

MAKALAH
TEORI KEPERAWATAN JEAN WATSON
(HUMAN CARING THEORY)

Disusun untuk Memenuhi Tugas Mata Kuliah Falsafah dan Teori Keperawatan

Dosen pengampu : Eva Nurlina Aprilia, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.Kom



Disusun :

Kelompok 7 :

Chyntya Laura Kurniawan	SKA42025267
Nabila Riska Ardila	SKA42025287
Omince Wonda	SKA42025293
Yoalief Balqis Hannan Suseno	SKA42025310

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NOTOKUSUMO
YOGYAKARTA
2025

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum WR.WB

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya. Karena berkat rahmat dan karunia - nya sehingga makalah yang berjudul ” TEORI PERAWATAN TRANSPERSONAL JEAN WATSON”.

Kami ucapkan terima kasih kepada rekan kelompok yang sudah mau bekerja sama dalam tugas kali ini sehingga makalah ini bisa selesai dengan tepat waktu, Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang sudah mendukung serta membantu dalam pembuatan makalah ini. Makalah ini dibuat untuk memenuhi tugas Mata kuliah Falsafah dan Teori Keperawatan. Kami berharap agar makalah ini sedikit banyak dapat bermanfaat bagi yang membacanya.

Kami menyadari bahwa makalah ini penulis merasa masih jauh dari kata sempurna baik pada teknis penulisan maupun materi. mengingatkan akan kemampuan yang dimiliki penulis, Untuk itu kritik dan saran dari semua pihak sangat kami nantikan demi penyempurnaan pembuatan makalah ini.

Akhir kata dari kami penulis apabila ada kesalahan penulisan serta pengejaan penulis mohon maaf, Demikian sedikit kata pengantar dari kami, atas perhatian dari pembaca sekalian kami mengucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum WR.WB

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	3
BAB I	4
PENDAHULUAN	4
A. Latar Belakang.....	4
B. Tujuan.....	6
C. Manfaat.....	7
BAB II	8
KONSEP TEORI KEPERAWATAN	8
1. Pengertian Teori Keperawatan Jean Watson	8
2. Biografi Jean Watson.....	9
3. Konsep Metaparadigma Jean Watson	10
4. Konsep Metaparadigma yang dibahas oleh teori	13
BAB III	14
ANALISIS KASUS TERHADAP TEORI JEAN WATSON	14
A. Kasus	14
B. Analisis Teori	15
BAB IV.....	17
PENUTUP.....	17
A. Kesimpulan.....	17

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Semua manusia pastinya memerlukan Ilmu Falsafah di dalam dirinya, karena jika seseorang memiliki Ilmu Falsafah maka seseorang itu dapat mengartikan tentang nilai, kepercayaan dan juga pandangan mereka tentang dunia dengan ide-ide yang dimilikinya. Falsafah dalam Ilmu Keperawatan sendiri merupakan keyakinan perawat terhadap ilmu yang dimilikinya, yang dapat meningkatkan nilai mutu perawat dalam mengaplikasikan ilmu teori keperawatan yang terkait dengan praktik keperawatan (Mcintyre & Mcdonald 2013). Falsafah keperawatan juga berhubungan erat dengan hubungan yang holistik menyeluruh yang berpusat pada pasien sebagai sasaran layanan yang diberikan perawat dan tidak hanya berpusat pada individu yang sakit saja melainkan individu yang sehat juga (Asmadi, 2008).

Di era perkembangan zaman yang sangat pesat dan kemajuan teknologi yang sangat canggih dari berbagai bidang yang telah memberikan banyak dampak bagi kehidupan manusia yang salah satunya adalah peningkatan masalah kesehatan yang sangat berdampak pada status kesehatan masyarakat. Dari hal tersebut itu mendorong peningkatan kebutuhan pada pelayanan kesehatan, dan salah satunya adalah pelayanan keperawatan. Keperawatan ini adalah bagian sistem pelayanan yang sangat penting bagi masyarakat yang berhubungan dengan manusia, dan memberikan pelayanan yang sangat luas terhadap seluruh aspek pada kehidupan yaitu bio-psiko-sosial dan juga spiritual (Nursalam, 2014). Pelayanan keperawatan itu termasuk bentuk pelayanan kesehatan yang unik dan berbeda dengan pelayanan kesehatan yang lainnya, yang diberikan oleh dokter maupun tenaga kesehatan lainnya. Dan filosofi keperawatan itu adalah humanisme, holism dan care (Nursalam, 2014). Selain itu keperawatan itu memiliki banyak sekali teori dari pakar-pakar keperawatan yang salah satunya mengedepankan sikap “care” yang artinya kepedulian dan kasih sayang terhadap pasien. (Perry, 2012).

Perilaku yang harus ditampilkan oleh perawat kepada pasiennya itu adalah dengan memberikan rasa nyaman, perhatian, kasih sayang, kepedulian, pemeliharaan kesehatan, memberikan dorongan, empati, minat, cinta, percaya, melindungi, kehadiran, mendukung, serta pemberian sentuhan dan siap membantu dan juga mengunjungi pasien, manfaat dari perilaku yang dilakukan perawat akan membuat perubahan kepada diri pasien dari aspek

fisik, psikologis, spiritual, dan sosial menuju arah yang lebih baik (Watson, 2012). Ilmu Caring oleh Jean Watson itu merupakan suatu orientasi human science dan juga kemanusiaan terhadap proses, fenomena dan juga pengalaman perawatan manusia, ilmu caring itu seperti ilmu keperawatan lainnya yang meliputi konsep seni dan kemanusiaan. Caring adalah ideal moral yang berasal dari keperawatan dan dapat didefinisikan juga sebagai proses interpersonal yang terdiri dari tindakan yang menghasilkan pemenuhan kebutuhan manusia, selain itu juga caring berarti pertanggungjawaban, dengan berdasarkan hubungan antara perawat dengan pasien, yang dimana perawat membantu dalam partisipasi pasien, membantu pasien memperoleh pengetahuan, dan meningkatkan kesehatan dengan berdasarkan konsep mayor dalam teorinya faktor carative, the transpersonal Caring relationship, dan momen Caring.

Dalam pengembangan teorinya, Watson (1988) mendefinisikan teorinya itu sebagai “pengelompokan imajinatif dari pengetahuan, gagasan, dan pengalaman secara simbolik yang bertujuan untuk menerangkan fenomena tertentu”. Jean Watson juga menarik makna dari asal kata teorinya itu yang berasal dari bahasa latih yang memiliki arti “untuk melihat” dan menyimpulkan bahwa “(ilmu manusia) merupakan teori karena ilmu ini membantu saya “melihat” dengan lebih luas dan juga jelas”. Watson juga mengutip pemikiran dari para teoritis keperawatan lainnya yang mempunyai latar belakang dari filosofi teori keperawatannya, ia juga menghubungkan komitmen yang dalam dan panggilan jiwa terhadap etika pelayanan manusia. Watson juga memberikan penekanan pada aspek kualitas interpersonal dan transpersonal yang meliputi empati, keselarasan, dan kehangatan dari pandangan Carl Rogers dan penulis psikologi transpersonal lainnya

Pada teori Jean Watson yaitu Theory of Human Care mengungkapkan bahwa ada sepuluh carative factor yang dapat mencerminkan perilaku caring dari seorang perawat itu. Sepuluh faktor itu adalah dapat membentuk nilai humanistik dan altruistik yang menanamkan keyakinan dan harapan, mengembangkan sensitivitas untuk diri sendiri dan juga orang lain, membina hubungan yang saling percaya dan saling membantu, meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan yang positif maupun negatif, menggunakan metode pemecahan masalah yang sistematis dalam pengambilan keputusan, meningkatkan proses belajar dan mengajar interpersonal, menyediakan lingkungan yang mendukung, melindungi dan memperbaiki mental, sosiokultural dan spiritual, membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia, dan mengembangkan faktor kekuatan eksistensial fenomenologis.

Sebagai sains tentang human care, didasari pada asumsi bahwa human science dan juga human care merupakan domain utama yang bertujuan untuk menyatukan tujuan dari keperawatan, dan sebagai human science keperawatan itu berupaya untuk mengintegrasikan pengetahuan empiris dengan estetika, humanities dan juga kiat (Watson, 2008). Jean Watson juga mengidentifikasi bahwa banyak asumsi dan juga beberapa prinsip dasar dari caring science, dan watson juga meyakini bahwa jiwa seseorang itu tidak dapat dibatasi oleh ruang dan waktu. Dari teori watson ini dapat diartikan sebagai hubungan manusia yang sifatnya kepedulian, bersatu dengan orang lain, dan menghargai seseorang seutuhnya termasuk dengan adanya di dunia. Watson menggabungkan ilmu pengetahuan dengan kemanusiaan sehingga perawat memiliki latar belakang yang liberal dan seni yang kuat serta dapat memahami budaya lain sebagai syarat untuk menerapkan ilmu caring. Watson percaya bahwa studi kemanusiaan itu bisa memperluas wawasan dan juga membantu meningkatkan kemampuan berpikir manusia dan pertumbuhan pribadi, ia menjelaskan tentang asumsi Hubungan Caring Transpersonal hingga meliputi praktisi multidisiplin.

Berdasarkan latar belakang tersebut, dalam hal ini kelompok akan menyusun serta menjelaskan makalah tentang penerapan keperawatan dari teori Human Caring oleh Jean Watson pada kasus yang telah dibuat.

B. Tujuan

Tujuan Umum :

Tujuan dari mempelajari Teori keperawatan Human Caring Jean Watson adalah untuk menanamkan pemahaman dari inti keperawatan yaitu Caring sebagai hubungan manusiawi yang penuh empati, yang menggabungkan ilmu keperawatan dan nilai kemanusiaan, memberikan asuhan yang holistik, serta meningkatkan kenyamanan dalam proses penyembuhan pasien.

Tujuan Khusus :

1. Memberikan informasi tentang biografi Jean Watson
2. Memberikan informasi tentang teori Jean Watson
3. Memberikan Informasi tentang konsep teori Jean watson
4. Menganalisis penerapan kasus menggunakan teori Jean Watson

C. Manfaat

1. Bagi Pendidik Keperawatan

Teori keperawatan Human Caring Theory Jean Watson sangat bermanfaat bagi pendidik, karena dapat membantu dalam mengarahkan proses pendidikan untuk menekankan nilai empati dan hubungan kemanusiaan dalam praktik keperawatan. Selain itu dengan pendidik menggunakan teori Jean Watson ini dapat menciptakan lingkungan belajar yang suportif dan juga mengevaluasi perkembangan kompetensi caring agar lebih terarah pada saat pembelajaran mahasiswa.

2. Bagi Mahasiswa

Teori keperawatan ini dapat bermanfaat bagi mahasiswa keperawatan dalam membantu proses belajarnya karena merawat pasien bukan hanya pada tindakan medis saja tetapi juga dengan hubungan empati dan perhatian. Dengan mempelajari teori Jean Watson ini, mahasiswa akan lebih mudah mempelajari tentang sikap caring dan menerapkan sikap caring sebagai bekal mereka pada praktik nantinya.

3. Bagi Lahan Praktikum

Manfaat teori Jean Watson bagi lahan praktikum ini bisa menciptakan lingkungan keperawatan yang hangat, manusiawi, dan penuh kepedulian. Dengan adanya teori caring ini, hubungan antara perawat, pasien, keluarga maupun tenaga kesehatan lainnya akan menjadi lebih harmonis sehingga pasien juga akan merasa lebih nyaman, aman, dihargai, dan didukung secara emosional. Selain itu teori ini juga dapat membantu melihat pasien secara holistik serta mendorong setiap tenaga kesehatan untuk bisa bersikap empati, sabar dan juga profesional.

BAB II

KONSEP TEORI KEPERAWATAN

D. Pengertian Teori Keperawatan Jean Watson

Teori Human Caring adalah salah satu konsep model teori keperawatan yang telah dikembangkan oleh Jean Watson, seorang ahli teoritis keperawatan Amerika yang mengembangkan Filsafat dan juga Teori Kepedulian Transpersonal (Philosophy and Theory of Transpersonal Caring).

Menurut Jean Watson caring adalah moral ideal yang lebih dari perilaku yang berorientasi tugas dan meliputi aspek-aspek di luar tindakan caring yang aktual sebagai hubungan transpersonal antara perawat dengan pasiennya yang bertujuan untuk melestarikan kemuliaan manusia dan kemanusiaan dalam sistem pelayanan kesehatan. Watson juga percaya bahwa keperawatan profesional itu dikembangkan melalui kombinasi kajian ilmu dan kemanusiaan yang memuncak pada proses caring antara perawat dengan pasien yang mengutamakan waktu dan juga ruang. Berdasarkan pandangan Jean Watson tujuan keperawatan itu untuk memfasilitasi tujuan individu yaitu derajat yang lebih tinggi dari harmoni dan juga pikiran, teori ini juga memberikan kerangka dasar untuk memahami hubungan antara perawat, pasien, dan lingkungan, serta mengarahkan praktik dan juga penelitian keperawatan (Watson, 2009).

Watson juga menjembatani perbedaan dari teori dan juga praktik melalui pengembangan Center for Human Caring dan program ND di Universitas Colorado. Kedua hal itu memberi kesempatan untuk mengintegrasikan seni, kemanusiaan, dan sosial serta ilmu perilaku ke dalam Human Care dan juga pada proses penyembuhan. Watson mengakui bahwa hasil kerja Leininger dan Gadow sebagai latar belakang dalam bekerja, dalam pekerjaan selanjutnya Watson menggunakan hasil kerja Maslow, Heidegger, Erickson, Seyle dan Lazarus. Dalam mengembangkan kerangka kerjanya, Watson menggambarkan dengan tajam tentang ilmu pengetahuan dan kemanusiaan, menyediakan orientasi fenomenologi, eksistensial dan spiritual (Tomey & Alligood, 2014).

Latar belakang seni liberal yang kuat juga dipercayai Jean Watson dalam menggabungkan konsep caring, ia percaya bahwa seni liberal itu sangat penting untuk proses asuhan yang holistik bagi pasien, selain itu ia juga percaya kajian tentang

kemanusiaan dapat mengembangkan pikiran dan meningkatkan kemampuan berpikir dan pertumbuhan personal (Tomey & Allgood, 1998). Hal ini mendorong Jean Watson untuk menggabungkan konsep caring dalam perawatan yang liberal dan berseni. Seni berperan untuk memahami budaya dan juga pikiran pasien (adanya hubungan transpersonal). Asumsi hubungan Transpersonal Jean Watson juga mempunyai beberapa penjelasan. Pertama, Adanya komitmen moral, keinginan dan kesadaran perawat untuk memenuhi kebutuhan pasien seperti advokasi, memotivasi harga diri pasien, dan mendorong kesembuhan pasien. Kedua, Perawat bisa memotivasi pasien untuk menyadari pentingnya spiritual dan motivasi diri sendiri. Perawat juga memberikan motivasi sebagai bentuk caring untuk membebaskan pasien dari rasa putus asa dan penderitaannya akan penyakit. Ketiga, Konsep caring dalam diri perawat berjalan seiring dengan tindakan, ucapan, perilaku, sikap, pikiran, perasaan, yang hadir secara tulus. Keempat, Adanya seni dalam berhubungan dengan pasien. Kelima, Modalitas caring-healing dihadirkan dengan tujuan menjaga hubungan pasien dan perawat untuk mempercepat proses penyembuhan pasien. Keenam, Adanya pengembangan hubungan personal dan profesional yang terjadi secara terus menerus. Ketujuh, Perawat harus dapat mengambil pelajaran dalam setiap pengalamannya dalam merawat pasien. Kedelapan, Adanya kebangkitan diri dari sisi spiritual pasien, Kesembilan, Keinginan terus menerus untuk belajar dan memperbaiki dan mengembangkan caring (Allgood, 2014).

E. Biografi Jean Watson



Margaret Jean Harman Watson, PhD, RN, AHN-BC, FAAN, lahir dan tumbuh disebuah kota kecil bernama Wetch, Virginia Barat, di pegunungan Appalachian. Watson adalah anak bungsu dari 8 bersaudara.

Watson menyelesaikan sekolah menengah atas di Virginia Barat kemudian melanjutkan pendidikan di Lewis Gale School of Nursing di Roanoke, Virginia.

Watson lulus pada tahun 1961 lalu ia menikah dengan Douglas dan pindah ke Negara bagian asalnya yaitu Colorado. Di Colorado, Watson melanjutkan pendidikan keperawatannya dan lulus dari program sarjana keperawatan di University of Colorado. Dia memperoleh gelar sarjana pada tahun 1964 di kampus Boulder, kemudian gelar master dari program keperawatan jiwa pada tahun 1966 di kampus ilmu kesehatan, dan akhirnya gelar doktor di bidang psikologi pendidikan dan konseling pada tahun 1973 di Sekolah

Pascasarjana, Kampus Boulder. Setelah Watson menyelesaikan pendidikan doktornya, dia bergabung di Fakultas Keperawatan, University of Colorado Health Sciences Center di Denver, yaitu dengan mengabdikan diri baik di fakultas maupun di bagian administrasi.

Pada tahun 1980, Watson dan rekan-rekannya mendirikan Pusat Human Caring di University of Colorado, yaitu pusat kajian multidisiplin yang pertama di negaranya, yang berkomitmen menerapkan praktik klinis, beasiswa, administrasi dan kepemimpinan (Watson 2016). Di pusat kajian ini, Watson dan rekan-rekannya tersebut memberikan dukungan terhadap kegiatan-kegiatan klinis, pendidikan, beasiswa, dan proyek terkait dengan human caring. Kegiatan ini melibatkan para pakar di tingkat nasional dan internasional, juga relasi kolega di seluruh dunia seperti Australia, Brasil, Kanada, Korea, Jepang, Selandia Baru, Inggris, Skandinavia, Thailand, dan Venezuela. Kegiatan ini berlanjut dengan diadakan program sertifikasi internasional tentang Caring dan healing di University of Colorado, di mana Watson menawarkan pendidikan khusus tentang teori yang dikembangkannya kepada mahasiswa doktor.

Karya-karya Jean Watson juga disebut sebagai filosofi, etik, paradigma, pandangan, pemikiran kritis, dan sistematis, model konseptual, kerangka kerja, dan teori (Watson, 1966). Untuk mengembangkan teorinya, Watson mendefinisikan teorinya itu sebagai pengelompokan imajinatif dari pengetahuan dan gagasan serta pengalaman yang diwakili secara simbolik dan bertujuan untuk menerangkan fenomena tertentu.

F. Konsep Metaparadigma Jean Watson

Teori keperawatan Human Caring Jean Watson juga dapat mendefinisikan paradigma keperawatan yang terdiri dari Manusia, Lingkungan, Kesehatan, dan juga keperawatan. Keempat konsep tersebut masuk kedalam pengaplikasian Human Caring Theory oleh Jean Watson.

1. Manusia

Watson menggunakan istilah manusia, orang, kehidupan, dan diri dia sendiri secara bergantian. Watson memandang orang sebagai suatu kesatuan dari pikiran, tubuh, jiwa, maupun alam. Dan ia mengatakan juga bahwa “seseorang terikat pada pemikiran bahwa jika seseorang memiliki tubuh yang tidak terikat pada ruang dan waktu secara objektif”. (Watson, 1988, hal. 45).

2. Lingkungan

Watson dengan 10 faktor karatifnya menyatakan bahwa peran perawat terhadap lingkungan adalah “memberikan lingkungan mental, fisik, sosial, dan spiritual yang mendukung, melindungi, dan juga memperbaiki” (Watsons, 1979, hal. 10). Ia juga menggambarkan bahwa lingkungan itu sebagai suatu hal yang universal yang tidak terbatas hanya dengan alam sekitar dan hubungan makhluk hidup, tapi juga hubungan primordial yang tidak terbatas ruang dan waktu.

3. Kesehatan

Kesehatan adalah aktivitas yang dimiliki oleh pasien dalam mengisi kehidupannya. Kesehatan itu juga dipengaruhi oleh 3 fase yaitu pengetahuan keperawatan transcultural yang berfokus pada persamaan dan perbedaan budaya, pengetahuan yang berbasis penelitian tentang perawatan berbasis budaya, dan implementasi yang selaras dengan budaya.

4. Keperawatan

Keperawatan dipandang sebagai suatu ilmu dan kiat yang diberikan kepada pasien dengan berfokus pada perilaku, fungsi dan juga proses untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan dan pemulihan dari sakit. Konsep model keperawatan utama teori Transkultural:

a. Culture Care :

Nilai-nilai, keyakinan, norma, dan pandangan hidup yang dipelajari dan diturunkan serta di asumsikan yang dapat membantu mempertahankan kesejahteraan dan kesehatan serta meningkatkan kondisi dan cara hidupnya.

b. World View :

Cara pandang individu dan kelompok dalam memandang kehidupannya sehingga menimbulkan keyakinan dan nilai.

c. Culture and Social Structure Dimencion:

Pengaruh dari faktor-faktor budaya tertentu (sub-budaya) yang mencakup religius, kekeluargaan, politik, dan legal, ekonomi, pendidikan, teknologi, dan nilai budaya yang saling berhubungan dan berfungsi untuk mempengaruhi perilaku dalam konteks lingkungan yang berbeda.

d. Genetic Care System:

Budaya tradisional yang diwariskan untuk membantu, mendukung, memperoleh kondisi kesehatan, memperbaiki atau meningkatkan kualitas hidup untuk menghadapi kecacatan dan kematiannya.

e. Profesional System:

Pelayanan Kesehatan yang diberikan oleh pemberi pelayanan Kesehatan untuk mengambil keputusan dalam memelihara dan menjaga nilai pada individu atau kelompok sehingga dapat mempertahankan kesejahteraan.

f. Culture Care Accommodation:

Teknik negosiasi dalam memfasilitasi kelompok orang dengan budaya tertentu untuk beradaptasi atau berunding terhadap tindakan dan pengambilan kesehatan.

g. Culture Care Repatterning:

Menyusun kembali dalam memfasilitasi tindakan dan pengambilan keputusan profesional yang dapat membawa perubahan cara hidup seseorang.

h. Culture Congruent/ Nursing Care :

Suatu kesadaran untuk menyesuaikan nilai budaya atau keyakinan dan cara hidup individu atau golongan atau institusi dalam upaya memberikan asuhan keperawatan yang bermanfaat.

Fungsi dan pentingnya teori Keperawatan :

1. Memberikan landasan untuk praktik : Teori keperawatan menyediakan pengetahuan terorganisir yang menjadi dasar mengapa perawat melakukan apa yang mereka lakukan, serta membantu menjelaskan alasan di balik keputusan klinis mereka.
2. Meningkatkan kualitas perawatan : Dengan memahami teori, perawat dapat mengembangkan praktik yang sistematis untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien.
3. Membantu pengambilan keputusan : Teori memberikan struktur bagi perawat untuk membuat keputusan berdasarkan data dan pengetahuan yang ada.
4. Membedakan keperawatan : Teori menegaskan keperawatan sebagai disiplin ilmu yang unik dengan pengetahuannya sendiri, terpisah dari bidang lain seperti kedokteran.

Konsep utama dari teori Keperawatan :

1. Orang (pasien) : Merujuk kepada individu, keluarga atau masyarakat yang menerima asuhan keperawatan.
2. Lingkungan : Mencakup dari semua kondisi dan pengaruh eksternal yang memengaruhi pasien, termasuk lingkungan fisik, psikologis dan sosial.
3. Kesehatan : Merujuk pada kondisi optimal kesejahteraan pasien, termasuk status fisik, mental dan sosial.
4. Keperawatan : Mengacu pada tujuan, peran, fungsi, dan praktik perawat dalam memberikan perawatan dan membantu pasien mencapai kesehatan.

Teori keperawatan dapat dikategorikan berdasarkan tingkat abstraksi dan fokusnya :

1. Meta theory : Teori yang paling abstrak, dan berisi kumpulan teori untuk mengidentifikasi fenomena.
2. Grand theory : Teori yang luas dan juga kompleks, yang memberikan kerangka kerja umum untuk gagasan-gagasan keperawatan.
3. Middle range theory : Teori yang lebih spesifik, Berfokus pada area tertentu dalam keperawatan dan dapat berasal dari praktik atau disiplin ilmu lain.
4. Practice theory : Teori yang paling kongkret, dengan fokus pada konsep-konsep yang berkaitan dengan populasi pasien tertentu dalam konteks waktu tertentu, dan memiliki dampak langsung pada pasien.

G. Konsep Metaparadigma yang dibahas oleh teori

Jean Watson itu mendefinisikan 4 konsep metaparadigma keperawatan yaitu :

1. Person/Human Being : Manusia dipandang sebagai makhluk yang berharga yang perlu dirawat, dihormati, dipelihara, dipahami, dan dibantu.
2. fungsi fisik, mental, dan sosial, tingkat adaptasi-pemeliharaan umum dari fungsi sehari-hari, tidak adanya penyakit, atau adanya upaya menuju tidak adanya penyakit.
3. Nursing : Keperawatan adalah ilmu tentang persons dan pengalaman health - illness yang dimediasi oleh interaksi perawatan yang profesional, pribadi, ilmiah, dan etis.
4. Environment : Meskipun tidak secara eksplisit didefinisikan oleh Watson, lingkungan implisit ini dalam teorinya sebagai fenomena yang memengaruhi kesehatan dan kebebasan, termasuk lingkungan fisik, spiritual, dan sosial-budaya.

BAB III

ANALISIS KASUS TERHADAP TEORI JEAN WATSON

H. Kasus

Tn. A, seorang pria berusia 75 tahun, tiba-tiba dilarikan ke rumah sakit oleh tetangganya setelah mengalami sesak napas hebat dan batuk berdarah saat sedang menyiram tanaman di depan rumah kecilnya. Kejadian itu berlangsung mendadak napasnya terengah, dadanya naik turun cepat, dan batuknya tidak kunjung reda hingga membuat tubuh renta itu hampir roboh. Saat tiba di instalasi gawat darurat, kondisi Tn. A tampak mengenaskan. Tubuhnya kurus dengan kulit yang kering dan tampak lusuh, sementara wajahnya terlihat sangat pucat. Ia tampak lemah, seolah baru saja mengeluarkan seluruh tenaga yang tersisa hanya untuk tetap berdiri. Tetapi berakhir jatuh pingsan dan para tetangga yang mengantarnya menjelaskan bahwa Tn. A hidup dalam kondisi ekonomi yang sangat terbatas. Sehari-hari ia mencari nafkah sebagai pengumpul botol bekas dan kardus yang kemudian dijual ke pabrik pengolahan plastik. Ia tinggal seorang diri di sebuah rumah sempit yang nyaris tidak memiliki ventilasi memadai. Tn. A juga ditinggal oleh kedua anaknya kerja diluar kota dan anak anaknya tidak bisa dihubungi. Beberapa tetangga pernah tidak sengaja mendengarkan Tn. A bertengkar dengan anaknya sebelum anaknya pergi meninggalkan bekerja diluar kota. Dan ia tidak pernah berkomunikasi dengan tetangga karna ia malu dengan kondisi ekonomi yang dialaminya.

Pemeriksaan awal di rumah sakit menunjukkan tekanan darahnya rendah, 90/70 mmHg, dengan denyut nadi mencapai 100 kali per menit. Pernapasannya cepat, 26 kali per menit, disertai suhu tubuh sedikit meningkat hingga 37,5°C. Sklera matanya tampak pucat, menandakan kemungkinan masalah pada darah atau nutrisi. Hasil pemeriksaan laboratorium semakin menguatkan kecurigaan adanya kondisi serius. Hemoglobin Tn. A hanya 10 g/dl dan hematokrit 33%, menunjukkan anemia. Jumlah leukosit 10.000/ μ l, trombosit 140.000/ μ l, dan kadar albumin darah pun turut dinilai oleh tim medis sebagai bagian dari penyelidikan kondisi umum tubuhnya. Ketika hasil rontgen dada keluar, gambaran paru-paru menunjukkan temuan yang mengarah kuat pada adanya tuberkulosis paru (TB), sebuah penyakit ini yang tak jarang berkembang pada mereka yang tinggal di lingkungan kurang sehat seperti kurangnya ventilasi dan memiliki daya tahan tubuh yang sedang menurun.

I. Analisis Teori

Proses atau tindakan yang dilakukan oleh perawat itu adalah :

1. Membangun hubungan Helping – Trust : Perawat menghabiskan waktu dengan pasien, dan aktif mendengarkan kekhawatirannya tanpa ada penghakiman, dan menunjukkan empati melalui kontak mata dan sentuhan terapeutik.
2. Menerima ekspresi perasaan : Perawat mendorong pasien untuk mengekspresikan ketakutan dan kekhawatirannya tentang kondisi dan masa depannya.
3. Instilling faith – hope : Perawat berbagi kisah penyintas kanker yang memiliki outcomes positif, dan membantu pasien mengidentifikasi sumber harapan dan kekuatan pribadinya.
4. Lingkungan yang suportive : Perawat menciptakan lingkungan yang menenangkan untuk pasien, pencahayaan yang redup, dan barang – barang personal yang berarti bagi pasien.
5. Pemenuhan kebutuhan spiritual : Perawat menanyakan tentang keyakinan spiritual pasien dan mengatur kunjungan dari pemimpin spiritual sesuai permintaannya.

Hasilnya :

A. Kondisi Klinis :

Tn. A didiagnosis menderita Tuberculosis (TB) Paru aktif yang dikonfirmasi melalui pemeriksaan radiologis. Kondisi ini disertai dengan:

1. Anemia (Hb 10 gr/dl).
2. Malnutrisi protein-energi (tampak kurus, kulit kering, dan kemungkinan hipoalbuminemia).
3. Faktor risiko lingkungan yang signifikan (rumah sempit dengan ventilasi kurang).

B. Implementasi Teori Keperawatan :

Pendekatan keperawatan yang berhasil diterapkan berdasarkan Teori Human Caring Jean Watson meliputi:

1. Terbentuknya hubungan saling percaya antara perawat dan pasien.
2. Tersalurkan ekspresi perasaan dan kekhawatiran pasien.
3. Tergalinya sumber harapan dan kekuatan diri pasien.
4. Terciptanya lingkungan terapeutik yang mendukung.
5. Terpenuhinya kebutuhan spiritual pasien.

C. Outcome yang diharapkan :

Pendekatan holistik ini menghasilkan:

1. Peningkatan kepatuhan pengobatan TB Paru.
2. Perbaikan status kesejahteraan psikologis pasien.
3. Penguatan resilience dalam menghadapi penyakit.
4. Peningkatan kualitas hidup secara menyeluruh

D. Rekomendasi :

Perlu dilakukan kolaborasi interdisipliner yang melibatkan ahli gizi, pekerja sosial, dan tim medis untuk menangani secara komprehensif aspek medis, nutrisi, dan sosial-ekonomi pasien guna mencapai hasil yang optimal.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis komprehensif terhadap kasus Tn. A, dapat disimpulkan bahwa :

1. Kondisi Kesehatan Utama: Tn. A mengalami Tuberculosis (TB) Paru aktif yang dikonfirmasi melalui pemeriksaan radiologis, disertai dengan anemia (Hb 10 gr/dl) dan malnutrisi protein-energi yang ditandai dengan kondisi kurus, kulit kering, dan badan lemah.
2. Faktor Kompleks yang Memperberat :
 - i. Kondisi sosio-ekonomi rendah yang mempengaruhi akses terhadap nutrisi dan perawatan kesehatan.
 - j. Lingkungan tempat tinggal yang tidak memadai (sempit dan kurang ventilasi).
 - k. Usia lanjut (75 tahun) yang merupakan faktor risiko tambahan.
3. Pendekatan Keperawatan yang Tepat: Implementasi Teori Human Caring Jean Watson telah terbukti sesuai untuk menangani kasus ini secara holistik, dengan menekankan pada:
 - a. Pembangunan hubungan saling percaya.
 - b. Dukungan psikologis dan emosional.
 - c. Pemberian harapan dan kekuatan.
 - d. Penciptaan lingkungan terapeutik.
 - e. Pemenuhan kebutuhan spiritual.

A. Saran

1. Aspek Medis dan Klinis :
 - a. Melakukan terapi OAT (Obat Anti Tuberculosis) secara ketat dan terawasi.
 - b. Monitoring ketat terhadap status gizi dan pemberian suplementasi nutrisi.
 - c. Terapi suportif untuk mengatasi anemia.
 - d. Pemeriksaan lanjutan untuk mengevaluasi perkembangan pengobatan.\
2. Aspek Keperawatan :
 - a. Meneruskan pendekatan human caring dalam semua aspek asuhan.
 - b. Mengembangkan program edukasi kesehatan yang sesuai dengan kondisi pasien.
 - c. Melakukan kunjungan follow-up untuk memantau kepatuhan pengobatan

3. Aspek Sosial dan Lingkungan :
 - a. Melibatkan pekerja sosial untuk membantu akses terhadap bantuan sosial.
 - b. Memberikan edukasi tentang pentingnya ventilasi yang memadai.
 - c. Mempertimbangkan rehabilitasi tempat tinggal atau alternatif tempat tinggal sementara
4. Aspek Interdisipliner :
 - a. Membentuk tim kolaboratif yang melibatkan dokter, ahli gizi, pekerja sosial, dan perawat.
 - b. Mengembangkan rencana pemulangan yang komprehensif.
 - c. Menjalin kemitraan dengan puskesmas setempat untuk monitoring jangka panjang.
5. Aspek Spiritual dan Psikologis :
 - a. Terus mendukung kebutuhan spiritual pasien sesuai keyakinannya.
 - b. Memberikan dukungan psikologis berkelanjutan untuk mengatasi kecemasan.
 - c. Melakukan terapi OAT (Obat Anti Tuberculosis) secara ketat dan terawasi.
 - d. Melibatkan keluarga atau pengasuh dalam proses perawatan

Dengan implementasi saran-saran di atas, diharapkan dapat tercapai outcome yang optimal bagi Tn. A, meliputi kesembuhan dari TB Paru, perbaikan status gizi, peningkatan kualitas hidup, dan kemampuan untuk beradaptasi dengan kondisi kesehatannya secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

Anita Setyawati¹, I. N. (2024). MODEL KONSEP TEORI KEPERAWATAN MADELEINE LEININGERDENGAN FRAKTUR. Nusantara Hasana Journal, 183-184.

Dr. Drs. I Wayan Mustika, M. (2023, juni). Falsafah & teori Keperawatan. Diambil kembali dari adihusada.ac.id: <https://adihusada.ac.id/perpustakaan/repository/dosen/5-1689652202.pdf>

Farizal, R. R. (2024). Philosophies Teori Konsep Keperawatan Jean Watson “Caring”. Jurnal Medika Nusantara , 103.

Gonzalo, A. (2024, april 30). Jean Watson: Theory Of Human Caring. Diambil kembali dari Nurseslabs.com: <https://nurseslabs.com/jean-watsons-philosophy-theory-transpersonal-caring/>

Lauren Spilsbury, R. M. (t.thn.). Jean Watson's Theory of Human Caring. Diambil kembali dari <https://www.redlandshospital.org/nursing-excellence/jean-watsons-theory-of-human-caring/>

Rulino, L. (2022, april 23). Teori Transpersonal caring watson. Diambil kembali dari perawat.org: <https://perawat.org/teori-transpersonal-caring-watson/>

