

SKRIPSI

**ANALISIS PELAYANAN KEPERAWATAN BERBASIS ISLAM
DI RUANG RAWAT INAP RS IBNU SINA YW-UMI MAKASSAR
DAN RS ISLAM FAISAL MAKASSAR**



RINA TRISNALESTARI

C12108252

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2013

Halaman Persetujuan

**ANALISIS PELAYANAN KEPERAWATAN BERBASIS ISLAM
DI RUANG RAWAT INAP RS IBNU SINA YW-UMI MAKASSAR
DAN RS ISLAM FAISAL MAKASSAR**

Oleh

RINA TRISNALESTARI

C12108252

Disetujui untuk dipertahankan di depan tim penguji

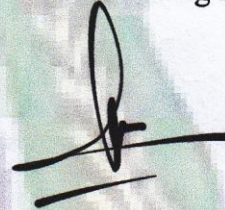
Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Ns. Silvia Malasari, S. Kep., MN.

Pembimbing II




Umami Pratiwi, S.Kep., Ns.

Diketahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin




Dr. Werna Nontji, S.Kp., M.Kep.

NIP: 19500114 197207 2 001

Halaman Pengesahan

**ANALISIS PELAYANAN KEPERAWATAN BERBASIS ISLAM
DI RUANG RAWAT INAP RS IBNU SINA YW-UMI MAKASSAR
DAN RS ISLAM FAISAL MAKASSAR**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir

Pada

Hari/Tanggal : Selasa, 20 Agustus 2013

Pukul : 10.00 – 11.30 WITA

Oleh

RINA TRISNALESTARI

C12108252

Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Tim Penguji Akhir:

Penguji I : Inchi Kurniaty Kusri, SRN, S.Kep., Ns.

Penguji II : Tuti Seniwati, S.Kep., Ns., M.Kes.

Penguji III : Ns. Silvia Malasari, S. Kep., MN.

Penguji IV : Ummi Pratiwi, S.Kep., Ns.

Mengetahui

a.n. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik

Fakultas Kedokteran

Universitas Hasanuddin

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Kedokteran

Universitas Hasanuddin



Prof. Dr. Budu, Ph.D. Sp.M (K) M.Med.Ed
NIP. 19661231 199503 1 009



Dr. Werna Nontji, S.Kp. M.Kep.
NIP. 19500114 197207 2 001

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : **RINA TRISNALESTARI**

Nomor Mahasiswa : **C12108252**

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 13 Juli 2013

Yang membuat pernyataan,

(Rina Trisnalestari)

ABSTRAK

Rina Trisnalestari. C12108252. **ANALISIS PELAYANAN KEPERAWATAN BERBASIS ISLAM DI RUANG RAWAT INAP RS IBNU SINA YW-UMI MAKASSAR DAN RS ISLAM FAISAL MAKASSAR**, dibimbing oleh Silvia Malasari dan Ummi Pratiwi. (xiii + 73 halaman + 9 tabel + 2 skema + 10 lampiran)

Latar Belakang dan Tujuan: Tercapainya kesehatan jasmani dan rohani manusia menjadi hal yang sangat diperhatikan oleh Islam. Tuntutan pemberian terapi psikis bagi pasien di rumah sakit saat ini juga merupakan hal yang tidak dapat dihindari. Umat Islam harus mendapatkan pelayanan keperawatan berkualitas sesuai dengan keimanannya sebagai seorang muslim melalui pelayanan keperawatan berbasis Islam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui analisis pelayanan keperawatan berbasis Islam di ruang rawat inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar dan RS Islam Faisal Makassar.

Metode: Desain penelitian menggunakan rancangan deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang dirawat inap di RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar dan RS Islam Faisal Makassar. Sampel diperoleh dengan metode *purposive sampling*, berjumlah 66 pasien rawat inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar dan 65 pasien rawat inap RS Islam Faisal Makassar. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner dan lembar observasi.

Hasil: Analisis univariat menunjukkan pelayanan keperawatan berbasis Islam di ruang rawat inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar tergolong baik (84,8%) dan pelayanan keperawatan berbasis Islam di ruang rawat inap RS Islam Faisal Makassar juga tergolong baik (89,2%).

Kesimpulan dan Saran: Pelayanan keperawatan berbasis Islam di ruang rawat inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar dan RS Islam Faisal Makassar tergolong baik. Disarankan kepada pihak rumah sakit agar pelayanan keperawatan berbasis Islam dituangkan dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) dan menerapkan nilai-nilai Islam ke seluruh aspek pelayanan maupun pengelolaan rumah sakit.

Kata Kunci: pelayanan, keperawatan, berbasis, Islam.

Sumber Literatur: **57 kepustakaan (2003 – 2013)**

ABSTRACT

Rina Trisnalestari. C12108252. **ANALYSIS OF ISLAMIC BASED NURSING SERVICES FOR HOSPITALIZED PATIENTS IN IBNU SINA YW-UMI HOSPITAL MAKASSAR AND FAISAL ISLAMIC HOSPITAL MAKASSAR**, advised by Silvia Malasari and Ummi Pratiwi. (xiii + 72 pages + 9 tables + 2 schemes + 10 appendixes)

Background and Objective: Healthy body and healthy soul are important things to be achieved by Islam. Demand of psychological therapy for the hospitalized patients is unavoidable thing nowadays. The moslems must get qualified nursing services based on their faith as moslem by Islamic based nursing services. The aim of this study is to know the analysis of Islamic based nursing services for hospitalized patients in Ibnu Sina YW-UMI hospital Makassar and Faisal Islamic hospital Makassar.

Methods: This study used descriptive method. The population is all of the hospitalized patients at Ibnu Sina YW-UMI hospital Makassar and Faisal Islamic hospital Makassar. The amount of samples were 66 hospitalized patients at Ibnu Sina YW-UMI hospital Makassar and 65 hospitalized patients at Faisal Islamic hospital Makassar, taken by purposive sampling method. The instruments that was used are questioner and observation sheets.

Results: Univariant analysis showed that Islamic based nursing services for hospitalized patients in Ibnu Sina YW-UMI hospital Makassar was good (84,8%) and Islamic based nursing services for hospitalized patients in Faisal Islamic hospital Makassar was also good (89,2%).

Conclusion and Suggestions: Islamic based nursing services for hospitalized patients in Ibnu Sina YW-UMI hospital Makassar and Faisal Islamic hospital Makassar were good. It is highly recommended to the manager of the hospital to apply Islamic based nursing services in Standard Operational Procedures and apply Islamic values in all of services and management of hospital.

Keywords: Islamic, based, nursing, services.

Literature Sources: **57 literatures (2003 – 2013)**

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji bagi Allah *Subhanahu Wa Ta'ala, Rabb* semesta alam yang telah memberikan limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul: “**Analisis Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam di Ruang Rawat Inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar dan RS Islam Faisal Makassar**”. Shalawat dan salam semoga senantiasa tercurah atas nabi penutup dan yang paling mulia, Muhammad *Shallallahu 'Alaihi Wasallam*, juga atas segenap keluarga, para sahabat, para *tabi'in* dan *tabi'ut-tabi'in* serta para pengikut setia beliau hingga akhir zaman.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa bantuan dari semua pihak yang terkait dalam penyusunan skripsi ini sangatlah besar sehingga dapat terwujud, untuk itu perkenankan penulis menyampaikan ucapan terima kasih, rasa hormat dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Ibu Dr. Werna Nontji, S.Kp, M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin beserta para dosen dan seluruh karyawan/staf pegawai atas bantuan yang diberikan selama penulis mengikuti studi.
2. Ns. Silvia Malasari, S.Kep, MN selaku pembimbing I dan Ummi Pratiwi Rimayanti, S.Kep, Ns selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan, nasehat dan arahan kepada penulis.
3. Inchi Kurniati Kusri, SRN, S.Kep, Ns selaku Penguji I dan Tuti Seniwati, S.Kep, Ns., M.Kep selaku Penguji II yang telah banyak memberikan bimbingan, nasehat dan arahan kepada penulis.
4. Teristimewa kepada Abi Muhammad Taufik yang penulis banggakan, Ummi tercinta Muliati, kakak-kakak serta adik-adik tersayang Anugrah Purnamasari, S.Si, dr. Rezki Hardiyanti, Winda Wulandari, Yuli Ainun Jariyah, Muhammad Ryan Ardiansyah dan Dhea Wulansari yang telah

banyak memberikan dukungan dan pengorbanan baik secara moril maupun materil sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dengan baik.

5. *Murobbiyah* yang penulis hormati atas segala ilmu *Ad-dien* yang telah diberikan.
6. *Ukhtifillaah* di SC Az-Zahrah/SC Ash-Shihhah Ners FK Unhas, UKM LDK MPM UNHAS, Forum Studi Ulul Al-Baab (FSUA), *halaqah* Ummu Fadhl 2 dan Hafidzhat 4. *Jazaakunnallaahu khairan* atas do'a, dukungan dan *Ukhuwah Islamiyyah* yang memberikan warna dan semangat baru pada perjalanan hidup penulis. *Uhibbukunnafillaah!*
7. Sahabat terbaik penulis yang telah bersama dalam suka maupun duka dan telah banyak memberikan hikmah di Universitas Kehidupannya, serta *Akhawaatifillaah* yang tidak dapat penulis cantumkan satu per satu, *jazaakunnallaahu khairan* atas bantuan dalam memperoleh referensi sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
8. Para pasien rawat inap di RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar dan RS Islam Faisal Makassar yang telah bersedia menjadi responden.
9. Direktur RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar dan RS Islam Faisal Makassar yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian.
10. Teman-teman Asertif 2008 yang telah banyak membantu dan memberikan dukungan dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang konstruktif demi penyempurnaan selanjutnya. Akhirnya hanya kepada Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* kita kembalikan semua urusan dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak. Semoga Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* meridhai dan dicatat sebagai ibadah di sisi-Nya, *amiin*.

Makassar, 13 Juli 2013

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR SKEMA.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Tinjauan Umum Pelayanan Keperawatan.....	6
1. Definisi Perawat.....	6
2. Peran dan Fungsi Perawat.....	7
3. Pelayanan Keperawatan.....	9

B. Tinjauan Umum Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam.....	15
1. Metode Pengobatan Islami.....	15
2. Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam.....	23
BAB III KERANGKA KONSEP.....	39
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	40
A. Desain Penelitian.....	40
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	40
C. Populasi dan Sampel.....	40
D. Alur Penelitian.....	43
E. Instrumen Penelitian.....	44
F. Variabel Penelitian.....	46
G. Pengolahan dan Analisa Data.....	47
H. Etika Penelitian.....	48
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	49
A. Hasil.....	50
B. Pembahasan.....	57
C. Keterbatasan Penelitian.....	65
BAB VI PENUTUP.....	66
A. Kesimpulan	66
B. Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA.....	69
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Diagnosa, <i>Nursing Intervention Classification</i> (NIC) dan Intervensi Spiritualitas dalam Praktek Keperawatan Holistik.....	34
Tabel 2.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Status Pernikahan, Pendidikan Terakhir dan Pekerjaan dengan Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam di Ruang Rawat Inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar.....	50
Tabel 3.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Rawat Inap, Lama Perawatan, Jenis Penyakit, Kelas Perawatan, Jaminan Kesehatan dan Visite Ulama dengan Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam di Ruang Rawat Inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar.....	51
Tabel 4.	Distribusi Frekuensi Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam di Ruang Rawat Inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar.....	52
Tabel 5.	Distribusi Frekuensi Penilaian Responden terhadap Aspek Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam di Ruang Rawat Inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar.....	53
Tabel 6.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Status Pernikahan, Pendidikan Terakhir dan Pekerjaan dengan Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam di Ruang Rawat Inap RS Islam Faisal Makassar.....	54
Tabel 7.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Rawat Inap, Lama Perawatan, Jenis Penyakit, Kelas Perawatan, Jaminan Kesehatan dan Visite Ulama dengan Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam di Ruang Rawat Inap RS Islam Faisal Makassar.....	55
Tabel 8.	Distribusi Frekuensi Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam di Ruang Rawat Inap RS Islam Faisal Makassar.....	56
Tabel 9.	Distribusi Frekuensi Penilaian Responden terhadap Aspek Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam di Ruang Rawat Inap RS Islam Faisal Makassar.....	56

DAFTAR SKEMA

Skema 1. Kerangka Konsep.....	39
Skema 2. Alur Penelitian.....	43

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Tabel Rincian Instalasi Rawat Inap, Jumlah Tempat Tidur dan Jumlah Pasien Rawat Inap Periode 2010 – 2013 RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar dan RS Islam Faisal Makassar
- Lampiran 2. Nilai Validitas dan Reliabilitas Kuesioner
- Lampiran 3. Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5. Kuesioner
- Lampiran 6. Lembar Observasi
- Lampiran 7. Rekapitulasi Hasil Penelitian
- Lampiran 8. Data Analisis Hasil Penelitian
- Lampiran 9. Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 10. Surat Keterangan Pelaksanaan Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Islam melihat kesehatan secara menyeluruh dalam semua segi kehidupan meliputi kesehatan fisik dan psikis, dan semua menjadi pertimbangan secara bersamaan. Kondisi kesehatan yang baik merupakan anugerah dari Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* (Ariani, 2011). Islam telah memberikan sederet resep hidup sehat yang disarikan dari petunjuk Al-Qur'an dan As-Sunnah. Islam telah membimbing kita untuk mampu menjaga kesehatan dan memudahkan kita meraih kesembuhan bila sedang tertimpa sakit. Kesehatan psikis seorang muslim juga termasuk perkara yang tidak luput dari perhatian hadits-hadits Nabi yang mulia. Untuk itu, terapi fisik dan psikis guna tercapainya kesehatan jasmani dan rohani menjadi hal yang sangat diperhatikan oleh Islam (Abdullah, 2011).

Tuntutan pemberian terapi psikis bagi pasien di rumah sakit saat ini juga merupakan suatu hal yang tidak dapat dihindari. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2005), ditemukan fenomena yang menarik dari pasien-pasien dewasa yang sedang dirawat inap. Ekspresi psikis pasien dengan penyakit akut maupun kronis sangat beragam, mulai dari kondisi pasien yang pasrah dan menerima takdir penyakitnya sampai dengan kondisi menggugat tuhanannya melalui ekspresi kemarahan dan menolak pengobatan maupun perawatan yang diberikan, ketidaktahuan maupun ketidakmampuan pasien dalam melaksanakan ibadah

praktis yang diyakininya, sementara dukungan spiritual dari perawat menurut pengakuan pasien tersebut tidak mereka dapatkan.

Fadhillah (2011) mengatakan bahwa umat Islam harus mendapatkan pelayanan keperawatan berkualitas sesuai dengan keimanannya sebagai seorang muslim. Pelayanan keperawatan yang diterima harus dapat menyentuh fitrahnya sebagai manusia. Nilai-nilai Islam secara universal sangat tepat diintegrasikan dalam pelayanan keperawatan agar dapat memperhatikan fitrah manusia dalam hal ini pasien sebagai penerima pelayanan keperawatan di rumah sakit.

Dengan kesadaran keislaman yang semakin meningkat, umat Islam sekarang ini mulai menerapkan konsep Islam yaitu metode pengobatan Islami dalam pelayanan keperawatan. Penggunaan metode tersebut berdasarkan atas keyakinan mengikuti Sunnah Rasulullah *Shallallahu 'Alaihi Wasallam* dan juga dari unsur pengobatan Islami yang begitu sugestif, diyakini pasti menyembuhkan, berlaku bagi segala macam penyakit dan tanpa resiko (Basyier, 2011). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 812 Tahun 2007 tentang Kebijakan Perawatan Paliatif juga merupakan dasar pendekatan dari pelayanan keperawatan berbasis Islam (Rohmani, 2011).

Dalam memberikan pelayanan keperawatan berbasis Islam kepada pasien, perawat menggabungkan antara terapi rohani dan terapi jasmani, sehingga perawatannya lebih ampuh dan khasiatnya lebih terasa (Ar-Rumaikhon, 2008). Hal ini dibuktikan melalui penelitian yang dilakukan oleh Widodo (2007), seorang pasien yang telah dirawat selama 5 hari di rumah sakit dengan pelayanan keperawatan berbasis Islam mengaku bahwa merasakan adanya perubahan sedikit

demis sedikit dalam kesembuhannya. Pasien merasa senang selama dalam perawatan karena pelayanan yang berbasis Islam dan merasa tergerak hatinya akan kewajibannya kepada Allah *Subhanahu Wa Ta'ala*.

RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar merupakan instansi pelayanan kesehatan yang berbasis Islam. Rumah sakit ini adalah rumah sakit umum swasta milik Yayasan Wakaf Universitas Muslim Indonesia. Visi yang ingin dicapai yaitu menjadi rumah sakit pendidikan dengan pelayanan yang Islami, unggul dan terkemuka di Indonesia. Motto rumah sakit tercantum "Melayani Anda merupakan ibadah dan pengabdian kami" (Profil RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar, 2010).

RS Islam Faisal Makassar juga merupakan rumah sakit umum swasta yang berbasis Islam. Rumah sakit ini didirikan oleh Yayasan Rumah Sakit Islam Ujung Pandang dengan landasan keinginan untuk membangun sebuah rumah sakit yang dikelola dan dibina oleh umat Islam sendiri. Visi yang ingin dicapai yaitu mewujudkan Rumah Sehat Islami 2020. Slogan rumah sakit tercantum "Ihsan dalam pelayanan, bekerja sebagai ibadah, menegakkan amar ma'ruf nahi mungkar" (Profil RS Islam Faisal Makassar, 2010).

Melihat pentingnya pelayanan keperawatan berbasis Islam yang telah diterapkan di beberapa rumah sakit, diharapkan dapat mendukung kenyamanan dan kesembuhan pasien. Berdasarkan beberapa hal di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang analisis pelayanan keperawatan berbasis Islam di ruang rawat inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar dan RS Islam Faisal Makassar.

B. Rumusan Masalah

Adanya fenomena beberapa pasien dewasa yang sedang dirawat inap dengan ekspresi psikis yang beragam terhadap penyakit yang dideritanya, menunjukkan dibutuhkan pelayanan keperawatan terhadap kebutuhan spiritual, dalam hal ini merujuk kepada agama Islam. Mengenai hal tersebut, Islam telah mengajarkan metode pengobatan Islami yang bersumber dari Al-Qur'an dan As-Sunnah, diaplikasikan melalui pelayanan keperawatan berbasis Islam dan telah diterapkan di beberapa rumah sakit seperti RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar dan RS Islam Faisal Makassar. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan pertanyaan penelitian yaitu “Bagaimana pelayanan keperawatan berbasis Islam di ruang rawat inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar dan RS Islam Faisal Makassar?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelayanan keperawatan berbasis Islam di ruang rawat inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar dan RS Islam Faisal Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya analisis pelayanan keperawatan berbasis Islam di ruang rawat inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar.
- b. Diketuainya analisis pelayanan keperawatan berbasis Islam di ruang rawat inap RS Islam Faisal Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Sebagai bahan pemikiran pihak rumah sakit dalam rangka penyusunan strategi peningkatan kenyamanan dan penyembuhan pasien melalui pelayanan keperawatan berbasis Islam.

2. Bagi Pelayanan Keperawatan

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan kesadaran perawat akan pentingnya pelayanan keperawatan berbasis Islam. Selain itu dapat menjadi rujukan dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan berbasis Islam.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi untuk mengembangkan konsep keperawatan yang berhubungan dengan pelayanan keperawatan berbasis Islam.

4. Bagi Bidang Ilmiah

Menjadi sumbangsih ilmiah bagi beberapa disiplin ilmu seperti psikologi, spiritual, dan agama. Penelitian ini juga dapat menjadi bahan bacaan untuk penelitian lebih lanjut.

5. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi bagi masyarakat tentang gambaran pelayanan keperawatan berbasis Islam di rumah sakit dan pentingnya metode pengobatan Islami. Selain itu juga sebagai motivasi bagi masyarakat untuk memperhatikan dan menyeimbangkan kesehatan jasmani dan rohaninya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Pelayanan Keperawatan

1. Definisi Perawat

Perawat menurut UU RI No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, didefinisikan sebagai mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya, yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan (Nasution, 2009). Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan keperawatan baik di dalam maupun di luar negeri, berwenang di negara bersangkutan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku untuk memberikan pelayanan dan bertanggung jawab dalam peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit serta pelayanan kepada pasien (Anjaryani, 2009).

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang profesional mempunyai kesempatan paling besar untuk memberikan pelayanan keperawatan yang komprehensif kepada pasien (Hamid, 2007). Perawat adalah seorang yang berperan dalam membantu, melindungi, mengasuh, dan merawat seseorang dari sakit, luka dan proses penuaan. Dalam pelaksanaan tindakan keperawatan, perawat harus selalu mengingat prinsip 6S yaitu senyum, salam, sapa, sopan santun, sabar dan syukur (Taylor, 2004).

2. Peran dan Fungsi Perawat

Peran perawat menurut Konsorsium Ilmu Kesehatan Tahun 1989 (Alimul, 2007; Hidayat, 2008) antara lain:

a. Sebagai pemberi asuhan keperawatan (*care giver*)

Peran ini dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan sehingga dapat ditentukan diagnosis keperawatan agar dapat direncanakan dan dilaksanakan tindakan yang sesuai dengan kebutuhan dasar manusia, kemudian dapat dievaluasi tingkat perkembangannya.

b. Sebagai advokat pasien (*client advocater*)

Peran ini dilakukan perawat untuk membantu pasien dan keluarga dalam menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan atau informasi lain khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Selain itu juga dapat berperan mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien yang meliputi hak atas pelayanan sebaik-baiknya, hak atas informasi tentang penyakitnya, hak atas privasi, hak untuk menentukan nasibnya sendiri dan hak untuk menerima ganti rugi akibat kelalaian.

c. Sebagai pendidik (*educator*)

Peran ini dilakukan dengan membantu pasien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit, bahkan tindakan yang

diberikan sehingga terjadi perubahan perilaku dari pasien setelah mendapatkan pendidikan kesehatan.

d. Sebagai koordinator (*coordinator*)

Peran ini dilaksanakan dengan mengarahkan, merencanakan, serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan pasien.

e. Peran kolaborator (*collaborator*)

Peran ini dilakukan perawat karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapis, ahli gizi dan lain-lain dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi atau bertukar pendapat dalam bentuk pelayanan selanjutnya.

f. Peran konsultan (*consultan*)

Perawat sebagai konsultan adalah sebagai tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan. Peran ini dilakukan atas permintaan pasien terhadap informasi tentang tujuan pelayanan keperawatan yang diberikan.

g. Sebagai pembaharu.

Peran sebagai pembaharu dapat dilakukan dengan mengadakan perencanaan, kerja sama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.

Adapun fungsi perawat (Ardika, 2012) adalah sebagai berikut:

- a. Mengkaji kebutuhan pasien, keluarga, kelompok dan masyarakat serta sumber yang tersedia dan potensial untuk memenuhi kebutuhan tersebut.
 - b. Merencanakan tindakan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat berdasarkan diagnosis keperawatan.
 - c. Melaksanakan rencana keperawatan meliputi upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan, pemulihan dan pemeliharaan kesehatan termasuk pelayanan pasien dan keadaan terminal.
 - d. Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan.
 - e. Mendokumentasikan proses keperawatan.
 - f. Mengidentifikasi hal-hal yang perlu diteliti atau dipelajari serta merencanakan studi kasus guna meningkatkan pengetahuan dan pengembangan keterampilan dan praktek keperawatan.
 - g. Berperan serta dalam melaksanakan penyuluhan kesehatan kepada pasien, keluarga, kelompok serta masyarakat.
 - h. Bekerja sama dengan disiplin ilmu terkait dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, keluarga, kelompok dan masyarakat.
 - i. Mengelola perawatan pasien dan berperan sebagai ketua tim dalam melaksanakan kegiatan keperawatan.
3. Pelayanan Keperawatan

Keperawatan menurut hasil Lokakarya Nasional Keperawatan Tahun 1983 adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan,

berbentuk pelayanan biologi, psikologi, sosial dan spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat, baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal (Suryawati, 2004).

Sebagai suatu bentuk pelayanan profesional, berdasarkan definisi tersebut di atas, pelayanan keperawatan yang dilakukan harus dilandasi prinsip-prinsip sebagai berikut (Gilles, dikutip dalam Kamaruzzaman, 2009):

a. Berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan

Pelayanan keperawatan harus dilandasi serta menggunakan ilmu dan kiat keperawatan untuk mempelajari bentuk dan sebab tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia, serta upaya perawatan dan penyembuhan. Ilmu keperawatan adalah sintesa dari ilmu keperawatan dasar, ilmu keperawatan klinik, ilmu biomedik, ilmu jiwa (*psychology*), dan ilmu sosial. Ilmu keperawatan dasar meliputi keperawatan (*fundamental of nursing*), kebutuhan dasar manusia (*basic human need*), proses keperawatan (*nursing art*), dan manajemen keperawatan (*nursing management*).

Kiat keperawatan (*nursing art*) lebih difokuskan pada kemampuan perawat untuk memberikan pelayanan keperawatan secara komprehensif dengan sentuhan seni dalam arti menggunakan kiat-kiat tertentu dalam upaya memberikan kepuasan dan kenyamanan pada pasien. Kiat-kiat keperawatan adalah pemberian pelayanan keperawatan dengan memperlakukan pasien secara manusiawi (*caring*), diskusi antara sesama perawat serta anggota tim kesehatan lainnya dan kepada pasien (*sharing*),

senyum (*laughing*), menerima respon emosional (*crying*), sentuhan (*touching*), menolong (*helping*), meyakini orang lain (*believing in others*), menjaga kepercayaan (*trusting*), meyakini kemampuan diri sendiri (*believing in self*), mengembangkan pengetahuan (*learning*), rasa hormat dan penghargaan kepada orang lain (*respecting*), pendengar yang baik (*listening*), melakukan pengkajian dan intervensi keperawatan berdasarkan pengetahuan (*doing*), merasakan dan memahami perasaan (*feeling*), dan menerima diri sendiri sebelum dapat menerima orang lain (*accepting*).

b. Bersifat komprehensif

Pelayanan keperawatan dikatakan bersifat komprehensif jika pelayanan keperawatan yang diberikan bersifat menyeluruh meliputi aspek biologi, psikologi, sosial, dan spiritual. Hal ini berarti dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada keluarga, individu dan masyarakat, perawat tidak hanya mampu memenuhi aspek biologi atau penyakit fisiknya saja, akan tetapi juga meliputi aspek psikologi, sosial, dan spiritual.

c. Ditujukan pada individu, keluarga masyarakat sehat maupun sakit

Sesuai dengan ilmu keperawatan yang melandasi praktik keperawatan, pelayanan keperawatan dapat diberikan pada individu pada instruksi pelayanan kesehatan seperti puskesmas, poliklinik, klinik keperawatan, dan rumah sakit. Kepada keluarga, pelayanan keperawatan dapat dilakukan di puskesmas, rumah sakit, dan komunitas yang lebih berorientasi pada pendidikan kesehatan dan pelayanan keperawatan secara langsung (*direct care*) maupun tidak langsung (*indirect care*).

d. Merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan

Pada hakekatnya pelayanan kesehatan meliputi pelayanan medis (kedokteran), pelayanan keperawatan dan pelayanan penunjang kesehatan lainnya (gizi, farmasi, laboratorium, dan sebagainya). Sebagai bagian integral pelayanan kesehatan, pelayanan keperawatan tidak dapat dipisahkan dari pelayanan kesehatan. Dengan menggunakan pendekatan sistem maka pelayanan keperawatan merupakan subsistem dari pelayanan kesehatan seperti halnya pelayanan medis dan penunjang medis.

e. Mencakup siklus hidup manusia

Pelayanan keperawatan dapat diberikan pada pasien sejak konsepsi, setelah lahir, anak, remaja, dewasa, usia lanjut sampai menjelang kematian. Atas dasar inilah kemudian dikenal fragmentasi/spesialisasi pelayanan keperawatan.

Pelayanan keperawatan sebagai bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan mempunyai peranan besar dalam meningkatkan dan menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan. Pelayanan keperawatan dalam hal ini termasuk pelayanan keperawatan di rumah sakit. Hasil penelitian Huber tahun 1996 menunjukkan 90% pelayanan yang diberikan di rumah sakit adalah pelayanan keperawatan. Dengan demikian baik buruknya pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit sangat ditentukan oleh pelayanan keperawatan itu sendiri (Supriatin, 2009).

Griffith (dikutip dalam Diyanto 2007; Trimumpuni 2009) menyatakan bahwa pelayanan keperawatan di rumah sakit dapat dibagi menjadi keperawatan klinik dan manajemen keperawatan. Kegiatan keperawatan klinik terdiri dari: (1) Pelayanan keperawatan personal, yaitu pelayanan keperawatan umum dan spesifik untuk sistem tubuh tertentu, pemberian motivasi, dukungan emosi pada pasien, dan pemberian obat. (2) Berkomunikasi dengan pasien, keluarga, dokter dan petugas kesehatan yang lain. (3) Menjalin hubungan dengan pasien dan keluarga untuk membantu proses penyembuhan. (4) Menjaga lingkungan bangsal dan bertanggung jawab atas lingkungan fisik, mikrobiologi, keamanan dan kenyamanan. (5) Penyuluhan kesehatan baik untuk pasien, keluarga maupun pengunjung rumah sakit. Dalam hal manajemen keperawatan di rumah sakit, terdiri dari:

- a. Penanganan administratif, yaitu pengurusan masuknya pasien ke rumah sakit, pengawasan pengisian dokumen catatan medik dengan baik, dan membuat penjadwalan proses pemeriksaan atau pengobatan pasien.
- b. Membuat penggolongan pasien sesuai berat ringannya penyakit, kemudian mengatur kerja perawatan secara optimal pada setiap pasien sesuai kebutuhannya masing-masing.
- c. Memonitor mutu pelayanan pada pasien, baik pelayanan keperawatan secara khusus maupun pelayanan lain secara umum.
- d. Manajemen ketenagaan dan logistik keperawatan, meliputi *staffing*, *scheduling*, *assignment* dan *budgeting*.

Pelayanan keperawatan di rumah sakit paling banyak diberikan kepada pasien yang sedang rawat inap (Suryawati, 2004). Pelayanan rawat inap adalah pelayanan terhadap pasien yang perlu menginap untuk keperluan observasi, diagnosis, terapi, rehabilitasi medik dan atau pelayanan medik lainnya (Kunto, 2004). Mengingat perawat merupakan orang pertama dan secara konsisten selama 24 jam sehari menjalin kontak dengan pasien khususnya bagi pasien yang sedang rawat inap, maka perawat sangat berperan dalam pemenuhan kebutuhan pasien melalui pemberian pelayanan keperawatan (Faizah, 2010).

Pemenuhan kebutuhan pasien yang sedang dirawat di rumah sakit tidak hanya pemenuhan/pengobatan gejala fisik, namun juga dukungan terhadap kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual yang dilakukan dengan pendekatan interdisiplin yang dikenal sebagai perawatan paliatif. Perawatan paliatif adalah pendekatan yang bertujuan memperbaiki kualitas hidup pasien dan keluarga yang menghadapi masalah yang berhubungan dengan penyakit yang dapat mengancam jiwa, melalui pencegahan dan peniadaan melalui identifikasi dini dan penilaian yang tertib serta penanganan nyeri dan masalah-masalah lain, fisik, psikososial dan spiritual (Menteri Kesehatan RI, 2007). Hal inilah yang menjadi dasar pendekatan dari pelayanan keperawatan berbasis Islam.

B. Tinjauan Umum Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

1. Metode Pengobatan Islami

Islam adalah satu-satunya agama yang menaruh perhatian pada kesehatan tubuh persis seperti perhatiannya kepada jiwa dan ruh. Meskipun telah berusaha mengangkat jiwa manusia ke tingkat yang tinggi yang telah disiapkan untuknya, sekalipun sudah menyediakan seluruh sarana yang dapat menyampaikan ruh ke puncak kesempurnaan, dan walaupun telah mengetahui bahwa tempat persinggahan tubuh hanyalah kehidupan dunia, Islam tetap tidak menelantarkan tubuh dengan tidak memberi peraturan khusus. Tidak hanya itu, ia juga berusaha melindungi dan memeliharanya dari penyakit (Washfi, 2008).

Ghaznawi dalam makalahnya "*Islam And Medicine*" menjelaskan, Islam adalah agama yang relevan di setiap zaman dan tempat. Islam adalah sebuah sistem multikompleks untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan temporal. Dengan mempraktikkan hukum-hukum Islam, setiap muslim di seluruh dunia bukan saja mendapatkan doktrin spiritual, tapi juga solusi dari berbagai problematika finansial dan kesehatan (Basyier, 2011).

Setiap orang tentunya ingin sehat, karena dengan tubuh sehat seseorang mudah untuk melaksanakan aktivitasnya. Namun, hampir dapat dipastikan bahwa semua orang pernah mengalami gangguan kesehatan atau sakit. Sakit adalah ujian dari Allah *Subhanahu Wa Ta'ala*, dalam QS. Shaad (38): 34 berfirman, "Dan sesungguhnya Kami telah menguji Sulaiman dan Kami jadikan (dia) tergeletak di atas kursinya sebagai tubuh (yang lemah karena sakit), kemudian ia bertaubat".

Seseorang yang sakit berupaya mencari kesembuhan dan pemulihan kesehatan yang berkualitas. Sebagai agama yang mengatur segala aspek kehidupan manusia, Islam telah memberikan rambu-rambu pengobatan sehingga dalam ikhtiar mencari kesembuhan, umat Islam tidak sampai menggunakan metode pengobatan dengan sesuatu yang diharamkan Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* (Ar-Rumaikhon, 2008).

Dalam prinsip pengobatan Islam diyakini bahwa kesembuhan datangnya dari Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* dan segala usaha pengobatan hanya dilakukan karena anjuran Rasulullah *Shallallahu 'Alaihi Wasallam* yaitu bila sakit hendaklah berobat. Karena itu, segala petunjuk kesehatan yang datangnya dari Rasulullah *Shallallahu 'Alaihi Wasallam* diyakini datang atas petunjuk Allah *Subhanahu Wa Ta'ala*, sehingga sepenuhnya benar. Adapun metode apa saja yang datang dari luar, harus dipelajari dengan serius dan dipertimbangkan keselarasannya dengan Al-Qur'an dan As-Sunnah (Assegaf, 2007).

Rasulullah *Shallallahu 'Alaihi Wasallam* bersabda, “Tiadalah Allah menurunkan penyakit kecuali Dia juga menurunkan obatnya” (HR. Bukhari). Ada dua jenis penyakit yang disebutkan dalam Al-Qur'an. Pembagian penyakit beserta pengobatannya (Al-Jauziyah, 2008) dapat dijabarkan sebagai berikut:

a. Penyakit rohani/penyakit hati

Penyakit rohani yang bersemayam di hati ada dua macam yaitu penyakit *syubhat* yang disertai keraguan dan penyakit *syahwat* yang disertai kesesatan. Kedua penyakit tersebut tercantum dalam firman Allah

Subhanahu Wa Ta'ala, QS. Al-Baqarah (2): 10, “Dalam hati mereka ada penyakit, lalu Allah menambahkan penyakit mereka”.

Dalam QS. An-Nuur (24): 48-50, “Dan apabila mereka dipanggil kepada Allah dan rasul-Nya, agar rasul menghukum (mengadili) di antara mereka, tiba-tiba sebagian dari mereka menolak untuk datang. Tetapi jika keputusan itu untuk (kemaslahatan) mereka, mereka datang kepada rasul dengan patuh. Apakah (ketidakdatangan mereka itu karena) dalam hati mereka ada penyakit, atau (karena) mereka ragu-ragu ataukah (karena) takut kalau-kalau Allah dan rasul-Nya berlaku dzhalim kepada mereka? Sebenarnya, mereka itulah orang-orang yang dzhalim”. Ayat tersebut berkaitan dengan orang yang tidak mau menjadikan Al-Qur'an dan As-Sunnah sebagai dasar mereka dalam mengambil keputusan serta menerangkan penyakit *syubhat* yang membawa pada keraguan.

Adapun tentang penyakit *syahwat*, dalam hal ini perzinaan, Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* berfirman dalam QS. Al-Ahzab (33): 32, “Wahai istri-istri Nabi, kamu sekalian tidaklah seperti wanita yang lain, jika kamu bertakwa. Maka janganlah kamu berbicara (terlalu) lembut sehingga berkeinginanlah kaum lelaki yang dalam hatinya terdapat penyakit”.

Pengobatan atau penanganan medis penyakit rohani/penyakit hati hanya dapat dilakukan oleh para nabi dan rasul Allah, sebab solusinya hanya ada di tangan mereka. Hati hanya akan menjadi baik bila mengenal Rabb dan Penciptanya, mengenal nama-nama dan sifat-sifat-Nya, perbuatan dan hukum-hukum yang ditetapkan-Nya, hanya dengan mendahulukan segala

hal yang diridhai dan disenangi-Nya, menjauhi segala larangan dan hal-hal yang menyebabkan kemurkaan-Nya. Kesehatan dan kehidupan bagi hati manusia hanya dapat dicapai dengan cara tersebut yang hanya dapat dipelajari melalui para rasul.

b. Penyakit jasmani

Mengenai penyakit jasmani, Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* berfirman dalam QS. An-Nuur (24): 61, “Tidak ada halangan bagi orang buta, tidak (pula) bagi orang pincang, tidak (pula) bagi orang sakit”. Ayat tersebut menunjukkan bahwa Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* menyebutkan adanya berbagai penyakit jasmani ketika berpuasa, saat berwudhu dan dalam haji. Ayat ini mengandung rahasia dan hikmah besar yang menunjukkan keagungan Al-Qur'an dan bahwa dengan Al-Qur'an tidak lagi dibutuhkan petunjuk lainnya.

Ada tiga aturan dasar dalam pengobatan penyakit jasmani dan Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* menyebutkan ketiga aturan itu di tiga ayat yang berbeda, yaitu pada ayat tentang puasa, berwudhu dan haji. Ketiga aturan dasar tersebut adalah sebagai berikut:

1) Menjaga kesehatan.

Anjuran untuk menjaga kesehatan disebutkan dalam persoalan puasa, QS. Al-Baqarah (2): 184, “Maka jika diantara kalian ada yang menderita sakit atau berada dalam perjalanan (sehingga ia meninggalkan puasanya), hendaklah ia (menggantikan puasanya) sebanyak hari yang ia tinggalkan pada hari-hari yang lainnya”. Allah *Subhanahu Wa Ta'ala*

mbolehkan orang sakit dan ketika sedang dalam perjalanan untuk tidak berpuasa demi menjaga kesehatan dan staminanya, karena tubuh membutuhkan asupan gizi untuk menopang energi tubuhnya.

Menjaga kesehatan juga dapat dilakukan melalui penjagaan pola makan dan olahraga sesuai petunjuk praktis dari Rasulullah *Shallallahu 'Alaihi Wasallam*. Dalam hadits beliau bersabda, “Tidak ada ‘bencana’ yang lebih buruk yang diisi oleh manusia daripada perutnya sendiri. Cukuplah seseorang itu mengonsumsi beberapa kerat makanan yang dapat menegakkan tulang punggungnya. Jika terpaksa, maka ia dapat mengisi sepertiga perutnya dengan makanan, sepertiga lagi dengan minuman dan sepertiga sisanya untuk nafas” (HR. Ahmad).

2) Mencegah masuknya zat-zat berbahaya ke dalam tubuh.

Mengenai tindakan pencegahan, disebutkan dalam ayat tentang wudhu, QS. An-Nisaa (4): 43, “Dan jika kamu sakit atau sedang dalam perjalanan atau kembali dari tempat buang air atau kamu telah menyentuh perempuan, kemudian kamu tidak mendapat air, maka bertayammumlah kamu dengan tanah yang baik (suci)”. Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* membolehkan orang sakit menggunakan debu yang bersih sebagai ganti air untuk berwudhu demi menjaga tubuhnya dari unsur yang berbahaya dan menghindarkan dari infeksi.

Untuk mencegah masuknya zat-zat berbahaya ke dalam tubuh juga dapat dilakukan dengan meneliti kehalalan makanan dan minuman yang akan dikonsumsi, apakah makanan dan minuman tersebut dapat

membahayakan tubuh atau tidak dalam jangka waktu pendek maupun panjang, serta memahami kandungan gizi dan vitamin pada makanan dan minuman tersebut, untuk disesuaikan dengan kebutuhan tubuh.

3) Pembebasan tubuh dari zat-zat yang merugikan

Dicontohkan dalam ayat tentang haji, QS. Al-Baqarah (2): 196, “Jika di antara kalian menderita sakit atau terdapat luka (penyakit) di kepalanya (lalu ia bercukur), ia harus membayar fidyah”. Allah *Subhanahu Wa Ta’ala* membolehkan orang sakit dan orang yang dikepalanya terdapat sesuatu yang mengganggu seperti kutu atau penyakit kulit untuk mencukur rambut yang secara normal terlarang sewaktu melakukan ihram, agar terbebas dari penyakitnya dan pulih dari kondisi buruk yang disebabkan oleh rambutnya.

Selain itu, ada 10 zat yang dapat membahayakan tubuh jika mengendap dan tidak dapat segera diatasi, yaitu darah apabila sudah bergejolak, mani bila keluar secara terus menerus, air seni, tinja (feses), kentut atau gas dalam perut, muntah (dalam jumlah yang lebih dari satu genggam tangan), bersin, rasa kantuk, rasa lapar dan rasa haus.

Pengobatan atau penanganan medis penyakit jasmani, yaitu:

- 1) Sistem pengobatan yang sudah Allah *Subhanahu Wa Ta’ala* ilhamkan kepada manusia dan juga binatang. Pengobatan ini tidak memerlukan penanganan tenaga medis, misalnya mengobati rasa lapar, rasa haus, kedinginan, dan keletihan.

2) Pengobatan yang membutuhkan analisis dan diagnosa, yaitu pengobatan terhadap berbagai jenis penyakit yang dewasa ini sering menyerang manusia hingga mengakibatkan kondisi tubuh tidak stabil, misalnya demam, panas, dingin, kering atau komplikasi dari gejala-gejala tersebut.

Rasulullah *Shallallahu 'Alaihi Wasallam* telah memberi petunjuk tentang cara mengobati diri beliau sendiri, keluarga dan para sahabatnya melalui hadits-haditsnya. Pengobatan beliau memiliki unsur *ilahiyah*, yaitu keyakinan kepada Allah *Subhanahu Wa Ta'ala*. Jenis obat yang digunakan tidak berupa campuran kimia tetapi berupa makanan sehat yang berasal dari alam. Terapi pengobatan sesuai dengan ajaran Rasulullah *Shallallahu 'Alaihi Wasallam/Ath-Thibbun Nabawi* (Fattah, 2010; Abdullah, 2011) terdiri dari:

- a. Terapi pengobatan dengan bahan-bahan alami, seperti madu, habbatussauda' (jintan hitam), kam'ah (jamur), kurma Ajwah dan Ruthab (kurma muda), hina' (inai, daun pacar), sana dan sannut, susu dan kencing unta, minyak zaitun, air Zamzam dan lain-lain.
- b. Terapi dengan ibadah-ibadah, yaitu dengan membaca Al-Qur'an, shalat, dzikir, puasa, dan berobat dengan sedekah.
- c. Terapi medis dan fisik, seperti mendinginkan demam dengan air, bekam (mengisap/menyedot darah), gurah dan lain-lain.
- d. Terapi psikis, antara lain iman kepada Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* yaitu dengan iman kepada qadha' dan qadar, optimis dan tawakkal, husnudzhan, tidak marah, menghindari sifat dengki (hasad), terapi ruqyah untuk mengobati sakit, terapi sihir, talbinah untuk menghilangkan duka dan sedih,

ikhlas dan sabar yang melahirkan ketenangan jiwa serta menjauhi dosa dan maksiat.

Islam adalah agama yang mudah dan tidak memberatkan. Islam sangat memahami kondisi orang sakit yang tidak mampu melakukan aktivitas ibadahnya seperti biasa, misalnya bersuci/wudhu dan shalat. Shalat merupakan kewajiban setiap muslim dan Rasulullah *Shallallahu 'Alaihi Wasallam* bersabda, “Tidaklah diterima shalat dengan tanpa bersuci” (HR. Muslim). Islam telah memberikan syari'at yang meringankan sehingga setiap orang dapat mengerjakan shalat dalam keadaan dan kondisi apapun sesuai kemampuan (Asy-Syafrowi, 2011). Hal ini dijelaskan dalam *rukhsah* (keringanan) untuk orang sakit agar tetap dapat menjalankan ibadahnya.

Metode pengobatan Islami terus mengalami perkembangan selaras dengan perkembangan dunia medis modern dan bermunculannya berbagai jenis penyakit dan wabah baru yang belum pernah dikenal sebelumnya (Basyier, 2011). Tiga hal pokok dalam memahami esensi ilmiah metode pengobatan Islami (Assegaf, 2007) yaitu:

- a. Adanya perintah untuk berobat apabila sakit.
- b. Pernyataan Rasul yang terpercaya bahwa Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* tidak menurunkan penyakit kecuali juga menurunkan obatnya. Pernyataan ini telah memberikan optimisme yang besar bagi para tenaga medis dan pasien.
- c. Mengupayakan pengobatan dan penyembuhan bagi orang sakit adalah *fardhu kifayah*. Sepanjang masa dari kehidupan umat Islam harus ada orang-orang yang menolong orang sakit.

2. Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam.

a. Konsep Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

Sebagai agama akhir zaman, Islam yang dibawa dan diajarkan oleh Rasulullah *Shallallahu 'Alaihi Wasallam* dengan dua dasar utamanya yaitu Al-Qur'an dan As-Sunnah, sudah menyiapkan banyak elemen dalam bungkus ajaran-ajaran praktis, petunjuk, bimbingan dan kaidah-kaidah dasar yang dapat dikembangkan menjadi kemaslahatan bukan saja bagi kaum muslimin, tapi bagi seluruh umat manusia, termasuk yang terkait dengan problem kesehatan dan penanganan penyakit (Basyier, 2011).

Pengamalan ajaran Islam dalam bidang kesehatan wajib dilaksanakan oleh umat sebagai perwujudan ibadahnya kepada Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* dan sesama manusia, diantaranya melalui pelayanan keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan (Fadhillah, 2011). Di samping itu, mengingat bahwa apabila seseorang dalam keadaan sakit, maka hubungan dengan Tuhannya pun semakin dekat, ia menjadi lemah dalam segala hal, tidak ada yang mampu membangkitkannya dari kesembuhan kecuali Sang Pencipta, sehingga dalam hal ini perawat sangat berperan dalam membantu kesembuhan pasien melalui pelayanan keperawatan berbasis Islam (Asmadi, 2008).

Islam sebagai pandangan holistik menyediakan ajaran yang dapat diterapkan dalam praktek keperawatan. Pelayanan keperawatan berbasis Islam adalah tindakan keperawatan sesuai dengan ajaran Islam yang berdasarkan Al-Qur'an dan As-Sunnah/cara hidup Nabi Muhammad

Shallallahu 'Alaihi Wasallam yang dilakukan oleh perawat guna menopang kesehatan dan kesejahteraan pasien. (Syed 2003; Loukas, Saad, Tubbs & Shoja 2010).

Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* berfirman dalam QS. At-Taubah (9): 71 yang artinya, “Dan orang-orang yang beriman, lelaki dan perempuan, sebahagian mereka (adalah) menjadi penolong bagi sebahagian yang lain. Mereka menyuruh (mengerjakan) yang ma'ruf, mencegah dari yang munkar, mendirikan shalat, menunaikan zakat, dan mereka ta'at kepada Allah dan Rasul-Nya”. Rasulullah *Shallallahu 'Alaihi Wasallam* bersabda, “Barang siapa melepaskan seorang mukmin dari kesusahan hidup di dunia, niscaya Allah akan melepaskan darinya kesusahan di hari kiamat, barang siapa memudahkan urusan (mukmin) yang sulit niscaya Allah akan memudahkan urusannya di dunia dan akhirat” (HR. Muslim). Inilah yang mendasari pelaksanaan pelayanan keperawatan berbasis Islam yang diberikan oleh seorang perawat muslim.

Melihat besarnya amal dan pengabdian yang diberikan oleh perawat, maka Islam menganjurkan beberapa sikap dan perilaku perawat muslim (Departemen Agama, 2003; Rivai, 2013) antara lain:

- 1) Ikhlas dalam setiap tindakan, yaitu memurnikan amal perbuatan dari perhatian orang lain, tidak mengharapkan balasan atau pujian tetapi hanya mengharapkan keridhaan Allah *Subhanahu Wa Ta'ala*.
- 2) Santun, bertutur kata lemah lembut, menyesuaikan diri dengan pasien.
- 3) Ramah, sabar dan tidak cepat marah.

- 4) Tenang dan berhati-hati.
- 5) Cepat tanggap, lincah, cermat dan teliti.
- 6) Patuh kepada pemimpin dan disiplin terhadap peraturan yang berlaku selama tidak menyalahi ajaran Islam, norma-norma kemanusiaan maupun etika keperawatan.
- 7) Bersikap benar, jujur, menepati janji, serta *amanah* (menjaga rahasia dan dapat dipercaya).
- 8) Bertanggung jawab atas tindakan yang dilakukan.
- 9) Menjauhi *ghibah* atau menggunjing, yaitu menyebut-nyebut orang lain yang tidak ada dihadapannya dengan perkataan yang membuatnya tidak suka jika mendengarnya baik menyangkut kekurangan fisik, perangai, keturunan, pakaian dan lain-lain.
- 10) Menjaga hukum yang telah ditetapkan dalam Islam, terkhusus pada batasan antara laki-laki dan perempuan yang bukan mahramnya yaitu menutup aurat (menjaga hijab), menundukkan pandangan, tidak bersentuhan dan tidak berdua-duaan. Untuk tindakan keperawatan yang melanggar hukum-hukum tersebut, maka Islam membolehkannya hanya didasarkan pada kondisi darurat saja (tidak ada alternatif lain). Namun akan lebih baik jika perawat memberikan tindakan keperawatan kepada pasien yang sejenis dengannya yaitu perawat perempuan dengan pasien perempuan dan perawat laki-laki dengan pasien laki-laki.

Prinsip-prinsip pelayanan keperawatan berbasis Islam (Rohmani, 2011) antara lain sebagai berikut:

- 1) Melayani itu ibadah dan karenanya harus ada rasa cinta dan semangat.
- 2) Memberi dahulu kemudian akan menerima ROSE (*Return on Service Excellent*).
- 3) Mengerti orang lain terlebih dahulu sebelum ingin dimengerti.
- 4) Membahagiakan orang lain terlebih dahulu, lalu kelak akan menerima kebahagiaan melebihi apa yang diharapkan.
- 5) Menghargai orang lain sebagaimana diri ingin dihargai.
- 6) Melakukan empati yang sangat mendalam dan tumbuhkan sinergi.
- 7) Membiasakan dengan ucapan: Salam, Basmalah, Hamdalah dan Doa.
- 8) Merawat orang lain diasumsikan sebagai ladang pahala sehingga harus dilakukan dengan keikhlasan untuk mencari ridha Allah *Subhanahu Wa Ta'ala*.

Konsep *caring* yang sebenarnya dalam pelayanan keperawatan berbasis Islam bukan hanya asuhan kemanusiaan dengan lemah lembut berdasarkan standar dan etika profesi, tetapi *caring* yang didasarkan keimanan kepada Allah dengan menjalankan perintah-Nya melalui ayat-ayat Al-Qur'an dengan tujuan akhir mendapatkan ridha Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* (Ar-Rumaikhon, 2008; Fadhillah, 2011).

b. Ciri-ciri Praktik Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

Ciri-ciri praktik pelayanan keperawatan berbasis Islam (Assegaf, 2007) adalah sebagai berikut:

- 1) Perawat harus melayani pasiennya dengan *ihsan*, yaitu ia tidak bertindak ataupun menggunakan cara-cara yang bertentangan dengan Al-Qur'an dan As-Sunnah.
- 2) Tidak menggunakan bahan yang haram.
- 3) Pelayanan keperawatan yang dilakukan tidak menyebabkan cacat tubuh, kecuali sangat terpaksa dan seizin dari pasien.
- 4) Cara perawatan tidak berbau tahayul, khurafat dan bid'ah.
- 5) Dalam memberikan pelayanan keperawatan, perawat harus berlandaskan pada keilmuannya, bertindak profesional sesuai dengan pengetahuan dan keterampilannya.
- 6) Perawat harus menjauhkan diri dari rasa iri, riya', ujub, merendahkan orang lain dan tidak boleh melakukan pemerasan kepada pasien dengan maksud memperkaya diri.
- 7) Perawat harus berpakaian rapi dan bersih, sebaik-baik pakaian mereka adalah berwarna putih.
- 8) Fasilitas pelayanan kesehatan hendaknya ditata menarik, rapi dan bersih, agar memberi efek positif bagi pasien.
- 9) Menghindari lambang-lambang yang merupakan pemujaan terhadap dewa-dewa, lambang yang merupakan simbol dari musuh-musuh Islam, dan lambang yang memberi isyarat mempersekutukan Allah *Subhanahu Wa Ta'ala*.

c. Pelaksanaan Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

Rencana pelayanan keperawatan berbasis Islam antara lain meningkatkan pengetahuan tentang praktik ibadah pada orang sakit, meningkatkan kegiatan ibadah ritual, konseling, klarifikasi nilai, dukungan emosi/*Emotional Support*, dukungan spiritual/*Spiritual Support*, *dying care*, meningkatkan harapan serta dukungan kelompok (Dewi, 2009).

Selama pelaksanaan pelayanan keperawatan berbasis Islam, perawat dituntut untuk mampu hadir secara fisik maupun psikis, yang dimanifestasikan dalam mendengarkan dengan aktif, sikap empati melalui komunikasi terapeutik dan memfasilitasi ibadah praktis, membantu pasien untuk mengintrospeksi diri, dan merujuk kepada rohaniwan jika pasien membutuhkan (Baldacchino, 2006). Implementasi pelayanan keperawatan berbasis Islam diberikan perawat kepada pasien (Nuraeni, 2010) melalui:

1) Pendampingan

Pendampingan digambarkan sebagai hadir dan menyatu dengan pasien. Pendampingan yang diberikan perawat adalah mengingatkan, memberikan penyuluhan-penyuluhan dan bimbingan ibadah kepada pasien. Kegiatan bimbingan ibadah pasien meliputi (1) mengingatkan ibadah kepada pasien serta memotivasi untuk menjalankannya, (2) memberikan penyuluhan tentang kegiatan ibadah atau dapat juga mendatangkan pemuka agama, (3) memberikan bimbingan langsung kepada pasien terutama pasien-pasien yang betul-betul tidak dapat menjalankan kegiatan ibadahnya.

2) Dukungan praktik keagamaan

Perawat perlu mempertimbangkan praktik keagamaan yang akan mempengaruhi pelayanan keperawatan seperti keyakinan pasien tentang kelahiran, kematian, berpakaian, diet, berdoa, tulisan dan simbol-simbol. Abu dan Laird (2010) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa banyak pasien selama dirawat di rumah sakit, tidak dapat melakukan kegiatan ibadah seperti biasanya. Mereka mengusulkan untuk disediakan tempat dan alat yang mendukung dalam menjalankan ibadah serta ingin dijaga privasinya dalam menjalankan kegiatan ibadah.

3) Membantu berdoa atau mendoakan

Berdoa merupakan praktik keagamaan. Hasil penelitian Mendelson pada tahun 2002 menunjukkan bahwa berdoa merupakan salah satu hubungan personal dengan Tuhan, dimana Tuhan merupakan kekuatan yang paling tinggi. Keyakinan terhadap Tuhan akan mempengaruhi persepsi pasien terhadap kesehatannya. Doa saat merawat pasien atau saat sebelum mengobati penyakit sesuai ajaran Rasulullah *Shallallahu 'Alaihi Wasallam* yaitu, “Ya Rabb sekalian manusia, hilangkan penyakit. Sembuhkanlah, Engkau Maha Penyembuh, tidak ada kesembuhan kecuali kesembuhan dari-Mu, kesembuhan yang tidak menyisakan penyakit” (HR. Bukhari & Muslim).

4) Merujuk pasien untuk konseling spiritual

Pelayanan keperawatan berbasis Islam baik pula dilakukan dengan merujuk pasien kepada anggota tim kesehatan lain selain perawat

seperti pemuka agama. Chan (2009) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa adanya dukungan spiritual keagamaan yang dilakukan perawat dapat memotivasi pasien untuk menjalankan kegiatan ibadahnya, memfasilitasi dan berkolaborasi dengan pemuka agama bila pasien menghendaki atau memang pasien betul-betul membutuhkan pemuka agama seperti Ulama/Ustadz.

Pelayanan keperawatan yang diberikan harus sesuai dengan prosedur tahapan intervensi keperawatan berbasis Islam, yaitu perlakuan yang diberikan perawat dalam bentuk diskusi tentang ritual keagamaan pasien mulai dari tahap prainteraksi, tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi. Prosedur tahapan intervensi keperawatan berbasis Islam (Gray, 2011; Rohmani, 2011; Syafruddin, 2011) adalah sebagai berikut:

1) Prainteraksi

- a) Mempersiapkan diri terlebih dahulu sebelum memulai pekerjaan yaitu berwudhu sebagai suatu pengantar/permulaan ibadah, berdoa kepada Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* serta bersungguh-sungguh (*mujaahadah*) dalam bekerja.
- b) Mengecek status pasien, mengidentifikasi nama, diagnosa, jenis kelamin, usia, alamat, agama, pekerjaan, tanggal masuk rumah sakit.
- c) Mengecek kesiapan pasien (keadaan umum membaik/kondisi lingkungan yang memungkinkan).

2) Orientasi

- a) Mengucapkan salam saat memasuki ruangan disertai penampilan yang selalu ceria dan murah senyum. Salam adalah doa dan penghormatan, sedangkan senyum adalah sedekah yang dianjurkan bagi setiap muslim untuk menyebarkannya jika bertemu dengan muslim lainnya.
- b) Menyapa pasien serta memperkenalkan diri (*ta'aruf*) untuk membina hubungan yang baik dengan pasien.
- c) Menanyakan tentang kabar dan keadaan pasien. Hal ini termasuk dalam silaturahmi yaitu mengunjungi pasien secara kontinyu dan menginspeksi kondisi mereka untuk mencari ridha Allah *Subhanahu Wa Ta'ala*.
- d) Meminta izin kepada pasien dengan menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien untuk melakukan intervensi keperawatan serta tetap memperhatikan sikap saling menasehati (*amar ma'ruf nahi munkar*) untuk memperbaiki kualitas diri perawat dan pasien.
- e) Kontrak waktu dengan pasien dalam rangka kerjasama (*ta'awun*) untuk saling tolong-menolong dalam menghadapi beban yang ada sehingga dapat menjadi satu kesatuan untuk mencapai tujuan yang telah disepakati bersama.

3) Kerja

- a) Usahakan duduk dengan posisi berhadapan dengan pasien, sebagai manifestasi sifat *tawadhu'* yaitu kerendahan hati, tidak meremehkan dan juga tidak berlebih-lebihan dalam penghormatan kepada pasien.

- b) Pertahankan kontak mata dengan pasien (bagi perawat yang berjenis kelamin sama dengan pasien).
- c) Mengucapkan *Bismillahirrahmanirrahim* (dengan nama Allah Yang Maha Pengasih, Maha Penyayang) sebelum merawat pasien dan setiap akan memulai tindakan keperawatan.
- d) Memulai komunikasi dengan pasien dan sebaiknya dilakukan untuk menormalkan perasaan pasien dengan menanyakan tentang keluarga atau orang terdekat pasien.
- e) Menanyakan kepada pasien tentang apa yang ada dibenaknya, karena pasien merasa takut untuk bertanya dan mengungkapkan hal yang ada dibenaknya.
- f) Memastikan apa yang dinyatakan pasien dengan mengklarifikasi dan merefleksi kembali pertanyaannya.
- g) Menggali persepsi pasien berdasarkan pengalaman terakhirnya terhadap penyakit dan respon pasien terhadap penyakit.
- h) Memperhatikan keselarasan (*tawazun*) perilaku verbal dan nonverbal.
- i) Mengidentifikasi upaya pasien untuk mengatasi perasaan cemas yang dialaminya.
- j) Mengarahkan pasien untuk menemukan hikmah yang terkandung dibalik penyakit yang dideritanya.
- k) Menunjukkan sikap sedikit membungkuk sambil mendengarkan secara aktif dan menunjukkan empati yang berarti menghayati masalah pasien.

- l) Membantu pasien mengalihkan pikiran dan perasaan dengan merekomendasikan untuk berdoa, berdzikir atau dengan membaca Al-Qur'an atau bacaan lain yang membantu memenuhi kebutuhan spiritual pasien.
 - m) Menjelaskan kepada pasien bahwa yang Maha Penyembuh adalah Allah *Subhanahu Wa Ta'ala*, bukan obat, perawat, dokter, atau terapi lainnya yang menyembuhkan melainkan itu hanya bentuk usaha manusia.
 - n) Memberitahu pasien mengenai pelayanan spiritual yang tersedia di rumah sakit yaitu Ulama/Ustadz.
 - o) Usahakan menyediakan waktu jika pasien ingin berbicara walaupun kadang-kadang tidak menyenangkan.
 - p) Mengucapkan *Alhamdulillahil'alam* (segala puji bagi Allah, Tuhan semesta alam) setelah selesai melakukan tindakan.
- 4) Terminasi
- a) Melakukan evaluasi (introspeksi/*muhaasabah*) sesuai tujuan.
 - b) Mengidentifikasi perasaan pasien setelah berbincang-bincang.
 - c) Meminta umpan balik dari pasien untuk menyamakan persepsi.
 - d) Memberikan penghargaan/memuji pasien atas kesungguhan dan partisipasi pasien dalam proses keperawatan.
 - e) Berpamitan dengan pasien dan mengucapkan salam.
 - f) Mendokumentasikan kegiatan dalam lembar catatan perawat.

Pelayanan keperawatan berbasis Islam mengacu pada intervensi keperawatan spiritualitas berdasarkan ajaran Islam yang bersumber dari Al-Qur'an dan As-Sunnah. Tabel berikut menunjukkan beberapa intervensi yang telah disediakan untuk diagnosa keperawatan dan *Nursing Intervention Classification* (NIC).

Tabel 1. Diagnosa, *Nursing Intervention Classification* (NIC) dan Intervensi Spiritualitas dalam Praktek Keperawatan Holistik

DIAGNOSA	NIC	INTERVENSI
Distress spiritual	Fasilitas spiritual	Adzan & iqamat untuk bayi baru lahir Aqiqah Mempersiapkan untuk mengambil air wudhu atau tayammum
Kecemasan	Dukungan spiritual Mengurangi kecemasan Teknik menenangkan	Berdoa, murattal Al-Qur'an, istighfar Dzikir "subhanallah" selama 25 menit Keperawatan berbasis terapi "tapping" Teknik kebebasan spiritual versi singkat Shalat, istighfar, murattal Al-Qur'an
Nyeri akut	Dukungan keluarga Manajemen nyeri	Kunjungan & doa keluarga Dzikir "subhanallah, alhamdulillah, Allahu akbar" selama 30 menit
Nyeri kronik	Manajemen nyeri Stimulasi kognitif Latihan memori	Teknik kebebasan emosional spiritual Murattal Al-Qur'an (nada, irama, durasi, frekuensi) Membaca Al-Qur'an
Menyusui yg tidak efektif Risiko infeksi	Edukasi menyusui Rawat luka	Menyusui selama 2 tahun Pengobatan dengan madu
Gangguan mobilitas fisik	Terapi latihan: terapi sendi	Shalat wajib
Defisit pengetahuan	Edukasi kesehatan Kebersihan genitalia Terapi nutrisi Menghentikan merokok Asisten pengontrol amarah Terapi bermain ANC (<i>Antenatal Care</i>) Keluarga berencana Perawatan sekarat Perawatan jenazah	Adzan untuk bayi baru lahir, aqiqah, menyusui, puasa, pasrah atau ikhlas Sirkumsisi Puasa SEFT (<i>Self Emotional Freedom Technique</i>) Terapi dzikir Mengambil air wudhu Memaafkan/penerimaan Berenang, bela diri, menunggang kuda Murattal Al-Qur'an selama kehamilan Metode interruptus, pantang berkala Talqin, murattal Al-Qur'an Perawatan jenazah secara Islami

Sumber : (Mardiyono, Songwathana & Petpichetchian, 2011, p.125)

Menurut Craven & Hirnle (dikutip dalam Hamid, 2008), pelayanan keperawatan yang berbasis keagamaan dalam hal ini Islam perlu disesuaikan dengan tahap perkembangan keyakinan tiap individu pasien berdasarkan usia yang dimulai pada saat remaja (*baligh*) sampai pada kematian (Jalaludin, 2004; Ahmadi & Sholeh, 2005; Hamid, 2007; Purwoko, 2012), yaitu:

1) Remaja (12–18 tahun).

Pada pasien remaja, perawat perlu menjalin hubungan baik dengan teman dari pasien remaja serta menyarankan mereka untuk secara rutin mengunjungi temannya yang sedang dirawat, kecuali jika kondisi pasien tidak memungkinkan. Perawat sebaiknya menindaklanjuti data tentang kebutuhan keagamaan yang diperoleh pada saat pengkajian, dan jika diperlukan memfasilitasi kunjungan pemuka agama atau orang yang dekat dengan remaja sebagaimana yang diinginkannya.

2) Dewasa (18–65 tahun)

Pada pasien dewasa muda (18–25 tahun), perawat diharapkan bersedia menjadi pendengar aktif, memberi dukungan, dan membantu memvalidasi perasaan dan pengalaman pasien yang selanjutnya akan memfasilitasi penggalan pengalaman arti kehidupan dan kematian bagi pasien. Pada saat bersamaan, perawat juga perlu tetap menjalin hubungan dengan keluarga pasien karena hubungan ini juga akan memberi arti tertentu dalam kehidupan pasien.

Pada pasien dewasa pertengahan (25–38 tahun), perawat membantu pasien untuk lebih membuka diri dan bukan membuat pasien merasa terancam karena terdapat perbedaan pandangan tentang keyakinan agama.

Pada pasien dewasa akhir (38–65 tahun), tahap ini digunakan untuk introspeksi dan mengkaji kembali dimensi keagamaan, kemampuan introspeksi ini sama baik dengan dimensi yang lain dari diri individu tersebut. Biasanya kebanyakan kebutuhan ritual agama meningkat, sehingga pada tahap ini perawat diharapkan dapat mendampingi pasien dan membantu pelaksanaan ritual agama pasien.

3) Lanjut usia (65 tahun sampai kematian).

Pada pasien lanjut usia, perawat perlu mendengarkan dan memberi dukungan kepada pasien yang sedang menghadapi situasi sehat-sakit dengan meninjau kembali pengalaman masa lalu lansia. Perawat memberi kesempatan kepada lansia untuk menggali pengalaman masa lalunya dan memahami pengalaman lansia tersebut. Apabila karena proses penuaan yang dialami lansia, tidak memungkinkan mereka untuk berhubungan atau berperan serta dalam kegiatan keagamaan, perawat perlu memfasilitasi hubungan pasien lansia dengan individu atau kelompok yang ada di masyarakat. Perawat juga perlu membantu pasien lansia untuk menghadapi kematiannya sendiri.

Dalam pelayanan keperawatan berbasis Islam, perawat melaksanakan profesi keperawatan yang merupakan manifestasi dari ibadahnya, sehingga pelayanan keperawatan berbasis Islam mempunyai nilai keagamaan yang sangat tinggi karena merupakan sarana dakwah *amar ma'ruf nahi munkar*. Keyakinan agama dapat mempengaruhi tingkat kesehatan dan perilaku *selfcare* pasien. Pengaruh tersebut menurut Hamid (2007), yaitu:

1) Menuntun kebiasaan sehari-hari.

Praktik tertentu pada umumnya yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan mungkin mempunyai makna keagamaan bagi pasien. Seperti Islam yang menetapkan makanan diit halal dan haram untuk dimakan.

2) Sumber dukungan.

Pada saat mengalami stress, individu akan mencari dukungan dari keyakinan agamanya. Dukungan ini sangat diperlukan untuk dapat menerima keadaan sakit yang dialami, khususnya jika penyakit tersebut memerlukan proses penyembuhan yang lama dengan hasil yang belum pasti. Shalat atau berdoa, membaca kitab suci, dan praktik keagamaan lainnya sering membantu memenuhi kebutuhan yang juga merupakan suatu perlindungan terhadap tubuh.

3) Sumber kekuatan dan penyembuhan.

Nilai dari keyakinan agama tidak dapat mudah dievaluasi (Taylor, 2004). Walaupun demikian pengaruh keyakinan tersebut dapat diamati

dengan mengetahui bahwa individu cenderung dapat menahan distress fisik yang luar biasa karena mempunyai keyakinan yang kuat. Keluarga pasien akan mengikuti semua proses penyembuhan yang memerlukan upaya luar biasa karena keyakinan bahwa semua upaya tersebut akan berhasil.

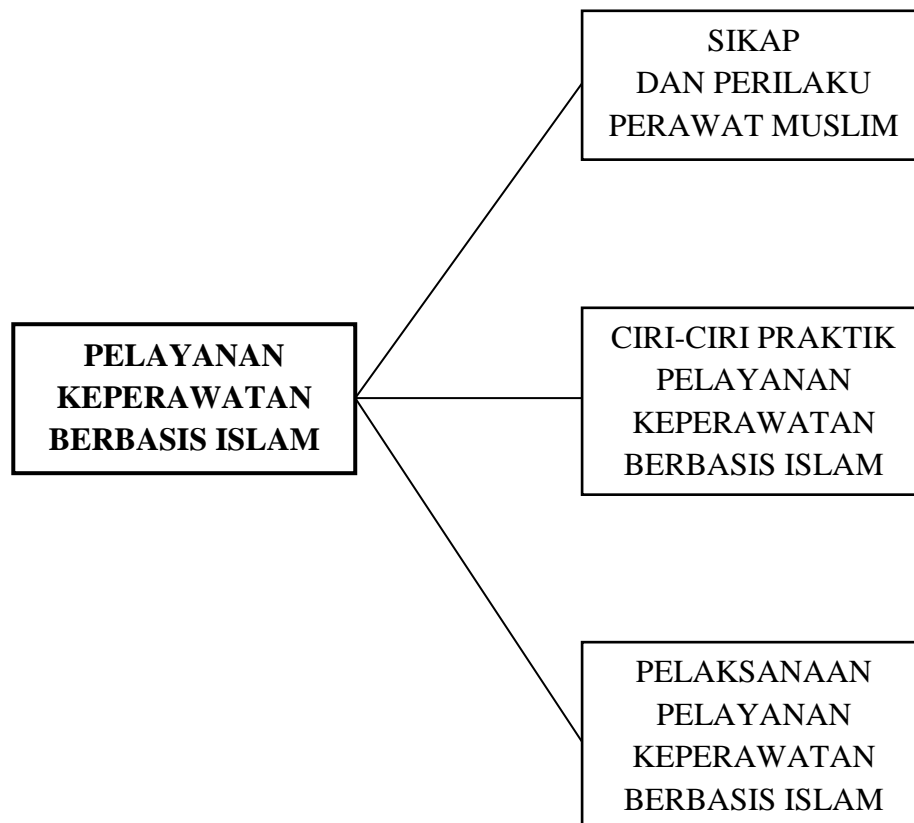
4) Sumber konflik.

Pada suatu situasi tertentu, bisa terjadi konflik antara keyakinan agama dengan praktik kesehatan. Misalnya ada orang yang memandang penyakit sebagai suatu bentuk hukuman karena pernah berdosa. Ada juga yang menganggap manusia sebagai makhluk yang tidak berdaya dalam mengendalikan lingkungannya sehingga penyakit diterima sebagai takdir, bukan sebagai sesuatu yang harus disembuhkan.

Refleksi keyakinan agama dari fitrah manusia sebagai pasien dalam ikhtiarnya untuk mencapai kesehatan dan kesejahteraan yang hakiki adalah bila pasien sembuh maka akan timbul rasa syukur, bila ada ketidaksempurnaan dalam kondisinya maka pasien akan merasa ridha, dan apabila dalam upaya ikhtiarnya tidak mendapatkan kemajuan bahkan lebih buruk maka ia tidak akan merasa kecewa dan marah tetapi sabar dan tawakkal, berserah diri pada apapun keputusan Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* dengan tetap beriman. Pada akhirnya, hasil dari pelayanan keperawatan berbasis Islam adalah untuk mencapai ridha Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* baik itu bagi pasien maupun perawat sebagai sasaran akhir dari hidup manusia dimuka bumi ini (Kozier 2004; Fadhillah 2011).

BAB III
KERANGKA KONSEP

Dari kerangka teori yang dikemukakan dalam tinjauan pustaka maka dapat digambarkan kerangka konsep dari penelitian ini sebagai berikut:



BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif. Jenis penelitian observasional yang bertujuan untuk mengetahui pelayanan keperawatan berbasis Islam di ruang rawat inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar dan RS Islam Faisal Makassar.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar yaitu Perawatan Al-Rahman (lantai 1), Perawatan Aminah dan Aisyah (lantai 2), Perawatan Assyifaa dan Assyafii (lantai 3), serta Perawatan Bukhari dan Muslim (lantai 4), dan di ruang rawat inap RS Islam Faisal Makassar yaitu Perawatan IV (lantai 2) serta Perawatan V (lantai 3).

2. Waktu Penelitian

Penelitian berlangsung pada bulan Mei – Juli 2013.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah sejumlah besar subjek yang mempunyai karakteristik tertentu yang ditetapkan sesuai dengan ranah dan tujuan penelitian (Sastroasmoro & Ismael, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh

pasien yang dirawat di ruang rawat inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar berjumlah 2832 orang dan RS Islam Faisal Makassar berjumlah 2244 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian (*subset*) dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap dapat mewakili populasinya (Sastroasmoro & Ismael, 2010). Pada penelitian ini, sampel diambil secara *non-probability sampling* dengan menggunakan metode *purposive sampling* yaitu memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah penelitian). Sampel dalam penelitian ini adalah sejumlah pasien yang mewakili populasi yang dirawat di ruang rawat inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar dan RS Islam Faisal Makassar, yang memenuhi kriteria sampel sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang layak untuk diteliti (Nursalam, 2008). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Beragama Islam.
- 2) Berusia 12 tahun ke atas.
- 3) Lama perawatan minimal 2 hari.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi (Nursalam, 2008). Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Mengalami gangguan kesadaran atau gangguan mental/jiwa.
- 2) Tidak bersedia menjadi responden.

Jumlah sampel dihitung dengan menggunakan rumus (Suyanto, 2011) sebagai berikut:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)N}{d^2(N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

Keterangan :

n = Besarnya sampel

N = Jumlah populasi

P = Proporsi yang ada (Bisa ditetapkan 95% = 0,5)

d = Presisi yang ada, 90% (0,1) atau 95% (0,5)

$Z_{1-\alpha/2}^2$ = Nilai tabel pada Hitungan Kepercayaan 90% (1,64) atau 95% (1,96)

Dengan menggunakan rumus di atas, maka besarnya sampel yang diperoleh pada penelitian ini yaitu:

a) Untuk RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar

$$n = \frac{(1,64)^2 \cdot 0,5 \cdot (1 - 0,5) \cdot 2832}{(0,1)^2 \cdot (2832 - 1) + (1,64)^2 \cdot 0,5 \cdot (1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{2,69 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 2832}{(0,01 \cdot 2831) + (2,69 \cdot 0,5 \cdot 0,5)}$$

$$n = \frac{1904,52}{28,31 + 0,67}$$

$$n = \frac{1904,52}{28,98}$$

$$n = 65,7 \text{ (dibulatkan menjadi 66 responden)}$$

b) Untuk RS Islam Faisal Makassar

$$n = \frac{(1,64)^2 \cdot 0,5 \cdot (1 - 0,5) \cdot 2244}{(0,1)^2 \cdot (2244 - 1) + (1,64)^2 \cdot 0,5 \cdot (1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{2,69 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 2244}{(0,01 \cdot 2243) + (2,69 \cdot 0,5 \cdot 0,5)}$$

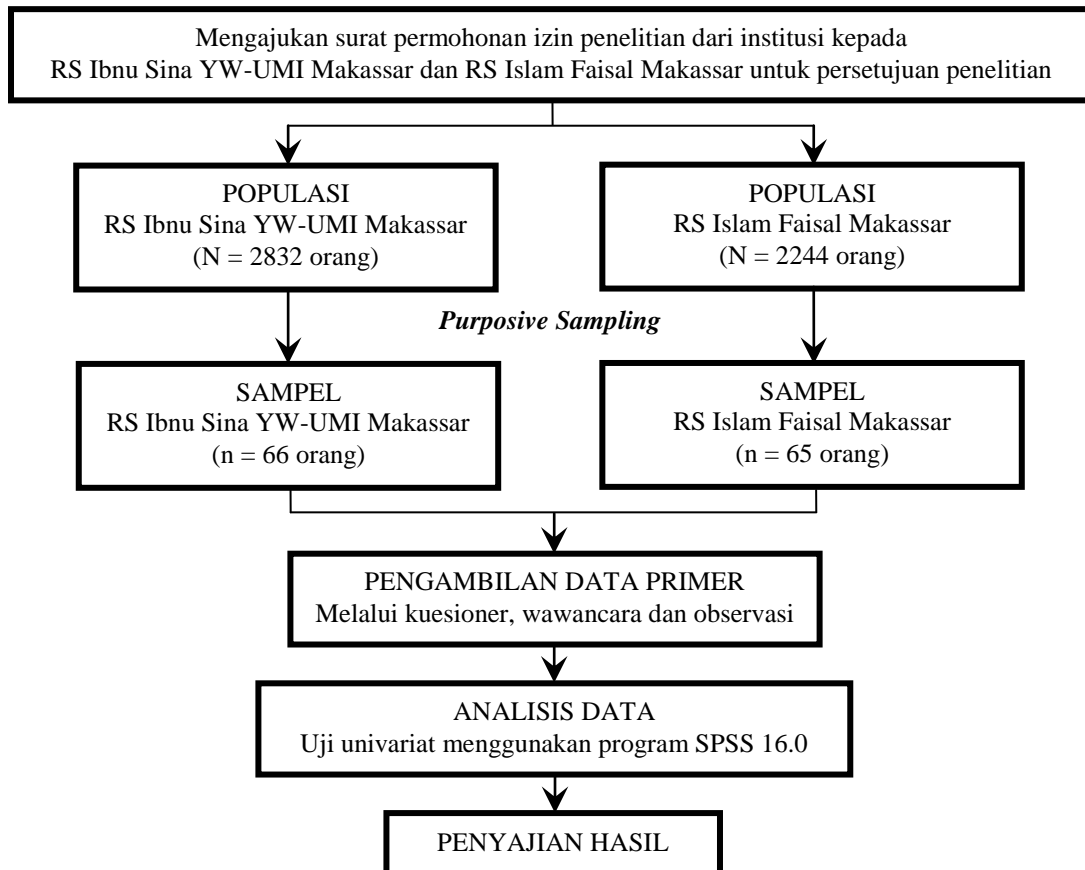
$$n = \frac{1509,09}{22,43 + 0,67}$$

$$n = \frac{1509,09}{23,1}$$

n = 65,3 (dibulatkan menjadi 65 responden)

D. Alur Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan sesuai alur penelitian yang digambarkan dalam bentuk skema berikut:



E. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan lembar observasi. Kuesioner telah melalui uji validitas dan uji reliabilitas yang dilakukan oleh peneliti. Uji validitas yaitu suatu ukuran yang menunjukkan keshahihan suatu instrumen, sedangkan uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui tingkat keandalan suatu instrumen yang digunakan sebagai alat pengumpul data (Arikunto, 2006). Teknik yang digunakan yaitu *try out terpakai*, dimana pengujian validitas, realibilitas dan penelitian dilakukan dalam satu waktu.

Uji coba kuesioner dilaksanakan di RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar kepada 30 responden dengan 25 pernyataan. Uji validitas menggunakan tabel *r Product Moment Pearson*. Berdasarkan perhitungan dengan rumus, maka nilai *r hitung* untuk seluruh pernyataan akan dibandingkan dengan nilai *r tabel* 0,361 pada taraf signifikan 5%. Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$, maka pernyataan dinyatakan valid. Pernyataan yang tidak valid kemudian dikeluarkan sehingga yang tersisa hanya pernyataan valid yang berjumlah 20 pernyataan. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan *Cronbach's alpha*. Kuesioner dikatakan reliabel jika diperoleh *alpha* lebih atau sama dengan 0,60. Berdasarkan uji reliabilitas dari 25 pernyataan pada kuesioner diperoleh nilai $alpha = 0,851$, artinya kuesioner tersebut reliabel karena nilai tersebut lebih besar daripada nilai 0,60.

Proses pengambilan dan pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dengan pengisian kuesioner berupa angket tertutup di mana responden memilih jawaban yang telah disediakan dalam bentuk pilihan jawaban menggunakan *Skala Likert*. Kuesioner terdiri dari pernyataan positif dengan range nilai: Selalu = 5,

Sering = 4, Kadang-kadang = 3, Pernah = 2, dan Tidak Pernah = 1, serta pernyataan negatif dengan range nilai: Selalu = 1, Sering = 2, Kadang-kadang = 3, Pernah = 4, dan Tidak Pernah = 5. Kuesioner terbagi menjadi tiga bagian yaitu:

1. Karakteristik responden.
2. Kuesioner untuk menilai pelayanan keperawatan berbasis Islam, terdiri dari 20 pernyataan yang dikembangkan berdasarkan literatur:
 - a. Sikap dan perilaku perawat muslim (Departemen Agama, 2003; Rivai, 2013), pada pernyataan nomor 7–13.
 - b. Ciri-ciri praktik pelayanan keperawatan berbasis Islam (Assegaf, 2007), pada pernyataan nomor 6, 14 dan 20.
 - c. Pelaksanaan pelayanan keperawatan berbasis Islam (Nuraeni, 2010; Gray, 2011; Rohmani, 2011; Syafruddin, 2011), pada pernyataan nomor 1–5 dan 15–19.

Penilaian pelayanan keperawatan berbasis Islam adalah sebagai berikut:

Jumlah pernyataan: 20

Skor tertinggi = $20 \times 5 = 100$

Skor terendah = $20 \times 1 = 20$

Range (R) = Skor tertinggi – Skor terendah = $100 - 20 = 80$

Jumlah kategori kriteria objektif (K): 3

Interval = $R/K = 80/3 = 26,7$.

Kriteria objektif:	Baik	= 73,3 – 100
	Cukup Baik	= 46,5 – 73,2
	Kurang Baik	= < 46,5

3. Lembar observasi diisi oleh peneliti yang digunakan untuk mengobservasi pelayanan keperawatan dan kondisi lingkungan ruang perawatan, terdiri dari 15 pernyataan yang dikembangkan berdasarkan literatur di atas untuk mendukung penilaian pelayanan keperawatan berbasis Islam.

F. Variabel Penelitian

1. Identifikasi Variabel

Variabel yang digunakan pada penelitian deskriptif adalah variabel tunggal (Suyanto, 2011). Variabel dalam penelitian ini adalah pelayanan keperawatan berbasis Islam.

2. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Pelayanan keperawatan berbasis Islam adalah tindakan keperawatan sesuai dengan ajaran dan nilai-nilai Islam berdasarkan Al-Qur'an dan As-Sunnah/cara hidup Nabi Muhammad *Shallallahu 'Alaihi Wasallam*, yang dilakukan oleh perawat sesuai dengan prosedur tahapan intervensi keperawatan berbasis Islam dan diberikan melalui pendampingan, dukungan praktik keagamaan, membantu berdoa atau mendoakan, dan merujuk pasien untuk konseling keagamaan, untuk memenuhi kebutuhan fisik dan psikis guna menopang kesehatan dan kesejahteraan pasien.

Kriteria Objektif:

Baik = bila memenuhi skor 73,3 – 100

Cukup Baik = bila memenuhi skor 46,5 – 73,2

Kurang Baik = bila memenuhi skor < 46,5

G. Pengolahan dan Analisa Data

Analisa data yang terkumpul akan menggunakan uji univariat yang sebelumnya dilakukan dengan langkah-langkah berikut:

1. Pengolahan data menurut Hastono (2007), yaitu:

a. Pengeditan (*editing*)

Peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan *checklist* pada lembar observasi dan kuesioner. Data yang diperoleh sudah terisi lengkap.

b. Pengkodean (*coding*)

Dilakukan dengan mengubah data pada lembar kuesioner yang berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan.

c. Pemasukan data (*entry data*)

Dilakukan dengan memasukkan data ke dalam komputer dengan menggunakan program komputer.

d. Pemrosesan data (*processing*)

Setelah semua lembar kuesioner terisi penuh dan benar, langkah selanjutnya adalah memproses data agar dapat di analisis. Pemrosesan data dilakukan dengan menggunakan program komputer.

2. Analisa Data

Analisis data dilakukan secara univariat. Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran umum variabel yang diteliti yaitu pelayanan keperawatan berbasis Islam dengan cara mendeskripsikan variabel sehingga akan terlihat gambaran distribusi frekuensi pelayanan keperawatan berbasis Islam dalam bentuk tabel.

H. Etika Penelitian

Masalah etika (Suyanto, 2011) dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Respect for Person

Prinsip ini digunakan saat calon responden dipersilahkan untuk menentukan keterlibatannya dalam kegiatan penelitian tanpa adanya paksaan. Peneliti menyerahkan lembar persetujuan kepada calon responden, apabila disetujui maka calon responden harus menandatangani lembar persetujuan menjadi responden tersebut.

2. Beneficency

Prinsip ini digunakan saat peneliti melaksanakan prosedur penelitian untuk mendapatkan hasil yang bermanfaat. Peneliti menyebarkan kuesioner, melakukan wawancara dan observasi hanya pada saat kondisi responden memungkinkan untuk dimintai informasi, agar meminimalkan dampak bagi responden (*nonmaleficency*). Saat penelitian berlangsung, peneliti juga menjelaskan keuntungan atau manfaat yang dapat diperoleh responden.

3. Justice

Dalam prinsip ini, peneliti memperlakukan semua responden secara adil dan terbuka serta mempunyai hak yang sama, baik responden yang berada di kamar perawatan kelas I, kelas II maupun kelas III. Responden juga dijamin kerahasiaan data dan informasi yang disampaikan, hanya kelompok data saja yang disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar dan RS Islam Faisal Makassar. Penelitian dilakukan di ruang rawat inap non VIP RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar yaitu Perawatan Al-Rahman (lantai 1), Perawatan Aminah dan Aisyah (lantai 2), Perawatan Assyifaa dan Assyafii (lantai 3) serta Perawatan Bukhari dan Muslim (lantai 4) mulai dari tanggal 27 Mei 2013 sampai tanggal 20 Juni 2013 dengan jumlah responden 66 orang, dan di ruang rawat inap non VIP RS Islam Faisal Makassar yaitu Perawatan IV (lantai 2) dan Perawatan V (lantai 3) mulai dari tanggal 26 Juni 2013 sampai tanggal 25 Juli 2013 dengan jumlah responden 65 orang. Penelitian dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden, melakukan wawancara dan observasi langsung di ruangan. Data primer yang diperoleh selanjutnya diolah dan disajikan dalam bentuk tabel yang disertai dengan penjelasan.

A. Hasil

1. Hasil Penelitian di RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar

a. Karakteristik Responden dengan Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Status Pernikahan, Pendidikan Terakhir dan Pekerjaan dengan Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam di Ruang Rawat Inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar (n = 66)

Karakteristik	Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam						Total	
	Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Jenis Kelamin								
Laki-laki	26	39,4%	3	4,5%	0	0%	29	44%
Perempuan	30	45,4%	6	9,1%	1	1,5%	37	56%
Total	56	84,8%	9	13,6%	1	1,5%	66	100%
Usia								
< 18 tahun	2	3,0%	2	3,0%	0	0%	4	6,0%
18 – 25 tahun	13	19,7%	0	0%	1	1,5%	14	21,2%
26 – 38 tahun	4	6,1%	3	4,6%	0	0%	7	10,7%
39 – 65 tahun	30	45,4%	4	6,0%	0	0%	34	51,4%
> 65 tahun	7	10,6%	0	0%	0	0%	7	10,6%
Total	56	84,8%	9	13,6%	1	1,5%	66	100%
Status Pernikahan								
Menikah	43	65,1%	6	9,1%	0	0%	49	74,2%
Belum Menikah	13	19,7%	3	4,5%	1	1,5%	17	25,7%
Total	56	84,8%	9	13,6%	1	1,5%	66	100%
Pendidikan Terakhir								
Tidak Ada	2	3,0%	0	0%	0	0%	2	3,0%
SD	9	13,6%	0	0%	0	0%	9	13,6%
SMP	2	3,0%	2	3,0%	0	0%	4	6,0%
SMA	24	36,3%	1	1,5%	1	1,5%	26	39,3%
Diploma	5	7,6%	0	0%	0	0%	5	7,6%
Sarjana	14	21,2%	6	9,1%	0	0%	20	30,3%
Total	56	84,8%	9	13,6%	1	1,5%	66	100%
Pekerjaan								
PNS	11	16,7%	5	7,6%	0	0%	16	24,2%
TNI/Polri	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Wiraswasta	5	7,6%	0	0%	0	0%	5	7,6%
Petani	5	7,6%	0	0%	0	0%	5	7,6%
Buruh	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Pelajar	12	18,1%	2	3,0%	1	1,5%	15	22,7%
Lainnya	12	18,1%	1	1,5%	0	0%	13	19,7%
Tidak Ada	11	16,7%	1	1,5%	0	0%	12	18,2%
Total	56	84,8%	9	13,6%	1	1,5%	66	100%

Tabel 2. menunjukkan bahwa di ruang rawat inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar, jenis kelamin responden yang paling banyak adalah perempuan yaitu 37 orang (56%). Usia responden terbanyak adalah kelompok usia 39–65 tahun yaitu 34 orang (51,4%). Sebagian besar responden telah menikah yaitu 49 orang (74,2%). Pendidikan terakhir responden yang paling banyak adalah SMA yaitu 26 orang (39,3%) dan pekerjaan responden terbanyak adalah PNS yaitu 16 orang (24,2%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Rawat Inap, Lama Perawatan, Jenis Penyakit, Kelas Perawatan, Jaminan Kesehatan dan Visite Ulama dengan Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam di Ruang Rawat Inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar (n = 66)

Karakteristik	Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam						Total	
	Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Frekuensi Rawat Inap								
1 kali	45	68,1%	7	10,6%	1	1,5%	53	80,3%
2 kali	10	15,2%	2	3,0%	0	0%	12	18,2%
3 kali	1	1,5%	0	0%	0	0%	1	1,5%
> 3 kali	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Total	56	84,8%	9	13,6%	1	1,5%	66	100%
Lama Perawatan								
2 – 6 hari	37	56,0%	7	10,6%	1	1,5%	45	68,2%
7 – 12 hari	15	22,7%	1	1,5%	0	0%	16	24,2%
> 12 hari	4	6,1%	1	1,5%	0	0%	5	7,6%
Total	56	84,8%	9	13,6%	1	1,5%	66	100%
Jenis Penyakit								
Akut	24	36,3%	6	9,1%	1	1,5%	31	47%
Kronis	32	48,5%	3	4,5%	0	0%	35	53%
Total	56	84,8%	9	13,6%	1	1,5%	66	100%
Kelas Perawatan								
I	22	33,3%	7	10,6%	0	0%	29	44,0%
II	19	28,8%	1	1,5%	0	0%	20	30,3%
III	15	22,7%	1	1,5%	1	1,5%	17	25,7%
Total	56	84,8%	9	13,6%	1	1,5%	66	100%
Jaminan Kesehatan								
Askes	26	39,4%	5	7,6%	0	0%	31	47,0%
Umum	7	10,6%	2	3,0%	0	0%	9	13,6%
Jamkesmas	13	19,7%	1	1,5%	1	1,5%	15	22,7%
Lainnya	10	15,1%	1	1,5%	0	0%	11	16,7%
Total	56	84,8%	9	13,6%	1	1,5%	66	100%
Visite Ulama								
Ya	38	57,5%	7	10,6%	1	1,5%	46	69,7%
Tidak	18	27,3%	2	3,0%	0	0%	20	30,3%
Total	56	84,8%	9	13,6%	1	1,5%	66	100%

Tabel 3. menunjukkan bahwa di ruang rawat inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar, frekuensi rawat inap responden yang paling dominan adalah 1 kali yaitu 53 orang (80,3%). Sebagian besar responden dirawat selama 2–6 hari yaitu 45 orang (68,2%). Responden lebih banyak mengidap penyakit kronis yaitu 35 orang (53%). Kelas perawatan responden yang terbanyak adalah kelas I yaitu 29 orang (44%). Jaminan kesehatan responden yang paling banyak adalah Askes yaitu 31 orang (47%) dan sebagian besar responden yaitu 46 orang (69,7%) telah mendapatkan Visite Ulama.

b. Analisis Variabel

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam di Ruang Rawat Inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar (n = 66)

Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam	f	%
Baik	56	84,8%
Cukup Baik	9	13,6%
Kurang Baik	1	1,5%
Total	66	100%

Tabel 4. menunjukkan bahwa sebagian besar responden di ruang rawat inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar yaitu sebanyak 56 orang (84,8%) menilai pelayanan keperawatan berbasis Islam tergolong baik, 9 orang (13,6%) menilai cukup baik dan hanya 1 orang (1,5%) yang menilai pelayanan keperawatan berbasis Islam kurang baik.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Penilaian Responden terhadap Aspek Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam di Ruang Rawat Inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar (n = 66)

Aspek Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam	Baik		Kurang Baik		Total	
	f	%	f	%	f	%
Sikap dan Perilaku Perawat Muslim	44	66,7%	22	33,3%	66	100%
Ciri-ciri Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam	53	80,3%	13	19,7%	66	100%
Pelaksanaan Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam	34	51,5%	32	48,5%	66	100%

Tabel 5. menunjukkan bahwa penilaian responden terhadap aspek pelayanan keperawatan berbasis Islam di ruang rawat inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar tergolong baik dari aspek ciri-ciri pelayanan keperawatan berbasis Islam (80,3%) dan tergolong kurang baik dari aspek pelaksanaan pelayanan keperawatan berbasis Islam (48,5%).

2. Hasil Penelitian di RS Islam Faisal Makassar

a. Karakteristik Responden dengan Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Status Pernikahan, Pendidikan Terakhir, dan Pekerjaan dengan Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam di Ruang Rawat Inap RS Islam Faisal Makassar (n = 65)

Karakteristik	Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam						Total	
	Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Jenis Kelamin								
Laki-laki	27	41,5%	4	6,2%	0	0%	31	47,7%
Perempuan	31	47,7%	3	4,6%	0	0%	34	52,3%
Total	58	89,2%	7	10,8%	0	0%	65	100%
Usia								
< 18 tahun	1	1,5%	1	1,5%	0	0%	2	3,1%
18 – 25 tahun	5	7,7%	2	3,1%	0	0%	7	10,8%
26 – 38 tahun	15	23,1%	3	4,6%	0	0%	18	27,7%
39 – 65 tahun	34	52,3%	1	1,5%	0	0%	35	53,8%
> 65 tahun	3	4,6%	0	0%	0	0%	3	4,6%
Total	58	89,2%	7	10,8%	0	0%	65	100%
Status Pernikahan								
Menikah	51	78,4%	3	4,6%	0	0%	54	83%
Belum Menikah	7	10,8%	4	6,2%	0	0%	11	17%
Total	58	89,2%	7	10,8%	0	0%	65	100%
Pendidikan Terakhir								
Tidak Ada	4	6,2%	0	0%	0	0%	4	6,2%
SD	17	26,1%	1	1,5%	0	0%	18	27,6%
SMP	12	18,5%	1	1,5%	0	0%	13	20,0%
SMA	17	26,1%	4	6,3%	0	0%	21	32,4%
Diploma	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Sarjana	8	12,3%	1	1,5%	0	0%	9	13,8%
Total	58	89,2%	7	10,8%	0	0%	65	100%
Pekerjaan								
PNS	2	3,1%	1	1,5%	0	0%	3	4,6%
TNI/Polri	1	1,5%	0	0%	0	0%	1	1,5%
Wiraswasta	8	12,3%	0	0%	0	0%	8	12,3%
Petani	8	12,3%	0	0%	0	0%	8	12,3%
Buruh	1	1,5%	1	1,5%	0	0%	2	3,1%
Pelajar	5	7,7%	3	4,6%	0	0%	8	12,3%
Lainnya	7	10,8%	1	1,5%	0	0%	8	12,3%
Tidak Ada	26	40%	1	1,5%	0	0%	27	41,5%
Total	58	89,2%	7	10,8%	0	0%	65	100%

Tabel 6. menunjukkan bahwa di ruang rawat inap RS Islam Faisal Makassar, jenis kelamin responden yang paling banyak adalah perempuan yaitu 34 orang (52,3%). Usia responden terbanyak adalah

kelompok usia 39–65 tahun yaitu 35 orang (53,8%). Sebagian besar responden telah menikah yaitu 54 orang (83%). Pendidikan terakhir yang paling banyak adalah SMA yaitu 21 orang (32,4%) dan lebih dominan responden tidak memiliki pekerjaan yaitu 27 orang (41,5%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Rawat Inap, Lama Perawatan, Jenis Penyakit, Kelas Perawatan, Jaminan Kesehatan dan Visite Ulama dengan Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam di Ruang Rawat Inap RS Islam Faisal Makassar (n = 65)

Karakteristik	Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam						Total	
	Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Frekuensi Rawat Inap								
1 kali	40	61,5%	6	9,3%	0	0%	46	70,8%
2 kali	10	15,4%	1	1,5%	0	0%	11	16,9%
3 kali	7	10,8%	0	0%	0	0%	7	10,8%
> 3 kali	1	1,5%	0	0%	0	0%	1	1,5%
Total	58	89,2%	7	10,8%	0	0%	65	100%
Lama Perawatan								
2 – 6 hari	44	67,6%	6	9,3%	0	0%	50	76,9%
7 – 12 hari	10	15,4%	1	1,5%	0	0%	11	16,9%
> 12 hari	4	6,2%	0	0%	0	0%	4	6,2%
Total	58	89,2%	7	10,8%	0	0%	65	100%
Jenis Penyakit								
Akut	24	36,9%	5	7,7%	0	0%	29	44,6%
Kronis	34	52,3%	2	3,1%	0	0%	36	55,4%
Total	58	89,2%	7	10,8%	0	0%	65	100%
Kelas Perawatan								
I	12	18,5%	3	4,6%	0	0%	15	23,1%
II	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
III	46	70,7%	4	6,2%	0	0%	50	76,9%
Total	58	89,2%	7	10,8%	0	0%	65	100%
Jaminan Kesehatan								
Askes	13	20,0%	3	4,6%	0	0%	16	24,6%
Umum	20	30,8%	3	4,6%	0	0%	23	35,4%
Jamkesmas	23	35,4%	1	1,5%	0	0%	24	36,9%
Lainnya	2	3,1%	0	0%	0	0%	2	3,1%
Total	58	89,2%	7	10,8%	0	0%	65	100%
Visite Ulama								
Ya	41	63,1%	1	1,5%	0	0%	42	64,6%
Tidak	17	26,1%	6	9,3%	0	0%	23	35,4%
Total	58	89,2%	7	10,8%	0	0%	65	100%

Tabel 7. menunjukkan bahwa di ruang rawat inap RS Islam Faisal Makassar, frekuensi rawat inap responden terbanyak adalah 1 kali yaitu 46 orang (70,8%). Sebagian besar responden dirawat selama 2–6 hari

yaitu 50 orang (76,9%). Lebih banyak responden yang mengidap penyakit kronis yaitu 36 orang (55,4%). Kelas perawatan terbanyak adalah kelas III yaitu 50 orang (76,9%). Jaminan kesehatan yang paling banyak adalah Jamkesmas yaitu 24 orang (36,9%) dan sebagian besar responden yaitu 42 orang (64,6%) telah mendapatkan Visite Ulama.

b. Analisis Variabel

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam di Ruang Rawat Inap RS Islam Faisal Makassar (n = 65)

Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam	f	Persentase (%)
Baik	58	89,2%
Cukup Baik	7	10,8%
Kurang Baik	0	0%
Total	65	100%

Tabel 8. menunjukkan bahwa hampir semua responden di ruang rawat inap RS Islam Faisal Makassar yaitu sebanyak 58 orang (89,2%) menilai pelayanan keperawatan berbasis Islam tergolong baik, sebanyak 7 orang (10,8%) menilai pelayanan keperawatan berbasis Islam tergolong cukup baik dan tidak ada responden yang menilai pelayanan keperawatan berbasis Islam tergolong kurang baik.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Penilaian Responden terhadap Aspek Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam di Ruang Rawat Inap RS Islam Faisal Makassar (n = 65)

Aspek Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam	Baik		Kurang Baik		Total	
	f	%	f	%	f	%
Sikap dan Perilaku Perawat Muslim	39	60,0%	26	40,0%	65	100%
Ciri-ciri Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam	55	84,6%	10	15,4%	65	100%
Pelaksanaan Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam	37	56,9%	28	43,1%	65	100%

Tabel 9. menunjukkan bahwa penilaian responden terhadap pelayanan keperawatan berbasis Islam di ruang rawat inap RS Islam Faisal Makassar tergolong baik dari aspek ciri-ciri pelayanan keperawatan berbasis Islam (84,6%) dan tergolong kurang baik dari aspek pelaksanaan pelayanan keperawatan berbasis Islam (43,1%).

B. Pembahasan

1. Analisis Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam di Ruang Rawat Inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan keperawatan berbasis Islam di ruang rawat inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar tergolong baik (84,8%). Hasil tersebut didominasi oleh penilaian dari sudut pandang pasien dengan jenis kelamin perempuan, usia sekitar 39 – 65 tahun, status telah menikah, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan sebagai pelajar dan lainnya, baru pertama kali dirawat inap, lama perawatan 2 – 6 hari, jenis penyakit kronis, menempati kamar perawatan kelas I, menggunakan jaminan kesehatan Askes dan telah mendapatkan Visite Ulama. Sebagian besar pasien menilai baiknya pelayanan terutama dari aspek ciri-ciri pelayanan keperawatan berbasis Islam (80,3%). Mereka mengakui bahwa pada saat memberikan pelayanan, perawat tidak bersikap sombong dan merendahkan orang lain. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan juga ditemukan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan tertata rapi dan bersih serta kamar perawatan terhindar dari lambang/symbol maupun benda-benda yang memberi isyarat kesyirikan kepada Allah *Subhanahu*

Wa Ta'ala. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Marpaung (2010) yang menemukan bahwa hal pertama yang menentukan mutu pelayanan yang baik adalah bukti fisik yaitu fasilitas, peralatan, personil dan sarana komunikasi.

Besarnya nilai yang dicapai (84,8%) mengindikasikan bahwa perawat sudah mampu memberikan pelayanan yang baik secara maksimal, meskipun pelayanan keperawatan berbasis Islam di ruang rawat inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar belum diterapkan dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP). Akan tetapi, hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek pelaksanaan pelayanan keperawatan berbasis Islam tersebut masih kurang baik (48,5%). Hasil wawancara dengan pasien dan observasi langsung yang dilakukan, ditemukan bahwa perawat belum betul-betul hadir mendampingi, mengingatkan, memberi penyuluhan dan bimbingan ibadah kepada pasien misalnya shalat dan tadarrus. Bentuk bimbingan perawat yaitu memberikan nasehat dan mengarahkan pasien untuk bersabar, berdzikir dan berdoa hanya pada kondisi tertentu, misalnya saat pre-operasi atau saat pasien merasa cemas. Dalam kamar perawatan tidak tersedia tuntunan tata cara shalat untuk orang sakit sehingga menyebabkan beberapa pasien tidak melaksanakan shalat karena ketidaktahuannya, sedangkan pasien yang tetap melaksanakan shalat disebabkan atas dasar inisiatif sendiri atau bimbingan dari keluarga. Selain itu, Al-Qur'an yang terdapat dalam kamar perawatan adalah milik pasien, bukan fasilitas rumah sakit. Terkait pelaksanaan pelayanan keperawatan berbasis Islam,

Baldacchino (2006) dan Taylor (dikutip dalam Dewi, 2009) menyatakan bahwa perawat dituntut untuk mampu hadir secara fisik maupun psikis dimanifestasikan dalam mendengarkan dengan aktif, sikap empati melalui komunikasi terapeutik, membantu pasien mengintrospeksi diri dan memfasilitasi ibadah praktis pasien.

Selama pelaksanaan pelayanan keperawatan berbasis Islam, perawat juga dapat merujuk pasien kepada rohaniawan jika pasien membutuhkan (Baldacchino, 2006). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mulyadi, Fadli dan Ningsih (2013) di RS Islam Karawang menunjukkan bahwa pembinaan kerohanian merupakan fasilitas unggulan dari rumah sakit berbasis Islam. Pihak instalasi pembinaan kerohanian selalu memberikan siraman rohani atau bacaan ayat suci Al-Qur'an kepada pasien baik melalui brosur maupun buku panduan. Fasilitas ini diberikan agar selama pasien dirawat tidak hanya mendapatkan bantuan medis tetapi juga dibantu melalui doa serta konsultasi pengobatan secara lahiriah, dan hal ini terbukti sangat membantu pasien dan keluarga agar pasien dapat sembuh lebih cepat. Sehubungan dengan hal tersebut, pemberian pelayanan berbasis Islam di ruang rawat inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar juga didukung oleh adanya Visite Ulama. Dari hasil wawancara dengan Kepala Bagian Keperawatan RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar pada tanggal 28 Mei 2013 diketahui bahwa Visite Ulama merupakan kunjungan rutin yang dilakukan oleh Ulama/Ustadz setiap hari kerja dengan jadwal yang tidak tetap, diberikan dengan mendoakan pasien

muslim saat pertama kali masuk rumah sakit atau pada kondisi tertentu misalnya pre-operasi dan kadang juga kepada pasien yang sudah dirawat lebih dari 5 atau 6 hari. Berdasarkan hasil penelitian masih terdapat beberapa pasien (30,3%) yang tidak mendapatkan Visite Ulama, diasumsikan karena jadwal Visite Ulama yang tidak tetap sehingga perlu adanya perbaikan jadwal agar semua pasien muslim mendapatkan pelayanan tersebut.

Hasil penelitian tidak hanya menunjukkan penilaian yang tergolong baik (84,8%). Selain itu ada juga beberapa pasien yang menilai pelayanan keperawatan berbasis Islam di ruang rawat inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar tergolong cukup baik (13,6%) dan bahkan menilai kurang baik (1,5%). Adanya perbedaan ini dapat disebabkan oleh perbedaan persepsi terhadap suatu objek, karena pada dasarnya persepsi tersebut muncul dari pemikiran dan pelayanan yang dirasakan oleh pasien, namun kesimpulan dari penilaian tersebut didukung oleh kondisi pelayanan yang diberikan oleh perawat. Apa yang dipersepsikan seseorang dapat berbeda dari kenyataan yang objektif (Robbins, dikutip dalam Rohmani, 2011). Menurut Bauk, Kadir dan Saleh (2013), tidak terdapat hubungan yang bermakna antara karakteristik pasien dengan persepsi pasien rawat inap terhadap kualitas pelayanan keperawatan, akan tetapi ada hubungan yang bermakna antara karakteristik ruang rawat inap dengan kualitas pelayanan keperawatan. Jaminan kesehatan juga dapat mempengaruhi penilaian pasien terhadap pelayanan yang diperoleh (Nugrahaeni, Laksmiarti &

Harimat, 2011). Dengan demikian, penilaian pasien terhadap pelayanan keperawatan berbasis Islam tergolong kurang baik (1,5%) disebabkan karena pelayanan yang diberikan perawat dipengaruhi oleh karakteristik ruang rawat inap dan jaminan kesehatan yang digunakan pasien.

Menurut Mulyadi *et. al.* (2013), pasien memandang bahwa hanya rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan medis sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan tuntutan pasien dalam penyelesaian masalah kesehatannya. Pasien hanya mengharapkan pelayanan yang siap, cepat, tanggap dan nyaman terhadap keluhan pasien. Hasil wawancara langsung dengan pasien menyatakan bahwa secara keseluruhan pasien muslim memilih untuk dirawat inap di RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar karena rujukan dari dokter atau lokasi rumah sakit yang mudah dijangkau, bukan atas dasar latar belakang rumah sakit yang Islami. Hal tersebut menunjukkan bahwa dalam rangka penyembuhan dan pemulihan atas rasa sakit yang diderita, pasien belum begitu memperhatikan aspek rohaninya. Inilah yang dapat mempengaruhi penilaian pasien terkait pelayanan keperawatan berbasis Islam.

2. Analisis Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam di Ruang Rawat Inap RS Islam Faisal Makassar

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan keperawatan berbasis Islam di ruang rawat inap RS Islam Faisal Makassar tergolong baik (89,2%), didominasi oleh penilaian dari sudut pandang pasien dengan jenis kelamin perempuan, usia sekitar 39 – 65 tahun, status telah menikah,

pendidikan terakhir SD dan SMA, tidak bekerja, baru pertama kali dirawat inap, lama perawatan 2 – 6 hari, jenis penyakit kronis, menempati kamar perawatan kelas III, menggunakan jaminan kesehatan Jamkesmas dan telah mendapatkan Visite Ulama. Nilai tersebut hampir menyamai pencapaian salah satu rumah sakit umum pemerintah berbasis nonkeagamaan, terlihat dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Harmiati (2011) tentang penilaian terhadap pelayanan perawat di unit rawat inap RSUD Ruteng Kabupaten Manggarai bahwa secara keseluruhan (90,5%) tergolong baik.

Sebagian besar pasien menilai baiknya pelayanan terutama dari aspek ciri-ciri pelayanan keperawatan berbasis Islam (84,6%). Hal ini terlihat dari pernyataan pasien bahwa pada saat memberikan pelayanan perawat tidak bersikap sombong dan merendahkan orang lain. Rohmani (2011) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa penilaian pasien terhadap perawat memang akan cenderung baik jika perawat berbicara dengan suara yang lembut, sopan, sabar dan tidak bersikap kasar dalam melayani. Hasil wawancara dengan salah seorang perawat pelaksana di ruang perawatan V (lantai 3) pada tanggal 4 Januari 2013 diketahui bahwa di RS Islam Faisal Makassar diadakan pengajian tiap sekali sebulan untuk memenuhi kebutuhan spiritual para petugas kesehatan termasuk perawat. Hawari (dikutip dalam Nataliza, 2011) menyatakan bahwa hidup yang dilandasi nilai-nilai agama akan tumbuh kepribadian sehat yang didalamnya terkandung unsur-unsur keagamaan dan keimanan yang cukup teguh. Tetapi sebaliknya orang yang jiwanya jauh dari agama maka akan

mudah cemas, marah, putus asa dan kecewa. Sebagaimana firman Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* dalam QS. Al-Baqarah (2): 38, “Barangsiapa yang mengikuti petunjuk-Ku, niscaya tidak ada kekhawatiran atas mereka, dan tidak (pula) mereka bersedih hati”. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kondisi spiritual perawat dapat mempengaruhi baik tidaknya pelayanan keperawatan berbasis Islam yang diberikan kepada pasien.

Meskipun secara keseluruhan pelayanan keperawatan berbasis Islam di ruang rawat inap RS Islam Faisal Makassar sudah tergolong baik (89,2%), akan tetapi hasil penelitian menunjukkan bahwa dari aspek pelaksanaannya masih kurang baik (43,1%). Pasien menyatakan bahwa perawat belum betul-betul hadir mendampingi, mengingatkan, memberi penyuluhan, bimbingan ibadah kepada pasien seperti shalat dan tadarrus. Dari hasil observasi ditemukan bahwa dalam kamar perawatan tidak tersedia Al-Qur'an, namun yang ada merupakan milik pribadi pasien. Selain itu juga tidak tersedia tuntunan tata cara shalat untuk orang sakit dan tidak ada penunjuk arah kiblat. Hasil wawancara dengan Kepala Bagian Keperawatan pada tanggal 25 Juni 2013 diketahui bahwa bentuk pelayanan keperawatan berbasis Islam di ruang rawat inap RS Islam Faisal Makassar adalah dengan mengingatkan pasien untuk berdzikir dan berdoa yang dilakukan hanya pada kondisi tertentu misalnya saat pasien merasa cemas atau *sakaratul maut* dan belum diterapkan dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP). Hal inilah yang dapat mempengaruhi kurang maksimalnya pelaksanaan pelayanan keperawatan berbasis Islam. Seperti

yang dikemukakan oleh Abu dan Laird (2010) dalam penelitiannya bahwa banyak pasien selama dirawat di rumah sakit tidak dapat melakukan kegiatan ibadah seperti biasanya. Mereka mengusulkan untuk disediakan tempat dan alat yang mendukung dalam menjalankan ibadah serta ingin dijaga privasinya dalam menjalankan kegiatan ibadah.

Rifki (dikutip dalam Nataliza, 2011) menyatakan bahwa suatu rumah sakit yang berbasis keagamaan tidak hanya berfokus kepada pelayanan medis saja, tetapi juga memberikan pelayanan yang bersifat spiritual. Sejalan dengan hal tersebut, RS Islam Faisal Makassar dilengkapi dengan sarana penunjang non medis berupa Visite Ulama. Dari hasil wawancara dengan Kepala Bagian Keperawatan RS Islam Faisal Makassar pada tanggal 25 Juni 2013 diketahui bahwa Visite Ulama merupakan kunjungan rutin yang dilakukan oleh Ulama/Ustadz pada hari Kamis setiap pekan dengan mengunjungi pasien muslim dan mendoakan kesembuhannya. Hasil wawancara dengan pasien yang sudah pernah dirawat sebelumnya ditemukan bahwa Ulama/Ustadz pernah membagikan buku tuntunan doa dan dzikir untuk orang sakit, akan tetapi pada saat penelitian ini dilakukan hal tersebut tidak didapatkan. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa masih ada beberapa pasien (35,4%) yang tidak mendapatkan Visite Ulama, diasumsikan karena jadwal Visite Ulama yang ditetapkan pada hari Kamis saja sehingga jika pasien masuk rumah sakit setelah hari Kamis dan sudah keluar dari rumah sakit sebelum hari Kamis maka pasien tidak akan mendapatkan Visite Ulama.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Kuesioner yang digunakan sebagai alat ukur untuk menilai pelayanan keperawatan berbasis Islam belum memiliki standarisasi dan masih dapat dipengaruhi oleh karakteristik lokasi penelitian dan faktor-faktor lainnya. Upaya yang dilakukan peneliti adalah dengan menguji validitas dan reliabilitas kuesioner yang dilakukan di ruang rawat inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar.
2. Lokasi penelitian termasuk rumah sakit pendidikan bagi mahasiswa keperawatan yang masih praktek sehingga penilaian pasien terhadap pelayanan keperawatan berbasis Islam belum murni atas pelayanan yang dilakukan oleh perawat tetap dari rumah sakit tersebut.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang rawat inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar dan RS Islam Faisal Makassar, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Pelayanan keperawatan berbasis Islam di ruang rawat inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar tergolong baik (84,8%), terutama dari aspek ciri-ciri pelayanan keperawatan berbasis Islam (80,3%).
2. Pelayanan keperawatan berbasis Islam di ruang rawat inap RS Islam Faisal Makassar tergolong baik (89,2%) terutama dari aspek ciri-ciri pelayanan keperawatan berbasis Islam (84,6%).

B. Saran

1. Bagi Instansi Rumah Sakit
 - a. Sebaiknya pelayanan keperawatan berbasis Islam dituangkan dalam Standar Operasional Prosedur (SOP).
 - b. Pihak rumah sakit sebaiknya mengadakan peningkatan dan pengembangan sarana dan fasilitas untuk mendukung pelaksanaan pelayanan keperawatan berbasis Islam.
 - c. Pihak rumah sakit sebaiknya mengadakan peningkatan kualitas pelayanan Visite Ulama agar dapat memenuhi kebutuhan spiritual pasien secara komprehensif dan pastikan semua pasien mendapatkan pelayanan ini.

d. Pihak rumah sakit sebaiknya melaksanakan dan menerapkan nilai-nilai Islam ke seluruh aspek pelayanan maupun pengelolaan rumah sakit.

2. Bagi Pelayanan Keperawatan

a. Perlu adanya peningkatan kualitas pelayanan keperawatan yang Islami seperti training kerohanian bagi perawat agar dapat memberikan pelayanan keperawatan berbasis Islam yang optimal kepada pasien.

b. Perawat sebaiknya totalitas dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan berbasis Islam khususnya betul-betul hadir mendampingi, mengingatkan, memberi penyuluhan, bimbingan ibadah kepada pasien seperti shalat, doa, dzikir dan tadarrus.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Perlu adanya nilai-nilai Islam yang terintegrasi pada kurikulum pendidikan keperawatan agar perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan berbasis Islam kepada pasien secara optimal.

4. Bagi Bidang Ilmiah

Sebaiknya nilai-nilai Islam diterapkan di seluruh disiplin ilmu karena Islam adalah agama yang paling sempurna yang mengatur seluruh aspek dalam kehidupan manusia. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat membuktikan pengaruh penerapan nilai-nilai Islam terhadap kualitas pelayanan keperawatan secara ilmiah agar lebih meningkatkan dan menguatkan keyakinan atas ajaran Islam.

5. Bagi Masyarakat

Dalam usaha pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat khususnya bagi pasien yang akan dirawat inap, sebaiknya masyarakat tidak hanya memperhatikan aspek fasilitas rumah sakit yang memadai dan pembiayaan yang murah dari suatu rumah sakit, akan tetapi juga tetap memperhatikan aspek pelayanan yang sesuai dengan fitrah manusia, memperhatikan keseimbangan kesehatan jasmani dan rohani dalam hal ini pelayanan berbasis Islam.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, S.A.H. (2011). *Resep hidup sehat cara Nabi Shallallahu 'Alaihi Wasallam*. Kiswah Media: Solo.
- Abu, R. & Laird, L. (2010). 'How muslim and non-muslim chaplains serve muslim patients? Does the interfaith chaplaincy model have room for muslim's experiences?'. *Journal of Religion and Health*, vol. 50(1), March 2011, p.46-61.
- Ahmadi, A. & Sholeh, M. (2005). *Psikologi perkembangan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Alimul. (2007). *Pengantar konsep dasar keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Al-Jauziyah, I.Q. (2008). *Praktek kedokteran nabi shallallahu 'alaihi wasallam*. Hikam Pustaka: Yogyakarta.
- Anjaryani, W.D. (2009). *Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Tugurejo Semarang*. Tesis tidak diterbitkan. Semarang: Program Pascasarjana Universitas Diponegoro.
- Ardika, R.G. (2012). *Hubungan antara Pengetahuan Perawat tentang Rekam Medis dengan Kelengkapan Pengisian Catatan Keperawatan*. Skripsi tidak diterbitkan. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Ariani. (2011). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Spiritual Care dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Kepada Klien di Ruang Intensive Care RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi tidak diterbitkan. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Edisi Revisi VI. Rineka Cipta: Jakarta.
- Ar-Rumaikhon, A.S. (2008). *Fiqh pengobatan Islami: kajian komprehensif seputar berbagai aspek pengobatan dalam perspektif Islam*. Al-Qowam: Solo.
- Asmadi. (2008). *Tehnik prosedural keperawatan: Konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien*. Salemba Medika: Jakarta.
- Asy-Syafrowi, M. (2011). *Panduan shalat untuk orang sakit*. Mutiara Media: Yogyakarta.

- Assegaf, M.A.T. (2007). *Smart healing*. Pustaka Al-Kautsar: Jakarta.
- Baldacchino, D.R. (2006). 'Nursing competencies for spiritual care', *Journal of Clinical Nursing*, vol. 15(7), July 2006, p. 885-896.
- Basyier, A.U. (2011). *Kedokteran Nabi Shallallahu 'Alaihi Wasallam: antara realitas dan kebohongan*. Shafa Publika: Surabaya.
- Bauk, I., Kadir, A. R., Saleh, A. (2013). *Hubungan karakteristik pasien dengan kualitas pelayanan: Persepsi pasien pelayanan rawat inap RSUD Majene Tahun 2013*, e-journal Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin, diakses tanggal 15 Agustus 2013, <http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/dc1197b354ffd8ddac0952874bd9475c.pdf>
- Chan, M.F. (2009). 'Factors affecting nursing staff in practicing spiritual care', *Journal of Clinical Nursing*, vol. 19, 15-16, August 2010, p.2128-2136.
- Dewi, I.P. (2005). *Dampak Kanker Serviks Stadium III terhadap Kehidupan Spiritual Klien*. Skripsi tidak diterbitkan. Bandung: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran.
- Dewi, I.P. (2009). 'Aplikasi asuhan keperawatan spiritual muslim di ruang firdaus III RS. Al-Islam Bandung', *Nursing Journal of Padjadjaran University*, vol. 11 no. XX Maret 2009-September 2009, p. 60-69.
- Departemen Agama RI. (2003). *Islam untuk disiplin ilmu kesehatan dan kedokteran*. Edisi 1 dan 2. Departemen Agama Republik Indonesia: Jakarta.
- Diyanto, Y. (2007). *Analisis Faktor-Faktor Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang*. Tesis tidak diterbitkan. Semarang: Program Pascasarjana Universitas Diponegoro.
- Fadhillah, H. (2011). *Asuhan keperawatan Islami, Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih*, diakses tanggal 15 Maret 2012, http://www.rsi.co.id/index.php?option=com_content&view=article&id=25:asuhan-keperawatan-Islami&catid=4:artikel-keperawatan&Itemid=5
- Faizah, N. (2010). *Gambaran Peran Perawat Sebagai Pemberi Asuhan Keperawatan dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual pada Pasien Pre Operasi di RS Roemani Muhammadiyah Semarang*. Skripsi tidak diterbitkan. Semarang: Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang.

- Fattah, A.A. (2010). *Shahih thibbun nabawi; pedoman dan metode pengobatan nabi shallallahu 'alaihi wasallam*. Pustaka Imam Ahmad: Jakarta.
- Gray, J.D. (2011). *Rasulullah is my doctor*. Sinergi: Jakarta.
- Hamid, A.Y. (2007). *Buku ajar aspek spiritual dalam keperawatan*. Widya Medika: Jakarta.
- Hamid, A.Y. (2008). *Bunga rampai asuhan keperawatan kesehatan jiwa*. EGC: Jakarta.
- Harmiati, A. H. (2011). *Gambaran Mutu Pelayanan Kesehatan di Unit Rawat Inap RSUD Ruteng Kabupaten Manggarai Propinsi NTT Tahun 2011*. Skripsi tidak diterbitkan. Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
- Hastono, S.P. (2007). *Analisis data kesehatan*. FKM UI: Jakarta.
- Hidayat, A. (2008). *Pengantar konsep dasar asuhan keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Jalaluddin. (2004). *Psikologi agama*. PT. Raja Grafindo Persada: Jakarta.
- Kamaruzzaman. (2009). *Pengaruh Pelayanan Asuhan Keperawatan terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Sigli Tahun 2008*. Tesis tidak diterbitkan. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Kozier. (2004). *Fundamentals of nursing; Concepts and procedures*. 2nd Edition. Addison-Wesley: California.
- Kunto, W. (2004). *Analisis Hubungan Persepsi Pasien terhadap Mutu Pelayanan dengan Minat Pemanfaatan Ulang Pelayanan Unit Rawat Inap Umum di Rumah Sakit Kusta Kelet Jepara*. Tesis tidak diterbitkan. Semarang: Program Pascasarjana Universitas Diponegoro.
- Loukas, M., Saad, Y., Tubbs, R.S., & Shoja, M. M. (2010). 'The heart and cardiovascular system in the Qur'an and Hadeeth'. *International Journal of Cardiology*, vol. 140(1), p. 19-23.
- Mardiyono, M., Songwathana, P., & Petpichetchian, W. (2011). 'Spirituality intervention and outcomes: corner stone holistic nursing practice', *Nurse Media Journal of Nursing*, 1, 1, January, p. 117-127.

- Marpaung, B. S. (2010). 'Gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di ruang rawat inap rumah sakit xyz tahun 2009', *Jurnal Ilmiah Ranggagading*, vol. 10 no. 2, Oktober, p. 171-178.
- Menteri Kesehatan RI. (2007). *Keputusan menteri kesehatan RI nomor 812/MENKES/SK/VII/2007 tentang kebijakan perawatan paliatif-[peraturan]*, Perpustakaan Kementerian Kesehatan, diakses tanggal 8 Mei 2013, <http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/bitstream//123456789/593/3/KMK812-0707-G.pdf>.
- Mulyadi, D., Fadli, U. M., & Ningsih, F. C. K. (2013), 'Analisis manajemen mutu pelayanan kesehatan pada rumah sakit Islam Karawang', *Jurnal Manajemen*, April 2013.
- Nasution, Z. (2009). 'Persepsi penderita tb paru tentang pelayanan perawat di rumah sakit umum herna Medan tahun 2009', *Jurnal Universitas Darma Agung*, Januari 2013.
- Nataliza, D. (2011). *Pengaruh Pelayanan Kebutuhan Spiritual oleh Perawat terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Rawat RSI Siti Rahmah Padang 2011*. Skripsi tidak diterbitkan. Padang: Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Nugrahaeni, W. P., Laksmiarti, T., & Harimat. (2011). 'Penilaian pasien jamkesmas (jaminan kesehatan masyarakat) terhadap pelayanan rumah sakit', *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, vol. 14 no. 2 April, p. 115-125
- Nuraeni, N. (2010). *Persepsi dan Harapan Perempuan dengan Kanker Serviks terhadap Asuhan Keperawatan Spiritual di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung*. Tesis tidak diterbitkan. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan, pedoman skripsi, tesis dan instrumen penelitian keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Purwoko, S.B. (2012). *Psikologi Islami*. Edisi Kedua. Saktiyono WordPress: Bandung.
- Rivai, F. (2013). *Ahlaq perawat muslim*, Akademi Keperawatan Muhammadiyah, diakses tanggal 11 Mei 2013, <http://akpermuh.ac.id/v2/wawasan-islam/64-ahlaq-perawat-muslim>.

- Rohmani, T. (2011). *Hubungan antara Pelayanan Keperawatan Bernuansa Islami dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Surakarta*. Skripsi tidak diterbitkan. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sastroasmoro, S. & Ismael, S. (2010). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Edisi 3. Sagung Seto: Jakarta.
- Supriatin, E. (2009). *Hubungan Faktor Individu dan Faktor Organisasi dengan Perilaku Caring Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Bandung*. Tesis tidak diterbitkan. Jakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Suryawati, C. (2004). 'Kepuasan pasien rumah sakit (tinjauan teoritis dan penerapannya pada penelitian)', *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, vol. 7 no. 4, Desember, p. 189-194.
- Suyanto. (2011). *Metode dan aplikasi penelitian keperawatan*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Syafruddin, A. (2011). *Pengaruh Intervensi Keperawatan Spiritual: Keagamaan Terhadap Tingkat Ansietas Pasien Terminal Di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar*. Skripsi tidak diterbitkan. Makassar: Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
- Syed, I.B. (2003). 'Spiritual medicine in the history of Islamic medicine'. *Journal International Society for the History of Islamic Medicine*, vol. 2, p. 45-49.
- Taylor, C. (2004). *Fundamentals of nursing*. Second Edition. Lippincott: Philadelphia.
- Trimumpuni, E.N. (2009). *Analisis Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan asuhan Keperawatan terhadap Kepuasan Klien Rawat Inap di RSU Puri Asih Salatiga*. Tesis tidak diterbitkan. Semarang: Program Pascasarjana Universitas Semarang.
- Washfi, M. (2008). *Menguak rahasia ilmu kedokteran dalam al-qur'an*. Indiva Pustaka: Surakarta.
- Widodo, S. (2007). *Kecemasan Pasien di RS PKU Muhammadiyah Surakarta*. Skripsi tidak diterbitkan. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Lampiran 1

**Instalasi Rawat Inap dan Jumlah Tempat Tidur
RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar**

No.	Lantai Perawatan	Jml Kmr	Jml TT	Rincian Penempatan Tempat Tidur						
				Super VIP	VIP	Kelas IA	Kelas IB	Kelas IIA	Kelas IIB	Kelas III
1	Lantai 5	19 Kmr	19 TT							
	Raodah	8		2	6					
	Madinah	11			11					
2	Lantai 4	21 Kmr	31 TT							
	Bukhari	11				11				
	Muslim	10					4	16		
3	Lantai 3	13 Kmr	42 TT							
	Assyifaa	6					4		16	
	Assafii	7					6		16	
4	Lantai 2	23 Kmr	46 TT							
	Aminah	12				3	14	7		
	Aisyah	11					22			
5	Lantai 1	9 Kmr	37 TT							
	Al-Rahman	9								37
	Total	85 Kmr	175 TT	2	17	14	50	23	32	37

Sumber: Profil RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar 2012

**Jumlah Pasien Rawat Inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar
Periode 2010 – 2013**

	Tahun 2010	Tahun 2011	Tahun 2012	Tahun 2013
Jumlah Pasien Masuk per Tahun	8926	9214	10296	2832 (Januari – Maret)

Sumber: Bagian Rekam Medis RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar 2013

**Instalasi Rawat Inap dan Jumlah Tempat Tidur
RS Islam Faisal Makassar**

No.	Unit Perawatan	Jumlah Tempat Tidur	Rincian Penempatan Tempat Tidur				
			VIP A	VIP B	Kelas I	Kelas II	Kelas III
1	Perawatan 1	14 TT	8	6			
2	Perawatan 2	44 TT	6	4	14	20	
3	Perawatan 3 (Pasca Bersalin)	17 TT	4	5	2	6	
4	Perawatan 4 (Lantai 2)	28 TT			4		24
5	Perawatan 5 (Lantai 3)	28 TT			4		24
Total		131 TT	18	15	24	26	48

Sumber: Profil RS Islam Faisal Makassar 2010

**Jumlah Pasien Rawat Inap RS Islam Faisal Makassar
Periode 2010 – 2013**

	Tahun 2010	Tahun 2011	Tahun 2012	Tahun 2013
Jumlah Pasien Masuk per Tahun	4918	5075	5091	2244 (Januari – Mei)

Sumber: Bagian Rekam Medis RS Islam Faisal Makassar 2013

Lampiran 2

Nilai Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.851	25

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Nilai r tabel	Keterangan
p1	98.6333	168.171	.690	.361	Valid
p2	98.4667	173.913	.494	.361	Valid
p3	98.3667	168.792	.609	.361	Valid
p4	99.5000	154.810	.649	.361	Valid
p5	97.9000	184.369	.277	.361	Tidak Valid
p6	98.1667	178.764	.378	.361	Vlid
p7	98.2333	173.909	.559	.361	Valid
p8	98.2333	171.564	.640	.361	Valid
p9	98.6333	166.102	.610	.361	Valid
p10	98.3000	175.941	.450	.361	Valid
p11	100.4333	168.461	.411	.361	Valid
p12	99.1000	190.921	-.177	.361	Tidak Valid
p13	99.1667	157.937	.618	.361	Valid
p14	98.8000	165.200	.472	.361	Valid
p15	99.2333	153.978	.710	.361	Valid
p16	99.9000	167.679	.386	.361	Valid
p17	99.4333	167.840	.403	.361	Valid
p18	99.9333	180.202	.063	.361	Tidak Valid
p19	97.9667	178.792	.634	.361	Valid
p20	98.0000	181.793	.414	.361	Valid
p21	98.2667	177.651	.394	.361	Valid
p22	98.0333	183.482	.121	.361	Tidak Valid
p23	98.1333	184.464	.028	.361	Tidak Valid
p24	98.6333	168.999	.509	.361	Valid
p25	99.3333	163.126	.552	.361	Valid

Lampiran 3

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,
Bapak/Ibu/Saudara(i) Responden
Di
Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar:

Nama : Rina Trisnalestari

Nim : C 121 08 252

Dalam rangka menyusun tugas akhir, saya mohon kesediaan bantuan Bapak/Ibu/Saudara(i) untuk berpartisipasi dalam penelitian yang akan saya lakukan. Adapun judul penelitian ini adalah: ***“Analisis Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam di Ruang Rawat Inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar dan RS Islam Faisal Makassar”***. Jika bersedia, mohon Bapak/Ibu/Saudara(i) menandatangani lembar persetujuan ini sebagai bukti kesukarelaannya dan saya mohon kesediaannya untuk mengisi kuesioner dengan jujur dan apa adanya.

Partisipasi Bapak/Ibu/Saudara(i) dalam penelitian ini bersifat sukarela, sehingga bebas untuk mengundurkan diri setiap saat tanpa sanksi apapun. Identitas pribadi dan semua informasi yang Bapak/Ibu/Saudara(i) berikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian ini.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik dari Bapak/Ibu/Saudara(i), saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Rina Trisnalestari)

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya menyatakan bahwa:

1. Saya telah membaca informasi dan mendengarkan penjelasan penelitian dari peneliti tentang tujuan, manfaat dan prosedur penelitian dan saya memahami penjelasan tersebut.
2. Saya mengerti bahwa penelitian ini menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai responden.
3. Saya mempunyai hak untuk berhenti berpartisipasi jika suatu saat saya merasa keberatan atau ada hal yang membuat saya tidak nyaman dan tidak dapat melakukannya.
4. Saya memahami bahwa kuesioner akan disimpan oleh peneliti dan peneliti hanya akan menggunakannya untuk keperluan penelitian ini.
5. Saya memahami bahwa keikutsertaan kami menjadi responden sangat besar manfaatnya bagi peningkatan ilmu pengetahuan terutama ilmu keperawatan.

Dengan pertimbangan tersebut, saya memutuskan secara sukarela dan tanpa ada paksaan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat untuk digunakan dengan semestinya.

Makassar, 2013

Responden

(.....)

Lampiran 5

KUESIONER

**ANALISIS PELAYANAN KEPERAWATAN BERBASIS ISLAM
DI RUANG RAWAT INAP RS IBNU SINA YW-UMI MAKASSAR
DAN RS ISLAM FAISAL MAKASSAR**

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

Petunjuk Pengisian

Isilah titik-titik dan berilah tanda cek (√) di dalam kotak di depan jawaban yang tersedia sesuai dengan jawaban responden.

No. urut responden :

Hari/tgl pengisian :

1. Nama (Inisial) :
2. Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
3. Usia :
4. Status Pernikahan : Menikah Belum Menikah
5. Pendidikan terakhir :
6. Pekerjaan : PNS Buruh
 TNI/Polri Pelajar
 Pedagang/wiraswasta Lainnya,.....
 Petani Tidak Ada
7. Frekuensi Rawat Inap :
8. Lama Perawatan :
9. Diagnosis Penyakit :
10. Kelas Perawatan :
11. Jaminan Kesehatan : Askes
 Umum
 Jamkesmas
 Lainnya, sebutkan.....
12. Visite Ulama : Ya Tidak

B. PELAYANAN KEPERAWATAN BERBASIS ISLAM

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah setiap pernyataan berikut secara teliti.
2. Berilah tanda cek (√) untuk jawaban terhadap Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam menurut *pengalaman* yang diterima saat ini.

Keterangan: SL = Selalu
SR = Sering
KD = Kadang-kadang
P = Pernah
TP = Tidak Pernah

Kriteria Penilaian	SL	SR	KD	P	TP
1. Perawat mengucapkan salam ketika akan memasuki dan meninggalkan kamar perawatan					
2. Perawat menampakkan wajah yang tersenyum (ramah) sambil memperkenalkan dirinya, lalu menyapa dan menanyakan kabar pasien					
3. Perawat meminta izin terlebih dahulu kemudian membuat kontrak waktu dengan pasien sebelum melakukan tindakan keperawatan					
4. Perawat membaca basmalah sebelum memberikan pelayanan dan membaca hamdalah setelah melakukan tindakan					
5. Perawat hadir mendampingi, mengingatkan, memberi penyuluhan, bimbingan ibadah kepada pasien seperti shalat, doa, dzikir, dan tadarrus					
6. Perawat memberikan pelayanan yang menyebabkan cacat pada tubuh pasien					
7. Perawat bersikap santun, bertutur kata yang lembut dan menyesuaikan diri dengan pasien					
8. Perawat bersikap cepat tanggap, tidak cuek dan teliti dalam memberikan pelayanan					
9. Perawat menunjukkan sikap patuh dan disiplin terhadap peraturan yang berlaku					
10. Perawat menunjukkan raut wajah yang marah ketika ada pasien yang merasa kurang dilayani					

Kriteria Penilaian	SL	SR	KD	P	TP
11. Perawat menjaga batasan-batasan antara pasien yang berlawanan jenis kelamin dengan perawat					
12. Perawat menjaga kenyamanan dan ketenangan serta berhati-hati saat memberikan pelayanan					
13. Perawat bersikap jujur, menjaga rahasia pasien dan menepati janji					
14. Perawat bersikap sombong dan merendahkan orang lain					
15. Perawat mengarahkan pasien untuk menemukan hikmah yang ada dibalik penyakit yang diderita					
16. Perawat menjelaskan kepada pasien bahwa yang Maha Penyembuh adalah Allah <i>Subhanahu Wa Ta'ala</i> dan hanya Allah-lah tempat memohon kesembuhan					
17. Perawat mengarahkan pasien untuk berdoa dan membantu mendoakan kesembuhan pasien					
18. Perawat menanyakan perasaan pasien setelah melakukan tindakan keperawatan					
19. Perawat meminta maaf dan pendapat pasien mengenai kesalahan yang pernah dilakukan selama memberikan pelayanan					
20. Perawat menunjukkan tampilan penuh keyakinan/mantap dan menjawab pertanyaan-pertanyaan pasien					

Kesan dan pesan :

.....

.....

.....

Jazaakallaahu khairan wa Syafaakallaah

(Semoga Allah membalas kebaikan untuk Anda dan semoga Anda lekas sembuh)

Lampiran 6

LEMBAR OBSERVASI

Ruang perawatan :

Tanggal Observasi :

No	Kriteria Penilaian	Ya	Tidak	Keterangan
1	Kamar perawatan dilengkapi dengan tirai di setiap tempat tidur			
2	Kamar perawatan terpisah antara pasien laki-laki dan perempuan			
3	Tersedia tuntunan ibadah tata cara shalat untuk orang sakit			
4	Tersedia tuntunan doa dan dzikir untuk orang sakit			
5	Tersedia Al-Qur'an yang dapat digunakan pasien untuk tadarrus			
6	Adanya penunjuk arah kiblat dalam kamar perawatan			
7	Kamar perawatan dilengkapi dengan tempat wudhu/WC			
8	Tersedia <i>tayammum pack</i> bagi pasien yang tidak mampu berwudhu			
9	Adanya Masjid/Mushalla di lingkungan rumah sakit			
10	Tersedia alat shalat yang memadai			
11	Fasilitas pelayanan kesehatan tertata rapi dan bersih			
12	Kamar perawatan terhindar dari lambang/symbol maupun benda-benda yang memberi isyarat kesyirikan kepada Allah <i>Subhanahu wa ta'ala</i>			
13	Perawat mempersiapkan diri sebelum memulai pekerjaannya (berwudhu atau berdoa)			
14	Perawat betul-betul hadir mendampingi pasien dan membantu ketika mengalami kesulitan beribadah			
15	Adanya Visite Ulama			

Lampiran 7

Karakteristik Responden RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar

No. Res	Inisial	Jenis Kelamin	Usia	Status Perkawinan	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Frekuensi Rawat Inap	Lama Perawatan	Diagnosis Penyakit	Kelas Perawatan	Jaminan Kesehatan	Visite Ulama
1	Ny. D.A	P	63	Menikah	SD	Wiraswasta	1 kali	2 hari	ISK	III	Jamkesmas	Ya
2	Ny. A	P	18	Belum Menikah	SMA	Pelajar	1 kali	7 hari	DBD	III	Jamkesmas	Ya
3	Tn. R	L	41	Menikah	SMA	Wiraswasta	2 kali	4 hari	Diabetes Mellitus	III	Jamkesmas	Ya
4	Tn. R	L	33	Menikah	S1	PNS	1 kali	6 hari	Hepatitis A	III	Jamkesmas	Ya
5	Tn. B	L	54	Menikah	SMP	Petani	1 kali	7 hari	Febris	III	Jamkesmas	Ya
6	Ny. R	P	42	Menikah	SD	Wiraswasta	1 kali	4 hari	Dispepsia	III	Jamsostek	Ya
7	Ny. T	P	24	Menikah	SD	Tidak Ada	1 kali	2 hari	Gastritis	III	Jamkesmas	Ya
8	Tn. I	L	55	Menikah	SD	Petani	1 kali	14 hari	Kanker Prostat	III	Umum	Tidak
9	Ny. L	P	37	Menikah	SD	Tidak Ada	1 kali	3 hari	Tumor	III	Jamkesmas	Tidak
10	Tn. DSJ	L	58	Menikah	S3	PNS	1 kali	7 hari	Diabetes Mellitus	IA	Askes	Ya
11	Ny. M	P	52	Menikah	S1	PNS	1 kali	6 hari	Melena	IB	Askes	Tidak
12	Ny. S	P	20	Belum Menikah	SMA	Pelajar	1 kali	3 hari	DBD	III	Jamkesmas	Ya
13	Ny. N	P	47	Menikah	SMA	Tidak Ada	2 kali	3 hari	Kanker	IB	Askes	Ya
14	Tn. S	L	24	Belum Menikah	SMA	Pelajar	1 kali	3 hari	Febris	IB	Instansi	Tidak
15	Ny. T	P	82	Menikah	Tidak Ada	Tidak Ada	1 kali	6 hari	Nefropati	IIB	Mitra	Tidak
16	Ny. A.M	P	70	Menikah	SMA	Tidak Ada	1 kali	5 hari	Anemia	IIB	Askes	Ya
17	Tn. M.Y.S	L	20	Belum Menikah	SMA	Pelajar	1 kali	3 hari	Bronchitis	IA	Mitra	Tidak
18	Ny. S.D.S	P	60	Menikah	S1	PNS	1 kali	15 hari	Pneumonia	IA	Askes	Ya
19	Ny. S	P	20	Belum Menikah	SMA	Pelajar	1 kali	5 hari	Apendisitis	IIA	Askes	Ya
20	Ny. S.N	P	56	Menikah	D2	PNS	1 kali	30 hari	Tumor Kandung Empedu	IIA	Umum	Ya
21	Tn. S	L	37	Menikah	SMA	Tidak Ada	1 kali	9 hari	Pembengkakan Usus	III	Jamkesmas	Ya
22	Tn. R	L	24	Menikah	SD	Petani	1 kali	4 hari	Tumor Pipi	III	Jamkesmas	Tidak
23	Ny. I	P	70	Menikah	Tidak Ada	Tidak Ada	1 kali	3 hari	Hernia	III	Jamkesmas	Ya
24	Ny. K	P	20	Belum Menikah	SMA	Pelajar	1 kali	7 hari	Dispepsia	III	Jamkesmas	Ya
25	Ny. F	P	43	Menikah	SD	Tidak Ada	1 kali	11 hari	DM & Hipertensi	III	Jamkesmas	Ya
26	Ny. I	P	17	Belum Menikah	SMP	Pelajar	1 kali	6 hari	Febris	IA	Mitra	Ya
27	Tn. A	L	20	Belum Menikah	SMA	Pelajar	1 kali	3 hari	Sakit Gigi	IIA	Askes	Tidak
28	Tn. S	L	68	Menikah	S1	PNS	1 kali	4 hari	Fraktur	IIA	Askes	Tidak
29	Ny. N	P	54	Menikah	S1	PNS	2 kali	6 hari	Kanker Payudara	IA	Askes	Tidak
30	Ny. H	P	47	Menikah	SMA	Tidak Ada	2 kali	7 hari	Nefrolitiasis	III	Jamkesmas	Ya
31	Ny. D.A	P	42	Menikah	SMA	Tidak Ada	3 kali	3 hari	Tumor Payudara	III	Jamkesmas	Ya

32	Tn. M	L	19	Belum Menikah	SMA	Pelajar	1 kali	4 hari	Nefrolitiasis	IB	Askes	Ya
33	Tn. S	L	63	Menikah	Diploma	Pensiunan PNS	1 kali	10 hari	Enteritis	IA	Umum	Ya
34	Tn. A.K	L	41	Menikah	S1	PNS	1 kali	7 hari	Nefrolitiasis	IB	Askes	Ya
35	Tn. H.M.D	L	66	Menikah	SMA	Pensiunan PNS	2 kali	4 hari	Fraktur	IB	Askes	Ya
36	Ny. S	P	52	Menikah	SMA	Wiraswasta	2 kali	7 hari	Kanker Rahim	IB	Askes	Ya
37	Ny. M	P	45	Menikah	S1	PNS	1 kali	4 hari	Struma	IB	Askes	Tidak
38	Tn. H.M	L	63	Menikah	S1	PNS	1 kali	20 hari	DM & Anemia	IB	Askes	Tidak
39	Ny. H	P	46	Menikah	S1	Tidak Ada	1 kali	4 hari	Hernia	IB	Askes	Tidak
40	Ny. S	P	16	Belum Menikah	SMP	Pelajar	1 kali	3 hari	Tumor	IB	Askes	Ya
41	Tn. S	L	58	Menikah	S1	Pensiunan PNS	1 kali	7 hari	Kanker Prostat	IB	Askes	Ya
42	Ny. N	P	42	Menikah	S1	PNS	2 kali	6 hari	Nefrolitiasis	IB	Askes	Ya
43	Tn. A.D	L	54	Menikah	STM	Pegawai Swasta	2 kali	4 hari	Dispepsia	IA	Instansi	Ya
44	Ny. H.H	P	60	Menikah	S1	Pensiunan PNS	2 kali	4 hari	Hepatoma	IA	Askes	Ya
45	Tn. L	L	61	Menikah	S1	Pensiunan PNS	1 kali	8 hari	Diabetes Mellitus	IA	Askes	Tidak
46	Ny. H.S	P	76	Menikah	PGAN	Pensiunan PNS	1 kali	2 hari	Fraktur	IA	Askes	Tidak
47	Tn. A.R	L	58	Menikah	SPG	PNS	1 kali	5 hari	Hipertensi	IIA	Askes	Ya
48	Ny. H.H	P	58	Menikah	D2	PNS	1 kali	2 hari	Tumor Payudara	IIA	Askes	Tidak
49	Ny. J	P	32	Menikah	D3	PNS	1 kali	21 hari	Tumor Usus & Kista	IIA	Askes	Tidak
50	Tn. F	L	16	Belum Menikah	SMP	Pelajar	1 kali	7 hari	DBD	IB	Umum	Tidak
51	Ny. H	P	21	Belum Menikah	SMA	Pelajar	1 kali	5 hari	DBD	IIB	Megalife	Ya
52	Ny. A	P	28	Belum Menikah	S1	Pegawai Swasta	1 kali	6 hari	DBD	IIB	Umum	Ya
53	Ny. N	P	18	Belum Menikah	SMA	Pelajar	1 kali	2 hari	Tension Headache	IIB	Umum	Ya
54	Ny. M	P	25	Menikah	S1	Tidak Ada	1 kali	5 hari	D. Thyloid & Pneumonia	IIB	Jamsostek	Ya
55	Tn. R	L	44	Menikah	S1	Pegawai Swasta	1 kali	7 hari	Hepatitis B	IB	Jamsostek	Ya
56	Tn. A.I	L	31	Belum Menikah	SMA	Honorar	1 kali	8 hari	Hematemesis	IB	Umum	Ya
57	Tn. A	L	34	Menikah	S1	PNS	1 kali	3 hari	DBD	IB	Askes	Ya
58	Ny. G.K	P	65	Menikah	SD	Petani	1 kali	5 hari	Alergi	IIB	Umum	Ya
59	Ny. M	P	39	Menikah	S1	Produser TV	1 kali	2 hari	Kista	IIB	Jamsostek	Ya
60	Tn. K	L	46	Menikah	STM	Wiraswasta	1 kali	2 hari	Fraktur	IIB	Askes	Ya
61	Tn. B	L	65	Menikah	SD	Petani	1 kali	7 hari	Kanker Prostat	IIB	Umum	Ya
62	Tn. M.I	L	17	Belum Menikah	SMA	Pelajar	2 kali	4 hari	Hernia	IIA	Askes	Tidak
63	Ny. H.R	P	63	Menikah	SMA	PNS	2 kali	2 hari	Faringitis	IIA	Askes	Tidak
64	Ny. H	P	21	Belum Menikah	SMA	Pelajar	2 kali	4 hari	Febris	IB	Askes	Ya
65	Tn. M.D	L	48	Menikah	D3	Pegawai Swasta	1 kali	4 hari	Hernia	IIB	Jamsostek	Ya
66	Tn. AGH	L	71	Menikah	S1	Pensiunan PNS	1 kali	4 hari	Kanker Prostat	IA	Askes	Ya

Keterangan:

L = Laki-laki

P = Perempuan

**Tabulasi Data Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam
di Ruang Rawat Inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar**

No. Res	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	Total	Kategori Penilaian
1	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	4	3	5	92	Baik
2	4	5	4	3	1	4	4	5	4	4	5	4	5	5	3	3	4	4	3	3	77	Baik
3	5	3	5	5	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	1	3	5	3	4	85	Baik
4	2	3	3	1	1	2	4	2	3	5	4	3	3	3	1	4	3	3	1	1	52	Cukup Baik
5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	98	Baik
6	5	5	3	5	5	1	3	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	1	84	Baik
7	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	2	5	5	5	1	1	1	5	5	1	77	Baik
8	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	96	Baik
9	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	97	Baik
10	5	4	5	4	3	3	5	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	90	Baik
11	3	4	4	2	2	1	5	5	5	5	2	5	5	5	1	2	2	2	1	1	62	Cukup Baik
12	3	2	1	1	1	1	3	3	2	4	1	3	4	4	1	1	1	2	1	2	41	Kurang Baik
13	3	5	5	1	1	5	5	3	5	4	5	5	3	5	1	1	4	5	4	1	71	Cukup Baik
14	5	5	5	4	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	4	5	1	5	82	Baik
15	3	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	1	5	4	5	88	Baik
16	4	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	94	Baik
17	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	92	Baik
18	3	4	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	1	1	3	1	5	73	Cukup Baik
19	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	3	5	5	90	Baik
20	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	4	91	Baik
21	4	4	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	5	5	5	84	Baik
22	5	5	5	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	2	5	5	5	86	Baik
23	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	3	5	87	Baik
24	5	4	5	2	1	5	5	5	5	5	5	4	5	5	2	1	3	3	4	5	79	Baik
25	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	96	Baik
26	3	4	5	1	1	5	5	5	3	5	2	5	5	5	2	1	1	2	2	1	63	Cukup Baik
27	3	5	5	1	1	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	1	4	4	5	2	77	Baik
28	3	5	5	4	4	2	5	4	5	5	5	5	4	5	5	3	4	5	4	4	86	Baik
29	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	94	Baik

30	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	95	Baik
31	5	4	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	93	Baik
32	1	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	1	5	1	5	77	Baik
33	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100	Baik
34	5	5	5	4	3	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	93	Baik
35	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100	Baik
36	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	96	Baik
37	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	90	Baik
38	5	5	5	4	1	5	3	4	5	4	5	5	4	5	3	2	1	4	4	3	77	Baik
39	3	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	1	3	5	5	5	82	Baik
40	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	96	Baik
41	3	5	5	2	1	5	5	5	3	5	5	5	4	5	2	5	1	5	5	5	81	Baik
42	3	3	3	1	1	5	3	3	3	4	5	3	3	4	2	1	1	3	1	5	57	Cukup Baik
43	5	5	5	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	3	5	5	5	84	Baik
44	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	99	Baik
45	5	5	5	5	1	5	5	5	1	5	5	4	5	5	5	1	3	5	4	5	84	Baik
46	5	5	5	2	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	93	Baik
47	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100	Baik
48	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	1	2	5	5	5	83	Baik
49	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	3	5	86	Baik
50	4	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	1	5	71	Cukup Baik
51	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100	Baik
52	3	5	3	3	1	5	4	5	5	5	5	4	5	2	1	3	3	1	5	73	Cukup Baik	
53	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	1	2	5	5	5	88	Baik
54	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	1	4	1	5	5	81	Baik
55	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	84	Baik
56	4	5	5	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	1	3	5	5	5	85	Baik
57	3	4	3	2	4	3	3	3	3	5	2	3	3	5	3	4	3	1	1	3	61	Cukup Baik
58	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	1	3	1	5	5	84	Baik
59	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	5	5	5	80	Baik
60	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	88	Baik
61	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	4	3	4	4	5	5	91	Baik	
62	5	5	5	5	1	5	5	3	5	5	5	5	4	5	1	1	1	3	5	5	79	Baik
63	4	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	91	Baik
64	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	88	Baik

65	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	5	5	5	92	Baik
66	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	88	Baik

Keterangan:

1. a. Sikap dan perilaku perawat muslim : p7 – p13
- b. Ciri-ciri pelayanan keperawatan berbasis Islam : p6, p14 dan p20
- c. Pelaksanaan pelayanan keperawatan berbasis Islam : p1 – p5 dan p15 – p19

2. a. Untuk pernyataan positif (p1 – p5, p7– p9, p11 – p13, dan p15 – p20):
 - 1 = Tidak Pernah
 - 2 = Pernah
 - 3 = Kadang-kadang
 - 4 = Sering
 - 5 = Selalu

- b. Untuk pernyataan negatif (p6, p10, dan p14):
 - 1 = Selalu
 - 2 = Sering
 - 3 = Kadang-kadang
 - 4 = Pernah
 - 5 = Tidak Pernah

HASIL OBSERVASI

No.	Kriteria Penilaian	Ruang Perawatan Non VIP RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar						Keterangan	
		Al-Rahman	Aminah	Aisyah	Assyifaa	Assafii	Bukhari		Muslim
1.	Kamar perawatan dilengkapi dengan tirai di setiap tempat tidur	-	√	√	√	√	√	√	Kamar kelas III menggunakan tirai khusus hanya pada saat memberikan pelayanan yang bersifat privasi kepada pasien
2.	Kamar perawatan terpisah antara pasien laki-laki dan perempuan	√	√	√	√	√	√	√	-
3.	Tersedia tuntunan ibadah tata cara shalat untuk orang sakit	-	-	-	-	-	-	-	Shalat yang dilakukan pasien merupakan inisiatif sendiri atau bimbingan dari keluarga pasien
4.	Tersedia tuntunan doa dan dzikir untuk orang sakit	-	√	-	-	-	-	-	Ruang Aminah: doa terpampang di dinding perawatan. Tidak ada pegangan untuk pasien
5.	Tersedia Al-Qur'an yang dapat digunakan pasien untuk tadarrus	-	-	-	-	-	-	-	Al-qur'an yang ada adalah milik pribadi pasien
6.	Adanya penunjuk arah kiblat dalam kamar perawatan	√	√	√	√	√	√	√	-
7.	Kamar perawatan dilengkapi dengan tempat wudhu/WC	-	√	√	√	√	√	√	Ruang Al-Rahman: Tempat wudhu/WC berada di luar kamar
8.	Tersedia <i>tayammum pack</i> bagi pasien yang tidak mampu berwudhu	-	-	-	-	-	-	-	Tayammum menggunakan debu dari dinding kamar
9.	Adanya Masjid/Mushalla di lingkungan rumah sakit	√	√	√	√	√	√	√	-
10.	Tersedia alat shalat yang memadai	-	-	-	-	-	-	-	Hanya tersedia di masjid, tidak tersedia di ruang perawatan
11.	Fasilitas pelayanan kesehatan tertata rapi dan bersih	√	√	√	√	√	√	√	-
12.	Kamar perawatan terhindar dari lambang/symbol maupun benda-benda yang memberi isyarat kesyirikan kepada Allah <i>Subhanahu wa ta'ala</i>	√	√	√	√	√	√	√	-
13.	Perawat mempersiapkan diri sebelum memulai pekerjaannya (berwudhu atau berdoa)	√	√	√	√	√	√	√	-
14.	Perawat betul-betul hadir mendampingi pasien dan membantu ketika mengalami kesulitan beribadah	-	-	-	-	-	-	-	Perawat hanya memberikan nasehat dan mengarahkan pasien untuk bersabar, berdzikir dan berdoa
15.	Adanya Visite Ulama	√	√	√	√	√	√	√	-

Karakteristik Responden RS Islam Faisal Makassar

No. Res	Inisial	Jenis Kelamin	Usia	Status Perkawinan	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Frekuensi Rawat Inap	Lama Perawatan	Diagnosis Penyakit	Kelas Perawatan	Jaminan Kesehatan	Visite Ulama
1	Tn. H	L	51	Menikah	SMP	Supir	1 kali	6 hari	Hernia	III	Jamkesmas	Ya
2	Tn. M	L	59	Menikah	SD	Petani	1 kali	6 hari	Hernia	III	Jamkesmas	Ya
3	Ny. R	P	45	Menikah	SD	Tidak Ada	1 kali	14 hari	Tumor Colon	III	Umum	Ya
4	Tn. R	L	50	Menikah	SMP	Tidak Ada	1 kali	20 hari	Kanker Prostat	I	Askes	Tidak
5	Tn. A	L	13	Belum Menikah	SMP	Pelajar	1 kali	3 hari	Fraktur Tibia	I	Askes	Ya
6	Tn. R	L	38	Menikah	SD	Buruh	2 kali	4 hari	M. V. Laceratum reg. facialis	III	Umum	Ya
7	Ny. N	P	35	Menikah	SMA	Tidak Ada	2 kali	3 hari	Nefrolitiasis	III	Jamkesmas	Ya
8	Ny. H	P	44	Menikah	SD	Tidak Ada	2 kali	3 hari	Kanker pro kemoterapi	III	Jamsostek	Ya
9	Tn. A	L	38	Menikah	SMP	Wiraswasta	3 kali	11 hari	Tumor Penis	III	Askes	Ya
10	Tn. A	L	30	Menikah	SMA	Pegawai Swasta	1 kali	6 hari	Retensi Urin	III	Umum	Ya
11	Tn. Z	L	61	Menikah	SMP	Petani	1 kali	3 hari	Kanker Prostat	I	Umum	Ya
12	Ny. J	P	65	Menikah	Tidak Ada	Tidak Ada	2 kali	7 hari	Nefrolitiasis	III	Askes	Ya
13	Tn. S	L	50	Menikah	Tidak Ada	Petani	1 kali	4 hari	V. Scissum Phalanx	III	Umum	Ya
14	Tn. M.Y	L	52	Menikah	SMA	Wiraswasta	2 kali	3 hari	Nefrolitiasis	III	Umum	Ya
15	Tn. L	L	76	Menikah	SD	Petani	1 kali	11 hari	Kanker Prostat	III	Umum	Tidak
16	Tn. F	L	21	Belum Menikah	SMA	Pelajar	2 kali	10 hari	Asthma	III	Jamkesmas	Ya
17	Tn. N	L	39	Menikah	SMA	Wiraswasta	1 kali	10 hari	Stroke	III	Jamkesmas	Ya
18	Tn. H.S	L	47	Menikah	SMP	Wiraswasta	1 kali	5 hari	Nefrolitiasis	III	Jamkesmas	Ya
19	Tn. S	L	38	Menikah	SMP	Supir	1 kali	8 hari	Febris	III	Jamkesmas	Ya
20	Tn. S	L	40	Menikah	SMP	Tidak Ada	1 kali	2 hari	Diare & Anemia	III	Umum	Ya
21	Tn. S	L	18	Belum Menikah	SMA	Pelajar	1 kali	5 hari	DBD	III	Jamkesmas	Tidak
22	Ny. S	P	19	Belum Menikah	SMA	Pelajar	3 kali	2 hari	Nefropati	III	Askes	Tidak
23	Ny. R	P	49	Menikah	SMA	Tidak Ada	1 kali	5 hari	DBD & Demam Thypoid	III	Askes	Ya
24	Ny. F	P	27	Menikah	S1	Honoror	1 kali	7 hari	Diabetes Mellitus	I	Umum	Ya
25	Ny. N	P	21	Belum Menikah	SMA	Pelajar	1 kali	2 hari	ISK & Anemia	I	Askes	Tidak
26	Tn. I.S.B	L	42	Menikah	S1	Wiraswasta	3 kali	2 hari	Asthma	I	Askes	Ya
27	Tn. T	L	80	Menikah	SD	Petani	1 kali	4 hari	Kanker Prostat & Hernia	III	Jamkesmas	Ya
28	Tn. M.A	L	27	Menikah	SMP	Tidak Ada	1 kali	2 hari	Tumor Penis	III	Jamkesmas	Ya
29	Ny. F	P	48	Menikah	SD	Tidak Ada	1 kali	12 hari	Tumor Saluran Kemih	III	Jamkesmas	Ya
30	Ny. S	P	53	Menikah	SD	Petani	1 kali	17 hari	Tumor Lambung	III	Jamkesmas	Ya
31	Ny. A	P	53	Menikah	SD	Tidak Ada	1 kali	4 hari	Dispepsia	III	Askes	Ya

32	Ny. D	P	30	Menikah	SMP	Tidak Ada	1 kali	3 hari	Dispepsia, Demam Thypoid	III	Umum	Ya
33	Ny. R	P	18	Belum Menikah	SMP	Wiraswasta	1 kali	4 hari	DBD	III	Jamkesmas	Ya
34	Tn. M	L	43	Menikah	S1	Wiraswasta	1 kali	2 hari	Faringitis	III	Umum	Tidak
35	Tn. T	L	48	Menikah	SD	Petani	1 kali	15 hari	Diabetes Mellitus	III	Jamkesmas	Ya
36	Ny. S	P	41	Menikah	SD	Tidak Ada	2 kali	3 hari	Asthma	III	Jamkesmas	Ya
37	Ny. R	P	19	Belum Menikah	SMA	Pelajar	1 kali	2 hari	Demam Thypoid	I	Umum	Ya
38	Ny. N	P	37	Menikah	SD	Tidak Ada	1 kali	4 hari	ISK	III	Umum	Tidak
39	Ny. N	P	42	Belum Menikah	S1	Pegawai Swasta	1 kali	4 hari	Dispepsia, Tumor Payudara	I	Umum	Tidak
40	Ny. A	P	16	Belum Menikah	SMA	Pelajar	1 kali	4 hari	Tumor Payudara	I	Askes	Tidak
41	Tn. M.A	L	47	Menikah	SMA	Wiraswasta	1 kali	2 hari	Dispepsia	III	Umum	Tidak
42	Ny. S	P	33	Menikah	SMA	Tidak Ada	3 kali	3 hari	Dispepsia	III	Jamkesmas	Ya
43	Ny. D	P	30	Menikah	SMP	Tidak Ada	1 kali	7 hari	Dispepsia & Cough	III	Umum	Ya
44	Ny. N	P	52	Menikah	Tidak Ada	Tidak Ada	1 kali	2 hari	Diabetes Mellitus	III	Jamkesmas	Ya
45	Ny. N	P	45	Menikah	SMA	Tidak Ada	1 kali	7 hari	Gagal Ginjal	I	Umum	Tidak
46	Tn. I	L	34	Menikah	S1	PNS	1 kali	2 hari	Febris	I	Askes	Tidak
47	Tn. A	L	56	Menikah	SMA	TNI	1 kali	3 hari	Kanker Prostat	III	Askes	Tidak
48	Ny. R	P	37	Menikah	SD	Tidak Ada	5 kali	4 hari	Mioma Uteri	III	Jamkesmas	Ya
49	Ny. H.M	P	60	Menikah	S1	Pensiunan PNS	3 kali	2 hari	Dispepsia Kronis	I	Askes	Tidak
50	Ny. S	P	41	Menikah	SD	Tidak Ada	2 kali	7 hari	Bronkhitis	III	Jamkesmas	Ya
51	Ny. S	P	49	Menikah	S1	Tidak Ada	1 kali	2 hari	Diare	III	Jamkesmas	Tidak
52	Ny. R	P	20	Belum Menikah	SMA	Pelajar	1 kali	3 hari	DBD	III	Jamkesmas	Tidak
53	Tn. M.A	L	47	Menikah	SD	Buruh	2 kali	2 hari	Suspect TBC	III	Umum	Tidak
54	Ny. B	P	48	Menikah	SMP	Tidak Ada	2 kali	2 hari	Konstipasi	III	Umum	Tidak
55	Tn. S	L	43	Menikah	SMA	PNS	1 kali	2 hari	Diare & Vomitus	III	Askes	Tidak
56	Ny. H	P	44	Menikah	SD	Tidak Ada	3 kali	2 hari	Kanker Serviks	III	Jamsostek	Tidak
57	Ny. N	P	29	Menikah	S1	Pegawai Swasta	1 kali	5 hari	DBD	I	Askes	Tidak
58	Tn. B	L	32	Belum Menikah	SMA	Pegawai Swasta	1 kali	3 hari	Hepatitis	III	Umum	Tidak
59	Ny. J	P	47	Menikah	Tidak Ada	Tidak Ada	3 kali	3 hari	Asthma & Cough	III	Jamkesmas	Ya
60	Ny. J	P	27	Menikah	SD	Petani	1 kali	3 hari	Abdominal Pain	III	Jamkesmas	Tidak
61	Tn. A.N	L	58	Menikah	SMA	PNS	2 kali	3 hari	DM, Demam Thypoid	I	Askes	Ya
62	Ny. V	P	34	Menikah	SMA	Tidak Ada	1 kali	2 hari	Dispepsia	III	Umum	Ya
63	Ny. R	P	37	Menikah	S1	Tidak Ada	1 kali	2 hari	Diabetes Mellitus	III	Umum	Ya
64	Tn. S	L	80	Menikah	SMA	Tidak Ada	1 kali	2 hari	Vomitus	I	Umum	Ya
65	Tn. N	L	48	Menikah	SD	Tidak Ada	1 kali	2 hari	Abdominal Pain	III	Jamkesmas	Ya

Keterangan:

L = Laki-laki

P = Perempuan

**Tabulasi Data Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam
di Ruang Rawat Inap RS Islam Faisal Makassar**

No. Res	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	Total	Kategori Penilaian
1	5	4	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	3	5	5	5	81	Baik
2	4	4	4	1	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	3	3	4	5	5	5	86	Baik
3	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	96	Baik
4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5	96	Baik
5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	1	3	5	5	5	85	Baik
6	5	5	5	1	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	2	2	4	5	5	5	87	Baik
7	4	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	94	Baik
8	3	3	5	3	2	5	4	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4	3	4	5	77	Baik
9	3	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	3	3	1	5	5	78	Baik
10	5	3	5	5	3	5	3	3	3	5	5	5	5	5	3	3	3	3	1	5	78	Baik
11	3	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	4	5	1	1	1	4	4	5	75	Baik
12	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	99	Baik
13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100	Baik
14	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	96	Baik
15	5	3	5	5	1	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	1	4	5	5	5	85	Baik
16	5	5	5	5	1	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	2	4	5	5	5	90	Baik
17	3	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	1	1	5	5	5	84	Baik
18	5	5	5	1	1	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90	Baik
19	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	92	Baik
20	4	5	5	1	1	5	4	5	5	5	5	4	5	5	1	5	1	5	1	5	77	Baik
21	4	3	5	1	1	5	5	5	3	5	5	4	3	5	4	1	1	4	1	5	70	Cukup Baik
22	5	5	5	1	1	5	5	3	4	5	5	5	5	5	4	1	5	5	5	5	84	Baik
23	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	96	Baik
24	3	5	5	1	1	5	5	5	3	5	5	5	5	3	3	3	5	5	5	5	82	Baik
25	3	5	5	1	1	5	5	5	5	5	4	5	5	5	1	1	1	5	1	5	73	Cukup Baik

57	5	5	5	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	95	Baik
58	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	4	5	5	5	1	1	5	1	5	67	Cukup Baik
59	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	96	Baik
60	1	5	5	1	4	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	4	4	5	5	5	85	Baik
61	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	1	5	5	5	91	Baik
62	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	88	Baik
63	1	5	5	1	4	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	4	4	5	5	5	85	Baik
64	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	88	Baik
65	3	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	1	5	5	5	5	88	Baik

Keterangan:

1. a. Sikap dan perilaku perawat muslim : p7 – p13
 - b. Ciri-ciri pelayanan keperawatan berbasis Islam : p6, p14 dan p20
 - c. Pelaksanaan pelayanan keperawatan berbasis Islam : p1 – p5 dan p15 – p19

2. a. Untuk pernyataan positif (p1 – p5, p7– p9, p11 – p13, dan p15 – p20):
 - 1 = Tidak Pernah
 - 2 = Pernah
 - 3 = Kadang-kadang
 - 4 = Sering
 - 5 = Selalu

- b. Untuk pernyataan negatif (p6, p10, dan p14):
 - 1 = Selalu
 - 2 = Sering
 - 3 = Kadang-kadang
 - 4 = Pernah
 - 5 = Tidak Pernah

HASIL OBSERVASI

No.	Kriteria Penilaian	Ruang Perawatan Non VIP RS Islam Faisal Makassar				Keterangan
		Perawatan IV		Perawatan V		
		Kelas I	Kelas III	Kelas I	Kelas III	
1.	Kamar perawatan dilengkapi dengan tirai di setiap tempat tidur	√	-	√	-	Kamar kelas III menggunakan tirai khusus hanya pada saat memberikan pelayanan yang bersifat privasi kepada pasien
2.	Kamar perawatan terpisah antara pasien laki-laki dan perempuan	√	√	√	√	-
3.	Tersedia tuntunan ibadah tata cara shalat untuk orang sakit	-	-	-	-	Shalat yang dilakukan pasien merupakan inisiatif sendiri atau bimbingan dari keluarga pasien
4.	Tersedia tuntunan doa dan dzikir untuk orang sakit	-	-	-	-	-
5.	Tersedia Al-Qur'an yang dapat digunakan pasien untuk tadarrus	-	-	-	-	Al-qur'an yang ada adalah milik pribadi pasien
6.	Adanya penunjuk arah kiblat dalam kamar perawatan	-	-	-	-	-
7.	Kamar perawatan dilengkapi dengan tempat wudhu/WC	√	√	√	√	-
8.	Tersedia <i>tayammum pack</i> bagi pasien yang tidak mampu berwudhu	-	-	-	-	Tayammum menggunakan debu dari dinding kamar
9.	Adanya Masjid/Mushalla di lingkungan rumah sakit	√	√	√	√	-
10.	Tersedia alat shalat yang memadai	-	-	-	-	Hanya tersedia di masjid, tidak tersedia di ruang perawatan
11.	Fasilitas pelayanan kesehatan tertata rapi dan bersih	√	√	√	√	-
12.	Kamar perawatan terhindar dari lambang/symbol maupun benda-benda yang memberi isyarat kesyirikan kepada Allah <i>Subhanahu wa ta'ala</i>	√	√	√	√	-
13.	Perawat mempersiapkan diri sebelum memulai pekerjaannya (berwudhu atau berdoa)	√	√	√	√	-
14.	Perawat betul-betul hadir mendampingi pasien dan membantu ketika mengalami kesulitan beribadah	-	-	-	-	Perawat hanya memberikan nasehat dan mengarahkan pasien untuk bersabar, berdzikir dan berdoa
15.	Adanya Visite Ulama	√	√	√	√	-

Lampiran 8

Hasil Analisa Karakteristik Responden dengan Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam di Ruang Rawat Inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar

```
CROSSTABS
  /TABLES=jenis_kelamin usia status_pernikahan pendidikan_terakhir pekerjaan
    frekuensi_rawat_inap lama_perawatan jenis_penyakit kelas_perawatan
    jaminan_kesehatan_visiteulama BY pelayanan_keperawatan
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ
  /CELLS=COUNT
  /COUNT ROUND CELL.
```

Jenis Kelamin * Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

Crosstab

Count

		Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam			Total
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	
Jenis Kelamin	Laki-laki	26	3	0	29
	Perempuan	30	6	1	37
Total		56	9	1	66

Usia * Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

Crosstab

Count

		Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam			Total
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	
Usia	< 18 tahun	2	2	0	4
	18 – 25 tahun	13	0	1	14
	26 – 38 tahun	4	3	0	7
	39 – 65 tahun	30	4	0	34
	> 65 tahun	7	0	0	7
Total		56	9	1	66

Status Pernikahan * Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

Crosstab

Count

		Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam			Total
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	
Status Pernikahan	Menikah	43	6	0	49
	Belum Menikah	13	3	1	17
Total		56	9	1	66

Pendidikan Terakhir * Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

Crosstab

Count

		Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam			Total
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	
Pendidikan Terakhir	Tidak Ada	2	0	0	2
	SD	9	0	0	9
	SMP	2	2	0	4
	SMA	24	1	1	26
	Diploma	5	0	0	5
	Sarjana	14	6	0	20
Total		56	9	1	66

Pekerjaan * Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

Crosstab

Count

		Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam			Total
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	
Pekerjaan	PNS	11	5	0	16
	Wiraswasta	5	0	0	5
	Petani	5	0	0	5
	Pelajar	12	2	1	15
	Lainnya	12	1	0	13
	Tidak Ada	11	1	0	12
Total		56	9	1	66

Frekuensi Rawat Inap * Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

Crosstab

Count

		Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam			Total
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	
Frekuensi Rawat Inap	1 kali	45	7	1	53
	2 kali	10	2	0	12
	3 kali	1	0	0	1
Total		56	9	1	66

Lama Perawatan * Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

Crosstab

Count

		Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam			Total
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	
Lama Perawatan	2 – 6 hari	37	7	1	45
	7 – 12 hari	15	1	0	16
	> 12 hari	4	1	0	5
Total		56	9	1	66

Jenis Penyakit * Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

Crosstab

Count

		Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam			Total
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	
Jenis Penyakit	Akut	24	6	1	31
	Kronis	32	3	0	35
Total		56	9	1	66

Kelas Perawatan * Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

Crosstab

Count

	Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam			Total
	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	
Kelas Perawatan I	22	7	0	29
II	19	1	0	20
III	15	1	1	17
Total	56	9	1	66

Jaminan Kesehatan * Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

Crosstab

Count

	Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam			Total
	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	
Jaminan Kesehatan Askes	26	5	0	31
Umum	7	2	0	9
Jamkesmas	13	1	1	15
Lainnya	10	1	0	11
Total	56	9	1	66

Visite Ulama * Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

Crosstab

Count

	Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam			Total
	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	
Visite Ulama Ya	38	7	1	46
Tidak	18	2	0	20
Total	56	9	1	66

Analisis Univariat Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam di Ruang Rawat Inap RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar

FREQUENCIES VARIABLES=pelayanankeperawatan
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	56	84.8	84.8	84.8
	Cukup Baik	9	13.6	13.6	98.5
	Kurang Baik	1	1.5	1.5	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

Aspek Sikap dan Perilaku Perawat Muslim

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	44	66.7	66.7	66.7
	Kurang Baik	22	33.3	33.3	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

Aspek Ciri-Ciri Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	53	80.3	80.3	80.3
	Kurang Baik	13	19.7	19.7	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

Aspek Pelaksanaan Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	34	51.5	51.5	51.5
	Kurang Baik	32	48.5	48.5	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

Hasil Analisa Karakteristik Responden dengan Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam di Ruang Rawat Inap RS Islam Faisal Makassar

```

CROSSTABS
  /TABLES=jeniskelamin usia statuspernikahan pendidikanterakhir pekerjaan
    frekuensirawatinap lamaperawatan jenispenyakit kelasperawatan
    jaminankesehatan visiteulama BY pelayanankeperawatan
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ
  /CELLS=COUNT
  /COUNT ROUND CELL.
  
```

Jenis Kelamin * Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

Crosstab

Count

		Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam		Total
		Baik	Cukup Baik	
Jenis Kelamin	Laki-laki	27	4	31
	Perempuan	31	3	34
Total		58	7	65

Usia * Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

Crosstab

Count

		Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam		Total
		Baik	Cukup Baik	
Usia	< 18 tahun	1	1	2
	18 – 25 tahun	5	2	7
	26 – 38 tahun	15	3	18
	39 – 65 tahun	34	1	35
	> 65 tahun	3	0	3
Total		58	7	65

Status Pernikahan * Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

Crosstab

Count

		Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam		Total
		Baik	Cukup Baik	
Status Pernikahan	Menikah	51	3	54
	Belum Menikah	7	4	11
Total		58	7	65

Pendidikan Terakhir * Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

Crosstab

Count

		Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam		Total
		Baik	Cukup Baik	
Pendidikan Terakhir	Tidak Ada	4	0	4
	SD	17	1	18
	SMP	12	1	13
	SMA	17	4	21
	Sarjana	8	1	9
Total		58	7	65

Pekerjaan * Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

Crosstab

Count

		Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam		Total
		Baik	Cukup Baik	
Pekerjaan	PNS	2	1	3
	TNI/Polri	1	0	1
	Wiraswasta	8	0	8
	Petani	8	0	8
	Buruh	1	1	2
	Pelajar	5	3	8
	Lainnya	7	1	8
	Tidak Ada	26	1	27
Total		58	7	65

Frekuensi Rawat Inap * Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

Crosstab

Count

		Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam		Total
		Baik	Cukup Baik	
Frekuensi Rawat Inap	1 kali	40	6	46
	2 kali	10	1	11
	3 kali	7	0	7
	> 3 kali	1	0	1
Total		58	7	65

Lama Perawatan * Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

Crosstab

Count

		Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam		Total
		Baik	Cukup Baik	
Lama Perawatan	2 – 6 hari	44	6	50
	7 – 12 hari	10	1	11
	> 12 hari	4	0	4
Total		58	7	65

Jenis Penyakit * Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

Crosstab

Count

		Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam		Total
		Baik	Cukup Baik	
Jenis Penyakit	Akut	24	5	29
	Kronis	34	2	36
Total		58	7	65

Kelas Perawatan * Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

Crosstab

Count

		Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam		Total
		Baik	Cukup Baik	
Kelas Perawatan	I	12	3	15
	III	46	4	50
Total		58	7	65

Jaminan Kesehatan * Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

Crosstab

Count

		Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam		Total
		Baik	Cukup Baik	
Jaminan kesehatan	Askes	13	3	16
	Umum	20	3	23
	Jamkesmas	23	1	24
	Lainnya	2	0	2
Total		58	7	65

Visite Ulama * Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

Crosstab

Count

		Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam		Total
		Baik	Cukup Baik	
Visite Ulama	Ya	41	1	42
	Tidak	17	6	23
Total		58	7	65

Analisis Univariat Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam di Ruang Rawat Inap RS Islam Faisal Makassar

FREQUENCIES VARIABLES=pelayanankeperawatan
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	58	89.2	89.2	89.2
	Cukup Baik	7	10.8	10.8	100.0
Total		65	100.0	100.0	

Aspek Sikap dan Perilaku Perawat Muslim

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	39	60.0	60.0	60.0
	Kurang Baik	26	40.0	40.0	100.0
Total		65	100.0	100.0	

Aspek Ciri-Ciri Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	55	84.6	84.6	84.6
	Kurang Baik	10	15.4	15.4	100.0
Total		65	100.0	100.0	

Aspek Pelaksanaan Pelayanan Keperawatan Berbasis Islam

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	37	56.9	56.9	56.9
	Kurang Baik	28	43.1	43.1	100.0
Total		65	100.0	100.0	



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN DAERAH

Jalan Urip Sumonarajo No. 269 I eip. 436936-436937 FAX. 436934

Makassar (90321)

Makassar, 22 Mei 2013

Kepada

Nomor : 0/U.5.1/ 7663 /Balitbangda
Lampiran : -
Perihal : Izin/Rekomendasi Penelitian

Yth. 1. Direktur RS Ibnu Sina Makassar
2. Direktur RS Islam Faisal Makassar
di-
Makassar

Berdasarkan surat Ketua Prodi Ilmu Keperawatan UNHAS Makassar Nomor : 340/UN.4.7.4.1.2//PL.02/2013 tanggal 21 Mei 2013 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini :

Nama : Rina Trisnalestari
Nomor Pokok : C 121 08 252
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jl. Perintis Kemerdekaan Km 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan skripsi/tesis, dengan judul :

"GAMBARAN PELAYANAN KEPERAWATAN BERBASIS ISLAM DI RUANG RAWAT INAP RS. IBNU SINA YW-UMI MAKASSAR DAN RS ISLAM FAISAL MAKASSAR"

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 23 Mei s/d 23 Juni 2013

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan, kepada yang bersangkutan melapor kepada Bupati/Walikota Cq. Kepala Bappeda/Balitbangda, apabila kegiatan dilaksanakan di Kab./Kota;
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan;
3. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat;
4. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian disampaikan untuk dimaklumi dan dipergunakan seperunya.


KEPALA BADAN
Kabid. Data dan Publikasi
Ir. Rendra
Pembina Tk I
NIP : 19630403 199103 1 003

TEMBUSAN : Kepada Yth :

1. Gubernur Sulawesi Selatan di Makassar (salinan laporan);
2. Ketua Prodi Ilmu Keperawatan UNHAS Makassar di Makassar;
3. Kepala Badan Lintas Kabupaten dan Kota Prov. Sulsel;
4. Mahasiswa yang bersangkutan;
5. Pertinggal



RUMAH SAKIT
"IBNU SINA"
RUMAH SAKIT PENDIDIKAN YAYASAN WAKAF UMI

Jl. Urip Sumoharjo Km. 05 No. 264 Telp. (0411) 452917 – 452958 FAX. (0411) 425397 e-mail ibnusinahosp@yahoo.co.id Makassar – Indonesia

SURAT KETERANGAN
No. : 046/Diklat/RS. IBSI/YW-UMI/VII/2013

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa :

Nama : Rina Trisnalestari
NIM : C12108252
Pekerjaan : Mahasiswa

Benar mahasiswa tersebut diatas telah selesai melakukan Penelitian pada tgl 27 Mei s/d 20 Juni 2013 dengan judul **"Gambaran pelayanan keperawatan berbasis Islam d ruang rawat inap RS. "Ibna Sina" YW-UMI Makassar dan RS. Islam Faisal Makassar"**.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wallahu Waliyyut Taufik Walhidayah

Makassar, 08 Juli 2013 M

29 Sya'ban 1434 H



At. Direktur
Wadit. Pend. & SDM,

Dr. Cahyono Kaelan, PhD, SpPA(K), SpS

Cc. Arsip



RUMAH SAKIT UMUM ISLAM FAISAL
FAISAL ISLAMIC HOSPITAL
Jl.A.Pangerang Pettarani Telepon No. 853386, 871942, Fax. 857010
MAKASSAR 90222
AKREDITASI DEPKES RI. NO. YM.01.10/III/1548/2010

BANK BNI 1946 Rek.006 566 4626

BANK BUKOPIN Rek. 1000 865 086

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 194 /C.1/RSIF/VII/2013

Yang bertanda tangan dibawah ini Direktur Rumah Sakit Islam Faisal, menerangkan bahwa :

Nama : Rina Trisnalestari

Nomor Pokok : C 121 08 252

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Jl. Perintis Kemerdekaan Km 10, Makassar

Benar telah melakukan penelitian di RS Islam Faisal mulai tanggal, 26 Juni s/d 25 Juli 2013 dalam rangka penyusunan skripsi/tesis dengan judul :

“GAMBARAN PELAYANAN KEPERAWATAN BERBASIS ISLAM DI RUANG RAWAT INAP RS IBNU SINA YW-UMI MAKASSAR DAN RS ISLAM FAISAL MAKASSAR”.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 26 Juli 2013



Dr. dr. Hasyim Kasim, Sp.PD, KGH, FINASIM
Wadir Yanmed & Keperawatan

Dr.dr.Hasyim Kasim,Sp.PD,KGH,FINASIM
Wadir Yanmed & Keperawatan