

SKRIPSI

**GAMBARAN PELAYANAN KEPERAWATAN ISLAMI DI RSIA
SITTI KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR**

NURWAHYUNI RIDWAN

K011181537



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menjadi Sarjana Kesehatan
Masyarakat*

**DEPARTEMEN MANAJEMEN RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2023

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**GAMBARAN PELAYANAN KEPERAWATAN ISLAMI DI RSIA SITTI
KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR**

Disusun dan diajukan oleh

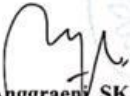
NURWAHYUNI RIDWAN
K011181537


Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelaksanaan Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
pada tanggal 15 Agustus 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping


Dr. Rini Anggraeni, SKM., M.Kes
Nip. 19770311 2002122 0 001


Nur Arifah, SKM., MA
Nip. 19780904 200312 2 008



Ketua Program Studi,


Dr. Hasnawati Amqam, S.KM., M.Sc
Nip. 19760418 200501 2 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah di pertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Senin, tanggal 15 Agustus 2023.

Ketua : **Dr. Rini Anggraeni, SKM., M.Kes** (.....)

Sekretaris : **Nur Arifah, SKM., MA** (.....)

Anggota :

1. **Dr. Fridawaty Rivai, SKM., M.Kes** (.....)

2. **Suci Rahmadani, SKM., M.Kes** (.....)

LEMBAR KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Nurwahyuni Ridwan
NIM : K011181537
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Departemen : Manajemen Rumah Sakit
Jenjang : Strata 1

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi ini merupakan hasil karya tulis saya sendiri dan bukan merupakan tiruan, salinan atau publikasi dari skripsi yang telah dipergunakan untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat baik di lingkungan Universitas Hasanuddin, maupun di sekolah tinggi lainnya, serta belum pernah dipublikasikan.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan penuh kesabaran dan tanggung jawab serta bersedia menerima sanksi jika ternyata pernyataan diatas tidak benar.

Makassar, 21 Agustus 2023



Nurwahyuni Ridwan

RINGKASAN

Departemen Manajemen Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin

Nurwahyuni Ridwan

**Gambaran Pelayanan Keperawatan Islami di RSIA Sitti Khadijah 1
Muhammadiyah Cabang Makassar**

Perkembangan Rumah Sakit Islam di Indonesia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan yang signifikan. Pelayanan keperawatan islami merupakan salah satu bentuk dalam memberikan kepuasan terhadap pasien. Hal ini karena selain dapat memenuhi kebutuhan pasien, pelayanan islami juga dapat meningkatkan motivasi pasien untuk sembuh lebih cepat. Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Sitti Khadijah 1 merupakan salah satu rumah sakit yang menerapkan konsep islami yang berada dibawah naungan perserikatan Muhammadiyah. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pelayanan keperawatan islami di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif. Populasi pada penelitian ini sebanyak 4.671 pasien yang diperoleh dari total kunjungan pasien rawat Inap RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2021. Sampel pada penelitian ini sebanyak 100 sampel dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling*.

Berdasarkan 6 dimensi pelayanan keperawatan islami, menunjukkan bahwa dimensi Mujaahadah, Ihsan dan Tawadhu responden kategori baik sebanyak (92%), dimensi Ta'awun responden kategori baik sebanyak (100%), dan dimensi lingkungan fisik responden kategori baik sebanyak (73%). Secara keseluruhan gambaran pelayanan keperawatan islami berada pada kategori baik. Diharapkan perawat dapat mempertahankan kualitas pelayanannya agar tercipta kepuasan pasien dan selalu mengingatkan pasien terkait ibadah.

Kata kunci: Keperawatan, Pelayanan Kesehatan, Islami

SUMMARY

*Hospital Management Departement
Faculty of Public Health
Hasanuddin University*

Nurwahyuni Ridwan

*Description of Islamic Nursing Service at RSIA Sitti Khadijah 1
Muhammadiyah Makassar*

The development of Islamic Hospitals in Indonesia has increased significantly from year to year. Islamic nursing service is one form of providing patient satisfaction. This is because apart from being able to meet the needs of patients, Islamic services can also increase the patient's motivation to recover faster. Mother and Child Hospital (RSIA) Sitti Khadijah 1 is one of the hospitals that applies the Islamic concept which is under the auspices of the Muhammadiyah association. Therefore, the purpose of this study was to find out the description of Islamic nursing services at RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar.

The research method used in this study is a descriptive quantitative research method. The population in this study were 4,671 patients who were obtained from total inpatient visits at RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar Branch in 2021. The sample in this study was 100 samples used simple random sampling method.

Based on the 6 dimensions of Islamic nursing services, it shows that the dimensions of Mujaahadah, Ihsan and Tawadhu are in the good category of (92%), the dimension of Ta'awun is in the good category of (100%), and the dimensions of the physical environment are in the good category of 73 (73%). Overall, the description of Islamic nursing services is in the good category. It is expected that nurses can maintain the quality of their services in order to create patient satisfaction and always remind patients about worship.

Keywords: Nursing, Health Services, Islamic

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah subhanahu wa ta'ala atas segala rahmat, berkah dan karunia-Nya sehingga skripsi dengan judul “**GAMBARAN PELAYANAN KEPERAWATAN ISLAMI DI RSIA SITI KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR**” dapat terselesaikan dengan baik. Teriring shalawat serta salam kepada Nabi Muhammad SAW yang merupakan sebaik-baiknya suri teladan.

Penyusunan skripsi ini bukanlah hasil kerja keras penulis semata. Bantuan dan dukungan dari berbagai pihak merupakan kontribusi yang sangat berarti bagi penulis, maka pada kesempatan ini perkenankanlah saya menyampaikan ucapan terima kasih kepada Ibu **Dr. Rini Anggraeni, SKM., M.Kes** selaku dosen pembimbing I dan Ibu **Nur Arifah, SKM., MA** selaku dosen pembimbing II yang telah banyak memberikan bantuan tenaga dan pikirannya, meluangkan waktunya yang begitu berharga untuk memberi bimbingan dan pengarahan dengan baik dalam penyelesaian skripsi ini. Dan Ibu **Dr. Fridawaty Rivai, SKM., M.Kes** selaku dosen penguji I dari Departemen Manajemen Rumah Sakit dan Ibu **Suci Rahmadani, SKM., M.Kes** selaku dosen penguji II dari Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan yang telah memberikan masukan, kritik dan sarannya untuk penyempurnaan skripsi ini.

Selama proses pengerjaan skripsi ini, begitu banyak bantuan, dukungan, dan doa serta motivasi yang didapatkan oleh penulis. Dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak **Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc, Ph.D** selaku dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

2. Ibu **Adelia Undang Sari Ady Mangilep, SKM., MARS** selaku dosen penasehat akademik.
3. Ibu **Dr. Rini Anggraeni, SKM., M.Kes** selaku ketua jurusan beserta seluruh dosen dan staf bagian Manajemen Rumah Sakit FKM Universitas Hasanuddin yang telah memberikan bimbingan dan bantuan selama menempuh pendidikan di bangku kuliah.
4. Seluruh civitas akademika, dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat atas bekal ilmu pengetahuan yang telah diberikan selama di bangku kuliah.
5. Direktur Utama RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar yang telah memberikan izin melakukan penelitian di rumah sakit.
6. Pihak bagian penelitian RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar yang telah membantu dalam pengurusan berkas penelitian.
7. Kepala ruang rawat inap RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar (Ns. Ramlah Muslimin, S.Kep) yang sangat membantu dalam proses Penelitian.
8. Orang tua saya tercinta, **Bapak Ridwan Hasli S.Pd., MM** dan **Mama Apdalina Nanna S.Pd** orang yang hebat yang selalu menjadi penyemangat penulis serta memberi dukungan, motivasi, dan kasih sayang yang besar serta doa dan ridhonya kepada penulis dan jasa-jasanya tidak akan pernah bisa terbalaskan oleh apapun.
9. Kakak saya tersayang **Wahyudi Arlinawan Ridwan S.T** yang selalu memberikan semangat dan membantu penulis selama menempuh

pendidikan hingga akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan. Dan Adik saya tercinta **Tryhardiman** yang telah menghibur penulis disaat penat mengerjakan skripsi ini.

10. Kepada A2 yang selalu menemani dan membantu serta mendukung dalam proses skripsi ini.
11. Sahabat Saya “CZ” (Kinah,Alya,Wide,Mba Rani,Kezia,Anggu,Ifo,Aqila) yang selalu baik hati membantu dalam hal apapun,serta setia menemani dan memberikan semangat dalam proses skripsi.
12. Sahabat saya Anak Mami (Hikmah,Widya,Ulfa,Aul) yang selalu menghibur dan memberikan semangat dalam mengerjakan skripsi.
13. Sahabat saya (Ema,Ririn,Rusni) yang selalu memberikan semangat dan membantu dalam mengerjakan skripsi.
14. Sahabat saya “Sultan Grup” (Jessi,Eca,Ninda,Lody) yang selalu menghibur dan memberikan semangat dalam mengerjakan skripsi.
15. Sahabat saya Sakinah dan Widya yang telah membantu dan menemani saya dalam proses skripsi.
16. Sahabat saya Nur Inzani yang selalu menghibur dan menemani serta memberikan semangat dalam mengerjakan skripsi.
17. Teman-teman MRS 2018 yang telah mendukung dalam proses perkuliahan sejak masuk jurusan hingga saat ini.

18. Last but not least terima kasih kepada Danu Ardiansyah yang selalu memberikan semangat dari jauh serta memberikan motivasi dan dukungan hingga saat ini.
19. Semua pihak yang ikut terlibat dalam proses pembuatan tugas akhir ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu disini.

Kritik dan saran yang membangun dari semua pihak sangat diharapkan guna penyempurnaan skripsi ini. Akhir kata, segala puji bagi Allah dan semoga Allah Subhanahu Wa Ta'ala melimpahkan Rahmat-Nya kepada kita. Atas perhatiannya diucapkan banyak terima kasih.

Makassar, 7 Agustus 2023

Penulis

DAFTAR ISI

SAMPUL	
RINGKASAN	iii
SUMMARY.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. Tinjauan Umum Tentang Pelayanan Keperawatan Islami.....	12
B. Variabel Keperawatan Islami.....	17
C. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit.....	20
D. Tinjauan Umum Tentang Mutu Pelayanan	23
E. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit Ibu dan Anak.....	27
F. KerangkaTeori.....	32

BAB III KERANGKA KONSEP	36
A. Dasar Pemikiran Variabel yang diteliti	36
B. Kerangka Konsep	39
C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	40
BAB IV METODE PENELITIAN	42
A. Jenis Penelitian	42
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	42
C. Populasi dan Sampel	43
D. Pengumpulan Data	45
E. Instrumen Penelitian	45
F. Pengolahan Data dan Analisis Data	46
G. Penyajian Data	48
DAFTAR PUSTAKA	81

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Sintesis Penelitian	33
Tabel 5. 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pelayanan Keperawatan Islami Di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023	52
Tabel 5. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Dimensi Mujaahadah Pada Pelayanan Keperawatan Islami Di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 1 Tahun 2023	53
Tabel 5. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Dimensi Ihsan Pada Pelayanan Keperawatan Islami Di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 1 Tahun 2023	55
Tabel 5. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Dimensi Tawadhu' Pada Pelayanan Keperawatan Islami Di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 1 Tahun 2023	57
Tabel 5. 5 Distribusi Responden Berdasarkan Dimensi Ta'awun Pada Pelayanan Keperawatan Islami Di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 1 Tahun 2023	59
Tabel 5. 6 Distribusi Responden Berdasarkan Dimensi Lingkungan Fisik Pada Pelayanan Keperawatan Islami Di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 1 Tahun 2023	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	39
-----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian.....	86
Lampiran 2 Hasil Analisis Penelitian.....	91
Lampiran 3 Lembar Perbaikan Proposal.....	99
Lampiran 4 Surat Izin Penelitian Fakultas	101
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian PTSP	102
Lampiran 6 Etik Penelitian.....	103
Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian.....	104
Lampiran 8 Riwayat Hidup.....	105

DAFTAR SINGKATAN

BOR	: <i>Bed Occupancy Ratio</i> (angka penggunaan tempat tidur)
AVLOS	: <i>Average Length of Stay</i> (rata-rata lamanya pasien dirawat)
TOI	: <i>Turn Over Interval</i> (tenggang perputaran tempat tidur)
BTO	: <i>Bed Turn Over</i> (angka perputaran tempat tidur)
SPSS	: <i>Statistic Package for Social Science</i>
SOP	: <i>Standar Operating Procedure</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan Rumah Sakit Islam di Indonesia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan yang sangat signifikan. Kondisi ini menunjukkan bahwa umat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang tidak hanya baik secara pelayanan tetapi juga mampu menyediakan kebutuhan pasien terutama muslim seperti suasana yang Islami, obat-obatan yang halal, makanan rumah sakit yang halal dan toyyib. Semangat dan kemauan umat Islam untuk mendirikan Rumah Sakit Islam tergolong cukup tinggi. Namun belum ada rumusan yang kongkrit dan seragam tentang identitas dan citra khas pelayanan kesehatan menurut ajaran Islam.

Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia (MUKISI) sebagai organisasi perhimpunan rumah sakit Islam di Indonesia, juga merasakan adanya kebutuhan formula baku tentang pelayanan yang Islami yang menyangkut juga urusan keperawatan Islami di rumah sakit Islam. Para pengelola rumah sakit Islam memiliki tugas dan kewajiban untuk mewujudkan rumusan yang seragam tentang pelayanan yang Islami. Hal ini mengingat kenyataan bahwa pelayanan di rumah sakit-rumah sakit pemerintah, meskipun kebanyakan sudah disediakan fasilitas seperti mushola, tetapi tata cara perawatan secara Islami belum dapat diwujudkan secara total, mengingat hal semacam ini memang tidak diatur. Dengan pelayanan yang Islami diharapkan menjadi sesuatu yang berbeda dan menjadi ciri khas yang

dirindukan oleh masyarakat. Pelayanan yang Islami berarti mewujudkan tata laksana yang khas rumah sakit Islam dan dapat terciptanya sinergi antara fungsi rumah sakit dan pribadi (para karyawan dan pasien), dengan menjadikan semangat bekerja sebagai bagian dari ibadah (Khadijah, 2019).

Dalam pelayanan kesehatan, perawat berperan penting dalam memberikan kualitas pelayanan kesehatan terbanyak di rumah sakit dan paling lama berinteraksi dengan pasien, sehingga rumah sakit harus meningkatkan pelayanan dan kepercayaan pasien sehingga loyalitas pasien juga bagus. Dengan terciptanya loyalitas yang baik keinginan menggunakan kembali jasa atau merekomendasikan kepada orang lain. Untuk itu rumah sakit harus menjaga kualitas pelayanan bagi yang membutuhkan sebagai salah satu tujuan rujukan medis. Pelayanan kesehatan ini selalu menuntut pengguna jasa di bidang kesehatan untuk selalu meningkatkan dan pada akhirnya mewujudkan tujuan organisasi yaitu memberikan pelayanan yang prima dan berkualitas (Harfika & Abdullah, 2017).

Mutu pelayanan rumah sakit sangat penting untuk meningkatkan kepuasan pasien. Salah satu cara untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit adalah dengan menciptakan inovasi dan strategi baru di bidang kesehatan melalui pengenalan layanan kesehatan Islami. Kesejahteraan spiritual individu dapat menjadi sumber dukungan dan kekuatan untuk mengakomodasi perubahan yang terjadi ketika menderita suatu penyakit, terutama jika penyakit tersebut memerlukan perawatan dan rawat inap yang lama.

Keperawatan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang menaruh pelayanan selama 24 jam sehingga dapat mempertinggi kualitas pelayanannya agar dapat memberikan pelayanan yang berkualitas, kondisyang terjadi pada Indonesia masih banyak mengeluhkan adanya pelayanan keperawatan yang kurang optimal. Banyak pasien yang mengeluh perawat kurang ramah dan lambat pada menangani keluhan pasien. Tingginya beban kerja, banyaknya tugas limpahan berdasarkan dokter dan banyaknya jumlah pasien sering sebagai alasan mengapa pelayanan sebagai kurang optimal.

Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan utama dari Rumah Sakit, karena pelayanan keperawatan diberikan selama 24 jam kepada pasien. Perawat dalam pelayanan kesehatan adalah tenaga kesehatan yang paling banyak jumlahnya dan paling banyak berinteraksi dengan pasien. Pelayanan keperawatan menjadi salah satu tolak ukur pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena perawat yang melakukan tugas perawatan terhadap pasien secara langsung sehingga pelayanan keperawatan perlu ditingkatkan kualitasnya dengan baik dan terus menerus dan berkesinambungan sehingga pelayanan Rumah Sakit akan meningkat juga seiring dengan peningkatan kualitas pelayanan keperawatan (Purwaningsih, 2015)

Pelayanan keperawatan Islami ini sangat penting diberikan, karena selain memenuhi kebutuhan pasien, pelayanan Islami juga dapat meningkatkan pelayanan rumah sakit menjadi lebih baik dan mampu meningkatkan motivasi pasien untuk sembuh lebih cepat. Adapun pelayanan rumah sakit terhadap pasien yaitu dengan berusaha mengelola dan melayani pasien dengan cara-cara yang halal, menjaga

aurat, dan membantu tertunaikannya kewajiban ibadah bagi pasien sebagai bagian dari memelihara agama (Musta'in, Weri Veranita, Setianingsih, 2021). Jumlah rumah sakit yang bernuansa Islam semakin banyak, sehingga rumah sakit Islam harus tetap memberikan inovasi yang mampu memenuhi keutuhan dasar dan spiritual pasien. Terdapat beberapa aspek penting dalam pelayanan Islami, diantaranya adalah fasilitas kesehatan yang Islami, sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan yang Islami dan sesuai dengan SOP pelayanan kesehatan yang bernuansakan Islami (Rahmat, 2018).

Pelayanan kesehatan Islami terdiri dari lima aspek, yaitu sikap dan perilaku petugas yang Islami, fasilitas dan sarana pelayanan kesehatan Islami, prosedur tata cara atau mekanisme pelayanan kesehatan Islami, suasana pelayanan kesehatan Islami serta pembiayaan pelayanan kesehatan Islami (Rahmat, 2018). Konsep pelayanan Islami yaitu pengucapan “Assalamualaikum” oleh perawat, petugas menggunakan pakaian yang rapi dan menutup aurat, petugas terlihat ramah (salam, senyum, sapa, sentuh) ketika mendengarkan keluhan pasien atau dalam memberikan pertolongan, terdapat *banner* atau spanduk hadist atau doa pada pintu atau dinding, tersedianya ruangan khusus untuk shalat, mushala atau masjid (Perdana dkk., 2017)

Menurut Dewi,A.(2020) Rumah Sakit Islam dengan prinsip syariah dalam memberikan pelayanan lebih efisien dan memperhatikan aurat pasien, mengingatkan waktu sholat, bimbingan rohani, jaminan keamanan, dan kehalalan makanan dan obat-obata,para perawat berusaha memenuhi kebutuhan spiritual pasien dengan membantu wudhu atau tayamum sebelum sholat dan mengarahkan

pasien menghadap ke kiblat. Selain itu, dalam hubungan antara perawat dan pasien, perawat berusaha menjaga privasi pasien dengan menutupi aurat menggunakan hijab dan menutup tirai atau gordena pemisah. Perawat harus memiliki pengetahuan profesional tentang Islam dan mengintegrasikannya ke dalam rencana perawatan pasien. Fasilitas lain yang disediakan oleh rumah sakit berbasis syariah adalah bahan bacaan Islami. Ini membahas tentang topik kesehatan Islam seperti cara berpuasa dan Sholat bagi yang sakit, bagaimana mempersiapkan bimbingan dan peralatan Sholat seperti mukenah (baju sholat wanita).

Pelayanan medis Islami merupakan segala bentuk pengelolaan kegiatan asuhan medik dan asuhan keperawatan yang dibingkai dengan kaidah-kaidah Islam. Islam telah mengajarkan praktek hubungan sosial dan kepedulian terhadap sesama dalam suatu ajaran khusus yaitu akhlaq, yang diamalkan atau dipraktikkan harus mengandung unsur aqudah dan syari'ah. Sedangkan Pelayanan keperawatan Islami adalah suatu tindakan keperawatan yang berpedoman kepada Al-quran dan hadist yang dilakukan oleh perawat.

Menurut Ayuningtyas, D., & Fazriah, H. (2008) bahwa masyarakat di Depok sangat menginginkan adanya pelayanan kesehatan rumah sakit dengan warna Islam di seluruh aspek pelayanannya. Seperti, Atribut fisik yaitu penampilan fisik petugas, kamar mandi, ruang perawatan terpisah antara pria dan wanita dan bangunan berkualitas merupakan bentuk pelayanan yang diinginkan oleh konsumen di rumah sakit pada umumnya yang merupakan atribut universal Ditinjau dari sudut pandang Islam maka tampilan fisik tidak berlebihan mencerminkan kesederhanaan, bersih,

menutup aurat, untuk bangunan mengikuti kaidah rumah Islam. Selain itu, petugas bimbingan rohani dapat memberikan memotivasi beribadah, mendoakan dan mengajarkan pasien dan keluarga untuk tetap sabar, berikhtiar dan berdoa dalam menghadapi cobaan sakit. Hal tersebut perlu menjadi perhatian manajemen karena indikator keberhasilan bukan hanya kesembuhan jasmani tapi juga kekuatan iman.

Rumah sakit yang menerapkan keperawatan Islami mengaplikasikan nilai ajaran Islam dalam melakukan pelayanan seperti perilaku dalam melayani, pengobatan serta aplikasi pelayanan kesehatan Islaminya terletak pada Islamisasi proses promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang berhubungan dengan kaidah halal dan haram perintah dan larangan, serta pertimbangan manfaat dan mudharat, dan menjadikan bahan pertimbangan dalam pelayanan Kesehatan (Sunawi,2012). Rumah sakit keperawatan Islami dan rumah sakit konvensional sebenarnya tidak ada perbedaannya tetapi sebagai nilai tambah. Bedanya adalah ada *attitude value* yang terdapat pelayanan Islami atau pelayanan Syariah.

Adapun variabel dari keperawatan islami variabel keperawatan Islami yaitu Mujaahadah merupakan perilaku petugas yang bersungguh-sungguh dalam melakukan pekerjaan dan memberikan kenyamanan serta kesungguhan dalam melaksanakan jasa yang diberikan, Ihsan merupakan perilaku petugas dalam mengoptimalkan hasil kerja sehingga memberikan pelayanan yang bermutu, Tawadhu merupakan merupakan perilaku petugas yang cepat tanggap dalam memberikan pelayanan serta rendah hati serta tidak bermalas-malasan, Ta'awun merupakan perilaku petugas dalam memberikan perhatian lebih

baik kepada pasien/keluarga pasien serta mudah memahai kebutuhan dan keinginan pasien sehingga pasien mendapatkan pelayanan yang baik, Lingkungan fisik merupakan persepsi terhadap penampilan fisik dan kelengkapan fasilitas, kebersihan alat dan kondisi makanan serta kebersihan dan kenyamanan lingkungan rumah sakit. Variabel yang diangkat dalam penelitian ini adalah mujaahadah, Ihsan, Tawadhu, Ta'awun, Lingkungan fisik.

RSIA Sitti Khadijah 1 adalah rumah sakit keagamaan (berazaskan Islam) yang berada dibawah naungan Persyarikatan Muhammadiyah. Rumah Sakit ini didirikan oleh tokoh-tokoh Muhammadiyah Cabang Makassar pada waktu itu supaya ada sumber dana yang bisa menunjang kegiatan-kegiatan Persyarikatan Muhammadiyah yang tidak produktif. Di samping itu untuk dapat menolong ummat pada umumnya dan warga Muhammadiyah pada khususnya yang memerlukan pertolongan khususnya bidang kesehatan.

Saat ini RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar telah terakreditasi Nasional 5 pelayanan, yang dilengkapi dengan perizinan yang terkait dengan penyelenggaraan dan pengelolaan Rumah Sakit dari pihak yang berwenang, sehingga telah memenuhi standar sebuah Rumah Sakit sebagaimana yang ditentukan oleh Undang-Undang Rumah Sakit yang berbunyi : "Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat".

Hasil survei awal penelitian data Rekam Medis yang diperoleh, jumlah BOR dalam 3 Tahun terakhir yaitu tahun 2019 sebanyak 52,61%, tahun 2020 sebanyak 35,69%, tahun 2021 sebanyak 32,23%. Jumlah BTO tahun 2019 sebanyak 70 kali, tahun 2020 sebanyak 59 kali, tahun 2021 sebanyak 51,06 kali. Jumlah TOI tahun 2019 sebanyak 4,38 hari, tahun 2020 sebanyak 3,97 hari, tahun 2021 sebanyak 5,07 hari. Dari data tersebut dapat dilihat pengaruh penurunan nilai BOR,TOI,BTO terhadap pelayanan keperawatan Islami sehingga RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar mengalami penurunan kinerja rawat inap dalam 3 tahun terakhir. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari & Tiara, (2013) bahwa peningkatan atau penurunan BOR adalah salah satu indikator pelayanan di rumah sakit memuaskan atau tidak. sehingga dapat diindikasikan terdapat beberapa pelayanan yang tidak memuaskan karena terjadinya penurunan pelayanan rumah sakit.

Kepuasan pelayanan rumah sakit terhadap pasien sangat berpengaruh seperti bila mana pasien kembali mengalami sakit maka besar kemungkinan akan kembali ke rumah sakit yang sama untuk mendapatkan pelayanan yang diinginkan, bahkan bisa untuk melakukan promosi kepada orang lain perihal tingkat pelayanan tersebut. Hal ini secara tidak langsung dapat mempengaruhi BOR, karena secara tidak langsung akan semakin banyak jumlah pengguna layanan institusi tersebut. Semakin baik perilaku perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada para pasien maka hubungan antara perawat dan pasien akan semakin terbina.

Gambaran yang diperoleh dari data kunjungan pasien rawat jalan dalam 3 tahun terakhir yaitu tahun 2019 sebanyak 13.015, tahun 2020 sebanyak 10.375, tahun 2021 sebanyak 7.768. Kunjungan pasien rawat inap tahun 2019 sebanyak 8.784, tahun 2020 sebanyak 6.297, tahun 2021 sebanyak 4.671. Berdasarkan data tersebut, dapat dilihat bahwa jumlah pasien yang berkunjung pada unit rawat jalan dan rawat inap di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar setiap tahunnya mengalami penurunan. Konsep keperawatan Islami diharapkan mampu memberikan kualitas pelayanan semakin baik dengan adanya nilai ibadah dan sesuai syariat Islam dalam meningkatkan mutu pelayanan dan sebagai upaya dalam mempercepat kesembuhan pasien. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk melihat gambaran pelayanan keperawatan islami di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar sebagai upaya dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan dalam penelitian ini adalah bagaimana Pelayanan Keperawatan Islami di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar sehingga dapat sesuai visi rumah sakit yaitu menjadi pusat pelayanan kesehatan paripurna dengan rahmatan lil alamin.

C. Tujuan Penelitian

1) Tujuan Umum

Secara umum, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pelayanan Keperawatan Islami di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

2) Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk menjawab masalah penelitian yaitu:

- a. Untuk mengetahui sikap perawat dalam menjalankan prinsip mujaahadah pada penanganan pasien di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.
- b. Untuk mengetahui sikap perawat dalam menjalankan prinsip Ihsan pada penanganan pasien di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.
- c. Untuk mengetahui sikap perawat dalam menjalankan prinsip Tawadhu' pada penanganan pasien rawat inap di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.
- d. Untuk mengetahui sikap perawat dalam menjalankan prinsip Ta'awun pada penanganan pasien di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

- e. Untuk mengetahui sikap perawat dalam menjalankan prinsip Lingkungan fisik yang Islami pada penanganan pasien di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat sebagaimana di uraikan berikut ini:

1. Manfaat Ilmiah

Sebagai kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan khususnya disiplin ilmu perilaku konsumen serta dapat memperkaya kepustakaan khususnya yang berhubungan dengan pelayanan keperawatan Islami.

2. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pembelajaran dalam mengaplikasikan teori-teori yang diperoleh selama masa perkuliahan dan memberikan pengalaman yang berharga bagi peneliti dalam memperluas wawasan dan pengetahuan.

3. Manfaat Bagi Institusi

Melalui penelitian ini, RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dapat mengetahui bagaimana gambaran pelayanan keperawatan Islami yang diberikan di rumah sakit. Penelitian ini juga dapat digunakan sebagai bahan evaluasi untuk melakukan perubahan dan pembenahan serta masukan dalam rangka untuk meningkatkan pelayanan keperawatan Islami serta mutu pelayanan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Pelayanan Keperawatan Islami

1. Definisi

Pelayanan keperawatan sebagai salah satu pelayanan utama di rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan. Pelayanan kesehatan menurut Kemenkes RI (2019) adalah suatu pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada disiplin ilmu keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat baik kondisi sehat maupun sakit. Pelayanan keperawatan merupakan salah satu pelayanan yang esensial di rumah sakit. Dengan jumlah sumber daya manusia dan lamanya waktu interaksi dengan pasien menjadikan pelayanan keperawatan dapat mewarnai karakter pelayanan di rumah sakit. Dalam memberikan pelayanan seorang perawat dituntut untuk menjalankan sesuai dengan standar keperawatan dan sebagai perawat muslim dituntut untuk melaksanakan pelayanan keperawatan sebagai pelaksanaan dari nilai-nilai ibadah.

Menurut Arif (2013) Salah satu prinsip-prinsip pelayanan keperawatan syariah yaitu membaca basmalah, hamdalah, dan doa, merawat orang diasumsikan sebagai ibadah dan ridho Allah. Mustikaningsih (2018) menyebutkan bahwa Perawat muslim akan memulai tindakannya dengan

membacakan ayat Al-Qur'an seperti surat Al-Fatihah, Al-Baqarah, An-Nas, dan Al- Falaq untuk tujuan penyembuhan. Sebagai perawat sangat penting agar mengunjungi serta mendo'akan, melayani pasien, dan memperhitungkan kebutuhan spiritualnya dari kondisi ataupun keadaan pasien. Oleh karena itu, makna spiritual sangat berarti bagi pasien. Sebagaimana Nabi Muhammad Sallallahu Alaihi Wasallam berpesan mengunjungi orang sakit adalah bagian amal yang baik.

2. Aspek dalam pelayanan keperawatan Islami (Sunawi, 2012)

1) Perilaku petugas dalam melayani

Nilai-nilai dan amalan agama menjadi satu kesatuan dengan pelayanan medis atau keperawatan. Hal itu terwujud pada dimasukkannya kata memulai pekerjaan dengan membaca basmalah dan mengakhirinya dengan hamdalah, mengucapkan salam saat memasuki ruangan pasien, dan mendoakan pada setiap akhir pelayanan. Tanggapan pasien atau keluarga pasien terhadap pelayanan yang telah diberikan dokter atau perawat juga mengindikasikan telah mengarahnya pelayanan kesehatan yang Islami.

2) Pembiayaan dan pengobatan

Tarif pelayanan dan pengobatan dalam kategori wajar dan dapat dijangkau oleh masyarakat.

3) Pengelolaan data pasien

Pengelolaan data pasien dapat dikelompokkan dalam dua bagian yaitu pengelolaan data pasien yang berkaitan dengan rekam medis dan pengelolaan data pasien yang berkaitan dengan pembiayaan. Kedua jenis pelayanan pengelolaan data diatas, masing-masing ditangani oleh unit kerja khusus dan dengan sistem kerja yang khusus pula. Untuk Kaitannya dengan pelaksanaan prinsip-prinsip Islam yang berhubungan dengan urusan data pasien seperti pencatatan, penyimpanan dan penggunaan datanya serta menjaga rahasia informasi (medis) pasien sebagaimana yang diperintahkan dalam ajaran agama Islam telah berusaha diwujudkan dalam pelaksanaan kerja para petugasnya.

4) Pengelolaan lingkungan fisik

Untuk menangani urusan kesehatan lingkungan fisik, manajemen perlu membentuk suatu unit kerja yang dinamakan sub bagian pelayanan sanitasi dan infeksi nosokomial (INOS). Tugas utama unit kerja ini meliputi: pengelolaan kebersihan air bersih dan air limbah, pengelolaan kebersihan ruang dan bangunan, sterilisasi ruang, pengelolaan sampah, pengendalian vektor dan binatang pengganggu, dan pengawasan kebersihan lingkungan. Dengan bidang tugas yang sedemikian luas tersebut, menjadikan Pengelolaan lingkungan fisik tidak hanya berkaitan dengan pengendalian kuman dan bakteri saja, akan tetapi juga berkaitan dengan pengelolaan masalah najis dan sarana untuk menghilangkan najis atau mensucikannya. Terdapat 13 hal yang perlu mendapatkan perhatian

dari parapengelola rumah sakit yaitu pakaian, tubuh, makanan, minuman, tempat makanan, tanah ghirfah, tanah jalanan, menimba air tenang yang digunakan untuk minum, untuk mandi, untuk wudlu, air sumur, air sungai, air dari mata air.

3. Pendekatan atribut sikap pelayanan keperawatan Islami (4SGRT)

- 1) Senyum
- 2) Salam
- 3) Sapa
- 4) Gesit
- 5) Responsif
- 6) Terima Kasih

4. Menurut Pasuraman dalam (Rafidah, 2014) terdapat 5 dimensi pelayanan

- 1) Berwujud (*tangible*) yaitu kemampuan suatu rumah sakit dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik rumah sakit yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Hal ini meliputi ruang tunggu pelayanan, perlengkapan yang digunakan dan Penampilan Petugas Pelayanan.
- 2) Keandalan (*reliability*) yaitu kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan, Keandalan petugas

dalam memberikan informasi pelayanan, Keadalan perawat dalam melancarkan prosedur pelayanan, dan Keadalanan perawat dalam memudahkan teknis pelayanan.

- 3) Ketanggapan (*responsiviness*) yaitu suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pasien dengan penyampaian informasi.
 - 4) Jaminan dan Kepastian (*assurance*) yaitu pengetahuan, kesopan santunan dan kemampuan para petugas atau perawat ruamh sakit untuk menumbuhkan rasa percaya para pasien kepada rumah sakit.
 - 5) Empati (*emphaty*) yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pasien dengan berupaya memahami keinginan dan kebutuhan pasien
5. Implementasi nilai Islam dalam keperawatan mencakup beberapa karakteristik (Rahmat, 2018b) yaitu:
- 1) Profesional, yang di dalamnya terkandung pesan bahwa Keperawatan islami mengutamakan bekerja dengan cerdas, dan dilandasi ilmu sesuai dengan Al-Quran Surat Al _mujadllah: 11 *“Niscaya allah akan meninggikan orang-orang diantaramu dan orang-orang yang berilmu pengetahuan beberapa derajat”*.
 - 2) Ramah, menuntun bekerja dengan muka cerah, senyum, komunikasi yang baik, sikap yang menyejukkan. *“sesungguhnya jika kamu tidak menolong*

mereka dengan hartamu, maka (dapat juga) kamu menolong mereka dengan muka berseri dan pekerti yang baik”. (HR.abu Ya’la)

- 3) Amanah, mengembangkan sifat: jujur, bertanggung jawab, terpercaya
“sesungguhnya Allah memerintahkan kamu sekalian untuk menunaikan anamat kepada Ahlinya”. (QS. An-Nisa :58)
- 4) Istiqomah, mengajarkan bekerja dengan sungguh sungguh, konsisten, komitmen tinggi, bekerja keras, ulet, tidak menegenal lelah, yang sesuai dengan salah satu sifat Rasul Allah SAW.
- 5) Sabar mengajarkan bekerja dengan tenang, tidak tergesa gesa, tetapi cepat dan tepat, terus berupaya saat tawakal, sabar tidak berarti lamban, innallaha ma’ashobirin (sesungguhnya Allah menyukai orang yang sabar)
 Firman allah: *Hai orang-orang yang beriman, jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu, Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar. (Q.S. Al Baqarah ayat 153)*

B. Variabel Keperawatan Islami

1) Mujaahadah

Persepsi tentang perilaku petugas untuk bersungguh – sungguh karena Allah SWT dalam melakukan pekerjaan dengan baik, memberikan kenyamanan, serta kemampuan dan kesungguhan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dan terpercaya sebagai amalan untuk dipegang dan diamankan sepanjang memberikan pelayanan yang sesuai dengan prinsip (*reliability*) dimensi kualitas pelayanan yaitu disiplin waktu pelayanan. Sikap mujaahadah

penting diterapkan untuk memberikan kepuasan pada pasien,hal ini baik bagi rumah sakit dapat dilihat dari pelayanan yang diberikan setiap hari sudah teratur,kesungguhan perawat memberikan pelayanan kebutuhan dan keluhan pasien,serta kedisiplinan petugas.

2) Ihsan

Persepsi tentang perilaku petugas dalam mengoptimalkan hasil kerja dengan cara yang baik dan menghasilkan keluaran sebaik mungkin. Perawat dengan sikap ihsan akan senantiasa berusaha memberikan jaminan pelayanan yang bermutu (*assurance*) bahwa ada Allah yang senantiasa melihat dan menyaksikan pekerjaannya dengan tulus,ikhlas,dan rapi, baik yang fardhu maupun yang sunnah, sehingga ia akan berusaha seoptimal mungkin untuk menghasilkan pelayanan yang baik. Sikap ihsan penting diterapkan khususnya perawat untuk menjauhkan diri dari bekerja asal-asalannatau tak terkendali karena tidak sesuai amanah dan Islami.

3) Tawadhu'

Persepsi tentang perilaku petugas yang selalu tanggap (*responsiveness*) dalam memberikan pelayanan. Perawat yang memiliki sifat tawadhu', akan selalu rendah hati dan akan memuliakan orang lain tanpa memandang latar belakang pasien sehingga mendatangkan hikmah tersendiri salah satunya adalah disenangi Allah dan sesama manusia. Sikap inilah yang mendorongnya untuk bekerja secepat yang bisa dia berikan, tidak bermalasmalasan. Baginya keselamatan atau kesembuhan pasien adalah yang utama. Sikap tawadhu

penting diterapkan agar perawat sigap dalam memberikan pelayanan, mendampingi minum obat, ramah kepada pasien atau keluarga pasien, dan dalam segi makanan akan menghadirkan atau menyajikan dengan baik sesuai kebutuhan pasien.

4) Ta'awun

Persepsi tentang perilaku petugas dalam memberikan perhatian lebih baik bagi pasien maupun keluarga/pendamping pasien, suka menolong dan peduli dengan apa yang diderita pasien. Perawat yang memiliki sifat ta'awun ini akan selalu berusaha untuk mengetahui dan memahami kebutuhan dan keinginan pasien. Sehingga, melahirkan kemudahan bagi pasien dalam mendapatkan pelayanan yang baik. Sikap ta'awun wajib dimiliki semua tenaga kesehatan, perawat yang memiliki sikap ta'awun akan memiliki kepedulian yang tinggi kepada pasien seperti kemudahan untuk menghubungi perawat, perhatian yang tinggi, keaktifan untuk berkomunikasi antara pasien atau pendamping pasien dengan perawat, kemudahan mengurus administrasi dan sikap tolong menolong antar perawat.

5) Lingkungan Fisik

Persepsi terhadap penampilan fisik dan kelengkapan fasilitas, kebersihan alat dan kondisi makanan, kebersihan dan kenyamanan lingkungan rawat inap pada khususnya dan lingkungan Rumah Sakit pada umumnya yang berhubungan dengan pasien ataupun keluarga pasien rawat inap sehingga dikatakan islami atau tidak. Aspek-aspek yang menjadi penilaian dalam melihat

lingkungan fisik yang islami adalah penampilan dan seragam serta ciri khas pelayanan kesehatan menurut ajaran Islam, kelengkapan ruang rawat inap, ruang yang bebas dari serangga yang mengganggu, kebersihan ruangan yang dipakai oleh pasien, kerapihan dan kenyamanan ruang rawat inap, kelengkapan peralatan medis rumah sakit termasuk obat-obatan yang halal, penerangan lampu ruangan, dan keadaan makanan yang halal dan toyyib baik tempat maupun alat makanan, kebersihan yang selalu dijaga, dan simbol-simbol Islami di rumah sakit seperti kalender Islami, nama rawat inap sesuai asmaul huznah, poster hadist dan sebagainya.

C. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit

Menurut Undang- Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

1) Definisi Rumah sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340)

1. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

a) Tugas Rumah Sakit

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

b) Fungsi Rumah Sakit

- 1) penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- 2) pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- 3) penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- 4) penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;

2. Klasifikasi Rumah Sakit

Klasifikasi Rumah sakit berdasarkan (Permenkes RI, 2020) tentang Klasifikasi dan Perizinan yaitu terdiri dari Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus.

- 1) Klasifikasi Rumah Sakit umum terdiri atas:
 - a. Rumah Sakit umum kelas A, merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 250 (dua ratus lima puluh) buah.

- b. Rumah Sakit umum kelas B, merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 (dua ratus) buah.
 - c. Rumah Sakit umum kelas C, merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 (seratus) buah
 - d. Rumah Sakit umum kelas D, merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 50 (lima puluh) buah.
- 2) Klasifikasi Rumah Sakit Khusus terdiri atas;
- a. Rumah Sakit khusus kelas A, merupakan Rumah Sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 (seratus) buah.
 - b. Rumah Sakit khusus kelas B, merupakan Rumah Sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 75 (tujuh puluh lima) buah.
 - c. Rumah Sakit khusus kelas C, merupakan Rumah Sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 25 (dua puluh lima) buah.

D. Tinjauan Umum Tentang Mutu Pelayanan

1) Pengertian Mutu

K. Ishikawa berpendapat bahwa mutu berarti kepuasan pelanggan. Dengan demikian, setiap bagian proses dalam organisasi memiliki pelanggan. Kepuasan pelanggan internal akan menyebabkan kepuasan pelanggan organisasi. Philip B. Crosby berpendapat bahwa mutu berarti kesesuaian terhadap persyaratan, seperti jam tahan air, sepatu yang tahan lama atau dokter yang ahli. Ia juga mengemukakan pentingnya melibatkan setiap orang pada proses dalam organisasi.

2) Mutu Pelayanan Kesehatan

Mutu pelayanan adalah kinerja yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta dipihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standart kode etik profesi yang telah ditetapkan (Depkes RI, 2006)

Mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah produk akhir dari interaksi dan ketergantungan yang rumit antara berbagai aspek komponen atau aspek pelayanan (Bustami, 2011). Secara umum pengertian Mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang harus di tingkatkan secara efisien dan efektif sehingga pelayanan rumah sakit tersebut memuaskan dan mengurang faktor yang tidak di inginkan.

3) Dimensi Mutu

Menurut penelitian Zeithmal dan Bitner dalam (Putra & Herianingrum, 2014) mengemukakan kualitas pelayanan memiliki 5 dimensi, dimana instrumen ini dapat digunakan secara umum oleh perusahaan jasa, yang terdiri dari Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy. Namun kelima dimensi kualitas pelayanan tersebut bersifat umum, Othman dan Owen (2001) menambahkan unsur Compliance pada dimensi kualitas pelayanan yang diteliti sebelumnya oleh Parasuraman yang biasa dikenal dengan Compliance with Islamic law (kepatuhan terhadap hukum Islam). Tambahan dimensi Compliance pada SERVQUAL lebih dikenal dengan CARTER. Dalam pemberian pelayanan, setiap aktifitas yang terkait harus didasari oleh kepatuhan terhadap syariah yang penuh dengan nilai-nilai moral dan etika

a) Kepatuhan pada syariat Islam (*Sharia Compliance*)

Sharia compliance dalam bank syariah adalah kemampuan sebuah bank syariah dalam mematuhi prinsip syariah dalam kegiatan operasionalnya. Salah satu yang mencolok adalah tidak menggunakan sistem bunga. Selain itu, dalam tujuan komersilnya tidak mengenal peminjaman uang, tetapi kemitraan atau kerjasama (mudharabah dan musyarakah) dengan sistem bagi hasil.

b) Jaminan (*Assurance*)

Tjiptono (2001: 26) mendefinisikan jaminan adalah “mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para karyawan, bebas dari bahaya, risiko, atau keragu-raguan”.

c) Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Tjiptono (2001: 26) menjelaskan daya tanggap adalah keinginan karyawan untuk membantu para pelanggan dan memberikan layanan dengan cepat dan tepat.

d) Wujud atau Bentuk (*Tangible*)

Menurut Tjiptono (2001: 26) bukti fisik dari jasa, dapat berupa fisik gedung, peralatan yang dipergunakan, karyawan, sarana komunikasi.

e) Empati (*Empathy*)

Menurut Tjiptono (2001: 26) empati adalah kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan.

f) Keandalan (*Reliability*)

Tjiptono (2001: 26) mendefinisikan keandalan adalah “kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan”.

4) Penilaian Mutu Pelayanan Kesehatan

Indikator adalah petunjuk atau tolak ukur. Donabedian memperkenalkan tiga kategori pendekatan mutu yaitu struktur, proses dan keluaran sebagai indikator mutu.

- a) Struktur (input) adalah seluruh kelengkapan yang diperlukan dalam pelayanan kesehatan yang meliputi: Sumber daya material, seperti fasilitas peralatan dan dana Sumber daya manusia, seperti jumlah dan kualifikasi tenaga. Struktur organisasi dan prosedur operasional baku.
- b) Proses adalah seluruh kegiatan yang betul-betul dilakukan dalam memberikan dan menerima pelayanan kesehatan yang meliputi kegiatan tenaga medis dalam upaya penegakan diagnosis dan dalam memberikan saran serta menerapkan penatalaksanaan pengobatan serta kegiatan atau upaya pasien dalam mencari dan mendapatkan pelayanan kesehatan. Secara ringkas dapat dikemukakan yang dimaksud dengan proses meliputi: Mutu pelayanan teknis dan pelayanan klinis, Mutu dari interaksi pasien dan pemberi jasa pelayanan (provider, Ketepatan pelayanan.
- c) Keluaran adalah seluruh akibat dari pelayanan kesehatan terhadap status kesehatan pasien dan masyarakat termasuk peningkatan dari pengetahuan pasien dan perubahan dari

perilaku pasien yang berpengaruh terhadap status kesehatan juga derajat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan.

E. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit Ibu dan Anak

1. Definisi Rumah Sakit Ibu dan Anak

Berdasarkan Peraturan Menkes RI nomor: 920/MEN.KES/PER/XII/86 tentang upaya pelayanan kesehatan swasta di bidang medik didapat pengertian bahwa rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialisistik tertentu, pelayanan penunjang medik, pelayanan instalasi dan pelayanan perawatan secara rawat jalan dan rawat inap. Dari pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit Ibu dan Anak adalah rumah sakit untuk menampung kegiatan mengenal dan menentukan penyakit dan sebab akibatnya, pemeriksaan, pengobatan, menjaga serta merawat pasien ibu dan anak baik menginap ataupun berobat jalan.

2. Tujuan dan fungsi Rumah Sakit Ibu dan Anak

Tujuan Rumah Sakit Ibu dan Anak adalah Pemerataan pelayanan kesehatan masyarakat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dan meningkatkan kondisi lingkungan masyarakat, serta mengurangi angka kematian anak karena penyakit dan angka kematian ibu karena persalinan yang kurang sempurna dan akibat penyakit kandungan. Fungsi Rumah Sakit Ibu dan Anak adalah memberikan

pelayanan medis bagi ibu dan anak yang berupa tindakan medis, perawatan dan penyuluhan untuk kesehatan ibu dan anak.

3. Deskripsi RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar

Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar adalah salah satu bidang usaha kesehatan Persyarikatan Muhammadiyah yang terletak di jalan R.A.Kartini No.15-17 Makassar Sulawesi Selatan. Didirikan pada tanggal 18 November 1962 dengan status Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA) dan pada tanggal 26 Mei 1976 berubah status menjadi Rumah Bersalin (RB) kemudian pada tanggal 17 Mei 1994 menjadi Rumah sakit Bersalin (RSB) selanjutnya pada tanggal 17 Mei 2002 ditingkatkan statusnya menjadi Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) dengan izin sementara dari Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi selatan Nomor : 2866/DK-VI/PTK-2/V/2002. dan telah mendapatkan izin tetap dari Direktur Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia Nomor : YM.02.04.2.2.487 tanggal 2 Juli 2003.

Latar Belakang Berdirinya Rumah Sakit ini didirikan oleh tokoh-tokoh Muhammadiyah Cabang Makassar pada waktu itu supaya ada sumber dana yang bisa menunjang kegiatan-kegiatan Persyarikatan Muhammadiyah yang tidak produktif. Disamping itu untuk dapat menolong ummat pada umumnya dan warga Muhammadiyah pada khususnya yang memerlukan pertolongan khususnya bidang kesehatan.

Pendiri Rumah sakit ini didirikan oleh Pimpinan Cabang Muhammadiyah Makassar yang pada waktu itu dirintis oleh KH.Fathul Muin Dg.Maggading, H.Abd.Razak Dg.Sako, H.hanafi dan lain-lain pengurus pada waktu itu. Tanggal berdirinya Rumah sakit ini didirikan pada tanggal 18 November 1962.

4. Kondisi Pelayanan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar

Saat ini RSIA.Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar telah terakreditasi Nasional 5 pelayanan, yang dilengkapi dengan perizinan yang terkait dengan penyelenggaraan dan pengelolaan Rumah Sakit dari pihak yang berwenang, sehingga telah memenuhi standar sebuah Rumah Sakit sebagaimana yang ditentukan oleh Undang-Undang Rumah Sakit yang berbunyi:”Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”.

Selama ini RSIA.Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar, dikenal sebagai salah satu amal usaha Muhammadiyah dibidang kesehatan di Sulawesi Selatan untuk menyiapkan diri sebagai RS Pendidikan bagi Fakultas Kedokteran Unismuh Makassar. “Sebagai Rumah Sakit keagamaan (berazaskan Islam) yang berada di bawah naungan Persyarikatan Muhammadiyah, RSIA.Sitti Khadijah 1

Muhammadiyah Cabang Makassar beroperasi dengan 64 Tempat Tidur (TT), dengan BOR rata-rata selama 3 tahun terakhir sebesar 66,49 %. Dengan motto “Melayani dengan hati yang Islami”

5. Pelayanan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar

a. Pelayanan Medis

1) Instalasi Gawat Darurat

2) Instalasi Rawat Jalan

a. Poliklinik Obgyn

b. Poliklinik Anak

c. Poliklinik Umum

d. Poliklinik Fisioterapi

3) Instalasi Rawat Inap

a. Ruang Bersalin

b. Ruang Bayi

c. Ruang Perawatan

4) Instalasi Kamar Operasi

a. Ruang Operasi

b. Ruang HCU

b. Pelayanan Non Medis

1) Instalasi Laboratorium

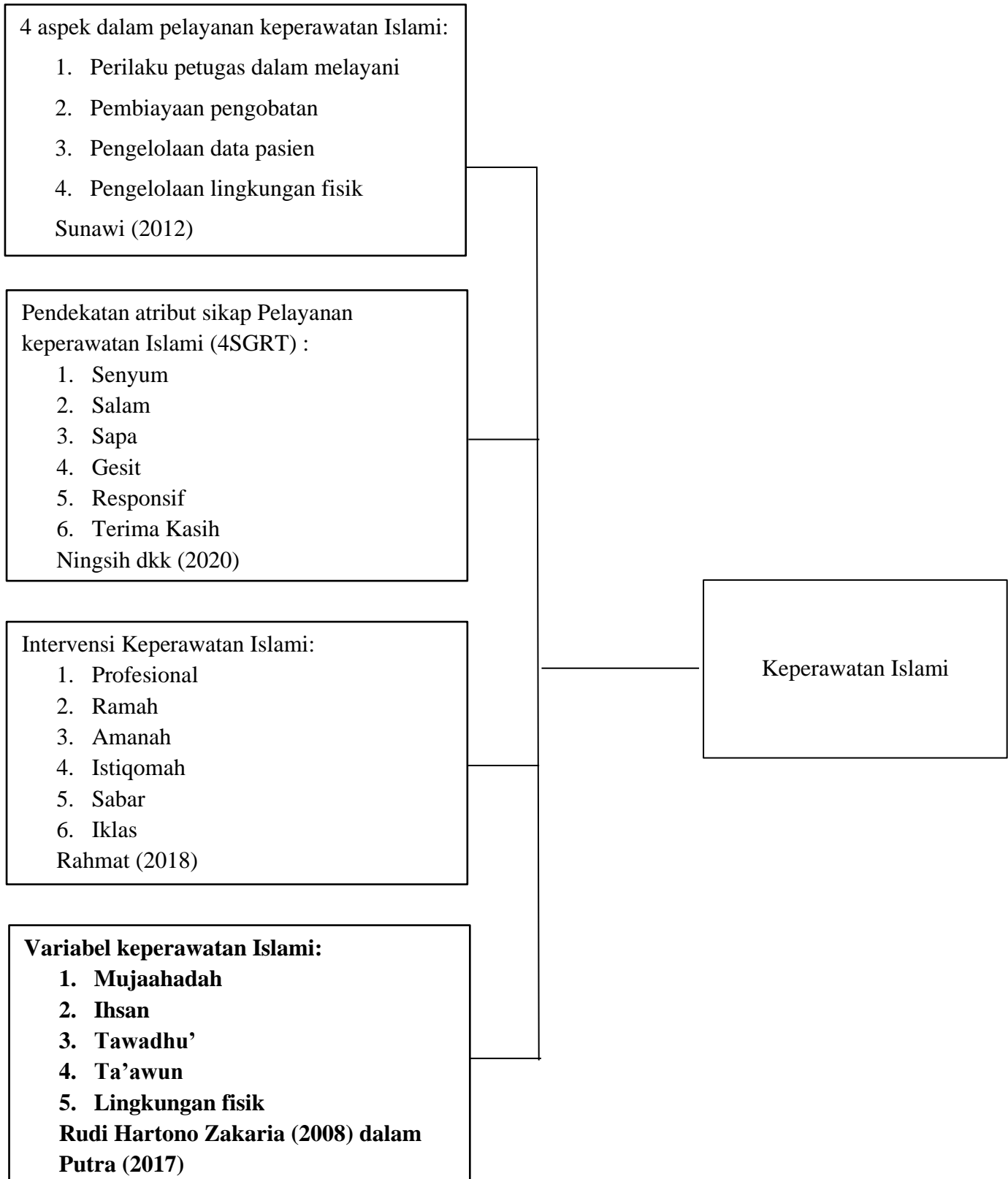
2) Instalasi Farmasi

3) Instalasi Gizi

4) Instalasi Rekam Medis

5) Ridiologi

F. Kerangka Teori



Tabel 2. 1 Sintesis Penelitian

Gambaran pelayanan keperawatan Islami

NO	Nama Peneliti (Tabel dan Sumber Jurnal)	Judul	Metode Penelitian	Variabel	Hasil
1.	Tri Utomo Putra (2017)	Studi penerapan pelayanan kesehatan islami dalam dimensi kualitas pelayanan pada penanganan pasien rawat inap di rumah sakit ibnu sina makassar.	Penelitian deskriptif dengan metode kualitatif dengan desain penelitian studi kasus.	Mujaahadah,Ihsan, Tawadhu',Ta'awun,dan lingkungan fisik yang islami.	Sikap Mujahadah, Ihsan, Tawadhu dan Ta'awun perawat dan petugas terkait Rumah Sakit Ibnu Sina yang bersinggungan langsung dengan pasien rawat inap secara umum telah tercermin dengan baik. Hanya pada sikap tawadhu' dan ta'awun perlu ditingkatkan lagi karena dianggap masih bertentangan dengan nilai-nilai islam.
2.	Endang Sakinah,Noraliyatun Jannah (2016)	Pelayanan keperawatan islami di suatu rumah sakit banda aceh.	Deskriptif eksploratif, dengan desain penelitian cross sectional study melalui observasi	Perawat berdoa sebelum bekerja, pendampingan shalat bagi pasien, memakaikan pakaian pasien yang akan di kirim ke kamar operasi atau untuk pemeriksaan penunjang, orientasi pasien baru, operan jaga/timbang terim, hijab perawatan pasien, persiapan pasien pulang, dan tata cara	keperawatan islami di Rumah Sakit Banda Aceh berada pada kategori cukup baik. Peran perawat agar lebih meningkatkan keterampilan dalam melaksanakan pelayanan islami dengan arahan dan bimbingan kepala ruang dan bagi kepala ruang selaku supervisor agar lebih berkala melaksanakan supervisi agar lebih meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

				mendapatkan kunjungan rohaniawan.	
3.	Iwan Ardian, Nutrisia Nu'im Haiya, Intan Rismatul Azizah (2021)	Kualitas pelayanan keperawatan meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien.	literature atau lazim dikenal literature review.	kepuasan dari pasien dengan kualitas layanan terhadap kesetiaan atau loyalitas terhadap rumah sakit.	Kualitas pelayanan keperawatan mampu mempengaruhi kepuasan pasien dan kepuasan pasien mampu mempengaruhi secara bermakna terhadap loyalitas pasien dan kepuasan juga menjadi faktor yang memediasi kualitas layanan dengan loyalitas dari pasien atau klien.
4.	Arif Rahman, Ariani Fatmawati, Perla Yualita (2020)	Persepsi pasien terhadap pelayanan keperawatan Syariah	Deskriptif kuantitatif.	Persepsi pasien terhadap pelaksanaan pelayanan keperawatan syariah dan persepsi pasien terhadap perilaku Islami.	Pelaksanaan pelayanan keperawatan syariah dipersepsikan baik. Sementara dari rata-rata jawaban responden terhadap indikator persepsi pasien terhadap pelaksanaan pelayanan keperawatan syariah yaitu sangat baik dan baik. Perilaku Islami dipersepsikan baik. Dengan rata-rata jawaban responden terhadap indikator persepsi pasien terhadap perilaku Islami sangat baik.
5.	Junita Butar-butar, Roymond H Simamora (2016)	Hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di rsud pandan kabupaten tapanuli tengah.	Survey analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional.	daya tanggap (<i>responsiveness</i>), jaminan (<i>assurance</i>), bukti fisik (<i>tangible</i>), perhatian (<i>empathy</i>), keandalan (<i>reliability</i>).	Hasil penelitian peneliti menunjukkan bahwa mutu pelayanan yang dirasakan sebagian besar pasien rawat inap RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah pada tingkat kategori sedang, begitu pula dengan kepuasan pasien yang juga pada tingkat yang sedang pada sebagian besar pasien.

6.	Muh. Abdurrouf, Cindy Rosalia (2018)	Pelayanan Syariah dalam Bidang Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit.	Survei analitik dengan pendekatan cross sectional.	Karakteristik responden yang terdiri dari umur, usia, jenis kelamin, status pernikahan, agama, suku, jumlah saudara.	Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan pelayanan syariah dalam bidang keperawatan dengan kepuasan pasien dengan keeratn hubungan cukup kuat dan arah hubungan positif, semakin baik pelayanan syariah dalam bidang keperawatan maka semakin tinggi kepuasan pasien.
7.	Dewi Mustikaningsih, Popy Siti Aisyah, Meisa Sri Rahayu (2020)	Perilaku perawat dalam pelayanan keperawatan Syariah.	Pendekatan deskriptif kuantitatif dengan pengambilan sampel secara purposive sampling.	Variabel dalam penelitian ini adalah perilaku perawat dalam pelayanan keperawatan syariah.	RS Al Islam sudah melaksanakan sosialisasi bagi seluruh karyawan tentang tatalaksana rumah sakit syariah secara umum, dan karyawan wajib rutin melaksanakan mentoring diniyah karyawan. Bidang Pelayanan Keperawatan telah membuat Standar Prosedur Operasional (SPO), yang akan menjadi panduan perawat dalam melakukan bimbingan ibadah.

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran Variabel yang diteliti

Keperawatan Islami merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan rohani dan spiritual pasien dan dapat bersaing dalam memberikan pelayanan yang professional sesuai dengan kemajuan ilmu teknologi kesehatan, pengembangan potensi yang sudah ada merupakan upaya dalam memenuhi kebutuhan masyarakat yang semakin tinggi baik dalam pelayanan kesehatan maupun kebutuhan akan rohani pasien disaat menerima pelayanan kesehatan di rumah sakit menurut Aryanto 2017 dalam (Musta'in, Weri Veranita, Setianingsih, 2021)

Pemberian keperawatan islami merupakan kewajiban rumah sakit islam atau rumah sakit yang menerapkan syariah islam, Asuhan keperawatan Islami membentuk sikap yang baik dan positif dalam menerapkan aqidah Islam sehingga dapat memebrikan pelayanan yang baik dan professional bagi pasien, dan membuat pasien lebih tenang dalam menjalani perawatan Sudyanto, 2019 dalam (Musta'in, Weri Veranita, Setianingsih, 2021).

RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah cabang Makassar merupakan rumah sakit keagamaan (berazaskan Islam) yang berada di bawah naungan Persyarikatan Muhammadiyah. Rumah sakit tersebut dikenal sebagai salah

satu amal usaha Muhammadiyah dibidang Kesehatan di Sulawesi Selatan untuk menyiapkan diri sebagai rumah sakit Pendidikan bagi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah, Universitas Muslim Indonesia, dan Universitas Hasanuddin. Berdasarkan survey awal penelitian data rekam medis jumlah BOR, AVLOS, TOI, BTO mengalami penurunan kinerja rawat inap dalam 3 tahun terakhir. Dapat dilihat dari data kunjungan rawat jalan dan rawat inap RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar setiap tahunnya mengalami penurunan.

Indikator mutu pelayanan rawat inap antara lain BOR, BTO, AVLOS, TOI sehingga dengan melakukan keperawatan yang Islami diharapkan kualitas pelayanan semakin baik dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dalam hal religiusitasnya dan untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit yang sangat penting dengan mengembangkan metode pelayanan berbasis Islami (Perdana dkk., 2017). Dalam penelitian ini menggunakan dimensi Mujaahadah, Ihsan, Tawadhu', Ta'awun, Lingkungan Fisik. Adapun alasan memilih dimensi tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Mujaahadah

Dimensi ini tentang bagaimana perilaku petugas dalam melakukan pekerjaannya dan bersungguh-sungguh dalam melaksanakannya sesuai dengan prinsip *reliability* dimensi kualitas pelayanan yaitu disiplin dalam waktu pelayanan (Saputra, 2017)

2. Ihsan

Dimensi ini tentang bagaimana petugas mengoptimalkan hasil kerja sehingga menghasilkan keluaran yang baik. Perawat yang bersikap ihsan berusaha memberikan jaminan yang bermutu (*assurance*) yaitu Allah melihat dan menyaksikan setiap pekerjaan sehingga berusaha seoptimal mungkin untuk menghasilkan pelayanan yang baik.

3. Tawadhu'

Dimensi ini tentang bagaimana petugas yang cepat tanggap (*responsiveness*) dalam memberikan pelayanan. Perawat yang mempunyai sikap tawadhu' akan selalu rendah hati dan memuliakan pasien tanpa memandang latar belakang pasien (Saputra, 2017)

4. Ta'awun

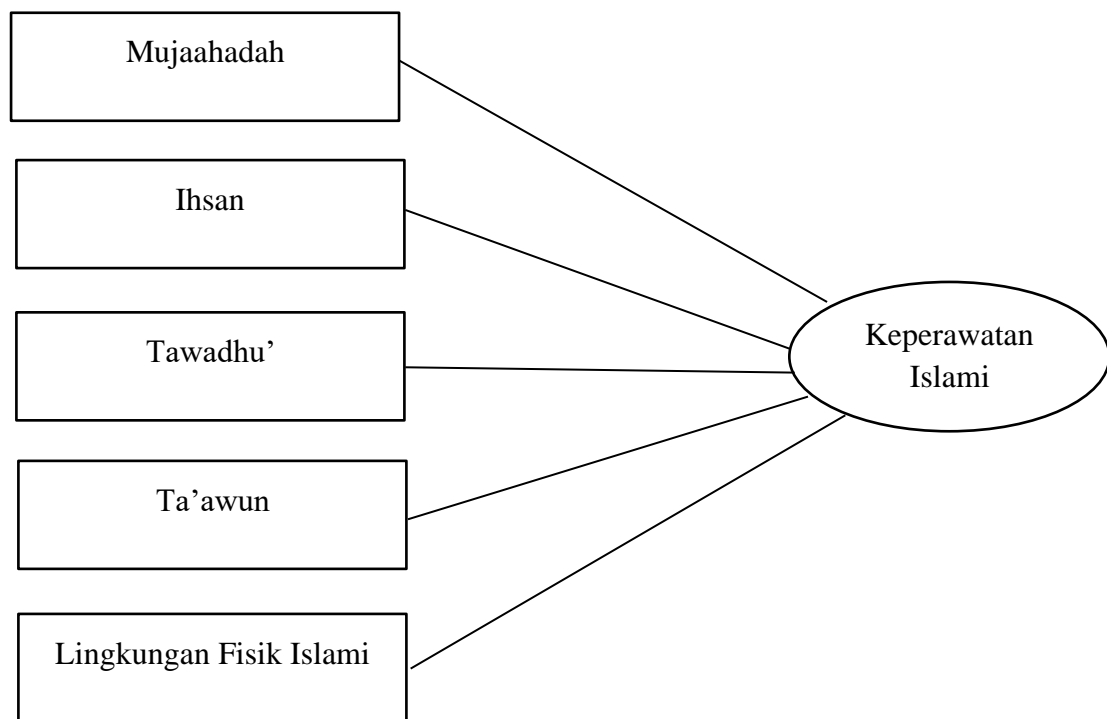
Dimensi ini tentang bagaimana perilaku petugas dalam memberikan perhatian (*emphaty*) kepada pasien ataupun keluarga pasien. Perawat yang mempunyai sikap ta'awun selalu berusaha mengetahui dan memahami kebutuhan dan keinginan pasien sehingga mendapatkan pelayanan yang baik (Saputra, 2017)

5. Lingkungan fisik

Dimensi ini tentang bagaimana penampilan fisik dan kelengkapanfasilitas,kebersihan alat dan kondisi makanan,kebersihan dan kenyamanan lingkungan rumah sakit (tangible)

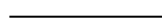
B. Kerangka Konsep

Berdasarkan dasar pemikiran tentang variabel yang diteliti maka kerangka konsep gambaran pelayanan keperawatan Islami RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dapat dipetakan melalui kerangka konsep sebagai berikut:



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

Keterangan:



: Arah Penghubung

C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

NO	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan cara ukur
1.	Mujaahadah	Perilaku petugas untuk bersungguh-sungguh (reliability) melakukan pekerjaan dengan baik, memberikan kenyamanan, serta kemampuan dan kesungguhan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan (Saputra, 2017)	Penilaian terhadap petugas mengenai perilaku dalam melakukan pekerjaannya secara bersungguh-sungguh yaitu disiplin dalam waktu pelayanan oleh pasien.	Kuesioner dengan jumlah item 7 pertanyaan. Menggunakan skala likert: 1. Tidak Pernah 2. Kadang-kadang 3. Selalu
2.	Ihsan	Perilaku petugas dalam mengoptimalkan hasil kerja dengan cara yang baik (assurance) dan menghasilkan keluaran sebaik mungkin (Saputra, 2017)	Penilaian pasien terhadap petugas mengenai optimalnya hasil kerja yang dilakukan.	Kuesioner dengan jumlah item 8 pertanyaan. Menggunakan skala likert: 1. Tidak Pernah 2. Kadang-kadang 3. Selalu
3.	Tawadhu'	Perilaku petugas yang selalu tanggap (responsiveness) dalam memberikan pelayanan (Saputra, 2017)	Penilaian pasien tentang bagaimana responsiveness (cepat tanggap) dalam memberikan pelayanan.	Kuesioner dengan jumlah item 4 pertanyaan. Menggunakan skala likert: 1. Tidak Pernah 2. Kadang-kadang 3. Selalu
4.	Ta'awun	Perilaku petugas dalam memberikan perhatian (emphaty) lebih baik, bagi pasien maupun keluarga/ pendamping pasien, suka menolong dan peduli (Saputra, 2017)	Penilaian pasien terhadap petugas khususnya dalam memberikan perhatian dan kebutuhan pasien.	Kuesioner dengan jumlah item 6 pertanyaan. Menggunakan skala likert: 1. Tidak Pernah 2. Kadang-kadang 3. Selalu

5.	Lingkungan Fisik	Penampilan fisik dan kelengkapan fasilitas, kebersihan alat makanan dan kondisi makanan, kebersihan dan kenyamanan lingkungan rumah sakit (Saputra, 2017)	Penilaian pasien terhadap fasilitas, alat dan kondisi makanan serta kenyamanan lingkungan rumah sakit	Kuesioner dengan jumlah item 6 pertanyaan. Menggunakan skala likert: 1. Tidak Pernah 2. Kadang-kadang 3. Selalu