

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

#### A. Tinjauan Pustaka

##### 1. *Caring*

###### a. Pengertian

Menurut bahasa, istilah *caring* diartikan sebagai tindakan kepedulian. Secara umum diartikan sebagai suatu kemampuan untuk berdedikasi untuk orang lain, *caring* merupakan pengawasan dengan waspada,serta suatu perasaan empati kepada orang lain dan perasaan cinta atau menyayangi. *Caring* merupakan sensi dari keperawatan yang membedakan perawat dengan profesi kesehatan lain (Watson, 2019). *Caring* merupakan suatu sikap yang peduli dengan kondisi pasien sehingga mendorong perawat untuk membantu pasien dalam memenuhi kebutuhannya. Perawat yang memberikan asuhan keperawatan kepada pasien hendaknya memiliki sikap *caring*. *Caring* adalah fenomena universal yang mempengaruhi cara manusia berfikir, berperasaan, dan bersikap ketika berhubungan dengan orang lain (Potter., *et al* 2019). *Caring* juga dapat diartikan sebagai suatu cara pemeliharaan berhubungan dengan menghargai orang lain, disertai perasaan memiliki dan tanggung jawab (Swanson, 2019).

*Caring* berbeda dengan *care*. *Care* adalah fenomena yang berhubungan dengan orang, bimbingan, 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 memajukan kepedulian. *Caring* sebagai bentuk memberikan perhatian kepada orang lain, berpusat kepada orang, menghormati harga diri dan kemanusiaan, komitmen untuk mencegah terjadinya status kesehatan yang memburuk, memberi perhatian dan menghormati orang lain (Nursalam, 2020).

Menurut Florence Nightingale dalam Adams, Lisa Y (2019) : *caring* adalah tindakan yang menunjukkan pemanfaatan lingkungan pasien dalam membantu penyembuhan, memberikan lingkungan bersih, ventilasi yang baik dan tenang kepada pasien. *Caring* tidak mempunyai pengertian yang tegas, tetapi mengandung tiga makna yang tidak dapat dipisahkan yaitu: perhatian, bertanggung jawab dan tegas. *Caring* merupakan fenomena yang mempengaruhi bagaimana seseorang berpikir, merasakan, dan berperilaku dalam hubungannya dengan orang lain. Dari beberapa pengertian tersebut, *caring* secara umum adalah suatu tindakan moral atas dasar kemanusiaan, sebagai suatu cerminan perhatian, perasaan empati, dan kasih sayang kepada orang lain dilakukan dengan cara memberikan tindakan nyata, kepedulian, dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas dan kondisi kehidupan orang tersebut. *Caring* merupakan inti dari

praktek keperawatan dan dipelajari dari berbagai filosofi dan perspektif etik.

Menurut Watson (2019) ada tujuh asumsi yang mendasari konsep *caring*, yaitu:

- 1) *Caring* akan efektif bila dipraktekkan secara interpersonal.
- 2) *Caring* terdiri dari faktor karatif yang berasal dari kepuasan dalam membantu memenuhi kebutuhan manusia atau klien.
- 3) *Caring* yang efektif dapat meningkatkan kesehatan individu dan keluarga.
- 4) *Caring* merupakan respon yang diterima oleh seseorang tidak hanya saat itu saja namun akan mempengaruhi akan seperti apakah seseorang tersebut nantinya.
- 5) Lingkungan yang *caring* sangat potensial untuk mendukung perkembangan seseorang dan mempengaruhi seseorang dalam memilih tindakan yang terbaik untuk dirinya sendiri.
- 6) *Caring* lebih kompleks dari pada *curing*, praktek *caring* memadukan antara pengetahuan biofisik dengan pengetahuan mengenai perilaku manusia yang berguna dalam peningkatan derajat kesehatan dan membantu klien yang sakit.
- 7) *Caring* merupakan inti dari keperawatan.

Watson juga menekankan dalam sikap *caring* ini harus tercermin sepuluh faktor karatif yang berasal dari perpaduan nilai-nilai humanistik dengan ilmu pengetahuan dasar. Faktor karatif membantu perawat menghargai manusia dari dimensi

pekerjaan perawat, kehidupan, dan dari pengalaman nyata berinteraksi dengan orang lain sehingga tercapai kepuasan dalam melayani dan membantu klien. Menurut Watson (2019) kesepuluh faktor karatif tersebut adalah sebagai berikut:

- a) Membentuk dan menghargai sistem nilai humanistic dan altruistic.

Nilai humanistik dan altruistik dibentuk pada awal mulai kehidupan tetapi dapat juga dipengaruhi selama seorang menjalani pendidikan terutama pendidikan perawat. Individu merupakan totalitas dari bagian-bagian yang memiliki harga diri di dalam dirinya yang memerlukan perawatan, penghormatan, dipahami dan kebutuhan untuk dibimbing (Potter 2019). Perawat menumbuhkan rasa puas karena mampu memberikan sesuatu kepada klien. Manifestasi perilaku *caring* perawat dengan menggunakan kebaikan dan kasih sayang untuk memperluas diri. Perawat yang memiliki sifat *caring* adalah perawat yang memiliki kualitas kepribadian yang baik. Ciri-cirinya antara lain baik, tulus, berpengetahuan, sabar, tenang, memiliki rasa humor, penolong, jujur, santai, asertif, penuh kasih sayang, penuh perhatian, berpengalaman dan fleksibel, memiliki watak yang menyenangkan, toleran serta pengertian (Morrison., *et al* 2019).

b) Menanamkan kepercayaan atau pengharapan

Menjaga kepercayaan orang lain merupakan dasar dari *caring*, dari sikap inilah perawat menentukan mana yang penting dan kapan diperlukan sikap *caring*. Perawat juga harus memfasilitasi dan meningkatkan asuhan keperawatan yang holistik. Keperawatan meningkatkan perilaku klien dalam mencari pertolongan kesehatan dan membantu memahami alternatif tetapi yang diberikan, memberi keyakinan akan adanya kekuatan penyembuhan atau kekuatan spiritual dan penuh pengharapan. Manifestasi perilaku *caring* perawat yaitu menciptakan suatu hubungan dengan klien yang menawarkan maksud dan petunjuk saat mencari arti dari suatu penyakit. *Caring* juga merupakan sikap saling memberi dan menerima yang merupakan awal hubungan dari perawat dan klien untuk saling mengenal dan peduli (Potter., *et al* 2019). Hal ini menunjukkan bahwa perawat memberikan perhatian kepada pasien.

c) Menumbuhkan kesensitifan terhadap diri dan orang lain.

Perawat belajar menghargai kesensitifan dan perasaan klien, sehingga ia sendiri dapat lebih sensitif, murni dan bersikap wajar pada orang lain. Manifestasi perilaku *caring* perawat dengan belajar menerima keadaan diri sendiri dan orang lain (Potter., *et*

al 2019). Dengan belajar menerima keadaan diri sendiri dan orang lain, maka perawat dapat membina hubungan interpersonal yang baik dengan klien.

d) Mengembangkan hubungan saling percaya.

Perawat memberikan informasi dengan jujur, dan memperlihatkan sikap empati yakni turut merasakan apa yang dialami klien. Manifestasi perilaku caring perawat yaitu belajar membangun dan mendukung pertolongan kepercayaan, hubungan caring yang asli melalui komunikasi yang efektif dengan klien (Potter., *et al* 2019). Perawat dapat membina hubungan saling percaya dengan mengenalkan diri saat awal kontak, meyakinkan pasien tentang kehadiran perawat untuk menolong, perawat bersikap hangat dan bersahabat. Perawat yang bersifat caring dalam membina hubungan dengan orang lain juga harus menunjukkan sikap empati dan mudah didekati serta mau mendengarkan orang lain. Perawat tersebut lebih peka, mudah bergaul, sopan dan mampu berkomunikasi dengan baik dengan orang lain (Morrison., *et al* 2019).

e) Meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negative

Perawat diharapkan dapat memberikan waktunya dengan mendengarkan semua keluhan dan perasaan klien

(Nurrachmah, 2020). Perawat yang bersifat *caring* juga senantiasa mempunyai waktu untuk orang lain. Kebersamaan meyakinkan klien bahwa secara realitas mereka dihargai dan juga perawat siap dan bersedia di dekat klien untuk klien (Swanson, 2019). Tujuan sikap ini adalah untuk menciptakan hubungan perawat dan klien yang terbuka, saling menghargai perasaan dan pengalaman antar perawat, klien dan keluarga. Perawat harus belajar mendukung dan menerima perasaan klien. Dalam berhubungan dengan klien menunjukkan kesiapan mengambil risiko dalam berbagi dengan sesama (Potter, *et al* 2019).

- f) Menggunakan proses *caring* yang kreatif dalam menyelesaikan masalah

Penggunaan proses keperawatan dalam pemecahan masalah secara ilmiah melalui pendekatan asuhan keperawatan akan menghilangkan citra tradisional perawat sebagai pembantu dokter. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan harus mengetahui kondisi klien. Mengetahui adalah memahami arti dari suatu peristiwa dalam kehidupan, menghindari asumsi, berfokus pada klien, mencari isyarat, menilai secara cermat, dan menarik (Swanson, 2019).

- g) Meningkatkan proses belajar-mengajar interpersonal

Faktor ini merupakan konsep yang penting untuk keperawatan untuk membantu kesembuhan dengan bentuk kepedulian. Pasien diharapkan untuk mendapatkan informasi tentang status kesehatan (Watson, 2019). *Caring* akan efektif bila dilakukan melalui hubungan interpersonal, memberikan asuhan mandiri, menerapkan kebutuhan personal dan memberikan kesempatan untuk tumbuh. Kegiatan ini dapat dilakukan pada saat mengajarkan klien tentang ketrampilan perawatan diri. Klien mempunyai tanggung jawab untuk belajar agar dapat memenuhi kebutuhannya sendiri (Potter., *et al* 2019).

- h) Menciptakan lingkungan fisik, mental, sosio-kultural dan spiritual yang suportif, protektif dan korektif

Perawat harus menyadari bahwa lingkungan internal dan eksternal berpengaruh terhadap kesehatan dan penyakit individu. Yang dimaksud dengan lingkungan internal meliputi mental dan kesejahteraan spiritual serta keyakinan sosial budaya individu (Watson, 2019).

Perawat perlu mengenali pengaruh lingkungan internal dan eksternal klien terhadap kesehatan atau kondisi penyakit klien. Perawat dapat membuat pemulihan suasana pada semua tingkatan baik fisik dan non-fisik. Perawat juga dapat meningkatkan kebersamaan,

keindahan, kenyamanan, kepercayaan, dan kedamaian (Potter., *et al* 2019).

i) Membantu memenuhi kebutuhan dasar manusia

Perawat mengakui kebutuhan biofisik, psikofisik, psikososial serta intrapersonal diri dan pasien. Pasien harus memenuhi kebutuhan yang lebih rendah sebelum mencoba untuk mencapai kebutuhan yang lebih tinggi (Watson, 2019). Perawat yang bersifat *caring* selalu berusaha memperlakukan orang-orang atau pasien sebagai individu dan mencoba mengidentifikasi kebutuhan pasien. Mereka juga mendahulukan kepentingan pasien, dapat dipercaya dan terampil (Morrison., *et al* 2020).

Perawat dalam melakukan asuhan keperawatan salah satunya dengan membantu klien mendapatkan kebutuhan dasar dengan *caring* yang disengaja dan disadari. Perawat harus bersedia membantu kebutuhan *Activity Daily Living* (ADL) dengan tulus dan menyatukan perasaan bangga dan dapat menolong klien, menghargai dan menghormati privasi klien (Potter., *et al* 2019). Perawat dalam membantu memenuhi kebutuhan dasar pasien harus dilakukan dengan penuh kesadaran, disengaja, dan memperhatikan seluruh aspek dalam keperawatan.

- j) Menghargai adanya kekuatan-kekuatan fenomena yang bersifat spiritual

Perawat dapat mengizinkan terjadinya tekanan yang bersifat fenomologis agar pertumbuhan diri dan kematangan jiwa klien dapat dicapai. Kadang-kadang seseorang klien perlu dihadapkan pada pengalaman atau pemikiran yang bersifat profokatif. Tujuannya adalah agar dapat meningkatkan pemahaman lebih mendalam tentang diri sendiri (Nurrachmah, 2020). Perawat harus memahami pertumbuhan dan kematangan jiwa klien (fenomologis) tentang data serta situasi yang membantu pemahaman klien tentang fenomena. Yang dapat dilakukan perawat antara lain mengizinkan klien menggunakan kekuatan spiritual untuk melakukan terapi alternatif sesuai pilihannya, memotivasi klien dan keluarga untuk berserah diri kepada Tuhan Yang Maha Esa, menyiapkan klien dan keluarga saat menghadapi fase berduka (Potter., *et al* 2019).

b. Karakteristik *Caring*

Karakteristik *caring* menurut Rogers dalam Sudarsono (2020) adalah sebagai berikut :

1) *Be ourselves*

Sebagai manusia harus jujur, dapat dipercaya, tidak tergantung pada orang lain.

2) *Clarity*

Keinginan untuk terbuka dengan orang lain

3) *Respect*

Selalu menghargai orang lain

4) *Separatenes*

Perawat tidak boleh tertawa dalam suasana dan masalah yang dihadapi pasien dan tetap mempertahankan jarak dengan klien.

5) *Freedom*

Memberikan kebebasan kepada orang lain untuk mengekspresikan perasaannya.

6) *Emphaty*

Merasakan dan memikirkan perasaan klien, tetapi tidak larut dalam masalah tersebut.

7) *Evaluation*

Dinilai bersama-sama

Karakteristik caring menurut Leininger (2020) terbagi menjadi 3(tiga) yaitu:

1) *Profesional caring*

Sebagai perwujudan kemampuan kognitif perawat bertindak terhadap respon yang ditujukan pasien berdasarkan ilmu, sikap dan keterampilan profesional, sehingga dalam memberikan bantuan terhadap klien sesuai dengan kebutuhan, masalah dan tujuan yang telah ditetapkan perawat dan pasien.

2) *Scientific caring*

Segala kepatuhan dan tindakan dalam memberikan asuhan berdasarkan pengetahuan yang dimiliki perawat.

3) *Humanistic caring*

Proses bantuan kepada orang lain yang bersifat kreatif, intuitif atau kognitif yang didasarkan pada filosofi, fenomenologik, perasaan subjektif dan objektif.

Marlaine Smith dengan *theory of unitary caring* dalam Kusmiran (2020) mengatakan caring sebagai kesatuan yang terdiri dari lima karakteristik yaitu :

1) *Manifesting intentions* (berniat mewujudkan)

Perawat memberikan perilaku caring secara utuh terhadap kebutuhan dasar pasien.

2) *Appreciating pattern* (menghargai pola/kebiasaan).

Perawat memahami masalah yang dihadapi pasien, menggali kebiasaan yang dilakukan pasien dalam mengatasi masalahnya.

3) *Attuning to dynamic flow* (memfasilitasi proses)

Perawat menggali pernyataan klien mengenai permasalahannya dan melakukan validasi terhadap pernyataan klien.

4) *Experincing the infinite* (memberikan waktu bagi klien untuk mengungkapkan masalahnya dengan tuntas).

5) *Inventing creative emergence* (mendorong klien menyampaikan solusi terhadap permasalahannya).

c. Atribut *caring* dalam keperawatan

Atribut *caring* perawat meliputi (Kusmiran, 2020)

1) Kemampuan berkomunikasi

Kemampuan komunikasi yaitu kemampuan perawat dalam melakukan proses pengiriman dan penerimaan pesan atau berita antara dua orang atau lebih sehingga pesan yang dimaksud dapat dipahami. Komunikasi ini bertujuan untuk membina hubungan antara perawat dan pasien, keluarga, sejawat dan tim kesehatan lainnya.

2) Keterampilan interpersonal

Kemampuan untuk membina hubungan antara pribadi dengan satu orang atau lebih.

3) Kejujuran

Sifat tulus dan jujur dalam memberikan pelayanan terhadap pasien.

4) Empati

Mampu merasakan keluhan atau masalah pasien yang dirawat.

5) Kerjasama dalam tim

Yaitu suatu usaha bersama antara orang perorangan atau kelompok manusia untuk mencapai suatu tujuan bersama.

## 6) Semangat kerja

Perasaan hati dengan kemauan kuat untuk bekerja dalam kondisi apapun.

## 7) Kemampuan mendengarkan orang lain

Kemampuan dalam memperhatikan dengan sungguh-sungguh mengenai pesan yang disampaikan, membina hubungan antar pribadi dan memberikan bantuan dengan cepat.

## 8) Kesabaran

Perawat mampu menunjukkan sikap tenang dalam menghadapi segala keluhan atau karakteristik pasien/klien.

## 9) Rasa kasih sayang

Perawat memiliki rasa kasih sayang kepada orang lain.

## 10) Kemampuan berorganisasi

Kemampuan untuk membentuk kelompok kerjasama dengan orang lain untuk mencapai tujuan bersama.

d. Faktor yang mempengaruhi perilaku *caring* perawat

Menurut Yuliawati (2022) faktor yang mempengaruhi *caring* perawat antara lain:

## 1) Beban kerja

Tingginya beban kerja yang dilakukan oleh perawat menyebabkan tingginya stress yang terjadi pada perawat sehingga menurunkan motivasi perawat untuk melakukan *caring*. Juliani (2019) menyampaikan ada hubungan yang signifikan antara beban kerja perawat dengan pelaksanaan

perilaku *caring* perawat. Beban kerja yang tinggi menyebabkan kelelahan pada perawat sehingga menurunkan motivasi perawat untuk bersifat *caring*.

Tingginya beban kerja menyebabkan perawat memiliki waktu yang bersifat lebih sedikit untuk memahami dan memberikan perhatian terhadap pasien secara emosional dan hanya berfokus terhadap kegiatan yang bersifat rutinitas, seperti memberikan obat dan menulis catatan perkembangan pasien (Yuliawati, 2020).

## 2) Lingkungan kerja

Lingkungan kerja yang nyaman akan menimbulkan kenyamanan dalam bekerja pada perawat sehingga memungkinkan perawat untuk menerapkan perilaku *caring*. (Suryani, 2020) menyebutkan bahwa lingkungan kerja memiliki pengaruh yang positif terhadap perilaku *caring* perawat dan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Lingkungan kerja tidak hanya terpaku pada lingkungan fisik saja, namun lebih dari itu iklim kerja yang kondusif, kesempatan untuk meningkatkan jenjang karir dan upah dan penghasilan berdampak pada meningkatnya kinerja dan motivasi perawat melakukan *caring* (Yuliawati, 2020).

## 3) Pengetahuan dan pelatihan

Seperti yang telah disampaikan sebelumnya, bahwa *caring* tidak tumbuh dengan sendirinya tetapi timbul berdasarkan nilai-

nilai dan pengalaman menjalin hubungan dengan orang lain. Peningkatan pengetahuan dan pelatihan *caring* yang diberikan kepada perawat dapat meningkatkan kesadaran perawat untuk melakukan *caring* sesuai dengan teori yang dikembangkan. Pengetahuan yang tinggi tentang *caring*, menunjukkan perilaku *caring* yang lebih baik (Yuliawati, 2020)

e. Aspek-aspek yang mendasari perawat bersifat *care*

Tiga aspek yang mendasari perawat bersifat *care* terhadap orang lain, (Morrison., *et al* 2020) yaitu:

1) Aspek kontrak

Perawat memiliki tugas fungsional untuk bersifat *care*. Menawarkan klien terhadap sebuah pelayanan keperawatan berarti menawarkan *care* pada klien tersebut.

2) Aspek etika

Pernyataan etika merupakan pernyataan tentang apa yang benar atau salah, membuat keputusan yang tepat, bertindak dalam situasi tertentu yang akan mempengaruhi cara perawat dalam membrikan asuhan keperawatan.

3) Aspek spiritual

Isu tentang spiritualis merupakan isu yang kompleks. Setiap perawat mempunyai komitmen terhadap suatu bentuk agama yang mungkin membangkitkan hasrat untuk *care* terhadap orang lain, dan dari sinilah asal gagasan spiritual.

f. Alat pengukur perilaku *caring*

1) *Caring Behavior Assessment (CBA)*

CBA adalah salah satu alat pertama yang dikembangkan untuk mengukur *caring*. Alat ukur ini didasarkan pada teori Watson (2019) dan 10 faktor karatif yang diidentifikasi dalam hasil karyanya. Cronnin dan Harrison mengembangkan alat ukur ini untuk pertama kali pada 1988 untuk mengukur persepsi pasien pada perilaku *caring* perawat. Instrument *Caring Behavior Assessment* terdiri dari 63 item perilaku *caring* perawat dan dikelompokkan menjadi 7 subskala yang sesuai dengan faktor karatif Watson. 3 pertama dari 10 faktor karatif dikelompokkan bersama menjadi 1 subskala yang mana sesuai dengan teori Watson. Faktor karatif keenam “menggunakan sistem *problem solving* dalam pemecahan masalah keperawatan” dihilangkan dari subskala karena merupakan sifat melekat bagi perawat. Skala likert yang digunakan yakni 1-5 untuk mencerminkan sejauh mana setiap perilaku perawat yang mencerminkan perilaku *caring*. Pada penelitian yang dilakukan pada 2002 melaporkan hasil *Cronbach's Alpha* untuk instrumen ini yakni 0,69 hingga 0,89 dimana menyatakan bahwa instrumen ini reliabel untuk digunakan. (Watson, 2019).

## 2) *Caring Behavior Inventory (CBI)*

CBI pertama kali dikemukakan oleh Wolf (1986) yang merupakan instrumen pengukur perilaku *caring* yang didasarkan pada teori *caring* oleh Watson (1988) yakni *Transpersonal Caring Theory*. Versi pertama dari instrumen ini menggunakan skala Likert 1-6 dimana angka 1 bernilai tidak pernah dan angka 6 bernilai selalu dilakukan oleh perawat. Instrumen ini berisi 75 item dan direvisi menjadi 43 item yang selanjutnya mengalami revisi sehingga menjadi 42 item. CBI dengan 42 item menilai 5 komponen perilaku *caring* yang didasarkan oleh 10 faktor karatif *caring* Watson. Kelima dimensi tersebut adalah “*Assurance*” of human presence, professional “*Knowledge and Skill*”, “*Respectfull*” deference to other, positive “*Connectedness*” dan “*Attentiveness*” to the other’s experience. Angka *Cronbach’s Alpha* untuk tes reliabel dan validitasnya yakni ( $r=,96$ ) dan ( $\alpha= ,96$ ) dimana dapat digunakan.

## 3) *Caring Aseessment Tools (CAT)*

Kuesioner *Caring Aseessment Tools (CAT)* dikembangkan oleh Duffy (1993 dalam Watson, 2019) berdasarkan penelitian yang telah dilakukan kepada 500 pasien di rumah sakit. Kerangka konsep item kuesioner berdasarkan teori Watson mengenai *caring* yang terdiri dari 10 faktor carative. CAT – admin diuji pada 56 perawat part-time dan full-time, dan

diperoleh nilai alpha cronbach sebesar 0,98. Kemudian pada tahun 2001. CAT dikembangkan oleh Duffy ke versi CAT-edu yang didesain menggunakan pendidikan keperawatan, dengan sampel 71 siswa keperawatan program sarjana dan Magister. Validasi isi telah direview dalam diskusi panel dari perawat senior. Alat ukur ini digunakan untuk mengukur persepsi pasien terhadap perilaku caring perawat. CAT dirancang untuk dapat mengeksplorasi pengalaman pasien mengenai perilaku caring perawat setelah berinteraksi minimal 24 jam setelah pasien masuk ke ruang perawatan. Semakin tinggi penilaian dari item caring semakin baik tingkatan perilaku *caring* perawat. Keseluruhan nilai dari *Caring Assesment Tools* dapat memberikan gambaran mengenai tingkatan perilaku *caring* perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan. Setiap item dari *Caring Assesment Tools* menghitung tingkat *caring* perawat sehingga dapat dipergunakan untuk meningkatkan keterampilan perawat dan membuat perubahan dalam asuhan keperawatan kepada pasien (Kusmiran, 2020).

## **2. Kepuasan pasien**

### **a. Pengertian**

Kepuasan pasien adalah salah satu indikator yang digunakan untuk menilai mutu suatu produk (barang atau jasa) termasuk jasa pelayanan kesehatan (Azwar, 2019). Kepuasan yang dialami oleh pasien, berkaitan dengan mutu atau kualitas pelayanan

yang diberikan oleh perawat. Pasien sebagai konsumen akan merasa puas bila diberi pelayanan yang baik dan diperlakukan dengan baik serta mendapatkan kemudahan dalam pelayanan (Pohan, 2019).

Mutu atau kualitas merupakan kondisi dinamis yang berhubungan dengan jasa pelayanan yang dapat memenuhi atau melebihi harapan pelanggan (Syaifrudin *et al.*, 2020). Mutu pelayanan kesehatan adalah merujuk pada tingkat pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien, semakin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan (Azwar, 2019). Mutu menurut perspektif pasien dan masyarakat adalah suatu empati, respek dan tanggap akan kebutuhannya, pelayanan harus sesuai dengan kebutuhan mereka, diberikan dengan cara yang ramah pada waktu mereka berkunjung (Wijono, 2019).

Kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan merupakan prediktor yang paling penting dari keseluruhan pelayanan di rumah sakit. Ketidakpuasan terhadap pelayanan keperawatan dapat mengakibatkan utilisasi yang rendah dari pelayanan keperawatan di rumah sakit (Zavare *et al.*, 2020). Pengertian kepuasan pasien (Wijono, 2019) mendefinisikan kepuasan pelanggan atau pasien merupakan tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau *outcome* produk yang dirasakan dalam

hubungannya dengan harapan seseorang. Kepuasan juga merupakan tingkat perasaan seseorang atau masyarakat setelah membandingkan hasil yang dirasakan dengan harapannya (Pohan, 2019). Supranto (2019) mendefinisikan bahwa kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja layanan yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja layanan di bawah harapan, maka pelanggan akan sangat kecewa. Bila kinerja layanan sesuai harapan maka pelanggan akan puas.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

Banyak faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, diantaranya yaitu faktor budaya, faktor sosial, faktor pribadi dan faktor psikologi (Rangkuti, 2021).

1) Faktor budaya

Faktor budaya memberi pengaruh yang paling luas dan mendalam terhadap perilaku pelanggan (pasien). Faktor budaya terdiri dari beberapa komponen budaya yaitu, sub budaya, dan kelas sosial. Budaya merupakan penentu keinginan dan perilaku yang mendasar dalam mempengaruhi keinginan atau kepuasan pasien. Sub budaya terdiri atas nasionalitas, agama, kelompok, ras dan daerah geografi. Kelas sosial adalah kelompok yang relatif homogen, mempunyai susunan hirarki dan anggotanya memiliki nilai, minat, dan tingkah laku.

## 2) Faktor sosial

Faktor sosial terbagi atas kelompok kecil, keluarga, peran dan status. Orang yang berpengaruh terhadap kelompok atau lingkungan, biasanya orang yang mempunyai karakteristik, ketrampilan, pengetahuan, dan kepribadian.

## 3) Faktor pribadi

Faktor pribadi merupakan keputusan seseorang dalam menerima pelayanan dan menanggapi pengalaman sesuai dengan tahap-tahap kedewasaannya. Faktor pribadi individu meliputi usia dan tahap siklus hidup, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, gaya hidup, dan kepribadian atau konsep diri.

## 4) Faktor psikologi

Faktor psikologi yang berperan dengan kepuasan yaitu motivasi, persepsi, pengetahuan, keyakinan dan pendirian. Motivasi mempunyai hubungan erat dengan kebutuhan. Ada kebutuhan psikologis yaitu adanya pengakuan dan penghargaan (Robbins, *et al* 2019). Kebutuhan akan menjadi motif untuk mengarahkan seseorang mencari kepuasan. Kepuasan pasien juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor lain yang terkait dengan jasa pelayanan, diantaranya adalah pendekatan dan perilaku petugas, mutu informasi yang diterima, dan perawatan yang diterima (Wijono, 2019).

c. Pengukuran kepuasan pasien

Menurut Syaifrudin *et al* (2020) dimensi mutu sebagai dasar yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien ada lima, yaitu :

1) Kehandalan (*Reliability*)

Kehandalan adalah kemampuan pemberi jasa (perawat) untuk memberikan pelayanan yang handal meliputi kesesuaian pelaksanaan pelayanan dengan rencana, kepedulian perawat pada permasalahan yang dialami pasien, kehandalan penyampaian jasa sejak awal, ketepatan waktu pelayanan sesuai dengan janji yang diberikan, keakuratan penanganan, dapat dipercaya dan bertanggung jawab. Salah satu contoh pelayanan keperawatan yang menggambarkan kehandalan adalah perawat memberikan asuhan keperawatan dengan tepat dan akurat sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yang telah dibuat (Rachmawati, 2019).

2) Daya tanggap (*Responsiveness*)

Daya tanggap adalah keinginan para staf (perawat) untuk membantu para pelanggan (pasien), memberikan pelayanan dengan tanggap, menyediakan jasa yang dibutuhkan pelanggan. Hal ini meliputi kejelasan informasi waktu penyampaian jasa, ketepatan dan kecepatan dalam pelayanan. Perawat yang tanggap adalah bersedia dan mau membantu pasien, serta memberikan pelayanan dengan cepat atau tanggap. Contoh

dalam kegiatan pelayanan keperawatan yang bersifat tanggap adalah perawat cepat tanggap terhadap keluhan pasien, memberikan bantuan bila dibutuhkan, memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti oleh pasien (Potter *et al.*, 2019).

### 3) Jaminan (*Assurance*)

Jaminan adalah mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf (perawat), bebas dari bahaya, resiko, keragu-raguan. Jaminan terdiri dari beberapa komponen yaitu komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi, dan sopan santun (Syaifrudin *et al.*, 2020). Jaminan dalam pelayanan keperawatan ditentukan oleh komponen kompetensi, keramahan, dan keamanan. Kompetensi yaitu yang berkaitan dengan pengetahuan dan ketrampilan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan. Keramahan yaitu yang diartikan dengan kesopanan perawat dalam memberikan pelayanan. Keamanan yaitu jaminan pelayanan yang menyeluruh sampai tuntas sehingga tidak menimbulkan dampak negatif pada pasien dan menjamin pelayanan yang diberikan pada pasien aman (Rachmawati, 2019).

### 4) Empati (*Emphaty*)

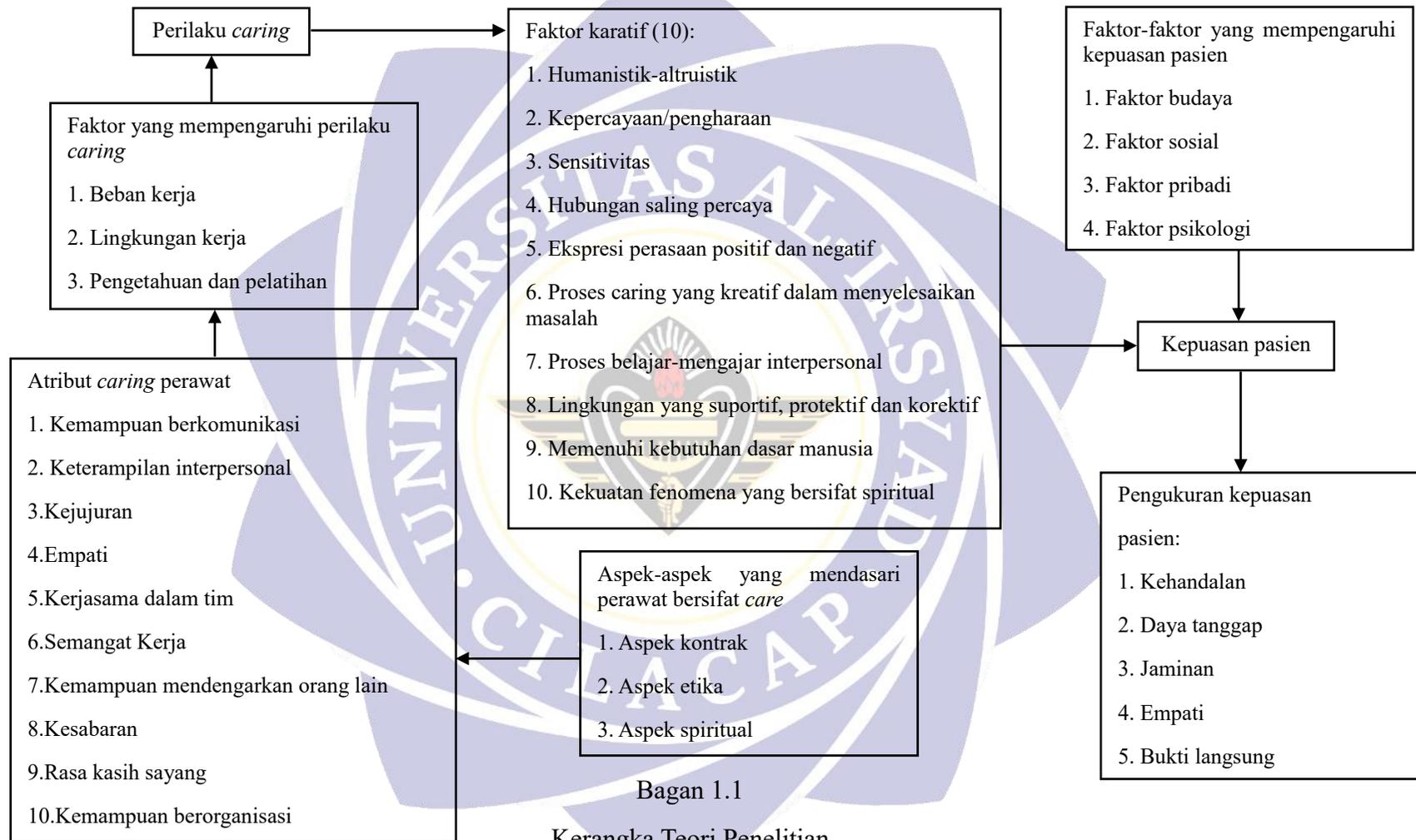
Empati meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, peduli, perhatian pribadi, dan

memahami kebutuhan para pasien (Syaifrudin *et al.*, 2020). Salah satu contoh rasa empati perawat dalam pelayanan keperawatan adalah memberikan perhatian khusus pada pasien, perawat menyediakan waktu untuk pasien, mendengarkan keluhan pasien dengan sabar, memberi respon atas keluhan pasien (Rachmawati, 2019).

5) Bukti langsung (*Tangible*)

Bukti langsung meliputi penampilan fisik, peralatan, perlengkapan, personil (perawat), dan sarana komunikasi pasien (Syaifrudin *et al.*, 2020). Salah satu contoh peralatan keperawatan yang menggambarkan bukti langsung adalah perawat menyediakan peralatan yang dibutuhkan pasien, kerapihan, kebersihan dan kenyamanan ruang perawatan pasien, penataan ruangan perawatan, kesiapan, dan kebersihan peralatan keperawatan, kerapihan, dan kebersihan penampilan perawat pada saat melayani pasien (Rachmawati, 2019).

## B. Kerangka Teori



Bagan 1.1  
Kerangka Teori Penelitian

Sumber : Watson (2019), Kusmiran (2020), Yuliawati (2022), (Morrison., *et al* 2019), Rangkuti (2021), Syaifrudin *et al* (2020)