

## **Hubungan Pelaksanaan Keperawatan Spritual Terhadap Kepuasan Spritual Pasien Di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar**

<sup>1</sup>*Ilhamsyah*

<sup>2</sup>*Elly.L.Sjattar*

<sup>3</sup>*Veni Hadju*

<sup>4</sup>*Safruddin*

<sup>1</sup>*Bagian Keperawatan UIN Alauddin Makassar*

<sup>2</sup>*Bagian Magister Manajemen Ilmu Keperawatan, Universitas Hasanuddin*

<sup>3</sup>*Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanuddin*

<sup>4</sup>*Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia*

### **Alamat Korespondensi :**

Safruddin.  
BTN Tiara Residence Bulukumba,  
085342577075  
*Email : [safaryahya1@gmail.com](mailto:safaryahya1@gmail.com)*

## **ABSTRAK**

Salah satu indikator yang mendukung kepuasaan spiritual pasien adalah pelayanan yang optimal dalam menjalankan asuhan keperawatan yang komprehensif tanpa melupakan aspek keperawatan spiritual sehingga dapat menciptakan pelayanan keperawatan yang paripurna. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pelaksanaan keperawatan spiritual terhadap kepuasan spiritual pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Penelitian ini bersifat observasional dengan rancangan cross sectional study. Penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Sampel yang diambil sebanyak 98 orang yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan sampel secara purposif. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, kusioner, dan dokumentasi. Data dianalisis dengan menggunakan uji hubungan *Chi Square*. Hasil penelitian didapatkan hubungan pelaksanaan keperawatan spiritual dengan kepuasan spiritual pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar dengan  $P > 0.05$ . kesimpulan dari penelitian ini adalah hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi manajemen rumah sakit dalam upaya meningkatkan kepuasan spiritual pasien melalui penerapan pelaksanaan keperawatan spiritual.

**Kata Kunci:** Keperawatan Spritual, kepuasan spiritual pasien

## **ABSTRACT**

*One indicator support satisfaction is optimal service in running orphanage nursing comprehensive without forgetting spiritual aspect of nursing. This study aims to analyze the relationship between spiritual nursing and patient's spiritual satisfaction in Ibnu Sina's Hospital, Makassar. The research was conducted at the inpatient unit of Ibnu Sina Hospital, Makassar. The samples were 98 patients. The samples were selected by using the purposive sampling technique based on inclusive and exclusive criteria. The data were collected by using questionnaires and observations, and analysed by using chi square test. The results reveal that there is a relationship between spiritual nursing and patients' spiritual satisfaction in Ibnu Sina Hospital, Makassar with  $P < 0.05$ . The conclusion of this study is that the results of this study can be a reference for hospital management in an effort to increase patient spiritual satisfaction through the implementation of spiritual nursing.*

**Key word:** Spiritual Nursing, patient' spiritual satisfaction

## PENDAHULUAN

Keperawatan memandang manusia merupakan makhluk yang unik dan kompleks yang terdiri atas berbagai dimensi. Dimensi yang komprehensif pada manusia itu meliputi dimensi biologis (fisik), psikologis, sosial, kultural dan spiritual. Sehingga dalam melakukan hubungan profesionalisme perawat klien sepatutnya dilakukan secara keseluruhan tanpa melupakan bagian-bagian yang lain (Barbara, 2008).

Keterkaitan antara dimensi agama dan kesehatan menjadi sesuatu yang sangat penting. Pada tahun 1984 Organisasi Kesehatan seDunia (WHO) telah menambahkan, dimensi agama sebagai salah satu dari empat pilar kesehatan ; yaitu kesehatan manusia seutuhnya meliputi : sehat jasmani/fisik (biologi), sehat secara kejiwaan (psikiatrik/psikologi), sehat secara sosial, dan sehat secara spiritual (kerohanian/agama). Bila sebelumnya pada tahun 1947 WHO memberikan batasan sehat hanya dari 3 aspek saja yaitu sehat dalam arti fisik (organobiologi), sehat dalam arti mental (psikologik/psikiatrik) dan sehat dalam arti sosial, maka sejak 1984 batasan tersebut sudah ditambah dengan aspek agama (spiritual), yang oleh *American Psychiatric Assosiation* (APA) dikenal

dengan rumusan “bio-psiko-sosio-spiritual”. (Priharjo, 2008).

Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap manusia. Apabila seseorang dalam keadaan sakit, maka hubungan dengan Tuhannya pun semakin dekat, mengingat seorang dalam kondisi sakit menjadi lemah dalam segala hal, tidak ada yang mampu membangkitkannya dari kesembuhan, kecuali Sang Pencipta. Dalam pelayanan kesehatan, perawat sebagai petugas kesehatan harus memiliki peran utama dalam memenuhi kebutuhan spiritual. Kebutuhan spiritual mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, serta kebutuhan untuk mendapatkan maaf dan pengampunan, mencinati, menjalin hubungan penuh rasa percaya dengan Tuhan (Hamid, 2009).

Dalam penelitian Fanada (2012), menyatakan bahwa pelaksanaan asuhan keperawatan dengan pendekatan spiritual yang baik dapat menurunkan kecemasan pada pasien diruang rawat inap dengan  $p < 0.05$ . Hal ini kemudian sesuai dengan Good (2010), bahwa terdapat hubungan yang kuat antara terapy spiritual dengan penurunan resiko depresi pada pasien dalam proses pengobatan. Penelitian Sulmasy (2002), juga menyatakan bahwa terpenuhinya kesehatan spiritual pasien akan dapat membantu mereka beradaptasi

dan melakukan coping terhadap sakit yang dideritanya. Bahkan pada pasien hipertensi menunjukkan efektifitas yang baik dengan terjadinya pencapaian tekanan darah normal setelah mendapat pemberian perawatan spiritual islami (Virgianti, 2012). Salah satu indikator yang mendukung kepuasaan pasien adalah pelayanan yang optimal dalam menjalankan asuhan keperawatan. Adanya kecenderungan peningkatan trend model perawat sehingga menuntut perawat yang lebih professional. Salah satu diantaranya adalah holistic caring dengan asuhan keperawatan spiritual menjadi salah satu bagian implikasi dari proses keperawatan tersebut. Sehingga pada penelitian ini diharapkan mampu membuktikan analisis hubungan diantara kedua elemen tersebut (Nursalam,2012).

Melalui observasi sederhana yang peneliti menemukan fenomena secara empirik bahwa pelayanan keperawatan yang dilakukan di Rumah Sakit Ibnu Sina telah melakukan asuhan keperawatan dengan pendekatan spiritual. Hal ini dibuktikan sebagian besar perawat menambahkan unsur spiritual dalam pelaksanaan asuhan keperawatannya. Terutama pada pasien dengan kebutuhan spiritual yang lebih tinggi, semisalnya pada fase akut, dan pada pasien dengan keadaan terminal.

Dalam pengkajian awal di dapatkan persentase kepuasaan pasien pada tahun Desember 2013 sebanyak 93 persen, yang terdiri dari *Tangibles* (aspek yang terlihat secara fisik, misal peralatan dan personel) sebanyak 92,1%, *Reliability* (kemampuan untuk memiliki perfoma yang bisa diandalkan dan akurat), sebanyak 93.68 %, *Responsiveness* ( kemauan untuk merespon keinginan atau kebutuhan akan bantuan dari pelanggan, serta pelayanan yang cepat ) sebanyak 89.8 %, *Assurance* (kemauan para personel untuk menimbulkan rasa percaya dan aman kepada pelanggan ), dan *empathy* (kemauan personel untuk peduli dan memperhatikan setiap pelanggan) sebanyak 94.7%.

Dari tingginya angka persentase kepuasaan pasien ini,sehingga peneliti berkeinginan untuk melakukan analisis lebih dalam dengan kepuasaan pasien tersebut, ketika dihubungkan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual di rumah sakit Ibnu Sina tersebut. Asuhan keperawatan dengan pendekatan spiritual menjadi bagian dari kualitas perawatan professional memberikan dampak terhadap kepuasaan pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina ini. Sehingga tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan pelaksanaan keperawatan spiritual dengan kepuasan spiritual psien di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar.

## **BAHAN DAN METODE**

Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross sectional study* yaitu untuk melihat hubungan pelaksanaan keperawatan spiritual dengan kepuasan spiritual pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar.

Populasi adalah seluruh pasien yang dirawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar yang berjumlah sebanyak 130 orang (Data SDM Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar, 2013). Sampel sebanyak 98 orang yang dipilih secara *purposive sampling* dan telah memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien yang sementara dirawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Ibnu SIna Makassar.

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan kuesioner untuk mengukur pelaksanaan keperawatan spiritual. Data pelaksanaan keperawatan spiritual diukur melalui *Spiritual Care Competence Scale (SCCS)* yang telah dimodifikasi dengan proses keperawatan spiritual oleh Van Leuwen (2008); Hamid (2009) dan Potter (2005), untuk kepuasaan pasien diukur berdasarkan instrument yang digunakan oleh Nursalam (2012), yang telah dimodifikasi yang sebelumnya dilakukan uji validitas dan reabilitas. Data dianalisis berdasarkan skala ukur dan tujuan penelitian dengan

menggunakan perangkat lunak program komputerisasi. Data dianalisis secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi dari karakteristik responden dan setiap variabel. Untuk analisis bivariat digunakan uji *chi square* untuk melihat sifat dan besarnya hubungan variabel bebas dan confounding. Interval kepercayaan yang digunakan adalah 95% dan batas kemaknaan apabila  $p<0,05$ . Untuk multivariat digunakan uji *logistic regression* untuk melihat variabel yang paling berhubungan dengan kepuasan spiritual pasien.

## **HASIL PENELITIAN**

Pada tabel 1 dijelaskan jumlah pasien yang menjadi reponden adalah 88 orang dengan persentase jumlah pasien pria dan wanita sebanyak 43.2% dan 56.8%. Kelompok dewasa muda merupakan kelompok mayoritas dengan persentase 44.3 %, kemudian diikuti oleh kelompok dewasa madya dan lanjut dengan persentase masing-masing 38.6% dan 17%. Pada tabel 5.1.3 responden yang berstatus pendidikan SMA adalah kelompok responden terbanyak dengan persentase 45.5% dan berjumlah 40 orang, kemudian diikuti oleh responden yang berpendidikan sarjana dengan persentase 34.1% dan berjumlah 30 orang,

*Hubungan antara pelaksanaan keperawatan spiritual dengan kepuasan Spiritual pasien*

Pada tabel 2 diketahui bahwa dari hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai  $p < 0,05$ . Hal ini berarti bahwa ada hubungan antara pelaksanaan keperawatan spiritual dengan kepuasan spiritual pasien.

### ***Hubungan antara faktor individu pasien dalam pelaksanaan keperawatan spiritual dengan kepuasan spiritual pasien***

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa faktor individu pasien terdiri dari pengalaman dirawat, status psikis, pendidikan dan usia dalam pelaksanaan keperawatan spiritual tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dalam pencapaian kepuasan spiritual pasien dengan  $p > 0.05$

### ***Variabel yang paling berhubungan dengan Kepuasan Spritual Pasien***

Pada tabel 4 menunjukkan hasil regresi logistik dimana variabel kontak dan komunikasi perawat dan pasien merupakan variabel yang paling berhubungan dengan kepuasan spiritual pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar.

## **PEMBAHASAN**

Penelitian ini menunjukkan hubungan yang bermakna antara pelaksanaan keperawatan spiritual dengan kepuasan spiritual pasien dengan tingkat kemaknaan sebanyak  $P= 0.033$ . Hal ini senada dengan yang disampaikan Suharmiati (2007), kualitas pelayanan

yang baik, sangat mempengaruhi kepuasan pasien selama dirawat. Hal ini menjelaskan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit akan memberikan pengaruh yang besar bagi kepuasan pasien, sehingga untuk memberikan kepuasan bagi pasiennya, setiap rumah sakit harus memberikan pelayanan yang memuaskan.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa pelaksanaan keperawatan spiritual yang kurang terlaksana tetapi mempunyai kepuasan spiritual yang puas sebanyak 17 orang dan 28 orang yang menyatakan kurang puas. Dengan kata lain terdapat 37.8 % pasien/responden menyatakan pelaksanaan keperawatan spiritual kurang terlaksana tapi tetap merasa puas terkait dimensi spiritualnya. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh distribusi demografi responden yang memungkinkan pasien dirawat diruang rawat inap telah merasakan kepuasan terkait spiritualnya tanpa dilakukan intervensi pelaksanaan keperawatan spiritual. Frekuensi karakteristik responden yang juga mempengaruhi aspek kepuasan spiritual misalnya, mayoritas usia berada pada dewasa madya, pendidikan, pengalaman dirawat dan pengalaman psikis pasien itu sendiri. Disamping itu, adanya kebijakan dan intervensi dari ahli agama yang melakukan kunjungan doa-doa pada pasien baru masuk menjadi salah bagian

yang ikut berperan dalam terciptanya kepuasaan spiritual pasien yang dirawat di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar.

Karakteristik responden merupakan variabel yang juga turut serta mempengaruhi kepuasan spiritual, terlepas dari variabel pelaksanaan keperawatan itu sendiri. Responden yang pertama kali dirawat di rumah sakit Ibnu Sina Makassar dan merasa puas sebanyak 44.2% dan tidak puas sebanyak 55.85% sedangkan responden yang pernah dirawat di rumah sakit yang lain merasakan puas sebanyak 26.7% dan tidak puas sebanyak 73.3%. Hal ini disebabkan bahwa responden merasakan perbandingan yang berarti setelah dirawat di rumah sakit yang lain. Adanya system pelayanan keperawatan yang berbeda menimbulkan harapan-harapan yang lebih besar dibandingkan dengan apa yang dialami setelah dirawat di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Sedangkan responden yang pertama kali dirawat merasakan ketidak puasan sebanyak 55.8%. menurut asumsi peneliti, responden tersebut juga dipengaruhi oleh karakteristik-karakteristik responden yang lain misalnya usia dan status pendidikan responden pada saat dirawat. Hal ini senada dengan Nursalam (2012), yang menyatakan bahwa kepuasan pasien adalah penilaian subjektivitas terhadap pelayanan. Sehingga faktor-faktor yang lain yang dialami oleh responden sangat

memberikan pengaruh terhadap kepuasan tersebut. Sehingga dalam penelitian ini, dittemukan hasil yang berbeda, dimana pengalaman dirawat tidak menunjukkan hubungan antara pengalaman dirawat dengan kepuasan spiritual dimana  $P = 0.085$ .

Penelitian ini juga menekankan bahwa tidak adanya hubungan antara pendidikan pasien dengan kepuasan spiritual pasien, dimana  $P = 0.295$ . Pendidikan yang rendah dan pendidikan yang tinggi mempunyai hubungan dengan kepuasan spiritual pasien. Ini sedikit berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Syam (2010), bahwa pengalaman intelektual yang tinggi dapat memberikan pandangan tentang spiritual yang lebih luas sehingga mempengaruhi kesehatan jiwanya. Di variabel yang lain menunjukkan terdapat hubungan antara situasi psikis yang dialami responden terhadap kepuasan spiritual pasien. Hal ini berdasar pada nilai  $P = 0.162$ . Situasi psikis baik penerimaan maupun penolakan terhadap penyakitnya tidak memberikan makna yang berarti dalam proses pencapaian kepuasan spiritualnya. Persentase pada kelompok usia dewasa lanjut dan kurang puas sebesar 66.7%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Syam (2010), bahwa semakin tinggi usia seseorang, maka tingkat ekspektasi terhadap spiritual akan

semakin lebih tinggi. Semakin tinggi tingkat ekspektasinya, maka tingkat keinginan untuk dipuaskan semakin tinggi. Sehingga menurut asumsi peneliti, hal inilah yang menyebabkan banyaknya pasien yang merasakan ketidak puasan selama perawatan berlangsung.

Dalam hasil uji regresi *logistic* didapatkan terdapat variabel yang sangat berhubungan kuat, yakni komunikasi perawat dan pasien, dan faktor usia. Komunikasi antara perawat dan pasien dalam pelaksanaan keperawatan merupakan hal yang paling dasar dalam membina hubungan interpersonal dengan pasien. Hubungan interpersonal yang baik memungkinkan proses pemenuhan kebutuhan spiritual akan menjadi lebih mudah. Hal ini senada dengan klarifikasi yang dilakukan oleh Potter&Perry (2005), bahwa pengkajian aspek spiritual memerlukan hubungan interpersonal yang baik dengan pasien. Oleh karena itu pengkajian sebaiknya dilakukan setelah perawat dapat membentuk hubungan yang baik dengan pasien atau dengan orang terdekat dengan pasien, atau perawat telah merasa nyaman untuk membicarakannya.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pelaksanaan keperawatan spiritual dengan kepuasan spiritual pasien di ruang rawat

inap Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Sehingga melalui hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi manajemen rumah sakit dalam upaya meningkatkan kepuasan spiritual pasien melalui penerapan pelaksanaan keperawatan spiritual.

## DAFTAR PUSTAKA

- Barbara.(2008).*Theory of integral nursing*. Advances in Nursing Science. Vol. 31, No. 1, pp. E52–E73
- Fanada,Mery.(2012). *Perawat dalam penerapan therapi psikoreligius untuk menurunkan tingkat stress pada pasien halusinasi pendengaran di rawat inap bangau rumah sakit ernaldi bahar palembang*. Badan Diklat Provinsi Sumatera Selatan
- Good, Jennifer J. (2010).Desertasi. *Integration of Spirituality and Cognitive-behavioral Therapy for the Treatment of Depression*.PCOM. Psychology Dissertations. Paper 55. Diakses dari <http://digitalcommons.pcom.edu>.
- Hamid,A.Y.S. (2009). Bunga rampai asuhan keperawatan kesehatan jiwa. Jakarta:EGC Maryati Silalahi.
- (2008).Tesis. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dalam kaitannya dengan loyalitas pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Malahayati Medan*. (Tesis, Universitas Sumatra Utara,Medan, Indonesia). Diakses dari website [www.researchgate.net](http://www.researchgate.net)
- Nursalam. (2012). Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan

- professional. Salemba Medika:  
Jakarta.
- Potter, P.A.& Perry, A.G.(2005).  
Fundamental of Nursing: Concept, Proses  
and practice.  
Philadelphia: Mocby Years Inc.
- Priharjo, Robert.(2008). *Konsep dan  
prespektif praktik keperawatan  
professional*, ed 2. Jakarta:EGC
- Suharmiati, dan Didik Budijanto. (2007).  
*Analisis faktor-faktor yang  
mempengaruhi tingkat kepuasan  
responden pengguna rawat jalan  
rumah sakit pemerintah dl  
Indonesia. Buletin Penelitian  
Sistem Kesehatan.Vol.10:123-  
130*
- Sulmasy, Daniel P. (2002). *A  
Biopsychosocial-Spiritual Model  
for the Care of Patients at the  
End of Life.* The Gerontolgirt  
Vol 42, Special Issue Ill, 24-  
33.rho Geronblcgiml Sociely of  
America.
- Syam, Amir.(2010). Tesis. *Hubungan  
antara kesehatan spiritual  
dengan kesehatan jiwa lansia  
muslim di sasana tresna werdha  
kbrp jakarta timur.*Universitas  
Indonesia.
- Virganti Nur Faridah. (2012).  
*Pengaruh keperawataan spiritual  
emotional freedom technique  
(seft) islami terhadap tekanan  
darah penderita hipertensi usia  
45-59 tahun di rsud dr. soegiri  
lamongan.* Surya Jurnal Media  
Komunikasi Ilmu Kesehatan.  
Vol.02, No.XII ISSN : 1979-9128
- Van Leeuwen, René.(2008).*Towards  
nursing competencies in spiritual  
care.* Thesis University of  
Groningen, The Netherlands -  
With references -With summary  
in `Dutch. ISBN 978 90 77113 65  
3

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Karakteristik	Frekuensi	Percentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Pria	38	43.2
wanita	50	56.8
<b>Usia Responden</b>		
Dewasa muda (18-40)	39	44.3
Dewasa Madya (41-60)	34	38.6
dewasa lanjut (>60)	15	17
<b>Pendidikan</b>		
SD	49	66,2
SMP	8	9.1
SMA	2	2.3
Diploma	40	45.5
Sarjana	8	9.1
	30	34.1
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100,0</b>

**Tabel 2. Hubungan Pelaksanaan Keperawatan Spiritual Dengan Kepuasan Spiritual Pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar**

Pelaksanaan keperawatan spiritual	Kepuasan Spritual						p Value	
	Kurang Puas		Cukup Puas		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Kurang Terlaksana	28	62.2	17	37.8	45	100	0,033	
Cukup Terlaksana	17	39.5	26	60.5	43	100		
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>51.1</b>	<b>43</b>	<b>48.9</b>	<b>88</b>	<b>100</b>		

**Tabel 3. Hubungan faktor individu pasien dalam pelaksanaan keperawatan spiritual dengan kepuasan spiritual pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar**

Faktor Individu Pasien	<i>Kepuasan Spritual</i>						<i>p Value</i>	
	<i>Kurang Puas</i>		<i>Cukup Puas</i>		<i>Total</i>			
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>		
<b>Pengalaman dirawat</b>								
<b>Pertama kali dirawat di Rumah Sakit</b>	24	55.8	19	44.2	43	100		
<b>Pernah dirawat di Rs</b>	33	73.3	12	26.7	45	100	0.085	
<b>Total</b>	57	64.8	31	35.2	88	100		
<b>Pendidikan</b>								
<b>Rendah</b>	28	56	22	44	50	100		
<b>Tinggi</b>	17	44.7	21	55.3	38	100	0.295	
<b>Total</b>	45	51.1	43	48.9	88	100		
<b>Situasi Psikis</b>								
<b>Penerimaan</b>	43	50	43	50	86	100		
<b>Penolakan</b>	2	100	0	0	21	100	0.162	
<b>Total</b>	45	51.1	43	48.9	88	100		

**Tabel 4.Hasil Analisis Regresi Logistik**

Langkah	Variabel	Sig	Exp(B)	(IK95%)
Langkah 3	Kontak dan Komunikasi	.0,002	.0,221	(0,086-0,570)
	Konstanta	.758	1.100	