

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam dunia yang semakin kompetitif, penerapan *service excellence* menjadi kunci untuk memahami dan memenuhi kebutuhan pelanggan dengan empati dan perhatian yang lebih, sehingga menciptakan hubungan jangka panjang yang saling menguntungkan. Sebuah penelitian menjelaskan bahwa kualitas layanan didefinisikan sebagai kemampuan untuk memenuhi atau melampaui harapan pelanggan, yang merupakan faktor utama dalam menentukan kepuasan pelanggan (K. P. & K., 2019). Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa pelatihan *service excellent* terbukti efektif meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu, di mana hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara skor kinerja perawat sebelum dan sesudah pelatihan dengan nilai $p\text{-value} < 0,05$ (Astuti et al., 2022). Temuan serupa juga menjelaskan bahwa, pengalaman perawat dalam memberikan layanan unggul kepada pasien sangat penting dalam menciptakan hubungan yang lebih baik antara rumah sakit dan pasien, serta meningkatkan kepuasan pasien secara keseluruhan (Atik & Katmini, 2022). Dalam konteks keperawatan, *service excellence* tidak dapat dipisahkan dari peran perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling intens berinteraksi dengan pasien selama proses perawatan.

Salah satu teori keperawatan yang secara komprehensif menjelaskan konsep caring adalah teori *Caring Swanson*. Swanson menegaskan bahwa caring merupakan inti dari hubungan perawat-pasien yang efektif dan mengidentifikasi lima proses caring, yaitu *knowing*, *being with*, *doing for*, *enabling*, dan *maintaining belief* (Kalfoss & Owe, 2015). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penerapan teori *Caring Swanson* dalam praktik perawatan berkontribusi signifikan terhadap peningkatan kepuasan pasien hasil kesehatan, karena perawat menjadi lebih responsif, empatik, dan sensitasi pada kebutuhan individual pasien (Kibret et al., 2022). Perilaku



caring dalam keperawatan memiliki keterkaitan erat dengan empati sebagai kompetensi profesional, caring tidak hanya dipahami sebagai respons emosional, tetapi merupakan tanggung jawab profesional yang mencakup perilaku sistematis untuk meningkatkan kesejahteraan pasien dan membangun hubungan terapeutik (Permana et al., 2023). Selain itu, Penelitian lain menunjukkan bahwa perilaku caring perawat berhubungan langsung dengan kepuasan pasien dan kualitas perawatan secara keseluruhan (Assefa et al., 2022). Dengan demikian, pelatihan dan pendidikan yang berfokus pada pengembangan keterampilan *caring* berdasarkan teori ini sangat penting untuk meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan oleh perawat.

Namun demikian, berbagai studi internasional menunjukkan bahwa kualitas caring perawat masih menjadi masalah serius. Dari 14 studi ($n > 100.000$ pasien, 2020-2024), 20-35% pasien mengeluh tentang kualitas *caring* perawat (seperti kurang empati), dengan korelasi negatif ($r = -0.45$) terhadap kepuasan pelayanan (Mohammed et al., 2024). Selain itu, sekitar 70% perawat melaporkan pernah menerima keluhan dari pasien dan keluarga selama shift kerja mereka, yang menunjukkan adanya tantangan nyata dalam penerapan caring di lapangan (Labrague et al., 2020). Studi lain, menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan berada pada kategori sedang ($66,39 \pm 23,32$), dengan faktor yang paling berpengaruh adalah karakteristik perawat, kualitas komunikasi, pemenuhan harapan kebutuhan pasien, dan lingkungan perawatan (Obaidi et al., 2025). Dalam konteks lokal, RSUD Daya Kota Makassar sebagai rumah sakit umum daerah tipe B dengan kapasitas lebih dari 200 tempat tidur dan berfungsi sebagai rumah sakit rujukan untuk berbagai kasus akut dan kronis memiliki beban pelayanan rawat inap yang tinggi, khususnya di ruang medikal dan bedah. RSUD Daya juga telah mengembangkan berbagai program peningkatan mutu pelayanan dan sumber daya manusia, termasuk pelatihan *service excellent* dan penanganan keluhan

1, Meskipun demikian, pelatihan *service excellent* yang telah dilaksanakan UD Daya masih bersifat umum dan belum secara sistematis diintegrasikan in teori caring keperawatan, khususnya teori *Caring Swanson*. Selain itu,



evaluasi terhadap dampak pelatihan tersebut terhadap skill caring perawat dan kepuasan pasien belum dilakukan secara komprehensif dan berbasis bukti ilmiah (Sri Rahayu Suparman, 2025).

Kepuasan pasien merupakan indikator penting dalam menilai kualitas layanan kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa kepuasan pasien berkorelasi erat dengan hasil kesehatan yang lebih baik, terutama pada pasien dengan penyakit kronis, di mana kepuasan terhadap layanan kesehatan dapat meningkatkan kualitas hidup mereka (Casellas et al., 2013). Selain itu, penting bagi penyedia layanan kesehatan untuk memahami dan mengukur kepuasan pasien secara efektif, agar dapat meningkatkan kualitas layanan dan memenuhi harapan pasien (El Marnissi et al., 2019). Dalam konteks ini, penting untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, termasuk komunikasi yang efektif antara penyedia layanan dan pasien, yang terbukti meningkatkan kepuasan secara signifikan (Boissy et al., 2016). Oleh karena itu, penelitian mengenai pengaruh pelatihan *service excellence* berbasis teori *Caring Swanson* terhadap *skill caring* perawat dan kepuasan pasien menjadi sangat penting dan relevan untuk dilakukan sebagai upaya penguatan mutu pelayanan keperawatan berbasis caring dan kebutuhan pasien.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pelatihan *service excellent* berbasis teori *Caring Swanson* terhadap peningkatan *skill caring* perawat dan kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis perbedaan skill caring perawat sebelum dan setelah pelatihan *service excellent* berbasis teori *Caring Swanson* pada kelompok intervensi.
- b. Mengetahui gambaran kepuasan pasien yang dirawat oleh perawat yang telah diberikan pelatihan *service excellent* berbasis teori *Caring Swanson*



- c. Menggali pengalaman, persepsi, dan makna penerapan teori Caring Swanson pada perawat setelah mengikuti pelatihan *service excellent* melalui wawancara semi-terstruktur.

C. Rumusan Masalah

Pelatihan *service excellent* berbasis teori *caring Swanson* merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan komunikasi dan caring perawat di Rumah Sakit. Penelitian ini menunjukkan bahwa pelatihan caring memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan perilaku caring perawat (Tumanggor et al., 2024). Komunikasi yang efektif antara perawat dan pasien berperan penting dalam meningkatkan pengalaman pasien terhadap perawatan yang diberikan (Edvardsson et al., 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian yang menjelaskan tentang pentingnya komunikasi yang baik antara perawat dan pasien untuk membangun hubungan yang saling percaya (Rachmawaty & Forms, 2019). Meskipun demikian, sampai saat ini didapatkan bahwa keluhan pasien sering kali berkaitan dengan komunikasi yang buruk antara perawat dan pasien. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi bagaimana pengaruh pelatihan *service excellent* berbasis teori *caring Swanson* dalam meningkatkan skill caring perawat serta kepuasan pasien.

D. Originilitas Pelelitian

Pelaksanaan pelatihan berbasis teori *caring Swanson* dapat meningkatkan perilaku caring di kalangan perawat serta meningkatkan kepuasan pasien. Penelitian menunjukkan bahwa kepuasan pasien terhadap perawatan keperawatan sering dipengaruhi oleh kualitas interaksi antara pasien dan perawat, di mana komunikasi yang baik dapat meningkatkan persepsi pasien terhadap kualitas perawatan (Atallah et al., 2013). Selain itu, kemampuan perawat dalam memberikan perhatian dan informasi yang memadai tentang perawatan terbukti menjadi faktor kunci yang memengaruhi tingkat kepuasan (Liu et al., 2024). Penelitian juga menekankan bahwa keterampilan komunikasi perawat berkontribusi secara signifikan terhadap kepuasan pasien,



dan meningkatkan kompetensi perawat dapat mengarah pada peningkatan kepuasan keseluruhan pasien (Yan et al., 2022). Namun, sebagian besar penelitian tersebut lebih menitikberatkan pada kompetensi individu perawat atau aspek komunikasi tanpa mengintegrasikan secara sistematis bagaimana pelatihan terstruktur berbasis teori Caring Swanson dapat meningkatkan skill caring perawat sekaligus berdampak pada kepuasan pasien (Tumanggor et al., 2024). Dengan demikian, penelitian ini akan mengintegrasikan pelatihan service excellent dan teori Caring Swanson, dengan pendekatan ini diharapkan tidak hanya meningkatkan skill caring perawat, tetapi juga memberikan pengaruh nyata terhadap kepuasan pasien yang dirawat di ruang rawat inap rumah sakit.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Pelayanan Prima (Service Excellent)

1. Pengertian Pelayanan Prima (*Service Excellent*)

Pelayanan prima, atau *service excellence*, adalah pelayanan terbaik yang diberikan oleh perusahaan atau organisasi untuk memenuhi atau melampaui harapan pelanggan. Tujuannya adalah menciptakan kepuasan yang optimal sehingga pelanggan merasa puas dan senang (Kosanke, 2019). Tujuan pelayanan prima adalah memberikan pelayanan yang dapat memenuhi dan memuaskan pelanggan atau masyarakat serta memberikan fokus kepada pelanggan. Pelayanan prima dalam sector publik didasarkan pada aksioma “pelayanan adalah pemberdayaan”. Pelayanan pada sector bisnis berorientasi *profit*, sedangkan pelayanan prima pada sector *publik* bertujuan memenuhi kebutuhan masyarakat secara sangat baik atau terbaik

Pelatihan *service excellent* dalam konteks keperawatan berfokus pada pengembangan keterampilan komunikasi dan perilaku caring yang esensial untuk meningkatkan kualitas interaksi antara perawat dan pasien. Dalam konteks ini, pelatihan yang mengedepankan teori caring dapat secara signifikan meningkatkan kesadaran perawat akan pentingnya komunikasi verbal dan non-verbal dalam menciptakan lingkungan perawatan yang mendukung (Holistic et al., 2016).

Berdasarkan penelitian penerapan Teori Caring Swanson dalam pelatihan menciptakan hubungan yang kuat antara perawat dan pasien, yang sangat penting untuk meningkatkan kepuasan pasien. Mereka menggarisbawahi bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan tidak hanya tergantung pada keterampilan teknis, tetapi juga pada kemampuan perawat untuk menunjukkan empati dan perhatian (Ellina et al., 2019).

tujuan Penerapan *service excellent*

Pastinya setiap tindakan yang dilakukan perusahaan dari berbagai jenis usaha dalam menerapkan *service excellent* memiliki tujuan, seperti:



- a. Memberikan informasi yang lengkap sesuai kebutuhan pelanggan
 - b. Memberikan pelayanan yang berkualitas untuk pelanggan atau klien
 - c. Menciptakan rasa percaya pada pelanggan terhadap produk barang maupun jasa yang dipasarkan
 - d. Menginformasikan sedetail mungkin tentang barang atau jasa yang ditawarkan.
 - e. Menghindari timbulnya keluhan, tuntutan atau pengaduan dari pelanggan terhadap barang, jasa maupun perusahaan.
 - f. Agar menimbulkan loyalitas dan kepercayaan pada pelanggan untuk secara berulang menggunakan dan memakai barang atau jasa yang ditawarkan.
3. Unsur – Unsur Pelayanan Prima (*servise excellent*)

Konsep 7A + 1 S diyakini menjadi konsep lengkap dimana tujuan dan implementasi pelayanan prima atau *excellent service* dapat tercapai (Cucun Supredi et al., 2023).

a. ***Attitude***

Pegawai harus selalu bersikap ramah, perhatian, sopan, berpikir positif dan selalu mengusahakan untuk membuat *stakeholder* nyaman. Karena hal pertama yang *stakeholder* lihat saat memasuki kantor pelayanan adalah *attitude* dari pegawai yang melayaninya. Oleh karena itu, *attitude* atau sikap merupakan penilaian terdepan dari penerapan *excellent service*. Pegawai dapat menyapa dengan ramah, menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, atau bahkan sekedar “berbasa-basi” untuk memberikan kenyamanan kepada *stakeholders*.

b. ***Attention***

Bukan hanya pegawai harus bersikap responsif dan reaktif terhadap kebutuhan *Stakeholders*, pegawai juga dituntut untuk memperhatikan dan mencermati apa yang diinginkan oleh *Stakeholders*. Contoh mudahnya adalah selalu mengawali dengan mengucapkan salam dan mencoba memahami apa yang dibutuhkan oleh *Stakeholder* saat meminta layanan.



c. **Action**

Pegawai melakukan tindakan nyata untuk memastikan apa yang menjadi kebutuhan dari *stakeholders*, apabila kurang yakin maka dapat mengonfirmasi kembali dengan sopan. Misalnya mencatat kebutuhan atau menjelaskan secara rinci dokumen apa saja yang dibutuhkan oleh *stakeholders* untuk dilengkapi, misal saat mengajukan permohonan lelang.

d. **Ability**

Di tengah perjalanan Bangsa Indonesia menuju Industri 4.0 terdapat tuntutan untuk pelayanan publik yang masih menganut era Industri 3.0 menjadi 4.0. Terhadap perkembangan zaman ini, tiap Pegawai dituntut untuk dapat mengasah dan mengembangkan pemahamannya dari sisi teknologi sampai pada pemecahan masalah, demi pelayanan yang lebih baik. Kemampuan ini seperti pemahaman dalam mengoperasikan *software* ataupun aplikasi terkait.

e. **Appearance**

Penampilan pegawai baik secara fisik maupun non fisik dapat merefleksikan kredibilitas Institusi di mana pegawai tersebut bekerja, oleh karena itu sangat penting untuk selalu menjaga penampilan. Adanya SOP seragam dan atribut bagi pegawai sangat membantu untuk hal ini.

f. **Accountability**

Tanggung jawab merupakan salah satu komponen penting dalam Pelayanan Prima, dengan pegawai menunjukkan sikap keberpihakan kepada stakeholder sebagai bentuk rasa empati dan kepedulian. Dengan memberikan pelayanan yang berpihak pada stakeholder dengan sepenuh hati, maka dapat meminimalkan terjadinya ketidakpuasan pada stakeholder.

Affirmation

Pegawai perlu untuk selalu berpikir positif dan memiliki sikap afirmatif. Adanya sikap ini membantu pegawai untuk mengurangi perasaan yang



bersifat emosional seperti tidak percaya diri atau mudah tertekan dengan keluhan *stakeholder*, sehingga bisa melayani lebih profesional.

h. ***Sympathy***

Terkadang pegawai sudah secara profesional melakukan pelayanan prima, namun karena kurangnya simpati yang dimiliki pegawai, maka proses pelayananpun menjadi tidak berjalan dengan baik. Dengan kemampuan pegawai yang dapat merasakan apa yang dirasakan oleh *stakeholder* (simpati) maka akan memberikan pelayanan yang terbaik bagi *stakeholder*.

Meskipun kita telah mencoba memberikan pelayanan terbaik bagi *stakeholders*, namun keluhan tetap saja bisa terjadi. Keluhan muncul sebagai wujud ekspresi ketidakpuasan dari *stakeholders* atas tindakan layanan yang diberikan. Dalam menangani keluhan ini, diperlukan penanganan yang tepat dengan menggunakan teknik CLAP atau *Calm, Listen, Acknowledge*, dan *Prepare*

a. ***Calm***

Langkah pertama dalam menangani keluhan dari stakeholder adalah buat mereka menjadi tenang dan nyaman. Mulai dengan ajak ke ruang keluhan atau ajak duduk sehingga tensi dalam ruangan bisa menjadi berkurang. Setelah itu, dapat diberikan minuman ataupun kudapan ringan sehingga stakeholder merasa diterima dengan baik dan permasalahan yang ingin disampaikan dapat ditangani dengan baik.

b. ***Listen***

Langkah kedua adalah dengarkan secara aktif dan seksama terhadap apa masalah yang dialami. Jangan memotong saat stakeholder sedang menyampaikan keluhan ataupun permasalahan yang terjadi, apabila sudah selesai, kemudian tanyakan dengan nada yang lembut untuk mengonfirmasi permasalahan yang dialami.



c. **Acknowledge**

Pahami masalah yang dialami oleh *stakeholders*, anda dapat juga melakukan *paraphrase* dari argumen atau keluhan stakeholder tersebut sehingga mereka merasa dimengerti, *be empathize!*

d. **Prepare**

Setelah memahami permasalahan yang terjadi, simpulkan keluhan tersebut dan sampaikan. Jadikan *stakeholder* merasa dimengerti dan dihargai, kemudian carikan solusi yang tepat bagi permasalahan yang terjadi. Jangan menyalahkan *stakeholders*, tetapi fokus pada solusi yang terjadi terlepas dari sumber permasalahan yang ada, *be solution oriented!*

B. Tinjauan Teori *Caring Swanson*

1. Pengertian *Caring Swanson*

Teori Swanson merupakan suatu teori terbaru yang disebut dengan Middle Range Theory. Middle Range Theory merupakan teori revolusi dari Grand Theory dimana teori yang disampaikan lebih ringkas dan mudah diterapkan (Andershed & Olsson, 2009; Kalfoss & Owe, 2015). Teori ini mempelajari tentang seorang perawat yang dapat merawat klien dengan tetap menghargai martabat klien tersebut dengan komitmen dan tanggungjawab yang tinggi. Teori caring Swanson ini berkembang setelah Swanson melakukan riset terhadap 3 (tiga) studi perinatal yang terpisah, yaitu:

- a. Studi pertama tentang pengalaman para wanita yang mengalami keguguran
- b. Studi kedua kepada para orang tua dan para professional kesehatan sebagai care giver di ruang newborn intensive care unit (NICU)
- c. Studi ketiga terhadap kelompok calon ibu dengan risiko tinggi.

Teori Kepedulian Swanson adalah kerangka kerja komprehensif yang mengartikulasikan esensi kepedulian dalam praktik keperawatan. Menurut Swanson, kepedulian didefinisikan sebagai "cara mengasuh untuk berhubungan dengan orang lain yang berharga yang kepadanya seseorang



merasa memiliki komitmen dan tanggung jawab pribadi " (Ellina et al., 2019)

Definisi ini menggarisbawahi aspek relasional dari kepedulian, menekankan dimensi emosional dan etika yang merupakan bagian integral dari keperawatan yang efektif. Swanson mengidentifikasi lima proses inti kepedulian: mengetahui, bersama, melakukan untuk, memungkinkan, dan mempertahankan keyakinan. Masing-masing proses ini mencerminkan pendekatan yang berbeda namun saling terkait terhadap perawatan pasien, yang menyoroti pentingnya memahami pengalaman pasien, memberikan dukungan emosional, dan menumbuhkan rasa harapan dan pemberdayaan. Proses "mengetahui" melibatkan pemahaman kebutuhan dan preferensi pasien, yang merupakan dasar untuk membangun kepercayaan dan hubungan "Menjadi bersama" menekankan pentingnya kehadiran dan perhatian, yang memungkinkan perawat untuk terhubung dengan pasien pada tingkat emosional yang lebih dalam. Tindakan "melakukan untuk" mengacu pada aspek praktis perawatan, di mana perawat melakukan tugas-tugas yang tidak dapat dilakukan pasien sendiri, dengan demikian menunjukkan kasih sayang dan komitmen. "Memberdayakan" berfokus pada dukungan pasien dalam perjalanan mereka menuju kesehatan dengan menyediakan informasi dan sumber daya yang memberdayakan mereka untuk membuat keputusan yang tepat. Terakhir, "mempertahankan keyakinan" melibatkan penanaman harapan dan kepercayaan diri pada pasien, memperkuat kemampuan mereka untuk mengatasi tantangan dan pulih dari penyakit (Kalfoss & Owe, 2015)

Penelitian terkini telah memvalidasi relevansi Teori Kepedulian Swanson dalam praktik keperawatan kontemporer. Studi telah menunjukkan bahwa penerapan kerangka kerja kepedulian ini dapat meningkatkan kepuasan dan hasil pasien secara signifikan, karena mendorong pendekatan holistik terhadap perawatan yang menangani kebutuhan fisik dan emosional. Lebih jauh lagi, penerapan proses



kepedulian Swanson telah dikaitkan dengan peningkatan kepuasan kerja di antara perawat, karena mendorong lingkungan kerja yang mendukung yang menghargai kerja emosional yang terlibat dalam keperawatan (Ellina et al., 2019)

Dengan mengintegrasikan prinsip-prinsip ini ke dalam pendidikan dan praktik keperawatan, profesional perawatan kesehatan dapat menumbuhkan budaya kepedulian yang tidak hanya menguntungkan pasien tetapi juga memperkaya profesi keperawatan itu sendiri (Mårtensson et al., 2021)

2. Komponen Caring Swanson

Teori Caring Swanson (1991), menjelaskan tentang proses Caring yang terdiri dari bagaimana perawat mengerti kejadian yang berarti di dalam hidup seseorang, hadir secara emosional, melakukan suatu hal kepada orang lain sama seperti melakukan terhadap diri sendiri, memberi informasi dan memudahkan jalan seseorang dalam menjalani transisi kehidupan serta menaruh kepercayaan seseorang dalam menjalani hidup (Potter & Perry, 2005 : 110). Teori caring menurut Swanson terdiri dari lima proses antara lain :

- a. Maintaining belief / kepercayaan diri yaitu kepekaan diri terhadap harapan yang diinginkan oleh orang lain, atau membangun harapan. Sub dimensi dari proses Maintening Belief meliputi :
 - 1) Believing in/ holding in esteem/ selalu mempunyai rasa percaya diri yang tinggi.
 - 2) Maintaining a hope filled attitude/ mempertahankan perilaku yang siap memberikan harapan bagi orang lain, perawat menunjukkan perilaku peduli terhadap masalah klien dengan sikap tubuh, kontak mata dan intonasi bicara perawat.
 - 3) Offering realistic optimism/ berfikir realistis. Perawat memberikan harapan yang realistis terhadap keadaan klien.



- 4) Going the distance / selalu berada di sisi pasien serta siap memberikan bantuan kepada orang lain. Perawat menjaga hubungan sebagai perawat – klien sampai tujuan perawatan tercapai.
- b. Knowing (mengetahui) adalah upaya perawat untuk memahami peristiwa yang memiliki makna dalam kehidupan klien, proses pikir yang fokus pada perhatian dan empati, dan selalu berusaha mencari tahu dan menambah pengetahuan.
 - c. Being with adalah keberadaan/ kehadiran secara fisik dan emosional bersama pasien melalui komunikasi terapeutik dengan memberikan dukungan, kenyamanan, pemantauan dan mengurangi intensitas perasaan yang tidak diinginkan. Sub dimensi dari proses Being With terdiri dari:
 - 1) Being there (Perawat dapat menunjukkan kehadiran fisik dan emosional bersama pasien).
 - 2) Converging (Perawat menunjukkan kesediaan dalam membantu klien dan memfasilitasi klien untuk mencapai tahap kesejahteraan / well being).
 - 3) Sharing feeling (berbagi pengalaman bersama klien yang berkaitan dengan usaha peningkatan kesehatan klien).
 - 4) Non- burdening (Perawat bekerjasama dengan klien tanpa memaksa kehendak kepada klien dalam melakukan tindakan keperawatan).
 - d. Doing for berarti melakukan sesuatu tindakan atau mengerjakan sesuatu keterampilan yang berhubungan dengan praktek keperawatan. Dalam praktek keperawatan didasarkan pada evidence-based practice atau berdasarkan data yang ada untuk mengantisipasi kebutuhan pasien, kenyamanan pasien, memiliki kompetensi penuh. Sub dimensi dari Doing for antara lain :
 - 1) Comforting (memberikan kenyamanan) Perawat dalam melakukan tindakan keperawatan bisa memberikan kenyamanan pada klien dan menjaga privasi klien.
 - 2) Anticipating Perawat selalu meminta persetujuan kepada klien dan keluarga sebelum melakukan tindakan keperawatan.



- 3) Performing competently skillfully (menunjukkan ketrampilan) Perawat menunjukkan kompetensi sebagai perawat professional dengan berkomunikasi dan memberi kenyamanan dalam tindakannya.
 - 4) Protecting (melindungi) Perawat melindungi hak- hak pasien dalam memberikan asuhan keperawatan dan tindakan medik.
 - 5) Preserving dignity (menjaga martabat klien) Perawat menjaga martabat klien sebagai individu atau memanusiakan manusia.
- e. Enabling (memungkinkan) Faktor Memungkinkan berupa empowerment atau pemberdayaan, dimana perawat memfasilitasi perubahan hidup dan kejadian - kejadian yang tidak familiar yang dirasakan oleh pasien, seperti memfokuskan pasien pada kejadian yang dialami saja, memberi informasi dengan komunikasi yang baik, mencoba cara penyelesaian masalah, memberi dukungan, memvalidasi perasaan pasien, memperbaharui alternative-alternative tindakan yang dapat diberikan, berpikiran berpositif serta mampu memberikan umpan balik kepada pasien pada saat berkomunikasi.

Pada prinsipnya teori perilaku Caring menurut Swanson ini mengandung makna pada kemampuan soft skill yang harus dimiliki oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasiennya, seperti kemampuan beradaptasi dengan klien, mempunyai rasa percaya diri yang tinggi, memiliki kemampuan berkomunikasi sehingga dapat memberikan informasi secara adekuat, memiliki ketelitian dan kedisiplinan dalam melaksanakan praktek keperawatan, sehingga dapat tercapai keamanan dan keselamatan pasien, serta memiliki kemampuan untuk menyelesaikan masalah baik yang dihadapi pasiennya maupun secara mandiri.

Menurut Swanson penampilan perilaku perawat yang dapat berdampak pada kepuasan pasien adalah perawat yang memiliki caring, yang senantiasa dipelihara dan diperbaharui secara terus menerus sehingga dapat memperbaiki citra soft skill dari perawat yang positif, dan



terdiri dari 5 hal seperti yang telah dijelaskan yaitu maintaining belief, knowing, being with, doing for dan enabling. Seseorang perawat yang memiliki caring, berarti perawat tersebut mempunyai jiwa empati yang sangat baik, memiliki kepedulian terhadap orang lain, mampu memahami dan menyelami perasaan orang lain, serta mampu menghadirkan rasa nyaman bagi orang yang berada di sampingnya.

3. Asumsi Teori Caring Terhadap Konsep Keperawatan

Konsep keperawatan pada dasarnya dibagi menjadi empat yaitu manusia, kesehatan, lingkungan dan perawat. Dalam penelitian yang dilakukan Swanson beliau juga menelaah empat konsep tersebut dalam teori caringnya. Berikut adalah asumsi teori caring Swanson terhadap konsep keperawatan :

a. Manusia

Manusia merupakan suatu individu yang unik dimana memiliki perasaan, dapat berpikir, dan juga bertindak laku yang berbeda-beda. Sifat-sifat yang dihasilkan oleh suatu individu dapat tercipta dari suatu genetika.

b. Kesehatan

Dalam mencapai suatu kesejahteraan seorang individu harus mampu menjadi seorang yang bertumbuh, merefleksikan diri dan dapat menjalin hubungan dengan sesama. Selain itu seorang individu harus mencakup berbagai aspek seperti aspek spiritual, pemikiran, perasaan, inteligen, kreativitas, hubungan, feminine, maskulin dan seksualitas.

c. Lingkungan

Lingkungan adalah suatu kondisi situasional dimana hal ini dapat mempengaruhi atau dipengaruhi. Pengaruh yang dimaksud ialah budaya, politik, ekonomi, sosial, biofisik, psikologis, dan spiritual.

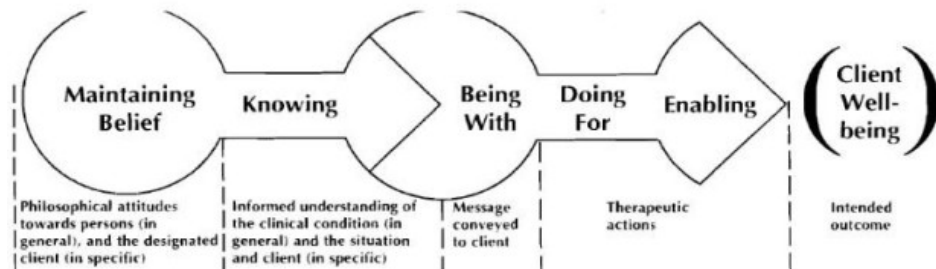
d. Perawat

Perawat adalah seorang individu yang dapat membantu manusia dalam mencapai kesejahteraan. Menurut Swanson ilmu keperawatan adalah



suatu ilmu yang dibentuk dari ilmu pengetahuan seperti etika, kepribadian, estetika dan berdasarkan pengalaman.

4. Model Struktur Caring Swanson



Tabel 2.1 Struktur Caring Swanson

C. Kepuasan Pelanggan/ Pasien

Kepuasan pelanggan/pasien menjadi pilar utama dalam keberlanjutan dan kesuksesan organisasi di berbagai sektor, termasuk kesehatan dan layanan. Tingkat kepuasan yang tinggi tidak hanya mencerminkan kualitas layanan yang diberikan, tetapi juga berdampak langsung pada loyalitas, reputasi, dan kinerja keuangan. Dalam konteks layanan kesehatan, kepuasan pasien seringkali diukur melalui persepsi mereka terhadap kualitas perawatan medis, komunikasi dengan staf, fasilitas, dan waktu tunggu (Al Kasbi et al., 2023). Penelitian menunjukkan bahwa pasien yang merasa puas cenderung lebih patuh terhadap rencana perawatan, memberikan umpan balik positif, dan merekomendasikan fasilitas tersebut kepada orang lain, yang pada akhirnya berkontribusi pada hasil kesehatan yang lebih baik dan efisiensi operasional.

Faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pelanggan/pasien bersifat multidimensional dan dapat bervariasi antar industri dan budaya. Dalam industri jasa, elemen seperti empati staf, kecepatan respons, dan personalisasi layanan memainkan peran krusial dalam membentuk persepsi positif. Di sektor kesehatan, komunikasi yang efektif antara dokter dan pasien, keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan, serta lingkungan yang nyaman dan bersih adalah penentu utama kepuasan (Noh & Kim, 2024). Memahami dan secara

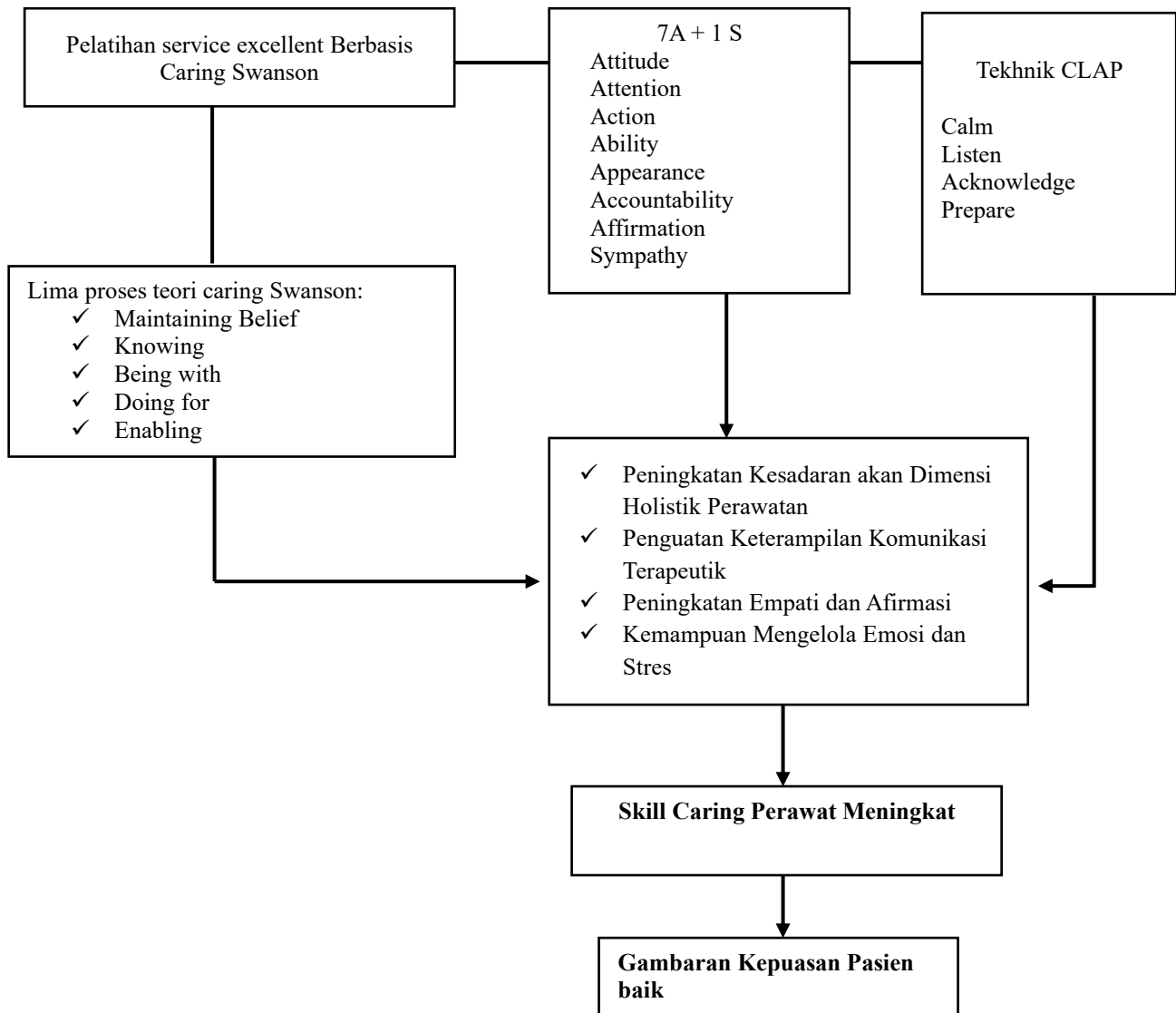


proaktif mengelola faktor-faktor ini memungkinkan organisasi untuk mengidentifikasi area perbaikan, mengembangkan strategi yang berpusat pada pelanggan/pasien, dan secara konsisten memenuhi atau melampaui ekspektasi mereka.

Mengukur dan menganalisis kepuasan pelanggan/pasien secara teratur adalah praktik penting untuk mendorong peningkatan berkelanjutan. Survei kepuasan, wawancara, dan kelompok fokus adalah beberapa metode yang digunakan untuk mengumpulkan data kualitatif dan kuantitatif (Ghaazi et al., 2024). Data ini kemudian dapat digunakan untuk mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, dan peluang untuk inovasi layanan. Organisasi yang berinvestasi dalam memahami dan meningkatkan kepuasan pelanggan/pasien cenderung membangun hubungan yang lebih kuat, mengurangi keluhan, dan menciptakan keunggulan kompetitif yang berkelanjutan di pasar yang semakin kompetitif.



Kerangka Teori



Sumber : (Cucun Supredi et al., 2023), (Chen et al., 2024).

Gambar 2.1 Kerangka Teori

