

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Pada bab ini dijelaskan mengenai tinjauan pustaka yang menjadi dasar literature penelitian ini. Bab ini terdiri dari konsep beban kerja, konsep kecerdasan spiritual, konsep kepuasan pasien, konsep hemodialisis, teori Imogen M. King, kerangka teori, dan *theoretical mapping*.

#### **2.1 Konsep Beban Kerja**

##### **2.1.1 Pengertian Beban Kerja**

Beban kerja merupakan sebuah proses atau kegiatan yang harus segera diselesaikan oleh seorang pekerja dalam jangka waktu tertentu. Apabila seorang pekerja mampu menyelesaikan dan menyesuaikan diri terhadap sejumlah tugas yang diberikan, maka hal tersebut tidak menjadi suatu beban kerja. Namun, jika pekerja tidak berhasil maka tugas dan kegiatan tersebut menjadi suatu beban kerja. (Cookson and Stirk, 2019).

##### **2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Beban Kerja**

Faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja adalah sebagai berikut (Ariyanti, 2021) :

#### **1. Faktor Eksternal**

Faktor eksternal yaitu beban yang berasal dari luar tubuh pekerja. seperti:

- 1) Tugas-tugas yang dilakukan yang bersifat fisik seperti stasiun kerja, tata ruang, tempat kerja, alat dan sarana kerja, kondisi kerja,

sikap kerja, sedangkan tugas-tugas yang bersifat mental seperti kompleksitas pekerjaan, tingkat kesulitan pekerjaan, pelatihan atau pendidikan yang diperoleh, tanggung jawab pekerjaan.

- 2) Organisasi kerja seperti masa waktu kerja, waktu istirahat, kerja bergilir, kerja malam, sistem pengupahan, model struktur organisasi, pelimpahan tugas dan wewenang.
- 3) Lingkungan kerja adalah lingkungan kerja fisik (penerangan, kebisingan, getaran mekanis), lingkungan kerja kimiawi (debu, gas pencemar udara), lingkungan kerja biologis (bakteri, virus dan parasit) dan lingkungan kerja psikologis (penempatan tenaga kerja).

## 2. Faktor Internal

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh akibat dari reaksi beban kerja eksternal. Reaksi tubuh disebut strain, berat ringannya strain dapat dinilai baik secara objektif maupun subjektif. Faktor internal meliputi, faktor somatis (jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, kondisi kesehatan), dan faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan dan kepuasan).

### 2.1.3 Indikator Beban Kerja

Indikator beban kerja Menurut Munandar (2010), indikator dalam beban kerja yaitu :

1. Target yang harus di capai.

Pandangan individu mengenai besarnya target kerja yang di berikan untuk menyelesaikan pekerjaan dalam waktu tertentu. Jika seorang karyawan menganggap target pekerjaannya tinggi, maka ia akan merasa memiliki beban kerja yang berat atau tinggi, demikian pula sebaliknya.

2. Kondisi pekerjaan.

Pandangan yang dimiliki oleh individu mengenai kondisi pekerjaan, serta mengatasi masalah kejadian yang tidak terduga seperti melakukan pekerjaan extra diluar waktu yang di tentukan. Dalam hal ini, karyawan dihadapkan pada pekerjaan yang memerlukan pemecahan atau penyelesaian, jika karyawan menganggap pekerjaannya sulit dipecahkan, maka karyawan merasakan adanya masalah dan beban pekerjaannya menjadi berat atau tinggi, demikian pula sebaliknya.

3. Standar Pekerjaan.

Kesan yang dimiliki individu mengenai pekerjaan misalnya perasaan yang timbul mengenai beban kerja yang harus diselsaikan dalam jangka waktu tertentu. Standart pekerjaan yang ditetapkan perusahaan kadang menjadikan karyawan terbebani, karena dia tidak atau kurang mampu mengerjakannya, demikian pula sebaliknya, jika standart pekerjaan itu

dapat dipahami dan karyawan merasa dapat mengerjakan, maka pekerjaan itu bebannya menjadi tidak berat atau tinggi.

#### 2.1.4 Dimensi Beban Kerja

Dimensi Beban Kerja Metode *Subjective Workload Assessment Technique* (SWAT) pertama kali dikembangkan oleh Gary Reid dari Divisi Human Engineering pada Armstrong Laboratory, Ohio USA digunakan analisis beban kerja yang dihadapi oleh seseorang yang harus melakukan aktivitas baik yang merupakan beban kerja fisik maupun mental yang bermacam-macam dan muncul akibat meningkatnya kebutuhan akan pengukuran subjektif yang dapat digunakan dalam lingkungan yang sebenarnya (*real world environment*) (Bratiyani, 2018).

Dalam penerapannya SWAT akan memberikan penskalaan subjektif yang sederhana dan mudah dilakukan untuk mengkuantitatifkan beban kerja dari aktivitas yang harus dilakukan oleh pekerja. SWAT akan menggambarkan sistem kerja sebagai model multi dimensional dari beban kerja, yang terdiri atas tiga dimensi atau faktor yaitu beban waktu (*time load*), beban mental (*mental effort load*), dan beban psikologis (*psychological stress load*). Masingmasing terdiri dari 3 tingkatan yaitu rendah, sedang dan tinggi (Sritomo dalam Mastini: 2013). Yang dimaksud dengan dimensi secara definisi adalah sebagai berikut:

1. *Time Load* adalah yang menunjukkan jumlah waktu yang tersedia dalam perencanaan, pelaksanaan dan monitoring tugas. Beban waktu rendah, beban waktu sedang, beban waktu tinggi).

2. *Mental Effort Load* adalah menduga atau memperkirakan seberapa banyak usaha mental dalam perencanaan yang diperlukan untuk melaksanakan suatu tugas (beban usaha mental rendah, beban usaha mental sedang, beban usaha mental tinggi).
3. *Psychological Stress Load* adalah mengukur jumlah resiko, kebingungan, frustrasi yang dihubungkan dengan performansi atau penampilan tugas (Beban tekanan psikologis rendah, beban tekanan psikologis sedang, beban tekanan psikologis tinggi).

#### **2.1.5 Dampak Beban Kerja**

Salah satu faktor yang mempengaruhi timbulnya kelelahan (*burnout*) adalah karakteristik dari pekerjaan itu sendiri yang digambarkan dalam bentuk beban kerja. Banyaknya jumlah pekerjaan yang dilaksanakan dalam waktu yang sangat singkat menimbulkan perasaan bagi individu untuk berupaya semaksimal mungkin untuk mencapai tuntutan pekerjaan tersebut. Kondisi ini akan menyebabkan individu tersebut merasakan kelelahan dan jenuh oleh karena pekerjaannya (Izzata, Nursalam and Fitryasari, 2021).

#### **2.1.6 Alat Ukur Beban Kerja**

Beban kerja perawat diukur dengan kuesioner beban kerja oleh (Nursalam, 2020b) dengan jumlah 13 pertanyaan yang sudah baku dan telah banyak digunakan untuk melakukan pengukuran terhadap penelitian yang sejenis. Beban kerja tersebut meliputi aspek fisik dan aspek psikologis. Dengan indikator jawaban 4: Tidak Menjadi Beban Kerja, 3: Beban Kerja Ringan, 2: Beban Kerja Sedang, 1: Beban Kerja Berat. Penilaian beban kerja perawat berat (jika total skor

13-26), sedang (jika total skor 27-39), dan ringan (jika total skor 40-52). Kuesioner beban kerja telah dilakukan uji validasi dan reliabilitas oleh (Izzata, Nursalam and Fitryasari, 2021) dengan nilai  $r$  0,870-0,982 yang berarti valid dan nilai Alpha Cronbach sebesar 0,785 yang berarti reliabel.

## **2.2 Konsep Kecerdasan Spiritual**

### **2.2.1 Pengertian Kecerdasan Spiritual**

Spiritual berasal dari kata Latin yaitu “spiritus” yang memiliki arti napas atau angin dan dapat dikotakan bahwa spiritual memberikan kehidupan atau esensi dalam manusia (Kozier et al, 2008). Spiritualitas adalah inti dari keberadaan seseorang dan biasanya dikonseptualisasikan sebagai pengalaman hubungan personal dengan yang tertinggi (seperti Tuhan) atau transendensi diri sendiri. Spiritualitas juga mencakup perasaan dan pikiran yang membawa arti dan tujuan keberadaan manusia atau perjalanan hidup seseorang. Ketika penyakit atau kehilangan menimpa seseorang, hal tersebut dapat mengancam dan menantang proses perkembangan spiritualitas (Potter & Perry, 2005).

### **2.2.2 Komponen Kecerdasan Spiritual**

Komponen Kecerdasan Spiritual, komponen penting pada kecerdasan spiritual seseorang meliputi : ( Amram & Dryer, 2008)

1. Kesadaran (*consciousness*) Kesadaran mempunyai makna meningkatkan pengetahuan tentang sesuatu, serta meningkatkan pengetahuan diri. Aspek dari kesadaran meliputi penuh kesadaran, perpaduan dan intuisi.

2. Rahmat (*grace*) Hidup selaras dengan rasa suci yang dapat dimanifestasikan melalui cinta kepada sesama, kepada alam sekitar dan juga kepada Tuhan Yang Maha Esa yang sudah member nikmat dan rahmat dikehidupannya. Makna dari rahmat adalah percaya dalam kehidupan yang sudah diberikan Tuhan Yang Maha Esa.
3. Kebermaknaan (*meaning*) Kebermaknaan yakni menyadari hikmah dalam kehidupan sehari-hari, dengan satu tujuan dan panggilan untuk melayani. Termasuk didalamnya adalah penderitaan dan rasa sakit.
4. Aplikasi (*transcendence*) Praktek yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari dengan lingkungan sekitarnya. Saling berhubungan dan bersifat menyeluruh dikarenakan adanya pengakuan terhadap Tuhan.
5. Kebenaran (*truth*) Kebenaran yakni berfikiran terbuka untuk menerima kebenaran dalam hidup. Termasuk didalamnya saling memaafkan, mempunyai rasa ingin tahu yang tinggi dan menghargai kebijakan dalam tradisi.

### 2.2.3 Tanda-tanda Kecerdasaan

Tanda-tanda kecerdasan spiritual seseorang dikatakan cerdas secara spiritual apabila memiliki kemampuan bersikap fleksibel, tingkat kesadaran tinggi, kemampuan untuk memanfaatkan dan menghadapi penderitaan, kemampuan untuk melampaui dan menghadapi rasa sakit, kualitas hidup yang di ilhami oleh visi dan nilai-nilai, keengganan menyebabkan kerugian yang tidak semestinya, cenderung untuk melihat keterkaitan antara berbagai hal, cenderung



bertanya untuk mencari jawaban-jawaban yang mendasar, dan mempunyai kemudahan untuk bekerja melawan konvensi (Siswadi, 2015).

#### **2.2.4 Manfaat Kecerdasan Spiritual**

Manfaat kecerdasan spiritual ada sembilan manfaat dari kecerdasan spiritual yaitu: (Wahab dan Umiyarso, 2016)

1. Kecerdasan spiritual telah “menyalakan” manusia untuk menjadi manusia seperti adanya sekarang dan memberi potensi untuk “menyala lagi” untuk berubah dan tumbuh, serta menjalani lebih lanjut evolusi potensi manusiawi.
2. Untuk menjadi luwes, kreatif, berwawasan luas, atau spontan secara kreatif
3. Untuk menghadapi masalah eksistensial, yaitu ketika merasa terpuruk, terjebak dengan kebiasaan, kekhawatiran, dan masalah masa lalu yang diakibatkan oleh penyakit atau kesedihan.
4. Sebagai pedoman ketika berada pada masalah yang paling menantang.
5. Untuk menjadi lebih cerdas secara spiritual dalam beragama.
6. Untuk menggabungkan hal-hal yang bersifat interpersonal dan intrapersonal, serta menjembatani kesenjangan antara diri sendiri dan orang lain.
7. Untuk meraih perkembangan diri yang lebih utuh karena setiap orang mempunyai potensi untuk itu.
8. Untuk menghadapi masalah hidup dan mati, baik dan jahat dan asal-usul sejati dari keputusan dan penderitaan manusia



9. Menciptakan iman yang kuat dan rasa kepekaan yang mendalam.

### **2.2.5 Alat Ukur Kecerdasan Spiritual**

Pengukuran kecerdasan spiritual menggunakan instrument *The Spirttual Intelligence Self-Report Inventory* (SISRI-24). Instrumen ini terdiri dari 4 sub-faktor yaitu berpikir kritis eksistensi, pembentukan persepsi pribadi, kesadaran transcendental, dan pengembangan area kesadara. Kuesioner penelitian ini telah dilakukan uji validasi dan reliabilitas oleh (Pradana, 2019) dengan nilai  $r$  0,004-0,041 dengan  $p=0,254$  yang berarti valid dan nilai Alpha Cronbach sebesar 0,460-0,906 dengan  $r$  tabel 0,361 yang berarti reliabel.

## **2.3 Konsep Kualitas Pelayanan**

### **2.3.1 Pengertian Kualitas Pelayanan**

Kualitas pelayanan merupakan hal utama yang diperhatikan serius oleh perusahaan, yang melibatkan seluruh sumber daya yang dimiliki perusahaan. Apabila jasa yang diterima atau dirasakan melampaui harapan pasien, maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Sebaliknya, jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas yang buruk (Nursalam, 2020a). Kualitas pelayanan Rumah sakit adalah derajat kesempurnaan pelayanan rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang sesuai standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan sumber daya yang tersedia di rumah sakit secara wajar, efisien, dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan secara wajar. Sedangkan menurut (Satrianegara, 2014) definisi kualitas pelayanan

berfokus pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk menyeimbangi harapan pelanggan.

### 2.3.2 Dimensi Kualitas Pelayanan

Dimensi kualitas pelayanan Menurut (Nursalam, 2020a), dimensi dibagi dalam lima dimensi antara lain sebagai berikut :

1. *Tangibles*, atau bukti fisik Dimensi bukti fisik (*tangibles*) merupakan kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya pada pihak eksternal. Bukti fisik meliputi fasilitas fisik (gedung, ruangan, dan lainnya), teknologi (peralatan dan perlengkapan yang dipergunakan). Kualitas layanan berupa tampilan fisik merupakan bentuk kualitas layanan nyata yang memberikan adanya apresiasi dan membentuk gambaran positif bagi setiap individu yang dilayaninya dan menjadi suatu penilaian dalam menentukan kemampuan dari pengembangan pelayanan tersebut memanfaatkan segala kemampuannya untuk dilihat secara fisik, baik dalam menggunakan alat dan perlengkapan pelayanan, kemampuan menginovasi dan mengadopsi teknologi, dan menunjukkan suatu *performance* yang cakap, berwibawa dan memiliki integritas yang tinggi sebagai suatu wujud dari presentasi kerja yang ditunjukkan kepada orang-orang yang mendapat pelayanan (Nursalam, 2020a).
2. *Reliability*, atau keandalan Dimensi keandalan (*reliability*) merupakan kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Harus sesuai dengan harapan pelanggan berarti kinerja yang tepat waktu, pelayanan tanpa kesalahan,

sikap simpatik dan dengan akurasi tinggi. Keandalan dari seorang pegawai dapat dilihat dari keandalan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan tingkat pengetahuan terhadap uraian kerjanya. Keandalan dalam memberikan pelayanan yang terampil sesuai dengan tingkat keterampilan kerja yang dimilikinya dalam menjalankan aktivitas pelayanan yang efisien dan efektif, keandalan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan pengalaman kerja dapat dilakukan secara cepat, tepat, mudah, dan berkualitas sesuai dengan pengalamannya, keandalan dalam mengaplikasikan penguasaan teknologi untuk memperoleh pelayanan yang akurat dan memuaskan sesuai hasil output penggunaan teknologi yang ditunjukkan (Nursalam, 2020a).

3. *Responsiveness*, atau ketanggapan Dimensi ketanggapan (*responsiveness*) merupakan suatu kemampuan perusahaan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsive*) dan tepat kepada pelanggan, dan dengan penyampaian informasi yang jelas. Pegawai dalam memberikan bentuk-bentuk pelayanan mengutamakan aspek pelayanan yang sangat mempengaruhi perilaku orang yang mendapat pelayanan, sehingga diperlukan kemampuan daya tanggap dari pegawai untuk melayani masyarakat sesuai dengan tingkat penyerapan, pengertian, ketidaksesuaian atas berbagai bentuk pelayanan yang tidak diketahuinya. Hal ini memerlukan penjelasan yang bijaksana, mendetail, membina, mengarahkan, dan membujuk agar menyikapi segala bentuk prosedur dan

mekanisme kerja yang berlaku dalam suatu organisasi, sehingga bentuk pelayanan mendapat respons positif (Nursalam, 2020a).

4. *Assurance*, atau jaminan dan kepastian Dimensi jaminan dan kepastian (*assurance*) meliputi aspek pengetahuan, kesopan santunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya pelanggan kepada perusahaan. Terdiri dari komponen : komunikasi (*communication*), kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competense*), dan sopan santun (*courtesy*). Jaminan atas pelayanan yang diberikan oleh pegawai sangat ditentukan oleh *performance* atau kinerja pelayanan, sehingga diyakini bahwa pegawai tersebut mampu memberikan pelayanan yang andal, mandiri, dan profesional yang berdampak pada kepuasan pelayanan yang diterima (Nursalam, 2020a).
5. *Empathy*, atau empati Dimensi empati (*empathy*) diwujudkan dalam bentuk perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Empati dalam suatu pelayanan adalah adanya suatu perhatian, keseriusan, simpati, pengertian, dan keterlibatan pihak-pihak yang berkepentingan dengan pelayanan untuk mengembangkan dan melakukan aktivitas pelayanan sesuai dengan tingkat pengertian dan pemahaman dari masing-masing pihak tersebut (Nursalam, 2020a).

### 2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan

Menurut (Nursalam, 2020a), ada beberapa faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan, yaitu sebagai berikut:

1. Kualitas produk atau jasa

Pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas.

2. Harga

Harga, yang termasuk didalamnya adalah harga produk atau jasa. Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien. Meskipun demikian elemen ini memengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.

3. Emosional

Pasien yang merasa bangga dan yakin bahwa orang lain kagum terhadap konsumen bila dalam hal ini pasien memilih institusi pelayanan kesehatan yang sudah mempunyai pandangan, cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi.

4. Kinerja

Wujud dari kinerja ini misalnya: kecepatan, kemudahan, dan kenyamanan bagaimana perawat dalam memberikan jasa pengobatan terutama pelayanan keperawatan pasien waktu penyembuhan relatif cepat, kemudahan dalam memnuhi kebutuhan pasien dan kenyamanan yang

diberikan yaitu dengan memperhatikan kebersihan, keramahan dan kelengkapan peralatan rumah sakit.

#### 5. Estetika

Estetika merupakan daya tarik rumah sakit yang dapat ditangkap oleh pancaindra. Misalnya: keramahan perawat, peralatan yang lengkap dan sebagainya.

#### 6. Karakteristik produk

Produk ini merupakan kepemilikan yang bersifat fisik antara lain gedung dan dekorasi. Karakteristik produk meliputi penampilan bangunan, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.

#### 7. Pelayanan

Pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Institusi pelayanan kesehatan dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien. Kepuasan muncul dari kesan pertama masuk pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan. Misalnya: pelayanan yang cepat, tanggap dan keramahan dalam memberikan pelayanan keperawatan.

#### 8. Lokasi

Lokasi, meliputi letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih institusi pelayanan kesehatan. Umumnya semakin dekat lokasi dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien.

## 9. Fasilitas

Kelengkapan fasilitas turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap. Walaupun hal ini tidak vital menentukan penilaian kepuasan pasien, namun institusi pelayanan kesehatan perlu memberikan perhatian pada fasilitas dalam penyusunan strategi untuk menarik konsumen.

## 10. Komunikasi

Komunikasi, yaitu tata cara informasi yang diberikan pihak penyedia jasa keluhan-keluhan dari pasien. Bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien.

## 11. Suasana

Suasana, meliputi keamanan dan keakraban. Suasana yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat memengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhannya. Selain itu tidak hanya bagi pasien saja yang menikmati itu akan tetapi orang lain yang berkunjung akan sangat senang dan memberikan pendapat yang positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung institusi pelayanan kesehatan tersebut.

## 12. Desain visual

Desain visual, meliputi dekorasi ruangan, bangunan dan desain jalan yang tidak rumit. Tata ruang dan dekorasi ikut menentukan suatu kenyamanan (Klinis, 2007) dalam (Nursalam, 2020a).



### 2.3.4 Indikasi Kualitas Pelayanan

Ada beberapa faktor yang berpengaruh pada kualitas pelayanan. Secara garis besar dikategorikan dalam 5 kategori yaitu *Product Quality*, *Service Quality*, *Price*, *Emotional Factor*, and *Cost of Aquiring* (Supriyanto dan Ratna,2007) dalam (Nursalam, 2020a).

#### 1. *Product Quality*

Bagaimana konsumen akan merasa puas atas produk barang yang digunakan. Beberapa dimensi yang membentuk kualitas produk barang adalah performance, reliability, durability, feature dan lain-lain.

#### 2. *Service Quality*

Bagaimana konsumen akan puas dengan jasa yang telah dikonsumsinya. Dimensi service quality yang lebih dikenal dengan servqual meliputi 5 dimensi yaitu tangible, reliability, assurance, empathy, responsiveness. Skala nilai dinyatakan dengan skala 1-5. Skala 1 adalah tidak puas dan skala 5 adalah puas. Nilai rerata skala adalah nilai skor ( $\text{skor} = \frac{\text{jumlah}}{n}$  pengukuran dikatakan skala).

#### 3. *Emotional Factor*

Keyakinan dan rasa bangga terhadap produk, jasa yang digunakan dibandingkan pesaing. Emotional factor diukur dari perceived best score, artinya persepsi kualitas terbaik dibandingkan pesaing.

#### 4. *Price*

Harga dari produk, jasa yang diukur dari value (nilai) manfaat dibandingkan dengan biaya yang dikeluarkan konsumen. Harga adalah

harga pelayanan medis (medical care) yang harus dibayar konsumen (price is that which is given in an exchange to acquire a good or service).

#### 5. *Cost of Acquiring*

Biaya yang dikeluarkan untuk mendapatkan produk atau jasa.

### **2.3.5 Alat Ukur Kualitas Pelayanan**

Kualitas Pelayanan diukur dengan menggunakan kuesioner dari instrument kualitas pelayanan dalam (Nursalam, 2020b). Kuesioner kualitas pelayanan ini terdiri dari 20 pertanyaan dengan menggunakan skal likert yaitu menjawab sangat tidak puas = 1, Tidak Puas = Skor 2, Puas = Skor 3, Sangat Puas 4. Kemudian, skor pertanyaan tersebut dikonversikan dalam persen dengan kriteria Kurang Puas = 25-50%, Cukup Puas = 51-75%, dan Puas = 76-100%. Kuesioner ini telah dilakukan uji validasi dan reliabilitas oleh (Baker, 2019) dengan dinyatakan valid dan reliabel.

## **2.4 Konsep Hemodialisis**

### **2.4.1 Pengertian Hemodialisis**

Hemodialisa berasal dari kata hemo (darah) dan dialisis (pemisahan atau filtrasi). Hemodialisa berarti proses pembersihan darah dari zat-zat sampah melalui proses penyaringan diluar tubuh. Hemodialisa menggunakan ginjal buatan mesin dialisis. Hemodialisa dikenal secara awam dengan istilah cuci darah (Yasmara, Nursiswati and Arafat, 2016).

Dialyzer atau filter, memiliki dua bagian, satu untuk darah dan satu untuk cairan cuci yang disebut dialisat. Sebuah membran tipis memisahkan dua bagian ini. Sel darah, protein dan hal-hal penting lainnya tetap dalam darah karena

ukuran molekulnya terlalu besar untuk melewati membran, sedangkan produk limbah yang berukuran lebih kecil di dalam darah (seperti urea, kreatinin, kalium dan cairan yang berlebih) dapat melewati membran dan dikeluarkan (Yasmara et al., 2016).

Hemodialisa merupakan suatu metode untuk mengeluarkan cairan yang berlebihan dan toksin saat darah pasien bersirkulasi melalui ginjal buatan (alat dialisis/dialyzer). Proses difusi memindahkan zat terlarut (misalnya kelebihan kalium) dari darah melintasi membran semipermeabel (filter alat dialisi) ke dalam dialisat untuk ekskresi dari tubuh. Hemodialisa adalah suatu teknologi tinggi sebagai terapi pengganti untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme atau racun tertentu dari peredaran darah manusia seperti air, natrium, kalium, hidrogen, urea, kreatinin, asam urat, dan zat-zat lain melalui membran semi permeabel sebagai pemisah darah dan cairan dialisat pada ginjal buatan dimana terjadi proses difusi, osmosis dan ultra filtrasi (Smeltzer *et al.*, 2008).

#### **2.4.2 Tujuan Hemodialisis**

Menurut tujuan dari dilakukannya hemodialisa adalah sebagai berikut :

1. Memperbaiki ketidakseimbangan cairan dan elektrolit.
2. Mengeluarkan toksin dan produk sisa metabolisme.
3. Mengontrol tekanan darah.
4. Untuk membuang produk metabolisme protein yaitu urea, kreatinin dan asam urat.
5. Membuang air yang berlebihan dalam tubuh.

6. Memperbaiki dan mempertahankan sistem buffer dan kadar elektrolit tubuh.
7. Memperbaiki status kesehatan penderita.

### 2.4.3 Indikasi Hemodialisis

Menurut (Yasmara et al., 2016) hemodialisa perlu dilakukan jika ginjal tidak mampu lagi membuang cukup limbah dan cairan dari darah untuk menjaga tubuh tetap sehat. Hal ini biasanya terjadi ketika fungsi ginjal hanya tinggal 10-15%. Klien mungkin mengalami beberapa gejala, seperti mual, muntah, bengkak dan kelelahan. Namun, jika gejala tersebut tidak dialami klien, tingkat limbah dalam darah masih tinggi dan mungkin menjadi racun bagi tubuh, dokter akan memberi tahu kapan dialisis harus dimulai.

Ada sejumlah indikasi yang membuat dialisis harus dilakukan pada pasien yang mengalami gagal ginjal akut atau penyakit ginjal stadium akhir. Indikasi tersebut mencakup perikarditis atau pleuritis (indikasi mendesak), ensefalopati uremik atau neuropati progresif (dengan tanda-tanda seperti kebingungan, asteriksis, tremor, mioklonus multifokal, pergelangan tangan atau kaki layuh atau dalam kasus yang parah timbul kejang (indikasi mendesak), seorang yang mengalami perdarahan diatesis kurang responsif terhadap obat antihipertensi dan gangguan metabolik persisten yang sukar disembuhkan dengan terapi medis (seperti hiperkalemia, asidosis metabolik, hiperkalsemia, hipokalsemia, hiperfosfatemia, mual dan muntah persisten, BUN >40 mmol/liter, kreatinin >900). Biasanya dialisis dimulai pada pasien dewasa yang mengalami penyakit ginjal kronis ketika laju filtrasi menurun menjadi sekitar 10 mL/menit/ 1,73 m<sup>2</sup>.

Indikasi hemodialisa yang efektif pada pasien adalah laju filtrasi glomerulus (*glomerulus filtration rate*, GFR) antara 5 dan 8 mL/menit/1,73 m<sup>2</sup>, mual anoreksia muntah dan/atau astenia, serta asupan protein menurun spontan.

#### 2.4.4 Kontra Indikasi Hemodialisis

Menurut (Yasmara et al., 2016) menyebutkan kontra indikasi pasien yang hemodialisa adalah sebagai berikut:

1. Pasien yang mengalami perdarahan sangat serius disertai anemia.
2. Pasien yang mengalami hipotensi berat atau syok.
3. Pasien yang mengalami penyakit jantung koroner, serius atau insufisiensi miokard, aritmia serius, hipertensi berat atau penyakit pembuluh darah otak.
4. Pasien pasca operasi besar, 3 hari pasca operasi.
5. Pasien yang mengalami kondisi perdarahan serius atau anemia.
6. Pasien yang mengalami gangguan mental atau tumor ganas.
7. Perdarahan serebral akibat hipertensi dan anti-pembekuan.
8. Hematoma subdural.
9. Tahap akhir uremia dengan komplikasi ireversibel serius.

#### 2.4.5 Proses Hemodialisis

Menurut (Smeltzer et al., 2008) dalam kegiatan hemodialisa terjadi 3 proses utama, yaitu sebagai berikut :

1. Proses Difusi Dalam proses difusi, bahan terlarut akan berpindah ke dialisat karena perbedaan kadar di dalam darah dan di dalam dialisat.

Semakin tinggi perbedaan kadar dalam darah maka semakin banyak bahan yang dipindahkan ke dalam dialisat.

2. Proses Ultrafiltrasi Proses ultrafiltrasi adalah proses berpindahnya air dan bahan terlarut karena perbedaan tekanan hidrostatik dalam darah dan dialisat.
3. Proses Osmosis Proses osmosis merupakan proses berpindahnya air karena tenaga kimia, yaitu perbedaan osmolaritas darah dan dialisis

## 2.5 Teori Imogene M. King

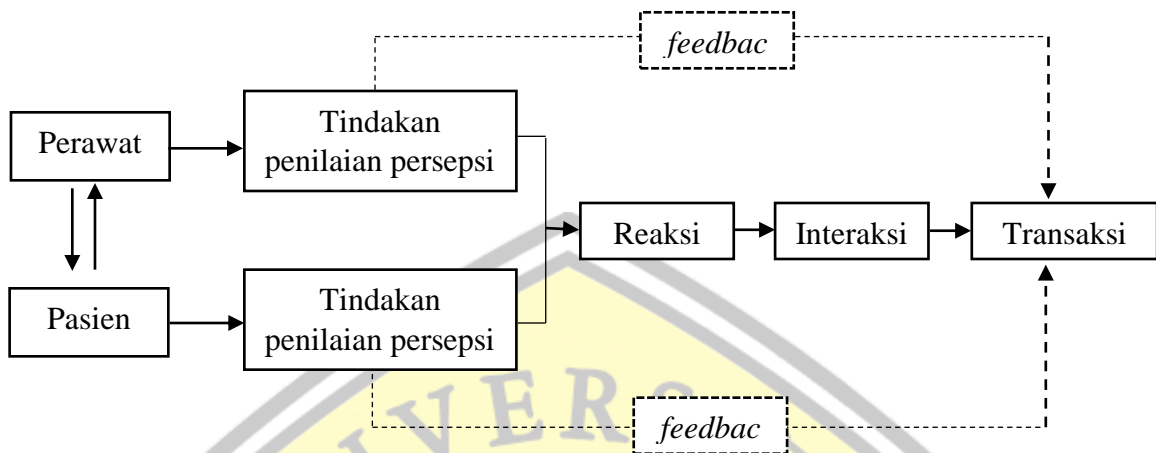
King mengemukakan bahwasannya teorinya menitik beratkan pada sistem interaksi terbuka yaitu antara perawat dan pasien saling berinteraksi secara konstan dengan lingkungan dan relevan antara persepsi diri, pertumbuhan, perkembangan citra tubuh, dan waktu. Dengan adanya hal tersebut, King juga mengemukakan di dalam konsep modelnya terdapat suatu model konsep interaksi perawat dan pasien, (Alligood, 2017) yaitu:

1. Interaksi personal (persepsi diri, pertumbuhan dan perkembangan, citra tubuh, ruang, dan waktu).
2. Interaksi interpersonal (dapat dua atau lebih individu)
  - a. Komunikasi: baik aspek verbal dan non verbal
  - b. Transaksi: unik karena pengalaman seseorang akan berbeda-beda, sehingga menimbulkan transaksi hubungan yang berbeda pula
  - c. Peran: masing-masing perawat dan pasien memiliki peran yang saling membutuhkan

- d. Stres: dalam hal ini bagaimana perawat dan pasien dapat mengatasinya dengan baik, sehingga tercapai keseimbangan
3. Sistem sosial (merupakan interaksi yang dinamis, yang mempengaruhi individu dan masyarakat dapat memahami konsep organisasi, kekuasaan, status, dan pengambilan keputusan )

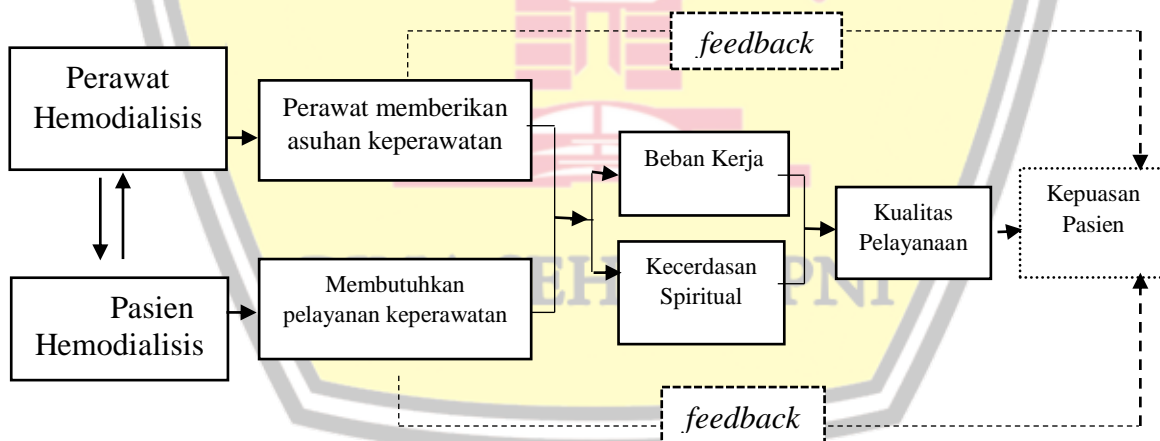
Berdasarkan teori pencapaian tujuan menurut King diatas, bahwasannya tujuan dari adanya asuhan keperawatan yang profesional dengan menerapkan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, analisa data, rencana asuhan keperawatan, implementasi, dan evaluasi adalah untuk kepuasan pasien (Alligood, 2017). Melihat skema teori king, bahwasannya kepuasan pasien sangat bergantung dengan adanya komunikasi yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien. Selain komunikasi perawat, kepuasan pasien juga dipengaruhi oleh tingkat kepercayaan pasien terhadap perawat, khususnya saat perawat memberikan *informed consent* yang bertujuan untuk menyusun tujuan bersama atas tindakan yang akan diberikan perawat terhadap pasien. Terdapat penjelasan teori Imogene M. King pada gambar dibawah ini :





Gambar 2.1 Theory Imogene M. King

## 2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian dengan Grand Teori Interaksi dari Imogene m. King dalam (Nursalam, 2020)

Penjelasan :

Berdasarkan teori pencapaian tujuan menurut Imogene M. King seorang perawat dan pasien saling berinteraksi untuk mencapai tujuan yang sama. Perawat

sesuai dengan tugasnya memberikan asuhan keperawatan yang profesional dengan menerapkan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, analisa data dan diagnosa, rencana asuhan keperawatan, implementasi, dan evaluasi. Perawat di instalasi hemodialisis memberikan pelayanan kepada pasien yang rutin melakukan hemodialisis memiliki beban kerja yang berbeda dengan ruang lainnya. Perawat melakukan transaksi kepada pasien menggunakan kecerdasan spiritul sebagai koping untuk menjaga pelayanan yang optimal, sehingga memberikan kepuasan pasien.



## 2.7 THEORETICAL MAPPING

Tabel 2.1 Hasil Pencarian Jurnal *Theoretical Mapping*

No	Judul	Desain	Sampel dan Teknik Sampling	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
1	<i>Studying the relationship between spiritual intelligence of nurses and patients' satisfaction with nursing care</i> (Fashi, 2017)	<i>Descriptive-Analytical Study</i>	Sampel : 122 Perawat, dan 122 Pasien  Teknik Sampling : <i>Purposive Sampling</i>	<b>Independen :</b> Kecerdasan Spiritual  <b>Dependen :</b> Kepuasan Pasien	1. Spiritual self-report Inventory 2. Patient Satisfaction questionnaire	Descriptive statics dan Pearson correlation	Hasil studi menunjukkan bahwa kecerdasan spiritual yang baik sebagai salah satu faktor untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Terdapat hubungan yang signifikan antara kecerdasan spiritual dan kepuasan pasien.
2	<i>The Relationship between Spiritual and Emotional Intelligence and the Quality of Nursing Care in Nurses Working in Ayatollah Taleghani Hospital in Kermanshah in 2018</i> (Amiri and Amiri, 2019)	<i>Descriptive dan correlational design</i>	Sampel : 225 Perawat  Teknik Sampling : <i>Convenience Sampling</i>	<b>Independen :</b> Kecerdasan Spiritual, Kecerdasan Emosional  <b>Dependen :</b> Kualitas Pelayanan	1. Spiritual self-report Inventory 2. Emotional intelligence questionnaire 3. Quality patient care scale (QUALPAC)	Korelasi Pearson dan Regresi Berganda	Terdapat hubungan yang signifikan antara kecerdasan spiritual ( $p=0,001$ ) dan emosional ( $p=0,018$ ) terhadap kualitas pelayanan keperawatan. Semakin tinggi kecerdasan emosional dan spiritual dapat meningkatkan pelayanan keperawatan yang berkualitas.
3	<i>The Relationship between Spiritual Intelligence and Emotional Intelligence with Performance of Female Nurses in Tabriz Hospitals in 2018</i> (Ranjdoost, 2020)	<i>Descriptive dan correlational design</i>	Sampel : 360 Perawat  Teknik Sampling : <i>Random Sampling</i>	<b>Independen:</b> Kecerdasan Emosional dan Spiritual  <b>Dependen:</b> Kualitas Kinerja	1. Emotional Intelligent Questionnaire 2. Spiritual Inttelligence Questionnaire 3. Job Performance	Korelasi Pearson dan Regresi	Hasil studi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional dan spiritual ( $p<0,05$ ) terhadap kinerja perawat wanita. Dapat disimpulkan bahwa kinerja dan kualitas layanan keperawatan dapat ditingkatkan

					Questionnaire		melalui kecerdasan spiritual dan emosional yang baik.
4	<i>The correlation between emotional intelligence and clinical competence in nurses working in special care units: A cross-sectional study</i> (Dehnavi et al., 2022)	<i>Cross-Sectional Study</i>	Sampel : 200 Perawat  Teknik Sampling : <i>Convenience Sampling</i>	<b>Independen :</b> Kecerdasan Emosional  <b>Dependen :</b> Kompetensi Perawat	1. Bar-On Emotional Quotient Inventory (EQ-i) 2. Benner's Nurse Competence Scale (NCS)	Deskriptiv dan Korelasi Pearson	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional dengan kompetensi perawat ( $p=0,05$ ). Kemampuan komunikasi dan akuntabilitas perlu dilatih sebagai salah satu strategi untuk meningkatkan kualitas layanan keperawatan.
5	<i>Spiritual Intelligence Roles to Improve the Quality of Nursing Care: A Systematic Review</i> (Beni et al., 2020)	<i>Systematic Review</i>	-	<b>Independen :</b> Kecerdasan Spiritual  <b>Dependen :</b> Kualitas Layanan Keperawatan	Conducted in Pub Med, Science Direct, Research gate, and Emerald Insight data based between 2013 until 2018.	Systematic Review	Kecerdasan spiritual dapat menguatkan kepercayaan dan kepribadian perawat untuk berkembang, belajar, dan bekerja lebih profesional sehingga dapat meningkatkan kualitas layanan keperawatan. Perawat yang mempunyai kecerdasan emosional yang tinggi mempunyai kemampuan yang baik, pribadi yang dapat memahami <i>caring</i> , pribadi dan moral yang unggul serta fleksibilitas sehingga dapat meningkatkan kualitas layanan keperawatan.
6.	<i>Determining the Relation between Nurses Spiritual Intelligence and Nursing Care Quality in Estahban City Imam Khomeini Hospital (the Relation of</i>	<i>Descriptive dan Cross Sectional</i>	Sampel : 80 Perawat  Teknik Sampling : <i>Accesible</i>	<b>Independen :</b> Kecerdasan Spiritual  <b>Dependen :</b> Kualitas layanan	1. Spiritual intelligence questionnaire 2. Nursing care quality questionnaire	Korelasi Pearson	Terdapat hubungan signifikan antara kecerdasan spiritual dengan kualitas layanan keperawatan ( $p<0,001$ ). Kecerdasan spiritual dapat menguatkan keyakinan dan pribadi yang positif bagi seorang perawat,

	<i>Spiritual Intelligence and Nursing Care Quality</i> (Faghihi <i>et al.</i> , 2016)		Sampling	keperawatan			sehingga hal itu dapat meningkatkan kualitas layanan keperawatan.
7.	Dukungan sosial dan kecerdasan spiritual sebagai faktor yang memengaruhi stress Perawat di masa pandemi Covid-19 (Saleha <i>et al.</i> , 2020)	cross sectional	Sampel: 109 orang perawat  Teknik sampling: uji statistik regresi linier ganda dengan metode Enter	<b>Independen:</b> Dukungan sosial dan kecerdasan spiritual  <b>Dependen:</b> faktor yang memengaruhi stres perawat	1. Interpersonal Support Evaluation List (ISEL) untuk dukungan sosial 2. Spiritual Intelligence Self-Report Inventory (SISRI) untuk kecerdasan spiritual perawat	uji statistik regresi linier ganda dengan metode Enter	Data dianalisa dengan regresi linier berganda, didapatkan hasil nilai $R=0,726$ ; $R^2 =0,527$ ; $F=59,105$ ; $p = 0,000$ ( $p<0,000$ ).dukungan sosial dan kecerdasan spiritual perawat secara simultan memiliki pengaruh terhadap stres sebesar 52,7% sisanya 47,3% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak menjadi fokus penelitian ini.
8	<i>The influence of physical and mental workload on the safe behavior of employees in the automobile industry</i> (Jame Chenarboo, Hekmatshoar and Fallahi, 2022)	cross-sectional study	Sampel: 150 pekerja  Teknik Sampling: Simple random sampling	<b>Independen:</b> Beban Kerja Fisik dan Beban Kerja Mental  <b>Dependen:</b> perilaku aman karyawan di industri otomotif	1. Safety behavior Questionnaire 2. NASA-TLX Questionnaire 3. Borg Scale Questionnaire	Independent t-test, analisis varian dan koefisien korelasi Pearson	jika beban kerja mental yang sama dibebankan pada pekerja dan secara bersamaan lebih banyak beban kerja fisik yang dialami, kemungkinan terjadinya kecelakaan meningkat. Beban kerja mental keseluruhan dan tekanan fisik di antara para pekerja dilaporkan berada pada tingkat yang tinggi.
9	<i>The mental Workload of Nurses in The Role of Nursing Care Provider</i> (Destiani, Mediawati and Hara Permana, 2020)	Descriptive quantitative	Sampel: 94 perawat  Teknik Sampling: Clustur sampling	Beban Kerja Mental	1. Kuesioner NASATLX	Deskripsi Analisis	67% perawat keperawatan memiliki beban kerja mental yang berperan dalam memberikan asuhan keperawatan. Perawat memiliki beban kerja mental yang tinggi dalam memberikan asuhan keperawatan di bangsal bedah khusus (53,8%) dan

							bangsal anak (50%). Disarankan rumah sakit mengevaluasi sistem kerja perawat untuk mengkaji perubahan fisik, psikologis dan perilaku yang terjadi pada perawat. Diharapkan perawat menunjukkan kinerja yang baik dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan
10	<i>Nursing Physical workload and mental workload in intensive care units: Are they related?</i> (Nasirizad Moghadam <i>et al.</i> , 2021)	A cross-sectional	Sampel: 124 Teknik Sampling: Simple random sampling	<b>Independen:</b> Beban Kerja Fisik dan Beban Kerja Mental <b>Dependen:</b> Konsep Kerja Perawat	1. Nursing Activities Score (NAS) 2. NASA Task Load Index (NASA_TL X)	Linear Regresi	Rerata beban kerja fisik dan mental perawat masing-masing adalah 72,84% (22,07%) dan 70,21 (12,36). Terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja fisik dan mental ( $p < .001$ ) diidentifikasi.
11	Perilaku Caring Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Pada Masa Pandemi Covid-19 (Anik Inayati, 2021)	Cross sectional	Sampel: 31 pasien Teknik Sampling: Simple Random Sampling	<b>Independen:</b> Caring <b>Dependen:</b> Kepuasan Pasien	1. Caring Behavior Inventory (CBI) 2. Kuesioner kepuasan pasien	Spearman's rho	Terdapat hubungan antara caring perawat dengan kepuasan pasien HD di masa pandemic covid-19 ( $p\text{-value}=0,032$ ). Perilaku caring perawat merupakan salah satu faktor utama dalam menentukan kepuasan pasien dimana semakin baik perilaku caring perawat maka kepuasan pasien akan semakin meningkat. Terdapat hubungan antara caring perawat dengan kepuasan pasien hemodialisis di masa pandemic covid-19 ( $p\text{-value}=0,032$ ). Nilai korelasi yang didapatkan adalah sebesar 0,386 arah korelasi positif dengan kekuatan



							korelasi moderat, artinya semakin baik caring perawat maka kepuasan pasien hemodialisis akan semakin meningkat.
12	<i>Trust towards nurses who care for haemodialysis patients: a cross-sectional study</i> (Ahmadpour, Ghafourifard and Ghahramanian, 2020)	cross sectional	Sampel: 180 pasien HD  Teknik Sampling: Simple Random Sampling	Demografis Pasien, Tingkat Kepercayaan Pasien dalam tindakan keperawatan HD	1. kuesioner demografis 2. Kuesioner Tingkat Kepercayaan Pasien	ANOVA, Independent T-test dan Pearson's Korelasi	Skor rata-rata kepercayaan pasien terhadap perawat adalah 23,82, menunjukkan tingkat kepercayaan yang tinggi terhadap perawat. Skor terendah (dengan skor rata-rata 4,17) berhubungan dengan pemberian informasi yang akurat oleh perawat tentang penyakit. Koefisien korelasi Pearson menunjukkan hubungan positif yang signifikan antara usia dan kepercayaan pasien ( $r = 0,17$ , $p > 0,05$ ), dan ada hubungan negatif antara skor rata-rata kepercayaan dan rata-rata kenaikan berat badan interdialitik ( $r = 0,57$ , $p > 0,05$ ). Meskipun kepercayaan pasien terhadap perawat tinggi dalam penelitian ini, namun terdapat beberapa kekurangan pada item tertentu terutama dalam pemberian informasi dan edukasi kepada pasien. Pendidikan kursus khusus untuk perawat dan memberdayakan mereka untuk memberikan perawatan berkualitas tinggi kepada pasien dialisis dapat membantu meningkatkan kepercayaan paten.
13	<i>Experience of Nurses in</i>	Phenomenol	Sampel: 9	Pengalaman	Semi-structured	MAXQDA	Dua kelas utama dan empat sub-kelas



	<i>Hemodialysis Care: A Phenomenological Study</i> (Shahdadi and Rahnama, 2018)	ogical study	Teknik Sampling: purposive sampling	Perawat di Unit Hemodialisis	interview		diidentifikasi, termasuk faktor-faktor yang efektif dalam perawatan (inhibitor dan fasilitator) dan hasil perawatan (efek negatif perawatan pada perawat dan efek positif perawatan pada pasien), dan "perawatan yang menantang" sebagai tema utama. Hasilnya menunjukkan, perawat menderita beberapa kerugian fisik dan mental, bahkan kerugian ini meluas ke lingkungan keluarga mereka, dan keluarga mereka secara tidak langsung terpengaruh oleh efek negatif dari perawatan ini. Oleh karena itu, memperkuat pendekatan manajemen untuk menghilangkan faktor penghambat sangat penting untuk mencegah kelelahan perawat atau berhenti sambil meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan oleh mereka.
14	Mutu Pelayanan Dan Kepuasan Pasien Hemodialisis (Dinar Maulani, 2022)	Analytic Cross Sectional	Sampel: 53 orang Teknik Sampling: Total Sampling	<b>Independen:</b> Mutu Pelayanan <b>Dependen:</b> Kepuasan Pasien	1. kuesioner kepuasan pasien 2. kuesioner mutu pelayanan	Uji Chi Square	Ada pengaruh faktor mutu bukti fisik dengan kepuasan pasien hemodialisis dengan p value=0,02, untuk variabel faktor keandalan ada pengaruh dengan kepuasan pasien hemodialisis dengan p-value=0,00, untuk variabel daya tanggap hasilnya tidak ada pengaruh dengan kepuasan pasien hemodialisis dibuktikan dengan p-value = 0,62, serta untuk variabel jaminan dengan kepuasan pasien tidak ada

							mempengaruhi yaitu dengan nilai p-value=0,34.
15	<i>Relationship between nurse case manager's communication skills and patient satisfaction at hospital in Jakarta (Avia, Handiyani and Gayatri, 2021)</i>	cross-sectional design	Sampel: 110 pasien  Teknik Sampling: Purposive sampling	<b>Independen:</b> Kemampuan Komunikasi  <b>Dependen:</b> Kepuasan Pasien	1. Kuesioner Kemampuan Komunikasi 2. Korean Patient Perseived Scale of Community Based Case Management Servies (Korean-PSCCM)	Multiple logistics regression	Ada hubungan yang signifikan antara keterampilan komunikasi dan kepuasan pasien ( $p < 0,001, \zeta < 0,05$ ). Keterampilan komunikasi baik dalam semua kecuali yang informatif dan puas begitu baik kecuali untuk efisiensi. Keterampilan komunikasi merupakan faktor yang paling berpengaruh (OR: 9,64). Keterampilan komunikasi yang baik cenderung meningkatkan kepuasan pasien.