

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Konsep kepuasan pasien**

###### **a. Definisi Kepuasan**

Kepuasan adalah evaluasi terhadap karakteristik atau fungsi suatu produk atau jasa, atau produk itu sendiri, yang memberikan tingkat kesenangan kepada konsumen terkait dengan kepuasan kebutuhan konsumen (Dora et al, 2019) . Kepuasan, meliputi ketersediaan dan kemudahan pelayanan, keterampilan tenaga kesehatan, dan harapan klien itu sendiri (Siraneh et al, 2020) .

###### **b. Definisi Kepuasan Pasien**

Kepuasan pasien merupakan perasaan yang timbul setelah menerima pelayanan kesehatan (Pohan 2013 dalam Mona dan Herlina, 2020). Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah klien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Dora et al, 2019).

Kepuasan pasien merupakan pemikiran pribadi dan kompleks yang melibatkan faktor fisik, emosional, mental, sosial dan budaya (Siraneh et al, 2020). Kepuasan pasien adalah

perasaan senang yang muncul ketika produk atau jasa yang diterima telah memenuhi harapan pasien, namun jika tidak sesuai dengan harapan pasien maka akan menimbulkan perasaan tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan (Nursalam 2016 dalam Mona & Herline , 2020) .

Kepuasan yang dirasakan pasien dapat menjadi indikator kualitas pelayanan yang diberikan perawat kepada pasien dan kepuasan pasien dapat menjadi modal untuk memperoleh lebih banyak pasien dan memperoleh pasien yang loyal. Pasien yang loyal pasti akan menggunakan layanan kesehatan lagi saat membutuhkannya lagi. Bahkan terbukti pasien setia mampu mengajak orang-orang dari lingkungannya untuk menggunakan layanan yang sama (Nursalam 2016 dalam Mona & Herlina, 2020) .

### **c. Pengukuran Tingkat Kepuasan**

Kepuasan pasien dapat diukur secara kuantitatif atau kualitatif dan ada banyak cara untuk mengukur tingkat kepuasan pasien. Berangkat dari pengertian kepuasan pasien, terdapat dua komponen yang akan mempengaruhi tingkat kepuasan, yaitu komponen harapan dan komponen kinerja pelayanan kesehatan.

Berdasarkan konsep tersebut, tingkat kepuasan dapat diukur dengan menyusun kuesioner yang memuat aspek-aspek

penting dari pelayanan keperawatan sesuai dengan harapan pasien. Pasien kemudian diminta untuk menilai setiap aspek sesuai dengan tingkat kepentingan aspek tersebut bagi pasien yang bersangkutan.

Tingkat kepentingan atau kepuasan dapat diukur dengan menggunakan skala Likert dengan peringkat bergradasi selalu, sering, jarang, kadang-kadang, tidak pernah. Bobot dapat diberikan dari 5 untuk selalu, 4 untuk sering, 3 untuk jarang, 2 untuk kadang-kadang, dan 1 untuk tidak pernah (Ndambuki 2013 dalam Yuliani & Purna, 2020) . Untuk mengukur kepuasan pelanggan ada tiga aspek penting yang saling terkait, yaitu pertama, apa yang akan diukur, seperti apa metode pengukurannya, dan seperti apa skala pengukurannya:

#### 1) Apa Yang Diukur

Ada enam konsep yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu kepuasan pelanggan secara keseluruhan , perspektif kepuasan pelanggan, pemeriksaan harapan, keinginan untuk menggunakan produk atau jasa lagi, kesediaan memberikan rujukan kepada orang lain, dan harapan pelanggan.

#### 2) Tingkat Pengukuran

Kepuasan pelanggan dapat diukur dengan menggunakan metode pertama, yaitu sistem pengaduan dan

saran, yang memberikan kesempatan kepada pelanggan untuk memberikan informasi, pendapat, petunjuk atas layanan yang diberikan, misalnya dengan menyediakan kotak saran, hotline pengaduan, dan lain-lain. Pelanggan bayangan kedua adalah bertindak sebagai konsumen dengan melihat kelebihan dan kekurangan layanan/produk pesaing dan penanganan masalah.

Ketiga, *research churn*, yaitu mencari atau menghubungi pelanggan yang sudah bukan calon pembeli lagi karena bisnisnya sudah berhenti atau pindah. Tinjauan keempat terhadap kepuasan pelanggan adalah melalui penyebaran kuisisioner atau wawancara langsung (Az-Zahroh, 2017).

### 3) Nilai Pengukuran

Nilai pengukuran yang dapat digunakan antara lain sebagai berikut:

- a) Dapatkan 2 poin (ya – tidak)
- b) Skor 4 poin (sangat tidak puas – tidak puas – puas – sangat puas)
- c) Nilai 5 poin (sangat tidak puas - tidak puas - netral - memuaskan - sangat memuaskan) (Rahmawati & Wulandari, 2020) .

#### **d. Peringkat Kepuasan Pasien**

Kepuasan pasien dapat berupa puas dan tidak puas, namun untuk menentukan tingkat kepuasan pelanggan dapat diklasifikasikan ke dalam berbagai tingkatan sebagai berikut :

1) Sangat Memuaskan Didefinisikan sebagai ukuran subjektif

dari hasil evaluasi perasaan pasien yang menggambarkan pelayanan kesehatan secara keseluruhan atau sebagian besar sesuai dengan kebutuhan atau keinginan pasien, seperti penyampaian penjelasan perawat sangat baik / komunikasi terapeutik yang diberikan sangat baik, pelayanan spiritual sangat memperhatikan perawat, sangat bersih (untuk sarana prasarana), sangat ramah (untuk hubungan dengan dokter atau perawat), atau sangat cepat (untuk proses administrasi), semuanya menggambarkan yang tertinggi tingkat kualitas pelayanan.

2) Memuaskan didefinisikan sebagai ukuran subjektif dari hasil

evaluasi perasaan pasien, yang menggambarkan pelayanan kesehatan yang tidak seluruhnya atau sebagian sesuai dengan kebutuhan atau keinginan, seperti komunikasi terapeutik yang diberikan oleh perawat tidak sepenuhnya baik, pelayanan spiritualitas yang tidak baik. seperti pelayanan lengkap, tidak terlalu bersih (untuk fasilitas), agak kurang cepat (proses administrasi), atau

kurang ramah, semuanya menggambarkan tingkat kualitas yang masuk dalam kategori sedang.

- 3) Tidak memuaskan Didefinisikan sebagai ukuran subjektif dari sentimen pasien yang rendah, yang menggambarkan pelayanan kesehatan yang tidak memenuhi kebutuhan atau keinginan mereka, seperti tidak begitu jelas tentang penyampaian perawat atau komunikasi terapeutik mereka tidak terlalu memuaskan, layanan spiritualitas mereka tidak terlalu memuaskan. memuaskan, tidak terlalu bersih (untuk instalasi), agak lambat (untuk proses administrasi), atau tidak ramah.
- 4) Sangat tidak memuaskan. Dimaknai sebagai ukuran subjektif dari hasil evaluasi sentimen pasien yang rendah, menggambarkan pelayanan kesehatan yang tidak memenuhi kebutuhan atau keinginan, seperti kurangnya komunikasi yang diberikan oleh perawat, pelayanan spiritual yang tidak diberikan, kotor (untuk instalasi). ), lambat (untuk proses administrasi), dan tidak ramah. Semua hal tersebut menggambarkan tingkat kualitas tertinggi (Gearson dalam Astar et al, 2018) .

**e. Manfaat Pengukuran Kepuasan**

Manfaat mengukur kepuasan pasien adalah:

- 1) Mengetahui kekurangan masing-masing tingkat kelemahan dalam pemberian pelayanan.
- 2) Mengetahui kinerja pelayanan yang diberikan oleh unit pelayanan.
- 3) Sebagai bahan untuk menentukan kebijakan yang akan diambil dan upaya yang akan dilakukan.
- 4) Untuk mengetahui indeks kepuasan masyarakat dalam pelayanan publik di wilayah pemerintah pusat dan daerah.
- 5) Merangsang persaingan positif antar unit pelayanan dalam upaya meningkatkan kinerja pelayanan.
- 6) Bagi masyarakat umum dapat mengetahui gambaran kinerja pelayanan unit yang bersangkutan (Soeparmanto & Astuti 2006 dalam Dora dkk, 2019) .

**f. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien**

Banyak sekali hal yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien yang menggunakan pelayanan kesehatan. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah pemberian pelayanan keperawatan berbasis spiritual yang menjadi salah satu penyebab kepuasan pasien (Kurniawati & Saputra 2014 dalam Sari et al, 2019) .

Kompetensi perawat sangat penting bagi keberhasilan pelayanan yang dimiliki rumah sakit, puskesmas dan klinik untuk memberikan kepuasan kepada pasien dalam

memperoleh pelayanan asuhan keperawatan yang maksimal. Salah satu kompetensi perawat yang cukup penting adalah kompetensi asuhan spiritual pasien. Kompetensi perawat dalam konteks asuhan spiritual sejajar dengan proses keperawatan yaitu melaksanakan pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, merencanakan intervensi keperawatan, dan mengevaluasi kebutuhan spiritual pasien (Arini et al, 2015) .

Dalam upaya mewujudkan pelayanan keperawatan yang bermutu bagi rumah sakit, puskesmas, dan klinik dipengaruhi oleh faktor-faktor yang meliputi unsur input yang terdiri dari tenaga medis, dana, dan fasilitas, serta unsur lingkungan berupa kebijakan manajemen. Selain itu yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah karakteristik pasien yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Sedangkan unsur kualitas pelayanan meliputi aspek tangible, reliable, responsive, dependent, dan concern (Rahmawati & Wulandari, 2020) .

#### **g. Teori Kepuasan Pelanggan**

Kepuasan klien atau pasien merupakan respon klien terhadap kecukupan tingkat kepentingan atau harapan pasien sebelum menerima pelayanan dengan setelah pelayanan diterima. (Muninjaya 2014 dalam Basit & Handayani, 2018) .

Ada lima teori yang sering dijadikan acuan dalam penelitian kepuasan pelanggan, yaitu:

1) *Expentancy Disconfirmation Model*

Model yang dikembangkan pada tahun 1970-an mendefinisikan kepuasan pelanggan sebagai evaluasi yang memberikan hasil di mana pengalaman yang dirasakan setidaknya sebaik yang diharapkan. Berdasarkan konsumsi atau penggunaan produk atau merek tertentu dan merek lain di kelas produk yang sama, pelanggan membentuk ekspektasi mereka tentang dugaan kinerja pemangku kepentingan. Harapan kinerja ini kemudian dibandingkan dengan kinerja produk yang sebenarnya (persepsi kualitas produk atau layanan).

- a) Jika kinerja kurang dari harapan, yang terjadi adalah ketidakpuasan emosional (*Diskonfirmasi Negatif*).
- b) Jika kinerja cenderung lebih tinggi dari harapan, yang terjadi adalah kepuasan emosional (*Positive Disconfirmation*).
- c) Jika kinerja sama dengan harapan, maka akan terjadi konfirmasi terhadap harapan (*simple disconfirmation/non-satisfaction*). Situasi ini terjadi ketika kinerja merek, produk, atau pemasok tertentu sesuai dengan harapan kinerja yang buruk, sehingga hasilnya

bukan kepuasan atau ketidakpuasan. Istilah ketidakpuasan juga dapat digunakan untuk menggambarkan situasi ini, di mana pelanggan kecewa tetapi tidak mengeluh.

## 2) *Equity Theory*

Menurut teori ini, perasaan tidak puas disebabkan oleh keyakinan bahwa norma-norma sosial dilanggar. Dalam teori ini diterapkan aturan yang menekankan bahwa setiap pihak dalam suatu pertukaran harus diperlakukan secara adil. Jadi kepuasan terjadi jika rasio output terhadap input masing-masing pihak terhadap pertukaran kira-kira sama.

Di sisi lain, ketidakpuasan terjadi jika pelanggan percaya bahwa rasio kinerja-input lebih buruk daripada perusahaan atau penyedia layanan. Selain itu, kepuasan pelanggan dengan transaksi dipengaruhi oleh perbandingan indeks kinerja dan masukan pelanggan lainnya. Oleh karena itu, menilai keseluruhan kewajaran dalam transaksi pembelian produk sangat mempengaruhi kepuasan / ketidakpuasan pelanggan.

## 3) *Attribution Theory*

Teori ini mengidentifikasi proses yang dilalui seseorang untuk menentukan penyebab tindakannya atau tindakan dirinya sendiri, orang lain, dan objek tertentu.

Atribusi ini dapat mempengaruhi kepuasan pasca pembelian dengan produk atau jasa tertentu karena atribusi memoderasi perasaan puas atau tidak puas.

#### 4) *Assimilation-Contrast Theory*

Menurut teori ini, konsumen dapat menerima penyimpangan dari harapannya dalam batas tertentu. Jika produk atau jasa yang dibeli dan dikonsumsi tidak jauh berbeda dengan apa yang diharapkan pelanggan, kinerja produk/jasa tersebut akan berasimilasi/diterima dan produk atau jasa tersebut akan dievaluasi secara positif (dinilai memuaskan). Namun, jika kinerja produk atau layanan bahkan melebihi zona penerimaan, perbedaan akan dikontraskan untuk membuatnya tampak lebih besar. Setiap pelanggan berbeda dalam toleransi terhadap penyimpangan dari kinerja yang diharapkan, sementara beberapa konsumen lebih toleran daripada konsumen lainnya.

#### 5) *Opponent Process Theory*

Teori ini ingin menjelaskan mengapa pengalaman konsumen yang awalnya memuaskan cenderung dievaluasi menjadi kurang memuaskan pada peristiwa atau kesempatan berikutnya. Dasar pemikirannya adalah pandangan bahwa organisme akan beradaptasi terhadap rangsangan di lingkungannya sehingga rangsangan tersebut

semakin lama semakin berkurang intensitasnya (Tjiptono 2015 dalam Basit & Handayani, 2018) .

#### **h. Aspek dimensi kepuasan pasien**

Ada lima dimensi yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu *tangibility*, *responsiveness*, *reliability*, *safety*, dan *empati*.

- 1) *Tangible* atau nyata meliputi penampilan fisik perawat, cara berpakaian, peralatan yang digunakan dalam pelayanan, bahan fasilitas pelayanan lain yang dapat dilihat langsung oleh pasien.
- 2) *Reliability* adalah pemberian pelayanan dengan segera, akurat dan memuaskan. Kemampuan perawat untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan cepat, tepat dan memuaskan.
- 3) *Responsiveness* berhubungan dengan kemampuan perawat dalam memenuhi keinginan pasien dan keluarganya serta memberikan pelayanan dengan cepat dan memuaskan, kewaspadaan dalam menangani keinginan klien.
- 4) Kesopanan perawat dalam memberikan pelayanan, misalnya pengetahuan tentang pengobatan medis, keterampilan dan kesungguhan dalam merawat pasien dan keluarganya sehingga dapat membangun kepercayaan, termasuk rasa hormat terhadap pasien dan keluarganya.

5) Empati meliputi perhatian perawat, pendekatan, dan kemudahan menjalin hubungan komunikasi yang baik, kepedulian, perhatian perawat terhadap pasien dan keluarga pasien, termasuk pendekatan atau upaya memahami kebutuhan pasien. (Parasuraman 1988 dalam Oini dkk, 2017) .

Dimensi kepuasan pasien pertama kali diperkenalkan oleh Parasuraman, Zeithaml dan Berry 1988 yang telah teruji secara empiris dan menjadi instrumen pengukuran perspektif kualitas menurut klien yang meliputi lima dimensi yaitu: tangible, reliability, responsiveness, Security dan Empathy.

Instrumen metode ini telah menjadi standar untuk mengevaluasi berbagai dimensi kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan. Dengan menggunakan metode ini akan diperoleh nilai gap untuk masing-masing dimensi atributnya, akan diketahui atribut yang perlu ditingkatkan, dan akan diperoleh gap antara harapan dengan kenyataan pelayanan (Parasuraman et al. 1988). di Irawan, 2020) .

#### **i. Indikator Kepuasan Pasien**

Pada saat pasien menerima pelayanan kesehatan, terdapat beberapa indikator pasien untuk melihat kualitas pelayanan kesehatan yaitu, profesionalisme dan kemampuan, sikap dan perilaku, aksesibilitas dan fleksibilitas, keandalan dan

kejujuran, pemulihan, serta reputasi dan kredibilitas. (Ndambuki 2013 dalam Yuliani & Purna, 2020) .

Ada beberapa indikator kepuasan pelayanan keperawatan bagi klien yaitu pendekatan dan sikap perawat, emosi pasien saat kunjungan pertama, kualitas informasi, proses perekrutan masa tunggu dan fasilitas umum yang tersedia, sehingga Anda bisa melihat baik buruknya pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan yang diberikan oleh staf rumah sakit. diri terhadap tanggapan masyarakat. Salah satunya dengan melihat jumlah kunjungan pasien kembali berobat di rumah sakit yang bersangkutan, apakah terjadi peningkatan atau penurunan jumlah kunjungan dibandingkan dengan kunjungan ke rumah sakit lain yang sejenis (Susatyo 2016 dalam Parceka, 2020) .

## **2. Konsep spiritualitas di tempat kerja**

### **a. Pengertian Spiritualitas**

Istilah "spiritual" berasal dari bahasa Inggris dengan kata dasar "spirit" yang memiliki arti antara lain jiwa, roh, semangat, moral dan tujuan atau arti hakiki. Sedangkan dalam bahasa Arab istilah spiritual berkaitan dengan spiritual dan ma'nawi dari segala sesuatu. Arti inti dari kata roh dan kata turunannya, seperti spiritualitas dan spiritualitas, adalah bahwa ia mengarah pada esensi, keabadian, dan roh. Manusia terdiri dari unsur

material dan spiritual atau unsur jasmani dan rohani. Perilaku manusia merupakan produk tarik menarik antara energi spiritual dan material atau antara spiritual dan fisik (Pradnyana et al, 2020) . Spiritualitas adalah tentang meningkatkan kerangka acuan, identitas, dan ego seseorang (Pandey et all, 2019) .

Spiritualitas memadukan pengalaman dan keyakinan seseorang dan merupakan sumber dukungan yang penting serta komponen penting dari asuhan keperawatan holistik. Spiritualitas adalah pengalaman subjektif dari hubungan dengan diri sendiri, orang lain, alam dan Tuhan, dan memberikan orang dengan harmoni dan makna dalam hidup mereka. Spiritualitas memiliki efek positif pada hasil kesehatan dan merupakan aspek penting dari perawatan pasien. Baru-baru ini, fokus telah bergeser ke arah pemahaman spiritualitas penyedia layanan kesehatan karena mempengaruhi perawatan spiritual pasien (Chiang et al, 2020) .

Perawat dengan tingkat kesehatan spiritual yang lebih tinggi memiliki sikap yang lebih positif terhadap perawatan spiritual, asuhan keperawatan, dan keterlibatan profesional. Studi juga menunjukkan hubungan antara pendidikan spiritual dan kompetensi spiritual. Namun kompetensi perawat terkait asuhan spiritual belum berkembang dengan baik karena terbatasnya pendidikan keperawatan. Dalam konteks asuhan

keperawatan, kerangka kompetensi spiritual membahas perawatan paliatif dan akhir kehidupan lebih dari kebutuhan spiritual pasien. Selanjutnya, hanya sejumlah kecil perawat yang dilaporkan telah menerima pelatihan pendidikan yang memadai untuk memberikan perawatan spiritual secara efektif dalam budaya Barat atau Timur (Chiang et al, 2020) .

#### **b. Definisi Spiritualitas di Tempat Kerja**

Spiritualitas tempat kerja adalah pencarian makna atau tujuan yang lebih tinggi, hubungan sosial, kehidupan batin, dan transendensi atau panggilan tingkat yang lebih tinggi di tempat kerja (Pandey et al, 2019) . Spiritualitas di tempat kerja lebih terkait dengan pengakuan bahwa orang-orang yang bekerja di organisasi memiliki kehidupan batin yang tumbuh karena makna pekerjaan mereka bagi kehidupan mereka.

Sebagai manusia, pekerja memiliki pikiran dan jiwa, dan selalu berusaha menemukan makna dan tujuan hidup dalam pekerjaannya. Selain itu, orang yang bekerja memiliki keinginan untuk berhubungan dengan manusia lain dan ingin menjadi bagian dari masyarakat (Robbins & Judge 2008 dalam Nurmayanti et al, 2018) .

Spiritualitas di tempat kerja adalah pemahaman diri individu sebagai makhluk spiritual yang jiwanya membutuhkan pemeliharaan dalam bekerja dengan segala nilai-nilai yang ada

di dalamnya. Selain itu, individu sebagai makhluk spiritual juga mengalami rasa memiliki tujuan dan makna dalam pekerjaannya, serta mengalami perasaan keterkaitan dengan orang lain dan masyarakat tempat individu tersebut bekerja (Ashmos & Duchon 2000 dalam Nurmawati et al, 2018) .

Spiritualitas tempat kerja adalah jenis iklim psikologis di mana orang (pekerja) melihat diri mereka memiliki kehidupan batin yang dilayani oleh pekerjaan yang bermakna dan terletak dalam konteks komunitas. Unit kerja yang memiliki tingkat spiritualitas tinggi mengalami iklim ini, dan unit kerja tersebut diharapkan dapat mengalami kinerja yang lebih tinggi (Duchon & Ploughman 2005 dalam Nurmawati et al, 2018) .

Menurut Muliati (2019:71) spiritualitas di tempat kerja adalah manifestasi dari konsistensi atau keselarasan seorang individu (karyawan) dalam bertindak sesuai dengan nilai dan norma yang berlaku pada keyakinan tertentu tanpa harus mengabaikan aspek lain dalam lingkungan kerja. terwujudnya tujuan organisasi. (Muliati 2019 dalam Haniyah & Azizah, 2021) . Pandangan yang diungkapkan oleh Rahayu (2016:4) berpendapat bahwa perusahaan yang menerapkan spiritualitas di tempat kerja akan membuat karyawan merasa terhubung dan bermakna di tempat kerja.

Selanjutnya menurut Rahayu (2016:4) karyawan juga akan berkinerja lebih baik, lebih sering muncul dan lebih berkontribusi pada suasana yang baik di tempat kerja. Selanjutnya, karyawan menginginkan kontrol yang lebih besar atas pekerjaannya, kehidupan kerja yang lebih seimbang, dan karyawan akan semakin meningkatkan makna pekerjaannya (Rahayu 2016 dalam Hanivah & Azizah, 2021) .

**c. Komponen spiritualitas di tempat kerja**

Spiritualitas tempat kerja memiliki tiga komponen, yaitu kehidupan batin , pekerjaan yang bermakna, dan komunitas.

Spiritualitas di tempat kerja memiliki tiga komponen, yaitu:

- 1) Kehidupan batin sebagai identitas spiritual. Memiliki spiritualitas di tempat kerja dapat dimulai dengan pemahaman bahwa setiap orang memiliki kehidupan lahir dan batin, dan bahwa kehidupan batin individu memiliki kebutuhan. itu harus lebih berarti. Dalam kehidupan batin atau kehidupan batin , spiritualitas memberikan ekspresi pada sesuatu yang ada dalam diri individu, yaitu dengan perasaan dan kekuatan yang datang dari dalam. Hal ini dapat dilakukan dengan mengetahui kedalaman diri sendiri dan apa yang suci menurut dirinya.
- 2) Arti dan tujuan di tempat kerja. Spiritualitas tempat kerja adalah tentang pekerjaan yang lebih bermakna, hubungan

antara jiwa dan pekerjaan, dan bagaimana diperhatikan oleh perusahaan.

- 3) Merasa terhubung dan dalam komunitas. Spiritualitas tempat kerja bukan hanya cara perawat memenuhi kebutuhan batin pasien dengan mencari pekerjaan yang bermakna, tetapi juga cara seseorang hidup dan berhubungan dengan orang lain (Ashmos & Duchon 2000 dalam Astar et al, 2020) .

**d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Spiritualitas di Tempat Kerja**

Spiritualitas di tempat kerja dipengaruhi oleh sembilan faktor. Kesembilan faktor tersebut adalah sebagai berikut.

- 1) Kondisi masyarakat, termasuk penilaian terkait dukungan masyarakat. Komunitas di sini adalah tempat orang mengalami pertumbuhan pribadi yang berharga sebagai individu dan mendapatkan rasa bekerja sama sebagai perawat dan pasien.
- 2) Unit kerja sebagai komunitas, yaitu sejauh mana unit kerja memberikan semangat dan perhatian kepada pasien.
- 3) Persepsi dan sikap terhadap nilai-nilai organisasi.
- 4) Pemaknaan dalam pekerjaan.
- 5) Kehidupan batin , terkait dengan harapan diri sendiri, kesadaran akan nilai-nilai pribadi dan kepedulian terhadap spiritualitas.

- 6) Persepsi adalah penghalang spiritualitas.
- 7) Tanggung jawab pribadi perawat.
- 8) Hubungan positif dengan orang lain.
- 9) Kontemplasi atau perenungan (Ashmos & Duchon 2000 dalam Astar dkk, 2020) .

**e. Manfaat Spiritualitas Di Tempat Kerja**

Seseorang atau individu yang memiliki spiritualitas prima dapat memberikan pengaruh positif terhadap pelayanan kesehatan khususnya pada perawat (Sumiati et al 2007 dalam Arini et al, 2015) . Hal ini terjadi karena pengalaman positif dari kualitas spiritualitas yang dirasakan akan tumpah ke lingkungan. Pasien yang telah dirawat akan menceritakan kepada orang lain tentang pengalaman pencerahan yang telah diterimanya dan cerminan kebahagiaannya yang dilihat dan dirasakan untuk menarik pengunjung lain untuk berobat (Arini et al, 2015) .

Seseorang yang memiliki spiritualitas yang baik akan memiliki kecenderungan untuk tidak menyakiti orang lain, menjaga lingkungan sekitar dan penuh kasih sayang. Spiritualitas yang baik dapat membantu seseorang untuk menentukan langkah dengan baik, ia akan lebih bermakna dalam hidup, ia dapat mengambil pelajaran dari pengalaman hidupnya dan selalu introspeksi. Hal ini terjadi karena selain

memberikan pengalaman yang transenden, hasil dari spiritualitas tersebut memberikan keselarasan pada diri sendiri dan lingkungan (Arini et al, 2015) .

Isu spiritualitas di tempat kerja telah menjadi perhatian bagi manajemen sumber daya manusia, khususnya bagi tenaga keperawatan, karena spiritualitas yang baik di tempat kerja dapat meningkatkan produktivitas dan manfaat ekonomi. Spiritualitas tempat kerja yang baik juga dapat menumbuhkan komitmen organisasi karyawan, mengurangi ketidakhadiran, dan mengurangi pergantian pekerjaan .

Spiritualitas juga sangat efektif dalam mengarahkan manusia untuk menghadapi problematika kehidupan. Rumah sakit yang menerapkan spiritualitas di tempat kerjanya akan meningkatkan komitmen organisasi karyawan. Perawat dengan tingkat komitmen organisasi yang tinggi akan menunjukkan kinerja yang baik, turnover intention yang rendah dan tingkat absensi yang rendah (Astar et al, 2020).

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa ada banyak manfaat atau dampak positif yang diberikan oleh spiritualitas kerja kepada karyawan. Selain berhubungan positif dengan sikap kerja, partisipasi kerja, dan komitmen organisasi, spiritualitas kerja juga berdampak positif terhadap perilaku

karyawan, seperti perilaku sosial yang lebih positif, empati, dan altruisme yang lebih besar (Astar et al, 2020).

**f. Dampak dari melakukan spiritualitas di tempat kerja**

Beberapa penelitian telah menemukan bahwa spiritualitas di tempat kerja memiliki dampak langsung pada pasien dan perawat. Dampak tersebut antara lain munculnya hubungan positif yang signifikan dengan kepuasan pasien terhadap pekerjaan perawat, sikap sosial yang lebih positif, lebih banyak empati, dan menunjukkan *altruisme yang lebih besar* (Astar et al, 2020).

Mereka juga cenderung merasa lebih puas dengan pekerjaannya. Studi lain menemukan bahwa spiritualitas tempat kerja dikaitkan dengan lima variabel sikap kerja, yaitu kepuasan kerja, keterlibatan kerja, komitmen organisasi, perasaan dukungan organisasi, dan keterlibatan karyawan (Astar et al, 2020).

Seseorang (perawat) dengan spiritualitas yang baik dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan secara positif. Kenyataan bahwa perawat dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan sangat baik dapat menimbulkan rasa kepuasan pada pasien (Arini et al., 2013 dalam Sari et al., 2019) .

Dampaknya jika spiritualitas perawat tidak baik atau kebutuhan spiritual perawat tidak terpenuhi yaitu spiritual distress dan seseorang akan jauh lebih rentan terhadap depresi, stres, kecemasan, kehilangan kepercayaan diri dan kehilangan motivasi. , putus asa, penolakan aktivitas ritual dan tanda-tanda seperti menangis, menarik diri, cemas dan marah, bunuh diri, kemudian ditunjang dengan kondisi fisik seperti nafsu makan berubah, sulit tidur, tekanan darah tinggi dan akan mempengaruhi kinerja perawat hal ini tentunya akan mempengaruhi pelayanan yang diberikan perawat sehingga mempengaruhi kepuasan pasien (Kurniawati & Saputra 2014 dalam Sari et al, 2019) .

**g. Pengukuran spiritualitas di tempat kerja**

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner spiritualitas di tempat kerja yang diadaptasi dari Milliam et al. Kuesioner tahun 2003. Kuesioner ini terdiri dari 56 item pernyataan untuk mengukur spiritualitas tempat kerja, meliputi komponen spiritualitas tempat kerja yaitu, pekerjaan yang bermakna, rasa kebersamaan, keselarasan dengan nilai-nilai organisasi (Milliman et hingga 2003 dalam Badaruddin & Fatmasari, 2021) .

#### **h. Dimensi Spiritualitas di Tempat Kerja**

Ada tiga dimensi spiritualitas tempat kerja (*workplace spirituality*) menurut Milliam et al (2003). Dimensi ini ditemukan pada tingkat individu, komunitas dan organisasi.

- 1) Dimensi pertama adalah pada tingkat individu, yaitu dimensi pekerjaan yang bermakna, yang merupakan aspek dasar spiritualitas tempat kerja yang terdiri dari kemampuan untuk merasakan makna dan tujuan yang lebih dalam dari suatu pekerjaan.
- 2) Yang kedua adalah *sense of community* yang beroperasi di tingkat komunitas, yang terdiri dari perilaku manusia yang berfokus pada interaksi antar rekan kerja.
- 3) Ketiga yang beroperasi pada level organisasi adalah penerapan nilai-nilai organisasi (*Alignment with organization values*), yaitu penyelarasan antara nilai-nilai pribadi karyawan dengan misi dan tujuan organisasi (Milliman et al. 2003 dalam Badaruddin & Fatmasari, 2021) .

Dimensi spiritualitas tempat kerja dibagi menjadi tiga kategori tingkatan atau tingkatan sudut pandang individu yang mempengaruhi spiritualitas tempat kerja.

- a) Tingkat individu lo tingkat individu. Level ini merupakan evaluasi karyawan terhadap sikap, pengalaman, dan dirinya sendiri.

- b) Tingkat unit kerja . Ini adalah tingkat dimana karyawan mengevaluasi unit atau divisi kerjanya, baik dengan mengidentifikasi nilai unit kerja, tujuan dan misi unit kerja, dan seberapa besar unit kerja mendorong pembentukan spiritualitas di tempat kerja pada karyawan. .
- c) Tingkat organisasi atau tingkat organisasi. Orang mengevaluasi dan mengidentifikasi organisasi tempat mereka bekerja (Ashmos & Duchon 2000 dalam Astar et al, 2020) .

## **B. Kerangka Teoritis**

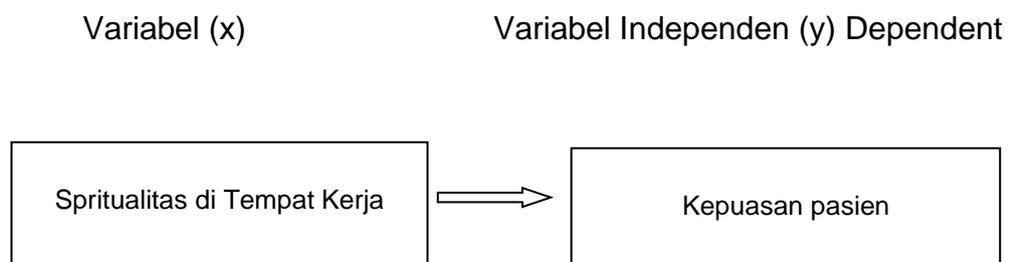
Kerangka teori merupakan rangkuman dari penjabaran teori yang telah diuraikan sebelumnya dalam bentuk narasi, untuk memberikan batasan teori yang akan dijadikan dasar penelitian yang akan dilakukan (Hidayat, 2014) .



**Gambar 2.1 Kerangka Teoritis Penelitian Hubungan Spritualitas Tempat Kerja dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Temindung Samarinda**

**C. Kerangka Konseptual penelitian**

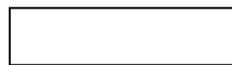
Kerangka konseptual penelitian merupakan abstraksi realitas sehingga dapat dikomunikasikan dan membentuk teori yang menjelaskan hubungan antar variabel yang diteliti (Nursalam, 2017) . Kerangka konseptual penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Informasi:

Variabel Independen : Spiritualitas di tempat kerja

Variabel terikat : Kepuasan pasien

 : diselidiki

 : Koneksi

**Gambar 2.2 Kerangka Konseptual Penelitian Hubungan Spiritualitas Tempat Kerja dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Temindung Samarinda**

#### D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan tanggapan sementara terhadap rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Nursalam, 2017) . Untuk menguji kebenaran suatu hipotesis, digunakan suatu penelitian yang disebut uji hipotesis. (Riyanto, 2011) menyatakan bahwa hipotesis terbagi menjadi dua bagian, yaitu Hipotesis Alternatif ( $H_a$ ) dan Hipotesis Nol ( $H_0$ ). Hipotesis dari penelitian ini adalah :

a. Hipotesis Alternatif ( $H_a$ )

$H_a$  : Ada hubungan antara spiritualitas kerja dengan kepuasan pasien di Puskesmas Temindung Samarinda.

b. Hipotesis Nol

$H_0$  : Tidak ada hubungan antara spiritualitas pasien dengan kepuasan pasien di Puskesmas Temindung Samarinda.

## **E. Penelitian Terkait**

- a. Penelitian sebelumnya oleh Hairunnisa (2019) tentang hubungan spiritualitas kerja dengan komitmen organisasi perawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara spiritualitas kerja dengan komitmen organisasi perawat dengan hasil analisis uji korelasi product moment Pearson diperoleh p-value 0,000 ( $p < 0,05$ ).
- b. Penelitian sebelumnya oleh Abram (2016) tentang hubungan spiritualitas kerja dengan komitmen organisasi perawat di RSI Ibnu Sina Padang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara spiritualitas di tempat kerja dengan komitmen organisasi perawat. -nilai 0,000 ( $p < 0,05$ ).
- c. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mona (2019) tentang hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien geriatri di Rumah Sakit IA Moies Samarinda, hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien geriatri di Rumah Sakit IA Moies Samarinda dengan hasil pengujian hasil analisis. Korelasi product moment Pearson diperoleh p-value = 0,001 ( $p < 0,05$ ).