



Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Di Ruang Hemodialisa Rs. Mh. Thamrin Cileungsi

Indra Eka Putra¹, Erliany Syaodih², Ign. Wiseto P. Agung³

^{1,2,3} Pascasarjana Magister Manajemen, Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya

Received: 09 November 2024

Revised : 16 November 2024

Accepted: 22 November 2024

Abstract

Penderita gagal ginjal kronis tahap akhir semakin bertambah jumlahnya setiap fasilitas kesehatan rumah sakit. Penanganan gagal ginjal kronis tahap akhir yang umumnya dilakukan di Indonesia adalah dengan metode hemodialisis atau cuci darah. Masalah yang sering timbul seiring berjalannya terapi hemodialisis adalah kurangnya kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit yang dirasakan oleh pasien dan masalah psikososial yaitu kurangnya dukungan keluarga pasien, dan kedua hal ini membuat kondisi dari kualitas hidup pasien semakin menurun. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dari variabel kualitas pelayanan rumah sakit dan dukungan keluarga yang mempengaruhi kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di RS. MH. Thamrin Cileungsi. Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif. Metode sampling populasi menggunakan teknik non-probably sampling yaitu purposive sampling. Seluruh pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RS. MH. Thamrin Cileungsi sebanyak 32 pasien dengan teknik pengisian kuesioner dan wawancara. Analisis data menggunakan teknik analisis regresi linier dengan SPSS. Hasil penelitian, untuk variabel kualitas pelayanan rumah sakit tidak dapat dianalisis lebih lanjut dikarenakan hasil yang didapatkan dari responden merupakan nilai konstan sehingga tidak ada perbedaan variasi, sedangkan untuk variabel dukungan keluarga tidak didapatkan pengaruh terhadap kualitas hidup pasien. Kesimpulan Secara garis besar tidak didapati pengaruh dari kualitas pelayanan rumah sakit dan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di RS. MH. Thamrin Cileungsi. Kualitas Pelayanan Rumah Sakit, Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup, dan Hemodialisis.

Keywords:

(*) Corresponding Author:

ekaputraindra12@gmail.com

How to Cite: Putra, I. E., Syaodih, E., & Agung, I. W. P. (2024). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Di Ruang Hemodialisa Rs. Mh. Thamrin Cileungsi. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14574684>.

PENDAHULUAN

RS. MH. Thamrin Cileungsi membuka unit layanan hemodialisis (cuci darah) pertama kali pada tahun 2015. Tujuan dari pembukaan unit layanan hemodialisis adalah karena tingginya angka kasus-kasus pasien gagal ginjal yang hampir ditemukan disetiap unit layanan, diantaranya unit UGD (Unit Gawat Darurat) yaitu pasien yang datang dengan penyakit tahap akhir (gagal ginjal) memerlukan tindakan cuci darah segera ataupun banyak ditemukan di poliklinik spesialis dimana pasien penderita gagal ginjal tahap akhir ini sudah direncanakan dan pasti memerlukan tindakan terapi pengganti ginjal hemodialisis (cuci darah) seumur hidup.

Tindakan terapi hemodialisis (cuci darah) ini bertujuan sebagai langkah terakhir yang diambil saat penyakit ginjal sudah tidak bisa disembuhkan kembali. Disamping itu, bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penderitanya agar

dapat menjalani kehidupan senormal mungkin. Berdasarkan data RS. MH. Thamrin Cileungsi selama periode bulan Januari sampai bulan Juni 2023 menunjukkan adanya peningkatan kasus rawat inap pada penderita gagal ginjal yang sudah rutin menjalani hemodialisis minimal selama 6 bulan, yaitu sebesar 78 kasus rawat inap dari pasien gagal ginjal tersebut, dan terdapat 17 pasien (25% dari jumlah total pasien) yang lebih dari satu kali masuk rawat inap dikarenakan kondisi fisik yang melemah. Hal ini menunjukkan penurunan kualitas hidup dari pasien penderita gagal ginjal tersebut.

Penurunan kualitas hidup bagi penderita gagal ginjal yang sudah menjalani terapi hemodialisis secara rutin didapatkan dimensi, yaitu dimensi kesehatan fisik, kesehatan mental (psikologis), dukungan lingkungan sosial, dan spiritual. Pada pasien gagal ginjal RS. MH. Thamrin Cileungsi didapatkan keempat dimensi tersebut, tetapi paling dominan adalah faktor dimensi kesehatan fisik.

Berdasarkan hasil survey kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit periode bulan Januari sampai Juni 2023, didapatkan hasil bahwa pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis rutin di RS. MH. Thamrin Cileungsi menunjukkan ketidakpuasan akan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Diantaranya; dokter spesialis penyakit dalam tidak memberikan waktu yang optimal untuk sesi konsultasi sehingga pasien tidak merasa puas atas informasi tentang penyakitnya dan solusi akan jalan keluarnya, dan juga sering tidak tepat waktu dalam pelayanan rawat jalan, obat-obatan khusus yang dijamin oleh pihak JKN-BPJS yang diperlukan oleh pasien gagal ginjal sering tidak tersedia sehingga pasien harus membeli sendiri di apotek luar, proses registrasi atau pendaftaran (proses *fingerprint*) yang lama setiap akan melakukan hemodialisis, bisa memerlukan waktu diatas 15 menit yang seharusnya bisa dengan 5 menit. Juga pasien mengeluhkan petugas security yang enggan membantu bila pasien memerlukan bantuan (baik menyediakan kursi roda atau bantuan tenaga untuk mendorong bed tempat tidur pasien) untuk diantar ke ruang hemodialisa. Faktor terbesar yang berpengaruh pada kualitas hidup pasien hemodialisis adalah faktor eksternal yaitu kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dan faktor internal yaitu dukungan keluarga pasien, maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh dari kualitas pelayanan rumah sakit dan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien yang menjalani proses hemodialisa di RS. MH. Thamrin Cileungsi.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi berbagai kajian-kajian ilmu manajemen rumah sakit yang berkaitan dengan kualitas hidup pasien dengan penyakit tahap akhir dan juga sebagai bahan informasi masukan untuk dipertimbangkan oleh rumah sakit dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan.

Kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit sangat penting untuk kualitas hidup pasien. Keahlian staf atau tenaga medis, kebersihan fasilitas, waktu tunggu, dan kepatuhan terhadap protokol klinis dan standar perawatan adalah beberapa aspek dari kualitas pelayanan rumah sakit (de Almeida et al., 2015a).

Pelayanan suatu rumah sakit yang baik akan memengaruhi hasil kesehatan pasien dan kepuasan dari pasien. Pasien yang menerima layanan rumah sakit yang baik akan cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi, pengalaman

suatu perawatan yang lebih baik, dan hasil kesehatan yang lebih baik (Oben, 2020).

Rumah sakit di Indonesia harus menerapkan sistem manajemen yang berpusat pada kepuasan pelanggan, sehingga setiap rumah sakit harus mencapai kinerja yang unggul. Faktor utama yang harus diupayakan oleh setiap rumah sakit untuk memenangi persaingan di bidang pelayanan kesehatan adalah kinerja yang unggul. Untuk mencapai kinerja yang unggul, pengelola rumah sakit dapat memberikan layanan yang baik kepada semua pasien mereka, membangun reputasi yang baik di masyarakat, dan mengelola hubungan pelanggan dengan baik. Kebutuhan akan layanan yang baik dan nyaman akan meningkat seiring dengan kesadaran akan pentingnya menjalani gaya hidup yang sehat. Banyak variabel memengaruhi keadaan ini, seperti pendidikan, sosial budaya, dan ekonomi. Rumah sakit harus terus meningkatkan layanan mereka untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dan mencegah pasien beralih ke rumah sakit lain. Jika suatu rumah sakit ingin meningkatkan kualitas pelayanannya kepada pasien, rumah sakit harus terus mencari cara untuk meningkatkan kepuasan pasien. Kepuasan pasien adalah hasil dari kinerja layanan kesehatan yang berkorelasi dengan upaya pemberian layanan (Pohan, 2019).

Adapun indikator untuk mengukur dari suatu kualitas pelayanan adalah kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*), dan bukti fisik (*tangibles*) (Parasurahman et all, 1996).

Dukungan keluarga adalah jenis terapi keluarga di mana berbagai masalah kesehatan dapat muncul dan diatasi melalui keluarga (Maksud, 2015). Ini adalah persepsi tentang bantuan yang terdiri dari perhatian, penghargaan, informasi, nasehat, dan materi (Ambari, 2010). Pasien yang mengalami penyakit stadium akhir gagal ginjal harus menjalani suatu proses hemodialisis (cuci darah) untuk membuat kondisinya sestabil mungkin. Namun demikian, proses selama menjalani hemodialisis ini menimbulkan masalah khusus lagi, seperti gangguan mental dan kejiwaan. Lebih dari 50% pasien yang menerima hemodialisis dengan penyakit ginjal stadium akhir mengalami gangguan kejiwaan. Sulit untuk mengatasi akibat efek samping yang ditimbulkan ini, karena banyak dari pasien-pasien tersebut mengalami rendah diri, stres, depresi, dan kecemasan. Namun, para tenaga medis yang merawat setiap pasien-pasien ini sering mengabaikan masalah psikologis tersebut. Selain itu, penggunaan obat-obatan non-psikiatris mungkin tidak dapat mengurangi gejala tekanan emosional yang ada. Masalah psikososial sangat penting dalam kesehatan para pasien hemodialisis secara keseluruhan. Hasil perawatan medis dan psikologis dapat dipengaruhi oleh stres dan penyakit kronis serta pengobatannya (Alkhaqani, A. Lateef, 2022).

Dukungan keluarga sangat bermanfaat saat seseorang menghadapi masalah kesehatan. Ini juga berfungsi sebagai cara pencegahan untuk mengurangi stres pasien dan memberi mereka perspektif yang lebih luas dan bebas stres. Dukungan keluarga akan sangat bermanfaat bagi pasien yang baru divonis menderita gagal ginjal kronis, bahkan mereka yang harus menerima terapi hemodialisa untuk bertahan hidup (Ratna, 2010).

Dukungan keluarga bisa berbentuk sebagai suatu dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental dan dukungan penilaian yang

bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dari pasien gagal ginjal dan membantu proses adaptasi pasien hemodialisa (Friedman, 2010).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi seseorang tentang budaya dan norma yang terkait dengan tempat mereka tinggal. Kualitas hidup ini berhubungan dengan tujuan, harapan, standar, dan kepedulian yang dimiliki seseorang selama hidupnya. Persepsi seseorang tentang kemampuan, keterbatasan, gejala, dan sifat psikososial hidupnya dalam konteks budaya dan sistem nilainya untuk menjalankan peran dan fungsinya disebut kualitas hidup (Murphy & Zadeh dalam Nurchayati, 2016).

Dalam kualitas hidup ada tujuh komponen yang berperan. Yang pertama adalah kesejahteraan materi, yang dapat diukur dengan pendapatan financial/keuangan dan harta benda yang dimiliki. Yang kedua adalah kesehatan, yang dapat diukur dengan tingkat konsumsi medis. Yang ketiga adalah produktivitas, yang diukur dengan kegiatan yang dilakukan di pekerjaan, pendidikan, dan rekreasi. Yang keempat adalah hubungan sosial adalah hubungan dengan teman dekat dan dengan orang lain. Yang kelima adalah keamanan adalah rasa aman yang dirasakan di rumah, kualitas tidur, dan tanpa kecemasan. Yang keenam adalah komunitas dimana melakukan kegiatan sosial yang bertanggung jawab. Dan yang ketujuh adalah pengaturan emosional adalah kesempatan untuk melakukan atau memiliki hal-hal yang diinginkan dan kenikmatan hidup (Cummins dalam Veenhoven, 2016).

WHO-QoL (*Quality of Life*) group pada tahun 2004 menyebutkan dimensi kualitas hidup terdiri dari 4 dimensi yaitu dimensi kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. (Rohmah and Bariyah 2015).

Beberapa penelitian yang telah dipublikasikan sebelumnya tentang penurunan kualitas hidup pasien dengan gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis rutin di antaranya; Penyakit terminal berarti kematian yang tidak dapat dihindari dan tidak dapat disembuhkan (Stuard & Sundeen, 1995). Bahwa pasien *Terminal Illnes*, yang merupakan penyakit tahap akhir, mengalami gangguan fisik, gangguan psikososial, dan gangguan spiritual, yang pada gilirannya berdampak pada kualitas hidup mereka dan keluarga mereka (Tang, Aaronsons, dan Forbes, 2004).

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* (Notoatmodjo, 2015). Penelitian ini dilakukan di ruang hemodialisa RS. MH. Thamrin Cileungsi, selama bulan September 2023.

Sumber data menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer berupa kuesioner IPA (*Important Performance Analysis*) untuk mengukur kualitas pelayanan dari rumah sakit, FSS (*Family Support Scale*) untuk mengukur dukungan keluarga terhadap pasien yang menjalani hemodialisa, dan SF-36 KDQOL (*Short Form – Kidney Disease Quality of Life*) untuk mengukur kualitas hidup pasien selama dari awal menjalani proses hemodialisa. Data primer lain yaitu wawancara dengan pasien saat menjalani sesi hemodialisa. Sedangkan untuk data sekunder menggunakan hasil laboratorium dari rekam medis pasien.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah peneliti mengajukan izin untuk melakukan penelitian kepada direktur RS. MH. Thamrin Cileungsi.

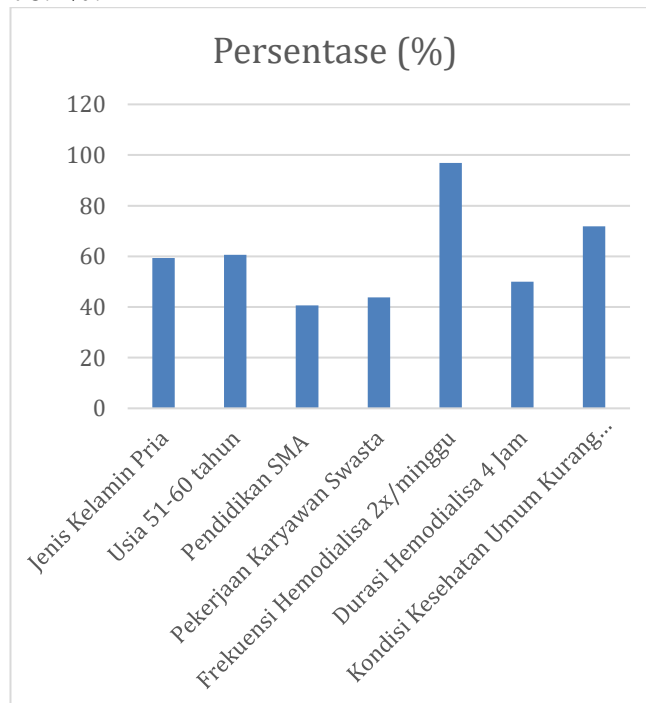
Kemudian peneliti memeriksa rekam medis setiap pasien yang menjalani hemodialisis rutin dan memenuhi kriteria untuk dilakukan penelitian. Kemudian peneliti mengajukan kesediaan kepada pasien dan keluarga untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Setelah itu pasien dan keluarga diberikan kuesioner dan dilakukan wawancara.

Teknik analisis data dalam penelitian ini adalah dengan reduksi, tabulasi, dan analisis dengan menggunakan SPSS (*Statistical Programming System*). Pada penelitian ini terdapat variabel bebas lebih dari satu dan variabel terikat satu. Analisis *regresi linear* berganda digunakan untuk mengukur seberapa besar pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat. Dalam penelitian ini terdapat dua variabel bebas, yaitu kualitas pelayanan rumah sakit dan dukungan keluarga pasien, sedangkan variabel terikat adalah kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis rutin.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Demografi

Diketahui sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 59.4%, berusia diantara 51-60 tahun yaitu 60.6%, tingkat pendidikan SMA (Sekolah Menengah Atas) yaitu 40.6%, berprofesi sebagai karyawan swasta yaitu 43.8%, frekuensi hemodialisa 2x / minggu yaitu 96.9%, durasi (lama waktu) hemodialisa selama 4 jam yaitu 50%, kondisi kesehatan umum yang kurang baik yaitu 71.9%, kualitas hidup pasien yang kurang baik selama menjalani proses hemodialisis yaitu 78.1%.



Gambar 1. Data Demografi

Tabel 1.

Persentase Demografi Pasien Hemodialisa RS. MH. Thamrin Cileungsi

No	Demografi	Persen (%)
----	-----------	------------

1	Jenis Kelamin Pria	59.4
2	Usia 51-60 tahun	60.6
3	Pendidikan SMA	40.6
4	Pekerjaan karyawan swasta	43.8
5	Frekuensi Hemodialisa 2x/minggu	96.9
6	Durasi hemodialisa 4 jam	50
7	Kondisi kesehatan umum kurang baik	71.9

Pembahasan

Berdasarkan data penelitian terdapat dominasi hampir 60% pria sebagai responden yang menjalani hemodialisis di RS. MH. Thamrin Cileungsi, ini menimbulkan asumsi bahwa pria mungkin lebih rentan terhadap kondisi kesehatan yang memerlukan hemodialisis dibandingkan Wanita. Selain itu, bisa jadi pria di daerah tersebut lebih sering mencari perawatan medis, seperti yang disampaikan pada penelitian terdahulu (Vongsanim & Davenport, 2019).

Kelompok usia terbanyak dalam penelitian ini adalah 51-60 tahun, hal ini menimbulkan asumsi bahwa kondisi yang memerlukan hemodialisis mungkin lebih sering terjadi pada kelompok usia ini. Selain itu, bisa jadi individu dalam kelompok usia ini lebih proaktif dalam mencari perawatan medis atau lebih sering mengalami komplikasi Kesehatan yang memerlukan hemodialisis. Hal ini juga sejalan dari penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa individu dewasa mendominasi dibandingkan individu lansia (Chu et al., 2020; Pankhurst et al., 2020).

Latar belakang pendidikan responden yang menjalani hemodialisis di RS. MH. Thamrin Cileungsi Sebagian besar memiliki latar belakang Pendidikan menengah atas (SMA). Ini menunjukkan bahwa pendidikan menengah atas mungkin merupakan tingkat pendidikan rata-rata bagi pasien di RS tersebut.

Meskipun demikian, variasi dalam latar belakang Pendidikan, mulai dari SD (Sekolah Dasar) hingga S-2 (Strata-2) menunjukkan bahwa kondisi yang memerlukan hemodialisis dapat mempengaruhi individu dari berbagai latar belakang pendidikan (Hornik & Dulawa, 2019).

Berdasarkan data distribusi pekerjaan responden yang menjalani hemodialisis di RS. MH. Thamrin Cileungsi, tampak bahwa mayoritas responden adalah ibu rumah tangga, mencakup hampir sepertiga dari total responden. Hal ini mungkin menunjukkan bahwa ibu rumah tangga memiliki akses atau kesempatan yang lebih besar untuk menjalani perawatan hemodialisis, atau mungkin mereka lebih rentan terhadap kondisi kesehatan yang memerlukan perawatan tersebut. Selain itu, ada sejumlah signifikan dari responden yang pernah bekerja sebagai karyawan swasta tetapi saat ini sudah tidak bekerja lagi. Hal ini bisa menunjukkan adanya dampak dari kondisi Kesehatan mereka terhadap kemampuan untuk bekerja atau mungkin faktor lain yang mempengaruhi keputusan mereka untuk berhenti bekerja. Meskipun demikian, masih ada sejumlah responden yang aktif bekerja, baik sebagai karyawan swasta, guru, atau aparatur sipil negara, menunjukkan bahwa menjalani hemodialisis tidak selalu menghalangi seseorang untuk tetap produktif dalam pekerjaannya (Hornik & Dulawa, 2019).

Frekuensi hemodialisa 2 kali dalam seminggu adalah protocol standar atau pilihan yang paling umum bagi pasien di RS. MH. Thamrin Cileungsi. Frekuensi ini mungkin dianggap optimal untuk memastikan pembersihan darah yang efektif sambil meminimalkan risiko komplikasi atau efek samping dari prosedur tersebut. Tetapi ada Sebagian kecil pasien yang memerlukan perawatan lebih intensif yaitu 3 kali dalam seminggu, hal ini dikarenakan kondisi kesehatan yang lebih parah.

Durasi atau lama waktu setiap hemodialisa yang terbanyak adalah 4 jam. Durasi yang paling umum untuk proses hemodialisa dan durasi ini dianggap paling optimal untuk memastikan pembersihan dari racun-racun tubuh secara efektif sambil meminimalkan risiko komplikasi.

Kondisi kesehatan pasien selama menjalani proses hemodialisa menunjukkan variasi yang signifikan. Sebagian besar pasien dalam kondisi kesehatan yang kurang baik, ditandai dengan gangguan psikologis, keterbatasan fisik dalam beraktivitas sehari-hari, juga komplikasi-komplikasi medis lainnya seperti sesak-nafas ataupun memerlukan transfusi darah yang berulang. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu sebelumnya yang menyatakan bahwa banyak dari pasien yang mengalami dampak negatif setelah menjalani proses hemodialisa, baik berupa gangguan psikologis, keterbatasan fisik, atau komplikasi medis lainnya (Singh et al., 2023).

Diskusi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari total 32 responden yang memberikan penilaian baik terhadap kualitas pelayanan rumah sakit, sebanyak 25 responden (atau 78.1%) memiliki kualitas hidup yang dinilai kurang baik, sedangkan 7 responden (atau 21.9%) memiliki kualitas hidup yang dinilai baik. Akan tetapi penelitian ini tidak ada statistik yang dihitung dalam analisis ini karena variabel kualitas pelayanan rumah sakit memiliki nilai konstan, yaitu baik untuk semua responden. Oleh sebab itu, hipotesis satu tidak bisa diproses lebih lanjut. Hal ini disebabkan karena variabel kualitas pelayanan rumah sakit memiliki nilai yang konstan, sehingga analisis terhadap hipotesis ini tidak dapat dilanjutkan (Cox, 2020; Frost, 2020).

Dalam penelitian yang dilakukan di RS. MH. Thamrin Cileungsi, ditemukan bahwa dukungan keluarga mungkin mempengaruhi kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang merasa mendapatkan dukungan keluarga yang baik masih memiliki kualitas hidup yang dinilai kurang baik. Namun, analisis statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien. Untuk hipotesis kedua (H2) yang menyatakan adanya pengaruh dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis, hasil analisis menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pasien (*p-value* 0.927). Oleh karena itu, hipotesis ini ditolak.

Dari perspektif Teori Perawatan Manusia Watson (Lecocq et al., 2021), hubungan antara perawat dan pasien, serta dukungan yang diberikan oleh keluarga dan komunitas, dianggap sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien. Teori ini menekankan pentingnya pendekatan perawatan yang berpusat pada manusia, di mana hubungan interpersonal yang mendalam dan empati menjadi kunci dalam proses perawatan. Dalam konteks ini, dukungan keluarga

dapat dilihat sebagai salah satu bentuk perawatan manusiawi yang esensial, yang dapat memberikan rasa aman, pemahaman, dan kenyamanan kepada pasien.

Berdasarkan analisis multivariat yang dilakukan, terdapat indikasi bahwa dukungan keluarga mungkin tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pasien hemodialisis (HD) di RS. MH. Thamrin Cileungsi. Meskipun variabel dukungan keluarga menunjukkan koefisien B yang signifikan, standar kesalahannya sangat tinggi, mencapai angka 23205.435. Hal ini menunjukkan bahwa estimasi dari model tersebut sangat tidak stabil dan mungkin tidak dapat diandalkan. Selain itu, dengan nilai *Wald* yang mendekati nol dan *p-value* yang mendekati satu, ini menegaskan bahwa dukungan keluarga tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pasien HD. Faktor lain yang menarik untuk diperhatikan adalah bahwa variabel kualitas pelayanan rumah sakit memiliki nilai yang konstan, sehingga tidak disertakan dalam analisis. Hal ini menimbulkan pertanyaan tentang bagaimana kualitas pelayanan rumah sakit dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien, dan apakah ada variabel lain yang mungkin belum dipertimbangkan dalam analisis ini. Terkait hipotesis yang ingin dibuktikan dalam penelitian ini, yaitu: tidak adanya pengaruh gabungan antara pelayanan rumah sakit dan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis, hasil penelitian menunjukkan bahwa memang tidak ada pengaruh signifikan dari kedua variabel tersebut terhadap kualitas hidup pasien. Dengan demikian, hipotesis ini diterima.

KESIMPULAN

Pada hasil yang didapatkan dalam penelitian ini menyatakan bahwa pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit memuaskan semua responden yang ada. Meskipun kualitas pelayanan rumah sakit dinilai baik oleh semua responden, hal ini tidak secara otomatis menggambarkan realita yang sebenarnya, dikarenakan kemungkinan beberapa *bias* yang bisa terjadi dalam penelitian ini. Beberapa responden mungkin merasa tidak nyaman atau takut untuk memberikan tanggapan negatif mengenai pelayanan yang diterima, dengan alasan yang mendasari antara lain; ketakutan terhadap dampak negatif dimasa mendatang, norma sosial dan budaya yang mendorong untuk tidak memberikan kritik secara langsung, serta kurangnya anonimitas identitas responden dalam penelitian ini.

Pada dukungan keluarga didapatkan tidak ada pengaruh terhadap kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis. Hal ini menyatakan bahwa kekuatan dari setiap hubungan kekeluargaan setiap individu berbeda-beda, sehingga dukungan keluarga tidak terlalu berpengaruh bagi responden yang bertanggung jawab sendiri atas kesehatannya.

SARAN

Pertama, Meningkatkan Kualitas Pelayanan. Meskipun hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan rumah sakit memiliki nilai yang konstan, rumah sakit tetap perlu melakukan evaluasi dan peningkatan berkala terhadap pelayanan yang diberikan. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan pelayanan terbaik dan memenuhi standar kesehatan yang diharapkan.

Kedua, Edukasi Keluarga. Mengingat dukungan keluarga tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pasien, rumah sakit dapat mengambil inisiatif untuk menyelenggarakan program edukasi bagi keluarga pasien. Program ini bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada keluarga tentang pentingnya peran mereka dalam mendukung proses penyembuhan dan kualitas hidup pasien.

Ketiga, Penelitian Lebih Lanjut. Mengingat beberapa variabel dalam penelitian ini tidak menunjukkan hasil yang signifikan, disarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan melibatkan variabel lain yang mungkin berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien, seperti faktor psikologis, kondisi kesehatan lainnya, atau faktor lingkungan.

Keempat, Pendekatan Holistik. Rumah sakit sebaiknya menerapkan pendekatan holistik dalam merawat pasien yang menjalani hemodialisis. Selain perawatan medis, aspek psikologis, sosial, dan emosional pasien juga perlu mendapatkan perhatian.

Kelima, menyediakan Fasilitas Dukungan Psikologis: Mengingat banyak pasien hemodialisis yang mengalami tekanan emosional, rumah sakit dapat menyediakan fasilitas dukungan psikologis, seperti konseling atau terapi, untuk membantu pasien mengatasi masalah emosional dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- Atmaja, R., A. Juliana., & Rahmatika, Rina. (2017). Peran Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Motivasi Menjaga Kesehatan Melalui Aktivitas Fisik Pada Lansia. *Jurnal Psikogenesis*, Volume 5, No. 2, Desember 2017.
<https://www.researchgate.net/publication/3279729>
- Alkhaqani, A. Lateef. (2022). Psychological Impact of Chronic Kidney Disease and Haemodialysis: Narrative Review. *TMRJournal Psychosomatic medicine research*, 2022;4(2):9.
<https://doi.org/10.53388/202209>
- Bossola, M., Di Stasio, E., Antocicco, M., Pepe, G., Tazza, L., Zuccalà, G., & Laudisio, A. (2016). Functional impairment is associated with an increased risk of mortality in patients on chronic hemodialysis. *BMC Nephrology*, 17(1), 1–8.
<https://doi.org/10.1186/s12882-016-0302-y>
- Butar-Butar, Cristy, Pangaribuan, S. Maria & Yenny, Yenny. (2022). Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Pasien Hemodialisis Di RS PGI CIKINI. *Jurnal Keperawatan Cikini e-ISSN 2686-1984 Vol. 3, No. 1, Januari 2022, pp. 40-46 40*
https://www.semanticscholar.org/paper/Dukungan-Keluarga-Terhadap-Kepatuhan-Diet-Pada-Di-Butar-butar-Pangaribuan/6df65ee7e41df8c3ce3a6ea323fcb7399f5a0f09?utm_source=direct_link
- Chen, J. Y., Wan, E. Y. F., Choi, E. P. H., Wong, C. K. H., Chan, A. K. C., Chan, K. H. Y., Li, P. K. T., & Lam, C. L. K. (2016). Clinical and patient-reported outcomes of Chinese patients undergoing haemodialysis in

hospital or in the community: A 1-year longitudinal study. *Nephrology*, 21(7), 617–623.

<https://doi.org/10.1111/nep.12686>

Claes, C., Van Hove, G., Vandeveld, S., van Loon, J., & Schallock, R. (2012). The influence of supports strategies, environmental factors, and client characteristics on quality of life-related personal outcomes. *Research in Developmental Disabilities*, 33(1), 96–103.

<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2011.08.024>

Damayanti, Yully A. & Sarnianto, Prih. (2021). Analisis Kualitas Hidup Pada Pasien Hemodialisis Di Rumah Sakit Wilayah Cirebon. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia* p-ISSN: 2541-0849 e-ISSN: 2548-1398 Vol. 6, No. 6, Juni 2021.

<https://www.researchgate.net/publication/353001513>

De Almeida, R. S., Bourliataux-Lajoinie, S., & Martins, M. (2015). Satisfaction measurement instruments for healthcare service users: A systematic review. In *Cadernos de Saude Publica* (Vol. 31, Issue 1, pp. 11–25). Fundacao Oswaldo Cruz.

<https://doi.org/10.1590/0102-311X00027014>

D’Onofrio, G., Simeoni, M., Rizza, P., Caroleo, M., Capria, M., Mazzitello, G., Sacco, T., Mazzuca, E., Panzino, M. T., Cerantonio, A., Segura-Garcia, C., Andreucci, M., De Fazio, P., & Fuiano, G. (2017). Quality of life, clinical outcome, personality and coping in chronic hemodialysis patients. *Renal Failure*, 39(1), 45–53.

<https://doi.org/10.1080/0886022X.2016.1244077>

Endeshaw, Berhanu. (2019). Healthcare service quality measurement models: a review. *Journal of Healthcare Research*, Vol. 35 No. 2, 2021 pp. 106-117 Emerald Publishing Limited e-ISSN: 2586-940X p-ISSN: 0857-4421 DOI 10.1108/JHR-07-2019-0152

<https://www.bing.com/ck/a?!&&p=>

Filho, J. C. A., Rocha, L. P., Cavalcanti, F. C. B., & Marinho, P. E. M. (2022). Relevant functioning aspects and environmental factors for adults and seniors undergoing hemodialysis: A qualitative study. *Chronic Illness*, 18(1), 206–217.

<https://doi.org/10.1177/1742395320945200>

Hall, R. K., Cary, M. P., Washington, T. R., & Colón-Emeric, C. S. (2020). Quality of life in older adults receiving hemodialysis: a qualitative study. *Quality of Life Research*, 29(3), 655–663.

<https://doi.org/10.1007/s11136-019-02349-9>

Hall, R. K., Luciano, A., Pieper, C., & Colón-Emeric, C. S. (2018). Association of Kidney Disease Quality of Life (KDQOL-36) with mortality and hospitalization in older adults receiving hemodialysis. *BMC Nephrology*, 19(1).

<https://doi.org/10.1186/s12882-017-0801-5>

Hall, Y. N., Larive, B., Painter, P., Kaysen, G. A., Lindsay, R. M., Nissenson, A. R., Unruh, M. L., Rocco, M. V., & Chertow, G. M. (2012). Effects of six versus three times per week hemodialysis on physical performance, health,

- and functioning: Frequent hemodialysis network (FHN) randomized trials. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 7(5), 782–794.
<https://doi.org/10.2215/CJN.10601011>
- Harfika, J. & Abdullah, N. (2017). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Kabupaten Aceh Barat Daya. *Jurnal Balance*, vol. IX, No.1, Januari 2017.
<https://www.bing.com/ck/a?!&p=>
- Harris, D. C. H., Davies, S. J., Finkelstein, F. O., Jha, V., Donner, J. A., Abraham, G., Bello, A. K., Caskey, F. J., Garcia, G. G., Harden, P., Hemmelgarn, B., Johnson, D. W., Levin, N. W., Luyckx, V. A., Martin, D. E., McCulloch, M. I., Moosa, M. R., O’Connell, P. J., Okpechi, I. G., ... Zhao, M. H. (2019). Increasing access to integrated ESKD care as part of universal health coverage. In *Kidney International* (Vol. 95, Issue 4, pp. S1–S33). Elsevier B.V.
<https://doi.org/10.1016/j.kint.2018.12.005>
- Hasanah, D, Febriany., S. Erliany., H, Nining., & M, Kahar. (2023). Pengaruh Mutu Pelayanan Dan Kepuasan Terhadap Loyalitas Pasien di Klinik Pratama Manshurin Bandung. *e-Prosiding Magister Manajemen ARS University*, Vol. 1 No. 2 Juli 2023, 7-12.
<https://eprosiding.ars.ac.id/index.php/pmm/article/view/1059>
- Hassani, F., Zarea, K., Gholamzadeh Jofreh, M., Dashtebozorgi, Z., & Chan, S. W.-C. (2022). Effect of Perceived Social Support, Spiritual Well-being, Health Literacy, and Resilience on Quality of Life in Patients Undergoing Hemodialysis: A Structural Equation Model. *Jundishapur Journal of Chronic Disease Care*, 11(2).
<https://doi.org/10.5812/jjcdc.123080>
- Hassani, P., Otaghi, M., Zagheri-Tafreshi, M., & Nikbakht-Nasrabadi, A. (2017). The process of transition to hemodialysis: A grounded theory research. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 22(4), 319–326.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28904547>
- Hornik, B., & Duława, J. (2019). Frailty, quality of life, anxiety, and other factors affecting adherence to physical activity recommendations by hemodialysis patients. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(10).
<https://doi.org/10.3390/ijerph16101827>
- Hsu, C. C., Huang, C. C., Chang, Y. C., Chen, J. S., Tsai, W. C., & Wang, K. Y. (2020). A comparison of quality of life between patients treated with different dialysis modalities in Taiwan. *PLoS ONE*, 15(1).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227297>
- Ikizler, T. A. (2013). Optimal Nutrition in Hemodialysis Patients. In *Advances in Chronic Kidney Disease* (Vol. 20, Issue 2, pp. 181–189).
<https://doi.org/10.1053/j.ackd.2012.12.002>
- Indanah., Sukarmin., & Rusnoto. (2018). Kualitas Hidup Pasien dengan Gagal Ginjal. *The 7th University Research Colloquium 2018*.
- Jawa, L, L. Hunggu., Purwadhi., A, Rian., & A, R, Oke. (2023). Strategi Manajemen Untuk Meningkatkan Excellent Service di RSU St. Rafael

- Manggarai NTT. e-Prosiding Magister Manajemen ARS University, Vol. 1 No. 1 Januari 2023, 148-156.
<https://eprosiding.ars.ac.id/index.php/pmm/article/view/1048>
- Karaca, A., & Durna, Z. (2019). Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing Open*, 6(2), 535–545.
<https://doi.org/10.1002/nop2.237>
- Kubanek, A., Paul, P., Przybylak, M., Kanclerz, K., Rojek, J. J., Renke, M., Bidzan, L., & Grabowski, J. (2021). *Medicina Use of Sertraline in Hemodialysis Patients*.
<https://doi.org/10.3390/medicina>
- Kukihara, H., Yamawaki, N., Ando, M., Nishio, M., Kimura, H., & Tamura, Y. (2020). The mediating effect of resilience between family functioning and mental well-being in hemodialysis patients in Japan: A cross-sectional design. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1).
<https://doi.org/10.1186/s12955-020-01486-x>
- Laschou, V. C., & Areti, T. (n.d.). Quality of Life: Perspectives of Patients Undergoing Hemodialysis CRITHTINKEDU-Critical Thinking Across the European Higher Education Curricula View project.
<https://www.researchgate.net/publication/315828377>
- Litzelman, K. (2019). Caregiver Well-being and the Quality of Cancer Care. In *Seminars in Oncology Nursing* (Vol. 35, Issue 4, pp. 348–353). W.B. Saunders.
<https://doi.org/10.1016/j.soncn.2019.06.006>
- Monicha, D., S, Erliany., W, Bayu., & S, Bambang. (2023). Persepsi Pasien Terhadap Mutu Layanan Instalasi Gawat Darurat di RSPAU DR. S. Hardjolukito. e-Prosiding Magister Manajemen ARS University, Vol. 1 No. 2 Juli 2023, 1-6.
<https://eprosiding.ars.ac.id/index.php/pmm/article/view/1058>
- Moreels, T., Van de Velde, D., Van Duyse, S., Vanden Wyngaert, K., Leune, T., Van Biesen, W., & De Vriendt, P. (2023). The impact of in-centre haemodialysis treatment on the everyday life of older adults with end-stage kidney disease: a qualitative study. *Clinical Kidney Journal*.
<https://doi.org/10.1093/ckj/sfad104>
- Mulia, D. Sari., Mulyani, Evi., Pratomo, G. Satrio., & Chusna, Nurul. (2018). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis di RSUD. dr. Doris Sylvanus Palangkaraya. *Borneo Journal of Pharmacy*, Volume 1 Issue 1, May 2018, Page 19 – 21. e-ISSN: 2621-4814
- Oben, P. (2020). Understanding the Patient Experience: A Conceptual Framework. *Journal of Patient Experience*, 7(6), 906–910.
<https://doi.org/10.1177/2374373520951672>
- Pequeno, N. P. F., Pequeno, N. P. F., Cabral, N. L. de A., Marchioni, D. M., Lima, S. C. V. C., & Lyra, C. de O. (2020). Quality of life assessment instruments for adults: a systematic review of population-based studies. In *Health and Quality of Life Outcomes* (Vol. 18, Issue 1). BioMed Central.
<https://doi.org/10.1186/s12955-020-01347-7>
- Phyo, A. Z. Z., Freak-Poli, R., Craig, H., Gasevic, D., Stocks, N. P., Gonzalez-Chica, D. A., & Ryan, J. (2020a). Quality of life and mortality in the

- general population: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 20(1).
<https://doi.org/10.1186/s12889-020-09639-9>
- Phyo, A. Z. Z., Freak-Poli, R., Craig, H., Gasevic, D., Stocks, N. P., Gonzalez-Chica, D. A., & Ryan, J. (2020b). Quality of life and mortality in the general population: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 20(1).
<https://doi.org/10.1186/s12889-020-09639-9>
- Pramono, A. Yulina. (2019). Analysis of Service Quality Based on Patient Assesment and Expectation in Mother and Child Hospital of Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, Vol. 7 No 2 December 2019. Published by Universitas Airlangga.
<http://dx.doi.org/10.20473/jaki.v7i2.2019.185-191>
- Riyadi., Siagian, I. Octavia., & Saragi, Berlyna D. (2023, June). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Kesehatan*, Vol. 12, No.1, Juni 2023, pISSN: 2301-783X, eISSN: 2721-8007
- Sabanayagam, C., & Lim, C. C. (2021). Kidney Failure Trends in People with Diabetes: The Looming Epidemic. In *The Lancet Regional Health - Western Pacific* (Vol. 12). Elsevier Ltd.
<https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2021.100173>
- Salman, A. Bau., Muzakir & Naida. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Pada RSUD Lamaddukelleng Sengkang. *PRICISE; Journal of Economic*, Vol.2 No.1, April 2023, 37-43/ISSN2829-5161.
- Santisi, G., Lodi, E., Magnano, P., Zarbo, R., & Zammitti, A. (2020). Relationship between psychological capital and quality of life: The role of courage. *Sustainability* (Switzerland), 12(13).
<https://doi.org/10.3390/su12135238>
- Setiawan, N. H., Syaodih, E., Hidayat, D., & Noor, C. M. (2023). Strategi Pemasaran Klinik Dalam Meningkatkan Jumlah Kunjungan Pasien. *e-Prosiding Magister Manajemen ARS University*, Vol. 1. No. 1 Januari 2023, 78-84. <https://eprosiding.ars.ac.id/index.php/pmm/article/view/1041>
- Silaban, Cia P. & Perangin-angin, Mori A. (2020). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung. *Jurnal LINK*, 16 (2), 2020, 111 – 116.
<https://doi.org/10.31983/link.v16i2.6370>
- Simorangkir, Renni., Andayani, T. Murti., & Wiedyaningsih, Chairun. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia* Vol. 8 No.1 April 2021. P-ISSN: 2406-9388 E-ISSN: 2580-8303.
<https://ejournal.unair.ac.id/JFIKI/article/view/20041/13981>
- Siswoyo, Kushariyadi, Sukma, B. Alun. (2021). Relationship of Family Support With Quality of Life in Glaucoma Patients. *NurseLine Journal* Vol. 6 No. 2 November 2021 p-ISSN 2540-7937 e-ISSN 2541-464X

- Spanemberg, J. C., Cardoso, J. A., Slob, E. M. G. B., & López-López, J. (2019). Quality of life related to oral health and its impact in adults. In *Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery* (Vol. 120, Issue 3, pp. 234–239). Elsevier Masson SAS.
<https://doi.org/10.1016/j.jormas.2019.02.004>
- Suci, Eunike S. T., Hidajat, Lidia L., & Nurrachman, Nani. (2023). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : PT. Kompas Media Nusantara.
- Supriyadi., Wagiyono., & Widowati, S. Ratih. (2011). Tingkat Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Terapi Hemodialisis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol 6 No.2, hal 107-112.
<https://journal.unnes.ac.id/index.php/kemas>
- Suwuh, N. A., Sari, R. P., & Kurniawan, Y. (2018). Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 7(2), 1-8.
- Syafitri, Yusrita., Duha, Alvianis., Meylani, Andini P., & et all. (2022). Pengaruh Perilaku Caring Perawat Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Royal Prima Medan. *MANUJU: MALAHAYATI NURSING JOURNAL*, ISSN CETAK: 2655-2728 ISSN ONLINE: 2655-4712, VOLUME 4 NOMOR 9 SEPTEMBER 2022] HAL 2399-2409.
<http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/view/6935>
- Tangdilambi, Novagita., Badwi, Adam., & Alim, Andi. (2019). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Makassar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo* Vol.5 No.2 Oktober 2019. ISSN 2477 – 0140 Online ISSN 2581 – 219X.
<https://jurnal.stikesyrsds.ac.id/index.php/JMK/article/view/164/138>
- Tchape, O. D. M., Tchapoga, Y. B., Atuhaire, C., Priebe, G., & Cumber, S. N. (2018). Physiological and psychosocial stressors among hemodialysis patients in the Buea Regional Hospital, Cameroon. *Pan African Medical Journal*, 30.
<https://doi.org/10.11604/pamj.2018.30.49.15180>
- Tijjjang, Bakhtiar., Nurfadhilah., & Putra, Pandi. (2020). *Dimensi Kualitas Pelayanan, Studi Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada RSUD se-Ajatappareng*. Bandung: CV. Cendekia Press.
- Upadhyai, R., Upadhyai, N., Jain, A. K., Roy, H., & Pant, V. (2020). Health care service quality: a journey so far. In *Benchmarking* (Vol. 27, Issue 6, pp. 1893–1927). Emerald Group Holdings Ltd. <https://doi.org/10.1108/BIJ-03-2019-0140>
- Van Hoeken, D., & Hoek, H. W. (2020). Review of the burden of eating disorders: mortality, disability, costs, quality of life, and family burden. In *Current Opinion in Psychiatry* (Vol. 33, Issue 6, pp. 521–527). Lippincott Williams and Wilkins.
<https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000641>
- Van Zyl, N., Andrews, L., Williamson, H., & Meyrick, J. (2020). The effectiveness of psychosocial interventions to support psychological well-being in post-operative bariatric patients: A systematic review of evidence.

In Obesity Research and Clinical Practice (Vol. 14, Issue 5, pp. 404–420). Elsevier Ltd.

<https://doi.org/10.1016/j.orcp.2020.05.005>

Vanden Wyngaert, K., Van Craenenbroeck, A. H., Eloot, S., Calders, P., Celie, B., Holvoet, E., & Van Biesen, W. (2020). Associations between the measures of physical function, risk of falls and the quality of life in haemodialysis patients: A cross-sectional study. *BMC Nephrology*, 21(1).

<https://doi.org/10.1186/s12882-019-1671-9>

Wulan, Mayang. (2019). Hubungan Karakteristik Individu dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks. *Midwifery Journal Kebidanan FIK UM Mataram* ISSN 2503-4340 | FIK UM Mataram Vol. 4 No. 2 Juni 2019, Hal. 60-66.

<https://www.researchgate.net/publication/334832630...>

Yanuarti, R., Febriawati., H., Anggraini., W., & et all. (2021). Persepsi Pasien Tentang Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesmas Asclepius*. Vol. 3 No.2, Desember 2021. e-ISSN: 2684-8287 p-ISSN: 2656-8926 DOI:

<https://doi.org/10.31539/jka.v3i2.3071>

Yassir, A., Purwadhi., & A, Rian. (2023). Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien di Klinik Citra Medika Kota Semarang. *Jurnal Riset Pendidikan ekonomi (JRPE)*. e-ISSN: 2540-9247. Volume: 8, Nomor: 1.

<https://jurnal.unikal.ac.id/index.php/medika/article/view/1247>

Yusra, Aini. (2011). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta. Tesis, Universitas Indonesia.

<https://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20280162T%20Aini%20Yusra.f>