ini terbentuk dua macam yakni bentuk pasif dan bentuk aktif dimana bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat dari orang lain sedangkan bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu dapat diobservasi secara langsung (Adventus, dkk, 2019).

Menurut Blum dalam Adventus, dkk (2019) seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku kedalam tiga kawasan yaitu kawasan tersebut tidak mempunyai batasan yang jelas dan tegas. Pembagian kawasan ini dilakukan untuk kepentingan tujuan pendidikannya itu mengembangkan atau meningkatkan ketiga domain perilaku, yang terdiri dari : ranah kognitif (*cognitive domain*) ranah afektif (*affective domain*), dan ranah psikomotor (*psychomotor domain*).

Skinner dalam Inten (2018) membedakan adanya dua respon, yaitu:

- a. *Responden response (reflexive)* yakni respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (*stimulus*) tertentu. Stimulus ini disebut *eleciting stimulation* karena menimbulkan respon yang relatif tetap, misalnya makanan yang lezat menimbulkan keinginan untuk makan, cahaya terang menyebabkan mata tertutup, dan sebagainya. Responden response ini juga mencakup perilaku emosional, misalnya mendengar berita musibah menjadi sedih dan menangis, lulus ujian meluapkan kegembiraanya dengan mengadakan pesta dan sebagainya.
- b. *Operan response (instrumental response)* yakni respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang

tertentu. Perangsang ini disebut *reinforcing stimulator* dan *reinforce*, karena memperkuat respon. Misalnya seorang petugas kesehatan melaksanakan tugasnya dengan baik (respon terhadap uraian tugasnya) kemudian memperoleh penghargaan dari atasannya maka petugas kesehatan tersebut akan lebih baik lagi dalam melaksanakan tugasnya.

Menurut Damayanti (2017) dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus ini maka perilaku dibedakan menjadi dua, yaitu:

1. Perilaku tertutup (*convert behavior*) yakni respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*convert*). Respon terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.
2. Perilaku terbuka (*overt behavior*) yakni respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

2. Faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut Lawrence Green dalam Damayanti (2017) kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu: faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non-behavior causes*). Perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor, yakni:

- a. Faktor predisposisi (*predisposing factors*).

Faktor ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya.

b. Faktor pendukung (*enabling factors*).

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya air bersih, tempat pembuangan tinja ketersediaan makanan yang bergizi, dan sebagainya, termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit (RS), poliklinik, pos pelayanan terpadu (Posyandu), pos poliklinik desa (Polindes), pos obat desa, dokter atau bidan praktik swasta, dan sebagainya. Masyarakat perlu sarana dan prasarana pendukung untuk berperilaku sehat. Maka faktor faktor ini disebut faktor pendukung atau faktor pemungkin. Kemampuan ekonomi juga merupakan faktor pendukung untuk berperilaku kesehatan.

c. Faktor penguat (*reinforcing factors*).

Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama (toga), sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan, termasuk juga di sini Undang-undang, peraturan-peraturan, baik dari pusat maupun pemerintah daerah, yang terkait dengan kesehatan. Masyarakat kadang- kadang bukan hanya perlu pengetahuan dan sikap positif serta dukungan fasilitas saja dalam berperilaku sehat, melainkan diperlukan juga perilaku contoh atau acuan dari para tokoh masyarakat, tokoh agama, dan para petugas, lebih-lebih para petugas kesehatan. Undang-undang juga diperlukan untuk memperkuat perilaku masyarakat tersebut, seperti perilaku memeriksakan kehamilan dan kemudahan memperoleh fasilitas pemeriksaan kehamilan. Diperlukan juga peraturan atau perundang-undangan yang mengharuskan ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan.

3. Pembentukan perilaku

Menurut Notoatmodjo dalam Damayanti (2017) dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan. Penulisan Roger mengungkapkan bahwa sebelum orang

mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

- a. *Awareness* : Orang (subjek) menyadari dalam arti dapat mengetahui stimulus (obyek) terlebih dahulu.
- b. *Interest* : Orang ini sudah mulai tertarik kepada stimulus yang diberikan. Sikap subyek sudah mulai timbul.
- c. *Evaluation*: Orang tersebut mulai menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya sendiri. Berarti sikap responden sudah mulai lebih baik.
- d. *Trial* : Orang (subjek) mulai mencoba perilaku baru sesuai dengan apa yang dikehendaki stimulus.
- e. *Adoption* : Orang (subjek) tersebut telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

4. Domain perilaku

Menurut Benyamin Bloom dalam Adventus, dkk (2019) seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku manusia itu kedalam tiga domain, sesuai dengan tujuan pendidikan. Perilaku terbagi dalam tiga domain yaitu :

a. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni : indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yakni :

- 1) Tahu (*know*), tahu artinya sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.
- 2) Memahami (*comprehension*), memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*application*), aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

4) Analisis (*analysis*), suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*syhthesis*), sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*), evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

b. Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Dalam kehidupan sehari-hari, sikap merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap mempunyai tiga komponen pokok, yakni :

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*)

C. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Donsu, 2017). Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada

waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Notoatmojo, 2014).

2. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (dalam Wawan dan Dewi, 2010) pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai *recall* atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

Tahu disini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan

meramalkan terhadap suatu objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkatan ini adalah jika orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

3. Proses Perilaku Tahu

Menurut Rogers yang dikutip oleh Notoatmodjo (dalam Donsu, 2017) mengungkapkan proses adopsi perilaku yakni sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi beberapa proses, diantaranya:

1. *Awareness* ataupun kesadaran yakni pada tahap ini individu sudah menyadari ada stimulus atau rangsangan yang datang padanya.
2. *Interest* atau merasa tertarik yakni individu mulai tertarik pada stimulus tersebut.
3. *Evaluation* atau menimbang-nimbang dimana individu akan mempertimbangkan baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Inilah yang menyebabkan sikap individu menjadi lebih baik.
4. *Trial* atau percobaanyaitu dimana individu mulai mencoba perilaku baru
5. *Adaption* atau pengangkatan yaitu individu telah memiliki perilaku baru sesuai dengan pengetahuan, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (dalam Wawan dan Dewi, 2010) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

1. Faktor internal

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju impian atau cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan agar tercapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip oleh Notoatmodjo, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berpesan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi.

b. Pekerjaan

Menurut Thomas yang kutip oleh Nursalam, pekerjaan adalah suatu keburukan yang harus dilakukan demi menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan tidak diartikan sebagai sumber kesenangan, akan tetapi merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan memiliki banyak

tantangan. Sedangkan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu.

c. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip dari Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun . sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

d. Faktor Lingkungan

Lingkungan ialah seluruh kondisi yang ada sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok.

e. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat memberikan pengaruh dari sikap dalam menerima informasi

5. Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
2. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
3. Pengetahuan Kurang : < 56 %

D. Mahasiswa keperawatan

1. Defenisi 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).

2. 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

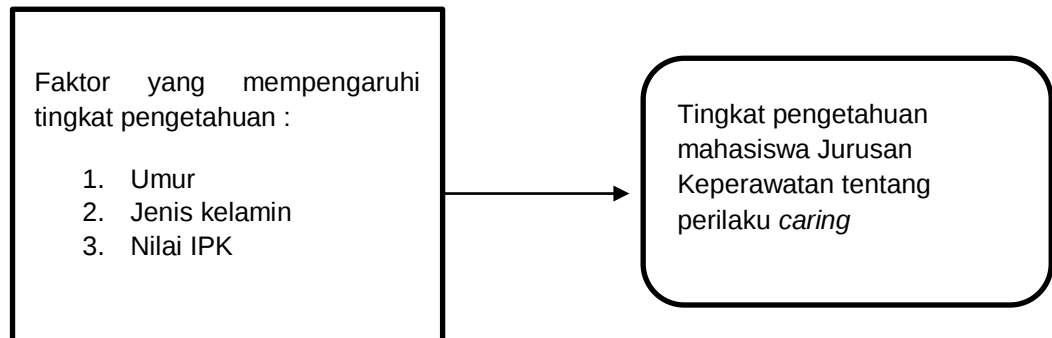
Perawat mempunyai peran sebagai konsultan yaitu sebagai tempat berkonsultasi klien maupun keluarga untuk mengungkapkan permasalahan. Perawat memberikan solusi sesuai kemampuannya agar masalah klien dan keluarga teratasi, peran sebagai konsultan ini diperankan perawat sesuai permintaan klien maupun keluarga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

E. Kerangka konsep

Gambar 2.5.1.



a. Variabel Independen

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab timbulnya variabel dependen (terikat), dan variabel independen dalam penelitian ini adalah umur, jenis kelamin, dan nilai ipk.

b. Variabel Dependen

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel independen (senyawa), variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan mahasiswa tentang *caring*.

F. Defenisi operasional

Tabel 2.6.

No.	Variabel Independen	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Umur	Umur seseorang terhitung sejak dilahirkan sampai saat in yang menjadi Mahasiswa Tingkat III D-III Keperawatan	Kuisoner	19 – 21 tahun 22 – 24 tahun	Ordinal

		Poltekkes Medan			
2.	Jenis kelamin	Karakteristik biologis yang dilihat dari penampilan luar	Kuisoner	1. laki-laki 2. perempuan	Ordinal
3.	Nilai IPK	Hasil dari pengetahuan selama kuliah di prodi D-III jurusan Keperawatan Poltekkes Medan	Kuisoner	3,01 - 3,50 3.51 – 4.00	Nominal

No.	Variabel Dependen	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pengetahuan	Pengetahuan mahasiswa MahasiswaTingkat III D-III tentangperilaku <i>caring</i> Keperawatan Poltekkes Medan	Kuisoner	1. Baik (76-100%) 2. Cukup (56– 75%) 3. Kurang (<56%)	Nominal