

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

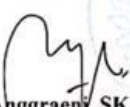
NURWAHYUNI RIDWAN
K011181537

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian 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 Amgam, 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



10000
METERAI
TEMPER
57D2AKX605816842

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 berbaik 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

RINGKASANiii

SUMMARY.....iv

KATA PENGANTAR..... v

DAFTAR ISI.....ix

DAFTAR TABEL.....xi

DAFTAR GAMBAR.....xii

DAFTAR LAMPIRANxiii

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 Lenght 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, kondisi yang 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 gordien 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 dipraktekkan 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 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 memahami 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 sebaagaimana 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 Makasssar 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 orangorang 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 menghidangkan 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, kerapian 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 mengurangi 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 sistim bunga. Selain itu, dalam tujuan komersilnya tidak mengenal peminjaman uang, tetapi kemitraan atau kerjasama (mudharabah dan musyarakah) dengan sistim 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

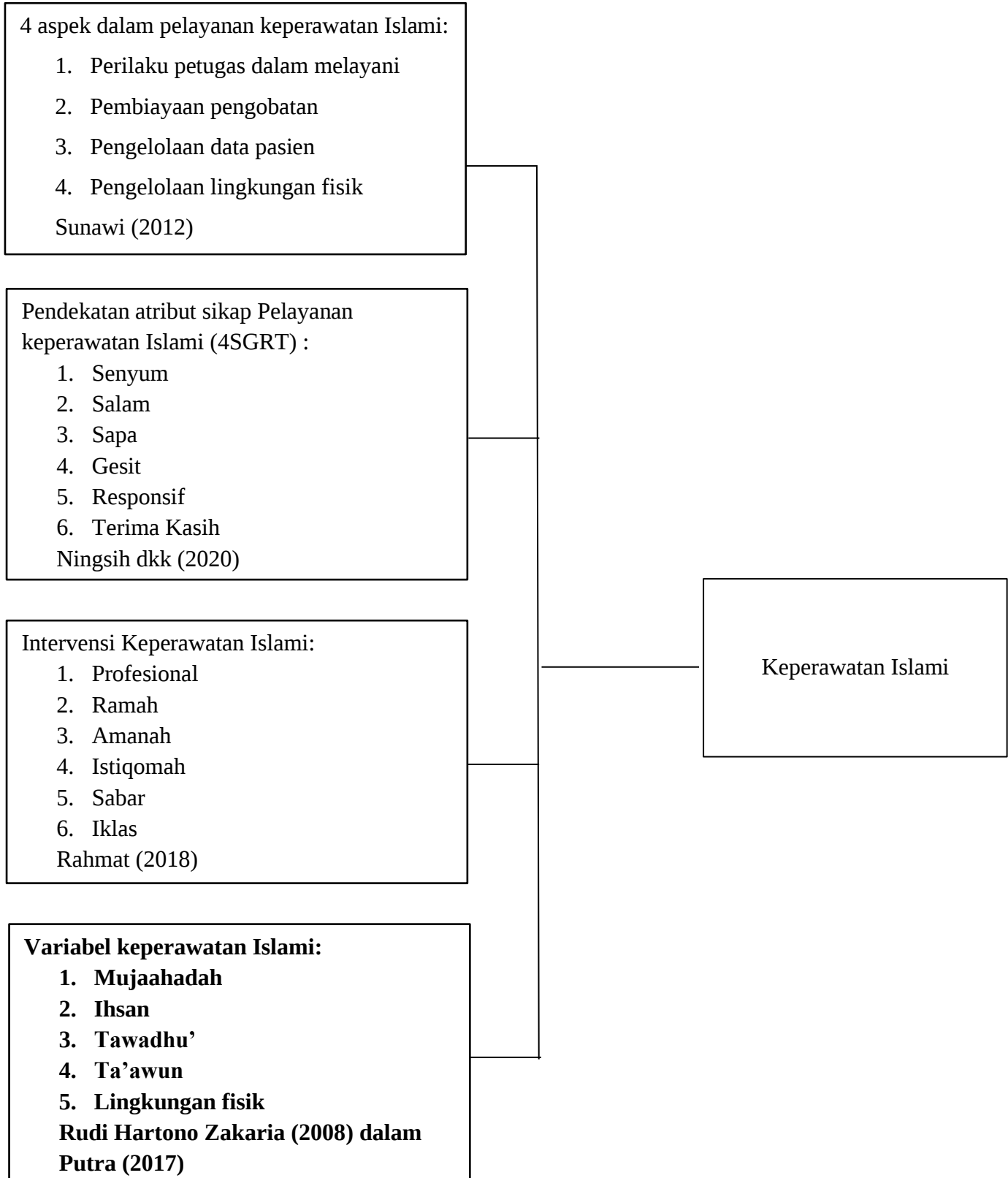
2) Instalasi Farmasi

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 berdo'a 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 keeratan 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 memberikan pelayanan yang baik dan professional bagi pasien, dan membuat pasien lebih tenang dalam menjalani perawatan Sudiyanto, 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

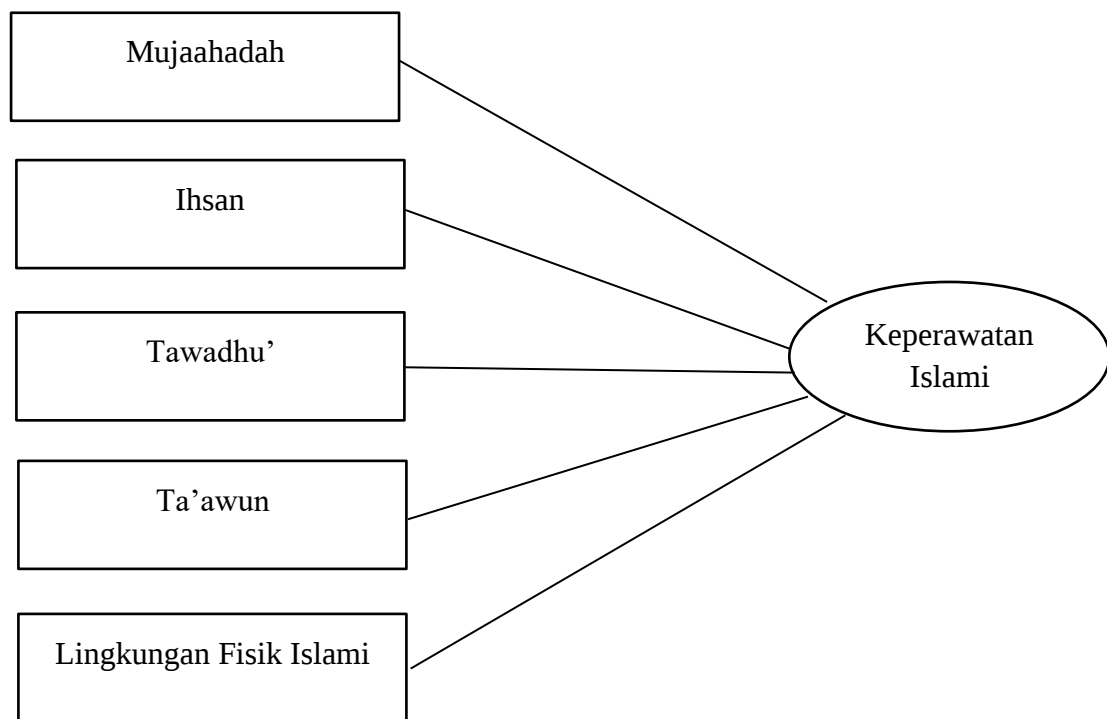
Dimensi ini tentang bagaimana perilaku petugas dalam memberikan perhatian (*emphaty*) kepada pasien ataupun keluarga pasien. Perawat yang mempunyai sikap ta'awun selalu berusaha mengetahui dan memahami kebutuhan dan keinginan pasien sehingga mendapatkan pelayanan yang baik (Saputra, 2017)

5. Lingkungan fisik

Dimensi ini tentang bagaimana penampilan fisik dan kelengkapan fasilitas, 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

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif. Metode penelitian yang digunakan ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelayanan keperawatan Islami di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah cabang Makassar.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yaitu Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar yang berada di jalan R.A Kartini No. 15-17 Kecamatan Ujung Pandang, Kota Makassar Sulawesi Selatan, 90174.

2. Waktu Penelitian

Waktu Pelaksanaan Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2022 – Juli 2023

C. Populasi dan Sampel

1) Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek yang berada dalam daerah penelitian yang dimaksud, dimana hasil penelitian tersebut akan digeneralisasika. Data yang digunakan untuk menentukan jumlah populasi adalah total kunjungan pasien rawat inap RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar pada tahun 2021 yaitu sebanyak 4671 pasien.

2) Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik pengambilan sampel yaitu *simple random sampling* yaitu pengambilan responden secara acak. Adapun kriteria yang dijadikan sampel penelitian yaitu:

1. Bersedia menjadi responden
2. Pasien rawat inap di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar
3. Dapat berkomunikasi dengan baik
4. Jika pasien adalah anak-anak, maka kuesioner akan di isi oleh orang tua atau kerabat yang mendampingi
5. Bersedia menjawab pertanyaan yang diajukan pada kuesioner

Penelitian ini menggunakan rumus *lemeshow* yaitu sebagai berikut:

$$n = \frac{N (Z^2 \cdot P \cdot Q)}{d^2 (N - 1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Keterangan:

n = Besar sampel

Z = Tingkat kemaknaan = 95% = 1,96

$Q = 1 - P$

d = Derajat ketetapan/tingkat ketelitian = 0,1

$P = 0,5$

Adapun penentuan sampel dalam penelitian ini dapat di hitung sebagai berikut:

$$\begin{aligned} n &= \frac{4671 (1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5)}{(0,1)^2 (4671 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5} \\ &= \frac{4671 (3,84 \cdot 0,25)}{0,01 (4671) + 0,96} \\ &= \frac{4671 (0,96)}{46,71 + 0,96} \\ &= \frac{4.484,16}{47,67} \\ &= 94,06 \rightarrow 94 \sim 100 \end{aligned}$$

Jumlah sampel yang diperoleh adalah 100 sampel

D. Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh dan dikumpulkan secara langsung dari sumber data itu sendiri dengan memberikan kuesioner secara langsung kepada pasien sebagai responden untuk dijawab dan diisi.

2. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari berbagai sumber dan menjadi referensi untuk mendukung data primer yang didapatkan melalui buku-buku, jurnal dan berbagai hasil penelitian yang terkait penelitian ini serta beberapa data yang diperoleh dari instansi setempat yaitu RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang digunakan untuk memperoleh data sesuai dengan tujuan penelitian. Peralatan yang digunakan untuk pengambilan data beserta pendukung lainnya yaitu:

1. Kuesioner

kuesioner adalah suatu daftar yang berisikan rangkaian pertanyaan mengenai sesuatu masalah atau bidang yang akan diteliti untuk memperoleh data, angket disebarkan kepada responden (orang-orang yang menjawab jadi yang diselidiki), terutama pada penelitian survei. Kuesioner dibuat berdasarkan variabel penelitian yang telah ditentukan oleh peneliti berdasarkan penelitian

sebelumnya oleh (Saputra, 2017) dan ditambahkan literatur lainnya. Kuesioner ini mencakup pertanyaan tentang pelayanan Islami yang diberikan oleh Perawat.

2. Alat tulis

Alat tulis adalah alat yang digunakan untuk menulis jawaban dari responden selama penelitian.

3. Kamera

Kamera adalah alat yang digunakan untuk memotret gambar yang akan dijadikan sebagai dokumentasi dan menjadi bukti selama melakukan penelitian.

F. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan program SPSS (*Statistic Package for Social Science*). Adapun tahap pengolahan data, antara lain:

a. *Editing*

Hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum, Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner. Apabila terdapat kuesioner yang tidak lengkap, maka akan dilengkapi kembali.

b. Coding

Pengkodean angket atau *coding* dilakukan setelah semua kuesioner telah diedit atau disunting. *Coding* yaitu menyederhanakan data dengan cara memberikan simbol pada masing-masing kategori jawaban dari seluruh responden agar memudahkan dalam mengidentifikasi variabel penelitian.

c. Entry Data

Pelaksanaan *entry data* dilakukan dengan terlebih dahulu membuat program entry data pada program SPSS sesuai dengan variabel yang diteliti untuk mempermudah proses analisis hasil penelitian. Selanjutnya data-data yang telah terkumpul dari hasil kuesioner dimasukkan (*entry*) ke dalam komputer berdasarkan program entry data yang telah dibuat sebelumnya.

d. Cleaning Data

Cleaning data dilakukan untuk membersihkan kesalahan yang mungkin terjadi selama proses input data. Proses ini dilakukan melalui analisis frekuensi pada semua variabel. Adapun data *missing* dibersihkan dengan menginput data yang benar.

e. Scoring

Scoring yaitu pemberian skor untuk setiap variabel penelitian dengan tujuan memudahkan mengidentifikasi variabel penelitian dan selanjutnya dilakukan kategori berdasarkan rata-rata nilai tiap variabel.

2. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji statistik pada program SPSS, yaitu:

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan tiap-tiap variabel yang digunakan dalam penelitian ini untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel penelitian.

G. Penyajian Data

Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai penjelasan kemudian dianalisis secara deskriptif.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Singkat 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 pada tanggal 02 Juli 2003.

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. 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 pengurus lainnya pada saat itu.

2. Visi

RSIA. Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar menjadi rumah sakit pusat pelayanan kesehatan ibu dan anak secara paripurna dengan semangat rahmatan lil alamin.

3. Misi

- a) Memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak secara paripurna, bermutu, islami dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat
- b) Menjadi pusat pendidikan, pelatihan tenaga kesehatan dan penelitian dalam konsep kemuhammadiyah
- c) Melaksanakan fungsi sosial dalam bidang kesehatan dengan nilai-nilai kemuhammadiyah.

4. Motto

Melayani dengan hati Islami.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar pada tanggal 21 juni – 28 juni 2023. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif dengan jumlah sampel 100 responden. Sampel dalam penelitian ini yaitu pasien rawat inap minimal sudah menjalani rawat inap selama 2 hari, bersedia menjadi responden, dan dapat berkomunikasi dengan baik. Terdiri atas 5 variabel yaitu Mujaahadah, Ihsan, Tawadhu', Ta'awun, Lingkungan Fisik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pelayanan keperawatan Islami di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar. Hasil penelitian diperoleh melalui penyebaran kuesioner dan wawancara yang telah disusun serta diuji pada penelitian sebelumnya. Kemudian data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif yang kemudian dinarasikan.

Adapun analisis yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu univariat. Analisis univariat digunakan untuk menganalisis setiap variabel secara deskriptif sehingga memberikan gambaran berupa distribusi karakteristik dari setiap variabel.

A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan. Distribusi karakteristik responden tersebut dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5. 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pelayanan Keperawatan Islami Di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023

Karakteristi Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kelompok Umur (Tahun)		
21-30	35	35,0
31-40	45	45,0
41-50	13	13,0
51-60	4	4,0
61-70	2	2,0
71-80	1	1,0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	12	11,9
Perempuan	88	87,1
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah/Belum Tamat	2	2,0
SD	6	5,9
SMP	12	11,9
SMA	43	42,6
Diploma	9	8,9
Sarjana	28	27,7
Pekerjaan		
PNS	9	8,9
Pegawai Swasta	18	17,8
Buruh	3	3,0
Pelajar	2	2,0
Lainnya	68	67,3
Total	100	100,0

Sumber: Data Primer

Pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa pada kelompok umur responden sebagian besar pada kelompok umur 31-40 tahun, yaitu sebanyak 45,0%. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 87,1%. Sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah SMA, yaitu sebanyak 42,6%. Sebagian besar pekerjaan responden adalah kategori lainnya, yaitu sebanyak 67,3%.

B. Pelayanan Keperawatan Islami di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah

Cabang Makassar

Gambaran pelayanan keperawatan Islami berdasarkan pada dimensi Mujaahadah, Ihsan, Tawadhu', Ta'awun, dan Lingkungan fiik yang dapat dilihat pada tabel-tabel berikut.

a. Dimensi Mujaahadah

Pada penelitian ini yang dimaksud Mujaahadah yaitu perilaku petugas (perawat) untuk ikhlas dan bersungguh-sungguh karena Allah SWT dalam melakukan pekerjaan dengan baik, memberikan kenyamanan, serta kemampuan dan kesungguhan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan sebagai amalan untuk dipegang dan di amalkan sepanjang memberikan pelayanan. Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh data distribusi frekuensi pelayanan keperawatan Islami tentang Mujaahadah yang diuraikan sebagai berikut.

Tabel 5. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Dimensi Mujaahadah Pada Pelayanan Keperawatan Islami Di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 1 Tahun 2023

No	Dimensi Mujaahadah	Selalu		Kadang-Kadang		Tidak Pernah		Total	
		N	%	n	%	n	%	n	%
1.	Perawat membaca basmallah di awal kerja	57	57	5	5	38	38	100	100
2.	Perawat membantu pasien sholat 5 waktu	16	16	19	19	65	65	100	100

No	Dimensi Mujaahadah	Selalu		Kadang-Kadang		Tidak Pernah		Total	
		N	%	n	%	n	%	n	%
3.	Perawat bersungguh-sungguh melayani pasien	59	59	33	33	8	8	100	100
4.	Perawat cekatan, melakukan tindakan	52	52	43	43	5	5	100	100
5.	Makanan pasien tepat waktu	57	57	43	43	0	0	100	100
6.	Perawat memeriksa pasien tepat waktu	58	58	36	36	6	6	100	100
7.	Rumah sakit menyediakan pelayanan pada akhir kehidupan secara syariah	71	71	0	0	29	29	100	100

Sumber: Data primer

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa pada penelitian ini, pada dimensi mujaahadah menunjukkan pasien paling banyak memilih kategori selalu yaitu 71% pada pernyataan rumah sakit menyediakan pelayanan pada akhir kehidupan secara syariah, sedangkan pasien paling sedikit memilih kategori tidak pernah sebanyak 0% pada pernyataan makanan pasien datang tepat waktu disusul dengan pernyataan perawat cekatan dan cepat melakukan tindakan yaitu sebanyak 5%. Secara gambaran besar pada dimensi mujaahadah pelayanan yang diberikan perawat

paling tinggi pada kategori selalu, namun masih terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan seperti perawat tidak pernah membantu pasien shalat 5 waktu yaitu sebanyak 65%.

b. Dimensi Ihsan

Pada penelitian ini yang dimaksud Ihsan yaitu perilaku petugas dalam mengoptimalkan hasil kerja dengan cara yang baik dan menghasilkan pelayanan sebaik mungkin bahwa ada Allah yang senantiasa melihat dan menyaksikan pekerjaannya dengan tulus,ikhlas,dan rapi untuk menjauhkan diri dari bekerja asal-asalan tak terkendali karena tidak sesuai amanah dan Islami. Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh data distribusi frekuensi pelayanan keperawatan Islami tentang Ihsan yang diuraikan sebagai berikut:

Tabel 5. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Dimensi Ihsan Pada Pelayanan Keperawatan Islami Di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 1 Tahun 2023

No	Dimensi Ihsan	Selalu		Kadang-Kadang		Tidak Pernah		Total	
		N	%	n	%	n	%	n	%
1.	Perawat terampil dalam memberikan pelayanan	71	71	29	29	0	0	100	100
2.	Perawat selalu memberikan penjelasan sebelum tindakan	94	94	3	3	3	3	100	100

No	Dimensi Ihsan	Selalu		Kadang-Kadang		Tidak Pernah		Total	
		N	%	n	%	n	%	n	%
3.	Perawat IGD sigap mengirim pasien ke ruang perawatan	72	72	6	6	22	22	100	100
4.	Perawat maksimal dalam pelayanan	86	86	5	5	9	9	100	100
5.	Perawat berpakaian rapih dan sopan	66	66	33	33	1	1	100	100
6.	Perawat bersikap ramah kepada pasien	57	57	40	40	3	3	100	100
7.	Pasien dirawat oleh sesuai dengan mahrimnya	93	93	2	2	5	5	100	100
8.	Pasien tidak mampu membayar dilayani sesuai dengan prosedur keuangan rumah sakit	37	37	0	0	63	63	100	100

Sumber: Data primer

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa pada penelitian ini, pada dimensi Ihsan menunjukkan pasien paling banyak memilih kategori selalu pada pernyataan perawat selalu memberikan penjelasan sebelum melakukan

tindakan sebanyak 72% sedangkan pasien paling sedikit memilih kategori tidak pernah pada pernyataan perawat berpakaian rapi dan sopan sebanyak 1%. Secara gambaran besar, dimensi Ihsan paling tinggi pada kategori selalu, namun masih terdapat aspek yang perlu diperhatikan seperti perawat tidak pernah melayani keuangan sesuai prosedur kepada pasien yang tidak mampu membayar sebanyak 63%.

c. Dimensi Tawadhu'

Pada penelitian ini yang dimaksud dengan Tawadhu' yaitu perilaku perawat yang cepat tanggap dalam memberikan pelayanan, rendah hati dan memuliakan orang lain sehingga mendapat hikmah tersendiri dari Allah dan sesama manusia. Sikap ini mendorong untuk bekerja secepat yang bisa diberikan. Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh data distribusi frekuensi pelayanan keperawatan Islami tentang Tawadhu' yang diuraikan sebagai berikut:

Tabel 5. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Dimensi Tawadhu' Pada Pelayanan Keperawatan Islami Di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 1 Tahun 2023

No	Dimensi Tawadhu'	Selalu		Kadang-Kadang		Tidak Pernah		Total	
		N	%	n	%	n	%	n	%
1.	Perawat rendah hati dalam melayani pasien	91	91	1	1	8	8	100	100
2.	Perawat mendampingi	8	8	18	18	74	74	100	100

No	Dimensi Tawadhu'	Selalu		Kadang-Kadang		Tidak Pernah		Total	
		N	%	n	%	n	%	n	%
3.	pasien dalam minum obat Perawat santun dalam berbicara	95	95	0	0	5	5	100	100
4.	Pendampingan spiritual kepada pasien resiko tinggi	40	40	11	11	49	49	100	100

Sumber: Data Primer

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa pada penelitian ini, pada dimensi Tawadhu pasien paling banyak memilih kategori selalu pada pernyataan perawat santun dalam berbicara sebanyak 95% sedangkan pasien paing sedikit menjawab kadang-kadang pada pernyataan yang sama yaitu santun dalam berbicara sebanyak 0% disusul dengan pernyataan perawat rendah hati dalam melayani pasien sebanyak 1%. Secara umum, pada dimensi tawadhu perawat melakukan pelayanan paling banyak pada kategori selalu. Namun masih terdapat aspek yang perlu diperhatikan seperti perawat tidak pernah mendampingi pasien minum obat sebanyak 74%.

d. Dimensi Ta'awun

Pada penelitian ini yang dimaksud dengan Ta'awun yaitu perilaku perawat dalam memberikan perhatian lebih bagi pasien, suka menolong, dan peduli. Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh data

distribusi frekuensi pelayanan keperawatan Islami tentang Ta'awun yang diuraikan sebagai berikut:

Tabel 5. 5 Distribusi Responden Berdasarkan Dimensi Ta'awun Pada Pelayanan Keperawatan Islami Di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 1 Tahun 2023

No	Dimensi Ta'awun	Selalu		Kadang-Kadang		Tidak Pernah		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Perawat selalu siap membantu bila dibutuhkan	84	84	16	16	0	0	100	100
2.	Perawat selalu mendengar keluhan pasien	72	72	0	0	0	28	100	100
3.	Perawat ruangan memberi pelayanan dakwah disertai dengan do'a untuk mempercepat kesembuhan	100	100	0	0	0	0	100	100
4.	Tidak ada perbedaan pemberian pelayanan terhadap pasien	96	96	2	2	2	2	100	100
5.	Perawat mengingatkan pasien sholat 5 waktu	2	2	1	1	97	97	100	100
6.	Penjadwalan operasi tidak	100	100	0	0	0	0	100	100

No	Dimensi Ta'awun	Selalu		Kadang- Kadang		Tidak Pernah		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
	melewati waktu sholat								

Sumber: Data Primer

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa pada penelitian ini, dimensi Ta'awun pasien paling banyak memilih kategori selalu yaitu pada pernyataan penjadwalan operasi tidak melewati waktu shalat sebanyak 100% serta pada pernyataan perawat memberi pelayanan dakwah keagamaan dan doa-doa untuk mempercepat kesembuhan sebanyak 100%, sedangkan pasien paling sedikit memilih kategori kadang-kadang pada pernyataan perawat selalu mendengar keluhan pasien, memberi dakwah keagamaan dan doa-doa kesembuhan serta penjadwalan operasi tidak melewati waktu shalat sebanyak 0% dan kategori tidak pernah pada pernyataan perawat siap membantu bila dibutuhkan, memberi dakwah keagamaan dan doa-doa kesembuhan serta penjadwalan operasi tidak melewati waktu shalat sebanyak 0%. Namun masih terdapat aspek yang perlu diperhatikan seperti perawat tidak pernah mengingatkan pasien shalat 5 waktu sebanyak 97%.

e. Dimensi Lingkungan Fisik

Pada penelitian ini yang dimaksud dengan Lingkungan fisik yaitu penampilan dan kelengkapan fasilitas, kebersihan alat dan kenyamanan lingkungan rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian maka

diperoleh data distribusi kategori pelayanan keperawatan Islami tentang

Lingkungan fisik yang diuraikan sebagai berikut:

Tabel 5. 6 Distribusi Responden Berdasarkan Dimensi Lingkungan Fisik Pada Pelayanan Keperawatan Islami Di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 1 Tahun 2023

No	Dimensi Lingkungan Fisik	Selalu		Kadang-Kadang		Tidak Pernah		Total	
		N	%	n	%	n	%	n	%
1.	Perawat berpakaian sopan dan menutup aurat	84	84	0	0	16	16	100	100
2.	Tempat ibadah sholat yang bersih	45	45	14	14	41	41	100	100
3.	Ruangan memberi kesan ruang rawat yang bersih dan sesuai kaidah Islam	69	69	4	4	27	27	100	100
4.	Peralatan medis dan obat-obatan sudah lengkap dan tidak mengandung bahan haram	77	77	11	11	12	12	100	100
5.	Penataan ruangan dilengkapi do'a-do'a untuk mempercepat kesembuhan	0	0	0	0	100	100	100	100

No	Dimensi Lingkungan Fisik	Selalu		Kadang-Kadang		Tidak Pernah		Total	
		N	%	n	%	n	%	n	%
6.	Setiap ruangan terdapat pemberitahuan waktu sholat atau adzan	35	35	23	23	42	42	100	100

Sumber: Data Primer

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa pada penelitian ini, dimensi lingkungan fisik pasien paling banyak memilih kategori selalu pada pernyataan perawat berpakaian sopan dan menutup aurat sebanyak 84%, sedangkan pasien paling rendah memilih kategori selalu pada pernyataan penataan ruang dilengkapi doa-doa untuk mempercepat kesembuhan dan kadang-kadang pada pernyataan berpakaian sopan dan menutup aurat serta penataan ruang dilengkapi doa-doa untuk mempercepat kesembuhan sebanyak 0%. Secara umum dimensi lingkungan fisik paling banyak pada kategori selalu, namun masih terdapat aspek yang perlu diperhatikan seperti setiap ruangan belum dilengkapi dengan pemberitahuan waktu shalat atau adzan sebanyak 42%.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Umum Responden

Dalam penelitian ini karakteristik responden terdiri dari kelompok umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Sebagian besar responden pada kelompok umur berada pada kelompok umur 31-40 tahun, yaitu sebanyak 45 orang (45,0%). Hasil penelitian untuk jenis kelamin menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 88 orang (87,1%). Kemudian sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah SMA, yaitu sebanyak 43 orang (42,6%). Hasil penelitian ditinjau dari pekerjaan responden adalah kategori lainnya, yaitu sebanyak 68 orang (67,3%).

2. Pelayanan Keperawatan Islami

a. Dimensi Mujaahadah

Dalam penelitian ini yang dimaksud dengan dimensi Mujaahadah yaitu perilaku perawat dalam melakukan pekerjaan dengan baik, memberikan kenyamanan, serta kemampuan dan kesungguhan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan sesuai dengan pelayanan keperawatan secara islami.

Konsep pelayanan islami digunakan dalam pelayanan kesehatan ditujukan untuk memberikan manfaat bagi masyarakat umum utamanya dalam memberikan kualitas pelayanan berdasarkan tujuan islam. Konsep ini diimplementasikan di berbagai rumah sakit syariah yang berlandaskan nilai-nilai islam yang sesuai dengan Al-Qur'an dan Hadist. Rumah sakit

syariah harus memiliki standar pelayanan minimal seperti membaca basmalah pada tiap tindakan yang diberikan kepada pasien, mengingatkan pasien untuk shalat lima waktu, dan memberikan pelayanan tepat waktu (Ningsih, dkk., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada dimensi mujahadah menunjukkan pasien paling banyak memilih kategori selalu yaitu 71% pada pernyataan rumah sakit menyediakan pelayanan pada akhir kehidupan secara syariah, sedangkan pasien paling sedikit memilih kategori tidak pernah sebanyak 0% pada pernyataan makanan pasien datang tepat waktu disusul dengan pernyataan perawat cekatan dan cepat melakukan tindakan yaitu sebanyak 5%. Adapun responden yang berada pada kategori tidak pernah ditunjukkan dengan masih banyaknya perawat yang tidak membantu pasien shalat lima waktu dan kadang-kadang perawat masih kurang cekatan dan cepat dalam melakukan tindakan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irsanti, dkk. (2022) menunjukkan sebagian besar perawat dalam melakukan pelayanan berada pada kategori selalu memberikan pengadaan makanan dan minuman secara tepat waktu, tindakan dokter dan perawat mengucapkan basmalah dan diakhiri dengan alhamdulillah, serta memberikan kenyamanan dalam pelayanan pasien sesuai dengan aturan syariah. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdurrouf & Rosalia, C. (2019) yang menunjukkan bahwa sebagian besar

responden memilih kategori selalu dengan variabel pernyataan terdiri dari membaca basmalah pada setiap tindakan dan pemberian pelayanan sesuai dengan SOP yang tersedia. Namun perawat masih pada kategori kadang-kadang dalam mengingatkan waktu shalat. Kemudian penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprilianti & Martha (2023) menunjukkan bahwa hampir seluruh pasien berada pada kategori baik banyak memilih selalu pada pernyataan perawat membaca basmalah dalam mengawali tindakan serta memberikan pelayanan pada pasien dengan tepat waktu.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan beberapa penelitian lainnya menunjukkan bahwa pada aspek perilaku Mujahaadah dalam pelayanan kesehatan secara gambaran besar memiliki keterkaitan pada jumlah tingkat kepuasan dan kategori didominasi oleh pasien dengan kategori selalu. Meskipun dalam beberapa aspek masih ada yang perlu diperhatikan seperti pada perawat RSIA Sitti Khadijah yang tidak pernah membantu pasien shalat lima waktu dan kadang-kadang perawat masih kurang cekatan dan cepat dalam melakukan tindakan. Oleh karenanya, pada setiap perawat dalam melakukan pelayanan penting untuk memperhatikan serta menjalankan dimensi Mujahaadah dengan baik. Pihak rumah sakit melakukan monitoring dan evaluasi secara rutin kepada perawat dalam hal membantu pasien shalat lima waktu dan kinerja perawat seperti cepat dan tepat dalam melakukan tindakan.

b. Dimensi Ihsan

Dimensi Ihsan yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu perilaku petugas dalam optimalisasi hasil kerja dengan cara yang baik sehingga dapat menghasilkan pelayanan dengan sebaik-baiknya. Pelaksanaan pelayanan secara islami dibidang kesehatan merupakan bentuk ibadah kepada Allah SWT. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat merupakan hal yang sangat penting demi mewujudkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Pekerjaan yang diinginkan dan menyenangkan bagi perawat akan menyebabkan kinerja semakin baik sehingga mendorong kualitas kinerja layanan kesehatan yang baik pula kepada pasien.

Menurut Hadytiaz & Murfat (2022) faktor yang mempengaruhi pelayanan terdiri dari ketelitian dan kemampuan komunikasi, daya tangkap dan kesegeraan perawat dalam menanggapi keluhan pasien, sikap dan pengetahuan perawat yang menjanjikan, perhatian dan keramahan kepada pasien. Kualitas layanan dapat memberikan manfaat bagi pasien seperti terjalinnya hubungan yang harmonis antara tenaga kesehatan dan pasien, meberikan dasar yang baik bagi terciptanya loyalitas.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pasien paling banyak memilih kategori selalu pada pernyataan perawat selalu memberikan penjelasan sebelum melakukan tindakan sebanyak 72% sedangkan pasien paling sedikit memilih kategori tidak pernah pada pernyataan perawat

berpakaian rapi dan sopan sebanyak 1%. Sementara kategori tidak pernah paling tinggi ditunjukkan pada aspek pasien yang tidak mampu membayar dilayani sesuai dengan prosedur keuangan rumah sakit, serta kadang-kadang terdapat perawat bersikap tidak ramah terhadap pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widodo, *et al.* (2020) menunjukkan bahwa pasien memilih selalu pada aspek sikap perawat dalam menangani pasien sehingga berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien, namun masih terdapat beberapa perawat yang tidak ramah kepada pasien saat melakukan tindakan pelayanan. Sedangkan pasien yang berada pada kategori kadang-kadang pada indikator perawat memberikan penjelasan sebelum melakukan tindakan. Penelitian sejalan yang dilakukan oleh Sari, D.W., dkk. (2018) menyatakan selalu dengan indikator penilaian dalam pelayanan kesehatan terhadap pasien yaitu memberikan penjelasan terkait jenis penyakit dan penanganannya, meyakinkan pasien dalam memberikan informasi yang jelas sehingga pasien terjamin selama masa perawatannya. Kemudian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahman, A. & Fatmawati, A. (2020) menunjukkan bahwa pasien memilih aspek selalu dilihat dari sikap perawat dalam menjalankan pelayanan profesional berlandaskan islam seperti memiliki atribut 4SGRT (Senyum, Salam, Sapa, Gesit, Responsif dan Terima Kasih), namun masih terdapat perawat yang kadang-kadang tidak bersikap ramah pada pasien.

Hasil penelitian lainnya yang dilakukan di beberapa fasilitas kesehatan dengan hasil penelitian yang dilakukan secara garis besar pada kategori selalu, namun masih terdapat aspek yang perlu diperhatikan khususnya pada perawat di RSIA Sitti Khadijah dalam hal pelayanan keuangan yang sesuai prosedur serta sikap ramah dalam melayani pasien, karena sikap merupakan hal yang penting diterapkan kepada pasien ketika melakukan tindakan pelayanan. Bagi pihak rumah sakit untuk menempatkan kotak saran di setiap sudut ruangan pasien sebagai salah satu langkah dalam memonitoring perawat dalam melakukan tindakan kepada pasien.

c. Dimensi Tawadhu

Pada penelitian ini yang dimaksud dengan dimensi Tawadhu' yaitu perilaku perawat yang cepat dan tanggap dalam memberikan pelayanan serta sikap rendah hati dalam pelaksanaannya. Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan profesional yang harus bekerja dan tetap melakukan pengabdian dalam kondisi apapun, terlibat aktif selama 24 jam dalam memberikan asuhan keperawatan di layanan klinis. Tenaga keperawatan merupakan profesi yang terdekat bagi pasien sehingga akan lebih dahulu mengetahui kondisi yang dirasakan pasien. Sikap cepat dan tanggap dalam melayani pasien merupakan sikap yang sangat diperlukan agar pasien yang mengalami kesakitan dapat segera ditangani (Yustisia & Utama, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan pasien paling banyak memilih kategori selalu pada pernyataan perawat santun dalam berbicara sebanyak 95% sedangkan pasien paing sedikit menjawab kadang-kadang pada pernyataan yang sama yaitu santun dalam berbicara sebanyak 0% disusul dengan pernyataan perawat rendah hati dalam melayani pasien sebanyak 1%. Berdasarkan hasil penelitian masih terdapat beberapa responden memilih tidak pernah yaitu terdapat perawat yang tidak mendampingi pasien dalam mengkonsumsi obat serta tidak melakukan pendampingan spiritual pada pasien yang berisiko tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mahdalena, S., dkk. (2021) yang menunjukkan pasien secara umum memilih kategori selalu yang dinilai dari perilaku perawat dalam merawat, mendengarkan keluhan pasien, dan memberikan pertolongan pada pasien. Namun kadang masih terdapat pasien yang tidak mendampingi pasien dalam konsumsi obat. Penelitian sejalan juga dilakukan oleh Rahman, A., dkk. (2020) menunjukkan pasien paling tinggi memilih kategori selalu yang terdiri dari prinsip atas pengkajian spiritual, pencegahan khalwat, dan tindakan sesuai dengan gender. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Detty, A. U. (2020) yang menunjukkan sebagian besar pasien memilih tidak pernah pada indikator penilaian yang dilihat dari empati terhadap pasien, keikhlasan dan tulus dalam melayani, dan senantiasa mengingatkan ibadah pasien.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan beberapa penelitian yang sejalan menunjukkan perawat berada pada kategori selalu dalam menjalankan aspek tawadhu. Namun, terdapat perilaku perawat khususnya di RSIA Khadijah yang masih perlu diperhatikan seperti perawat tidak pernah mendampingi pasien minum obat dan tidak melakukan pendampingan secara spiritual kepada pasien.

Kualitas pelayanan tercermin saat pelaksanaan asuhan keperawatan yang memiliki *hard* dan *soft skill* seperti komunikasi, tanggung jawab, kerja sama, empati, dan *caring*. Perilaku ini menjadi tuntutan utama pada pasien yang akan memenuhi kesehatan yang optimal, hal ini karena asuhan keperawatan sangat menentukan dan berkontribusi dalam mutu pelayanan kesehatan dan memiliki proporsi yang relatif besar dalam interaksi dengan pasien. Menurut Watson (2004) dalam Aisyah, dkk., (2022) perilaku *caring* tergambar dalam sikap empati terhadap pasien, meningkatkan ekspresi perasaan positif kepada pasien, membangun dukungan spiritual kepada pasien, serta menjaga sikap dalam melayani pasien. Sikap tersebut harus dimiliki saat melakukan pelayanan agar dapat membantu dalam kebutuhan dasar manusia yaitu kesehatan. Pihak rumah sakit sebaiknya mengadakan pelatihan secara rutin kepada perawat dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kesehatan secara islami agar

mendukung dan meningkatkan pelayanan keperawatan islami yang ada di RSIA Khadijah.

d. Dimensi Ta'awun

Dimensi Ta'awun yang dimaksud dalam penelitian ini adalah perilaku kinerja perawat dalam memberikan perhatian lebih pada pasien, sikap suka tolong menolong serta peduli pada kondisi pasien tidak hanya jasmani, tetapi juga rohani. Pelayanan kesehatan berbasis islam diperlukan sebagai dukungan dalam proses penyembuhan, sehingga pasien tidak hanya memperoleh pelayanan medis tetapi juga non medis, yaitu memberikan materi dan dukungan yang berkaitan dengan ibadah dan akhlak sebagai upaya dalam mempercepat proses penyembuhan atau pemulihan (Damayanti, *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pasien paling banyak memilih kategori selalu yaitu pada pernyataan penjadwalan operasi tidak melewati waktu shalat sebanyak 100% serta pada pernyataan perawat memberi pelayanan dakwah keagamaan dan doa-doa untuk mempercepat kesembuhan sebanyak 100%, sedangkan pasien paling sedikit memilih kategori kadang-kadang pada pernyataan perawat selalu mendengar keluhan pasien, memberi dakwah keagamaan dan doa-doa kesembuhan serta penjadwalan operasi tidak melewati waktu shalat sebanyak 0% dan kategori tidak pernah pada pernyataan perawat siap membantu bila dibutuhkan, memberi dakwah keagamaan dan doa-doa kesembuhan serta

penjadwalan operasi tidak melewati waktu shalat sebanyak 0%. Namun masih terdapat pasien yang memilih tidak pernah kepada perawat yang tidak mengingatkan waktu shalat pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nofiyanti & Mulfianda (2020) yang menunjukkan pasien sebagian besar memilih selalu pada indikator memberikan dukungan psikologis kepada pasien, petugas memakai pakaian sopan dan menutup aurat. Penelitian sejalan juga dilakukan oleh Djannah & Ruliyandari (2020) yang menunjukkan bahwa responden paling tinggi memilih kategori selalu yang ditinjau dari penanganan pasien sesuai gender serta pelayanan spiritual. Namun masih terdapat perawat yang tidak mengingatkan waktu shalat 5 waktu kepada pasien ketika melakukan pelayanan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan penelitian lainnya yang di beberapa fasilitas kesehatan menunjukkan sebagian besar responden yang menjawab memilih kategori selalu dibanding dengan kategori tidak pernah. Namun masih terdapat beberapa sikap yang perlu diperhatikan oleh perawat khususnya di RSIA Sitti Khadijah seperti masih terdapat perawat yang tidak pernah mengingatkan pasien jadwal shalatnya. Hal ini menunjukkan bahwa perawat dalam hal ini masih kurang dalam mengimplementasikan keperawatan islami khususnya pada aspek ibadah seperti shalat. Oleh karena itu, kepada pihak rumah sakit untuk

memberikan pengingat kepada perawat agar menjalankan ibadah dan mengingatkan pasien untuk melaksanakan shalat 5 waktu.

Menurut Suriana (2014) dalam Kaltsum, S. & Hamdan (2023), kinerja dalam melakukan proses pelayanan harus memiliki kemampuan baik intelektual, teknis, interpersonal dan moral, serta bertanggungjawab dalam melaksanakan asuhan keperawatan dalam mencapai suatu sasaran unit organisasi kesehatan. Mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit menjadi aspek penting dalam meningkatkan kepuasan pasien, salah satu metode dalam peningkatan mutu pelayanan adalah membuat rencana dan strategi baru salah satunya dengan menerapkan pelayanan kesehatan berbasis islami.

Kesejahteraan spiritual dapat menjadi kekuatan individu yang mengalami penyakit dan butuh proses penyembuhan yang lama, karena ketika seseorang menderita suatu penyakit berdampak pada kondisi mental yang tidak stabil sehingga berpengaruh terhadap kesembuhannya (Nofiyanti & Mulfianda, 2020). Maka dari itu, disamping tuntutan perawat untuk berperilaku baik pada pasien, memberikan dukungan moral dan spiritual juga diperlukan sebagai langkah dalam menekan tingginya angka morbiditas dan mortalitas suatu penyakit.

e. Dimensi Lingkungan Fisik

Pada penelitian ini yang dimaksud dengan dimensi lingkungan fisik adalah penampilan dan kelengkapan fasilitas, kebersihan alat yang ada

di rumah sakit dan kenyamanan lingkungan rumah sakit. Fasilitas dalam hal ini merupakan peralatan fisik untuk mendukung kenyamanan yang disediakan untuk memudahkan pasien memperoleh pelayanan kesehatan yang baik. Menurut Azwar (2000) dalam Yanthi, dkk. (2020) menyatakan bahwa salah satu faktor penting yang diperhatikan dalam menunjang pelayanan kesehatan adalah tersedianya berbagai fasilitas medis yang meliputi sarana dan prasarana kesehatan, kelengkapan alat medis dan obat-obatan yang diperlukan pasien.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pasien paling banyak memilih kategori selalu pada pernyataan perawat berpakaian sopan dan menutup aurat sebanyak 84%, sedangkan pasien paling rendah memilih kategori selalu pada pernyataan penataan ruang dilengkapi doa-doa untuk mempercepat kesembuhan dan kadang-kadang pada pernyataan berpakaian sopan dan menutup aurat serta penataan ruang dilengkapi doa-doa untuk mempercepat kesembuhan sebanyak 0%. Namun beberapa hal perlu diperhatikan karena masih terdapat pasien yang memilih tidak pernah pada penataan ruang yang dilengkapi dengan doa-doa untuk mempercepat kesembuhan serta masih terdapat ruangan yang tidak memiliki pemberitahuan waktu shalat dan adzan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahdalena, S., dkk. (2021) yang menunjukkan bahwa secara umum responden memilih kategori selalu yaitu sebanyak 86 orang (86%), hal ini

dikarenakan aspek sarana dan prasarana yang tersedia di rumah sakit yaitu terdapat ruangan khusus pasien untuk melaksanakan ibadah shalat lima waktu, pasien dapat membaca doa atau hadist yang ditempel di dinding ruangan, terdapat tulisan doa masuk dan keluar toilet yang ditempel di pintu toilet, dan kebersihan masjid/ musholah. Kemudian penelitian sejalan juga dilakukan oleh Sulistyowati, dkk. (2019) yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien berada pada kategori selalu yaitu sebanyak 59 orang (93,7%), indikator penilaian terdiri dari tersedianya fasilitas berupa baju operasi pasien perempuan yang dilengkapi dengan jilbab, serta pelaksanaan indikator berupa stempel pemakaian hijab saat pasien dioperasi, tersedianya sarana dan prasarana untuk beribadah bagi pasien, namun masih kurang pada pajangan doa-doa, ucapan basmalah dan hamdalah di sudut ruangan.

Berdasarkan beberapa hasil penelitian lainnya dengan hasil penelitian yang dilakukan, dapat dilihat bahwa secara gambaran besar responden berada pada kategori selalu dalam aspek lingkungan fisik di fasilitas kesehatan. Namun masih terdapat fasilitas yang perlu dibenahi dan diperhatikan khususnya pada RSIA Sitti Khadijah karena masih terdapat ruangan yang tidak dilengkapi da-doa serta ruangan yang tidak memiliki pemberitahuan waktu shalat dan adzan. Fasilitas fisik rumah sakit merupakan faktor penting yang perlu diperhatikan dan perlu mendapatkan perawatan secara terus menerus. Hal ini karena fasilitas mempengaruhi

efektivitas, efisiensi, dan keberlangsungan pelayanan di rumah sakit. Kualitas pelayanan yang maksimal dapat memberikan pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien sehingga pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang nyaman sebagai upaya dalam mempercepat proses penyembuhan (Astiria dkk., 2022). Oleh karena itu, pihak rumah sakit perlu melengkapi dan menata kembali ruangan khususnya ruangan yang belum dilengkapi doa-doa serta tersedianya speaker pada tiap kamar pasien untuk mengingatkan waktu shalat serta adzan.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan dimensi Mujaahadah, pasien paling banyak memilih kategori selalu yaitu 71% pada pernyataan rumah sakit menyediakan pelayanan pada akhir kehidupan secara syariah, sedangkan pasien paling sedikit memilih kategori tidak pernah sebanyak 0% pada pernyataan makanan pasien datang tepat waktu disusul dengan pernyataan perawat cekatan dan cepat melakukan tindakan yaitu sebanyak 5%.
2. Berdasarkan dimensi Ihsan, pasien paling banyak memilih kategori selalu pada pernyataan perawat selalu memberikan penjelasan sebelum melakukan tindakan sebanyak 72% sedangkan pasien paling sedikit memilih kategori tidak pernah pada pernyataan perawat berpakaian rapi dan sopan sebanyak 1%.
3. Berdasarkan dimensi Tawadhu, pasien paling banyak memilih kategori selalu pada pernyataan perawat santun dalam berbicara sebanyak 95% sedangkan pasien paling sedikit menjawab kadang-kadang pada pernyataan yang sama yaitu santun dalam berbicara sebanyak 0% disusul dengan pernyataan perawat rendah hati dalam melayani pasien sebanyak 1%.
4. Berdasarkan dimensi Ta'awun, pasien paling banyak memilih kategori selalu yaitu pada pernyataan penjadwalan operasi tidak melewati waktu shalat sebanyak 100% serta pada pernyataan perawat memberi pelayanan dakwah keagamaan dan doa-doa untuk mempercepat kesembuhan sebanyak 100%,

sedangkan pasien paling sedikit memilih kategori kadang-kadang pada pernyataan perawat selalu mendengar keluhan pasien, memberi dakwah keagamaan dan doa-doa kesembuhan serta penjadwalan operasi tidak melewati waktu shalat sebanyak 0% dan kategori tidak pernah pada pernyataan perawat siap membantu bila dibutuhkan, memberi dakwah keagamaan dan doa-doa kesembuhan serta penjadwalan operasi tidak melewati waktu shalat sebanyak 0%.

5. Berdasarkan dimensi Lingkungan Fisik, pasien paling banyak memilih kategori selalu pada pernyataan perawat berpakaian sopan dan menutup aurat sebanyak 84%, sedangkan pasien paling rendah memilih kategori selalu pada pernyataan penataan ruang dilengkapi doa-doa untuk mempercepat kesembuhan dan kadang-kadang pada pernyataan berpakaian sopan dan menutup aurat serta penataan ruang dilengkapi doa-doa untuk mempercepat kesembuhan sebanyak 0%.

B. Saran

1. Bagi Perawat:

a.) Pada dimensi Mujaahadah, disarankan pada perawat untuk lebih memperhatikan pasien tidak hanya kondisi fisik tapi juga rohani seperti saat melakukan pemeriksaan juga senantiasa mengingatkan waktu shalat bagi pasien, selain itu perawat lebih memperhatikan aspek penting dalam melakukan pelayanan yaitu perawat harus cepat dan tepat dalam setiap tindakannya.

- b.) Pada dimensi Ihsan, disarankan pada perawat untuk senantiasa menerapkan sikap 3 S (Senyum, Salam, dan Sapa) kepada pasien maupun orang yang berkunjung ke rumah sakit, selain itu perlu ditingkatkan dalam pelayanan dibidang keungan rumah sakit agar melaksanakan prosedur yang baik kepada pasien golongan tidak mampu.
- c.) Pada dimensi Tawadhu, disarankan pada perawat untuk lebih sering menemani dan memperhatikan pasien utamanya dalam melakukan pengobatan agar terhindar dari kekeliruan dalam mengkonsumsi obat. Selain itu, pelayanan keperawatan secara islami perlu ditingkatkan khusunya pada pendampingan pasien secara spiritual kepada pasien yang memiliki risiko tinggi.
- d.) Pada dimensi Ta'awun, disarankan pada perawat untuk lebih aktif dalam mengingatkan waktu shalat 5 waktu pasien, baik diingatkan secara langsung maupun melalui pusat informasi yang diumumkan secara luas kepada seluruh pasien dan *stakeholder* yang ada di rumah sakit.
- e.) Pada dimensi Lingkungan Fisik, disarankan untuk melakukan penempelan baik itu stiker ataupun *banner* yang berisi pesan islami dan doa-doa agar mempercepat penyembuhan, selain itu selalu menjaga kebersihan dan kenyamanan ruangan ibadah agar pasien dapat beribadah dengan khusyuk.

2. Bagi pihak Rumah Sakit:

- a.) Membuat kebijakan agar dapat meningkatkan pelayanan kesehatan secara islami seperi memberikan *reward* kepada perawat yang memiliki tingkat prestasi tinggi dan baik dalam melaksanakan tugas

- b.) Melakukan monitoring dan evaluasi kepada perawat secara rutin dan masif
 - c.) Melakukan kelengkapan sarana dan prasarana yang tersedia seperti menyediakan speaker pada setiap ruangan untuk mengingatkan waktu shalat atau waktu adzan, serta melakukan pemantauan apabila terjadi kerusakan terhadap fasilitas fisik agar segera dilakukan perbaikan
3. Bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit berbasis islam lainnya dengan menggunakan variabel yang sama.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade Utia Detty. (2020). Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Rawat Jalan, rawat Inap, dan Ruang Operasi di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2018. 343-351.
- Alfina Mika Damayanti, St. Rahmatiah, S. A. (2022). Pelayanan Bimbingan Rohani Islam dalam Mengurangi Tingkat Stres Pada Pasien Keguguran di Rumah Sakit St. Madyang Palopo. *Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam*, 9(1), 62–84.
- Aprilianti, R. C., & Martha, E. (2023). *Faktor kepuasan pasien terhadap pelayanan syariah di rumah sakit*. 4, 801–810.
- Arif Rahman, Ariani Fatmawati, P. Y. (2020). Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan Syariah. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 7(1), 17–23. <https://doi.org/10.4135/9780857020116.n162>
- Astiria, A., Asterix, M., Setianto, B., & Dhamanti, I. (2022). Identifikasi Penyebab Keluhan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Islam Surabaya Ahmad Yani Menggunakan Metode Root Cause Analysis Identify the Cause of Inpatient Complaints at Islamic Hospital Surabaya Ahmad Yani Using Root Cause Analysis Method. *Media Gizi Kesmas*, 11, 2–6.
- Dami Yanthi, Welly Sando, D. M. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina. *Jurnal Kesehatan Global*, 3(3), 109–115.
- Dyah Wiji Puspita Sari, M Abdurrouf, dan Rismawati. (2018). Pelayanan Keperawatan Berbasis Syariah dan Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Islam. 109-117.
- Efendi, T. F., Agustini, T., & Aslama, S. (2021). Pengaruh Pelayanan Dengan Prinsip-Prinsip Syariah Terhadap Kepuasan Pasien Umum Rawat Jalan (Studi Kasus di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret Surakarta). *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam*, 7(03), 1774–1784.
- Eryanto, H. (2011). Hubungan Antara Mutu Pelayanan Dengan Kesetiaan Pasien (Survey Pada Pasien Bagian Jantung Rumah Sakit Internasional Bintaro). *Econosains Jurnal Online Ekonomi dan Pendidikan*, 9(2), 107–118. <https://doi.org/10.21009/econosains.0092.02>
- Harfika, J., & Abdullah, N. (2017). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Kabupaten Aceh Barat Daya. *Balance*, XIV(1), 44–56.

- Irsanti, S.N., Salsabila, N., & Faizal, S. (2022). *The Quality and Statisfaction of Halal Product and Services in Sharia-Certified Hospitals: Patient Perspective. Proceeding on The International Halal Science and Technology Conference*. 15(1). 200-208.
- Kaltsum, S. (2023). Analisis Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Angkatan Udara Lanud Sulaiman. 7, 1670–1678.
- Khadijah, K. (2019). Kualitas pelayanan pasien pada rumah sakit Islam PKU Muhammadiyah kota Palangka Raya. <http://digilib.iain-palangkaraya.ac.id/1889/>
- Lestari, A., & Tiara. (2013). Perilaku Caring Perawat dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan*, IX(2), 115–119.
- Muhammad Aburrouf dan Cindy Rosalia. (2019). Pelayanan Syariah Islam dalam Bidang Keperawatan dengan Tingkay Kepuasan Pasien di Rumah Sakit. *Procedin Unnisula*. 25.
- Muhammad Farhan Hadytiaz, Zulfani Murfat, et al. (2022). Implementasi Nilai-Nilai Islam Terhadap Kepuasan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Syariah. *Fakumi Medical Journal*, 2(3).
- Musta'in, Weri Veranita, Setianingsih, D. P. A. (2021). Jurnal Keperawatan & Kebidanan Jurnal Keperawatan & Kebidanan. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 213–226.
- Ningsih, D. M., Aisyah, P. S., & Rahayu, M. S. (2020). Perilaku Perawat dalam Pelayanan Keperawatan Syariah di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit AL ISLAM Bandung. *Jurnal Smart Keperawatan*, 7(1), 40. <https://doi.org/10.34310/jskp.v7i1.305>
- Nofiyanti, S., & Mulfianda, R. (2020). Efektifitas Pelayanan Kesehatan Islami Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap *Effectiveness of Islamic Health Services And Patient Satisfaction in The Nursing ward of*. 8(1).
- Nova Yustisia, Tuti Anggriani Utama, T. A. (2020). Adaptasi Perilaku Caring Perawat Pada Pasien COVID-19 di Ruang Isolasi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 08, 117–127.
- Panggah Widodo, Madya Sulisno, C. S. (2020). Pengaruh Penerapan Perialaku Syariah dalam Peayanan Keperawatan, Beban Kerja, dan Kepemimpinan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit. *Jurnal LINK*, 16(2), 23–29.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

- Perdana, N., Hermansyah, & Darmawan, E. S. (2017). Implementasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Islami Terhadap Kepuasan Pasien di RSUD Meuraxa. *Jukema*, 3(1), 190–197.
- Permenkes RI. (2020). Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. *Implementation Science*, 39(1), 1–15.
<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/152506/permenkes-no-3-tahun-2020>
- Purwaningsih, D. F. (2015). Perilaku Meningkatkan Caring Perawat Dalam Mutu Pelayanan Perawat. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 3(1), 1–6.
- Putra, R. P., & Herianingrum, S. (2014). Pengaruh Kualitas Pelayanan Islami Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Nasabah Bank Bri Syariah Surabaya. 1(9).
- Rafidah. (2014). 220478-Kualitas-Pelayanan-Islami-Pada-Perbankan. 113–126.
- Rahmat. (2018a). Implementasi Keperawatan Islami Perawat Pelaksana Terhadap Pasien Safety di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 9(1), 8–17.
- Rahmat. (2018b). Implementasi Keperawatan Islami Perawat Terhadap Pasien Safety Di Rumah Sakit. *Ilmu Kesehatan*, 9(1), 8–17.
- Saputra, T. U. 2017. (2017). Studi penerapan pelayanan kesehatan islami dalam dimensi kualitas pelayanan pada penanganan pasaien rawat inap di rumah sakit ibnu sina makassar. *Kemenkumham*, 2, 2–3.
- Siti Aisyah, Citra Maulidya Wahyu Imani, P. R. (2022). Hubungan Caring Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap 1 Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 7(2).
- Siti Nur Djannah, R. R. (2020). Analisis Kebutuhan Masyarakat Terhadap Rumah Sakit Berbasis Syariah Berdasarkan Sikap. *Jurnal Jumantik*, 5(2).
- Sulistiyowati, A. D., Handayani, S., & Nursanti, K. (2019). *Gambaran Pelaksanaan Indikator Mutu Syariah Perawat di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI*. 2(1), 1–8.
- Sunawi. (2012). Konsep Pelayanan Kesehatan Islami Di Rumah Sakit (Tinjauan Aplikasi Di Rumah Sakit Islam Surakarta. *Sunawi*, 1–29.
- Susi Mahdalena, Irwan Saputra, S. U. (2021). Analisis Hubungan Penerapan Konsep Pelayanan Kesehatan Berbasis Islami dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUDZA. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12, 93–98.

Zellatifanny, C. M., & Mudjiyanto, B. (2018). Tipe Penelitian Deskripsi Dalam Ilmu Komunikasi. *Diakom: Jurnal Media dan Komunikasi*, 1(2), 83–90.
<https://doi.org/10.17933/diakom.v1i2.20>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian

LEMBAR PENJELASAN UNTUK RESPONDEN

Assalamu'alaikum Warahmatullahi wabarakatuh

Yth. Bapak/Ibu,

Mohon maaf menyita waktu Anda beberapa menit, perkenalkan saya **Nurwahyuni Ridwan** mahasiswi Program Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Departemen Manajemen Rumah Sakit bermaksud untuk meminta data/informasi kepada Bapak/Ibu terkait dengan penelitian saya yang berjudul “**Gambaran Pelayanan Keperawatan Islami RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar**”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pelayanan keperawatan Islami RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar. Hasil penelitian ini sebagai bahan evaluasi untuk melakukan perubahan dan pembenahan serta masukan dalam rangka untuk meningkatkan pelayanan keperawatan Islami.

Keikutsertaan Bapak/Ibu sebagai responden penelitian bersifat sukarela. Saya selaku peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang akan diberikan oleh Bapak/Ibu jika bersedia menjadi responden dan hanya akan dipergunakan untuk keperluan penelitian, sehingga peneliti sangat berharap Bapak/Ibu menjawab pertanyaan dengan jujur tanpa keraguan.

Setelah Anda membaca maksud dan tujuan penelitian ini, peneliti mohon untuk mengisi nama dan bertanda tangan di bawah ini. Apabila masih memerlukan penjelasan lebih lanjut, Anda dapat menghubungi **Nurwahyuni Ridwan** selaku peneliti melalui telepon **0822 3623 3710** atau email ridwannurwahyuni018@gmail.com. Terima kasih atas kesediaan Bapak/Ibu untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Makassar, 15 Juni 2023

Peneliti,

Nurwahyuni Ridwan

Hp 0822-3623-3710

FORMULIR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Usia :

No. Hp :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai apa yang dilakukan pada penelitian dengan judul “**Gambaran Pelayanan Keperawatan Islami RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar**”, maka saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya mengerti bahwa pada penelitian ini maka ada beberapa pertanyaan-pertanyaan yang harus saya jawab, dan sebagai responden saya akan menjawab pertanyaan yang diajukan dengan jujur.

Saya menjadi responden bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, tetapi karena keinginan saya sendiri dan tidak ada biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti.

Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data yang diperoleh dari saya sebagai responden akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua informasi dari saya yang dihasilkan pada penelitian ini dapat dipublikasikan dalam bentuk lisan maupun tulisan dengan tidak mencantumkan nama. Bila terjadi perbedaan pendapat dikemudian hari, kami akan menyelesaikannya secara kekeluargaan.

Makassar, 2023

Responden

(_____)

Penanggung Jawab Penelitian:

Nama : Nurwahyuni Ridwan

Alamat : Jalan Antang Raya no.5B Kecamatan Manggala, Kota Makassar

Tlp/HP : 082236233710

Email : ridwannurwahyuni018@gmail.com

KUESIONER PENELITIAN

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

1. Berilah tanda *checklist* (✓) pada salah satu jawaban pada setiap pernyataan dari kolom yang tersedia sesuai dengan penilaian anda terhadap pelayanan keperawatan Islami yang telah anda terima di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.
2. Keterangan:
YA
TIDAK
KADANG-KADANG
TIDAK TAU

IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Suku :
3. Umur : Tahun
4. Jenis Kelamin : L / P
5. Pendidikan Terakhir:
 - ☐ Tidak sekolah/belum tamat SD
 - ☐ SD
 - ☐ SMP
 - ☐ SMA
 - ☐ Diploma
 - ☐ Sarjana
6. Pekerjaan :
 - ☐ PNS
 - ☐ TNI/POLRI
 - ☐ Pegawai Swasta
 - ☐ Buruh
 - ☐ Pelajar/Mahasiswa
 - ☐ Lainnya

NO	MUJAHADAH	SELALU	KADANG-KADANG	TIDAK PERNAH
1.	Perawat mengawali pekerjaannya dengan membaca basmallah			
2.	Perawat membantu pasien dalam melaksanakan sholat 5 waktu bila diperlukan			
3.	Perawat bersungguh-sungguh dalam melayani kebutuhan dan keluhan pasien			
4.	Perawat cekatan, cepat, tepat dalam melakukan tindakan			
5.	Makanan pasien diberikan sesuai jadwal pemberian			
6.	Perawat memeriksa pasien tepat waktu			
7.	Rumah sakit menyediakan pelayanan pada akhir kehidupan secara syariah			
IHSAN		SELALU	KADANG-KADANG	TIDAK PERNAH
8.	Perawat terampil dalam memberikan pelayanan			
9.	Perawat selalu memberikan penjelasan sebelum melakukan tindakan			
10.	Perawat IGD sigap dalam pengiriman pasien ke ruang perawatan			
11.	Perawat sudah maksimal dalam memberikan pelayanan			
12.	Perawat berpakaian rapih dan sopan			
13.	Perawat bersikap ramah kepada pasien			
14.	Pasien dirawat oleh perawat yang sesuai dengan mahrimnya			
15.	Pasien yang tidak mampu membayar dilayani sesuai dengan prosedur keuangan rumah sakit yang terkait terhadap pasien tersebut			
TAWADHU		SELALU	KADANG-KADANG	TIDAK PERNAH
16.	Perawat rendah hati dalam melayani pasien			

17.	Perawat mendampingi pasien dalam minum obat			
18.	Perawat santun dalam berbicara kepada pasien			
19.	Pendampingan spiritual kepada pasien resiko tinggi dan tahap terminal			
TA'AWUN		SELALU	KADANG-KADANG	TIDAK PERNAH
20.	Perawat selalu siap membantu bila dibutuhkan			
21.	Perawat selalu mendengar keluhan pasien tentang penyakitnya			
22.	Perawat ruangan memberi pelayanan dakwah keagamaan disertai dengan do'a untuk mempercepat kesembuhan			
23.	Tidak ada perbedaan pemberian pelayanan terhadap pasien			
24.	Perawat mengingatkan pasien waktu sholat 5 waktu sehari			
25.	Penjadwalan operasi tidak melewati waktu sholat			
LINGKUNGAN FISIK ISLAMI		SELALU	KADANG-KADANG	TIDAK PERNAH
26.	Perawat berpakaian sopan dan menutup aurat			
27.	Tempat ibadah sholat yang bersih			
28.	Ruangan memberi kesan ruang rawat yang bersih dan sesuai kaidah Islam			
29.	Peralatan medis dan obat-obatan sudah lengkap dan tidak mengandung bahan haram			
30.	Penataan ruangan dilengkapi do'a-do'a untuk mempercepat kesembuhan			
31.	Setiap ruangan terdapat pemberitahuan waktu sholat atau adzan			

Sumber: (Saputra, 2017)

Lampiran 2 Hasil Analisis Penelitian

1. Karakteristik Responden

Kelompok Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21-30	35	35,0	35,0	35,0
	31-40	45	45,0	45,0	80,0
	41-50	13	13,0	13,0	93,0
	51-60	4	4,0	4,0	97,0
	61-70	2	2,0	2,0	99,0
	71-80	1	1,0	1,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Jenis kelamin Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	12	11,9	12,0	12,0
	Perempuan	88	87,1	88,0	100,0
	Total	100	99,0	100,0	
Missing	System	1	1,0		
Total		101	100,0		

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak sekolah/belum tamat	2	2,0	2,0	2,0
	SD	6	5,9	6,0	8,0
	SMP	12	11,9	12,0	20,0
	SMA	43	42,6	43,0	63,0
	Diploma	9	8,9	9,0	72,0
	Sarjana	28	27,7	28,0	100,0
	Total	100	99,0	100,0	
Missing	System	1	1,0		
Total		101	100,0		

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pns	9	8,9	9,0	9,0
	Pegawai swasta	18	17,8	18,0	27,0
	Buruh	3	3,0	3,0	30,0
	Pelajar	2	2,0	2,0	32,0
	Lainnya	68	67,3	68,0	100,0
	Total	100	99,0	100,0	
Missing	System	1	1,0		
Total		101	100,0		

2. Dimensi Mujaahadah

M1

Frequency		Percent	Valid Percent		Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	38	38,0	38,0	38,0
	Kadang-kadang	5	5,0	5,0	43,0
	Selalu	57	57,0	57,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

M2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	65	65,0	65,0	65,0
	Kadang-kadang	19	19,0	19,0	84,0
	Selalu	16	16,0	16,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

M3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	8	8,0	8,0	8,0
	Kadang-kadang	33	33,0	33,0	41,0
	Selalu	59	59,0	59,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

M4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	5	5,0	5,0	5,0
	Kadang-kadang	43	43,0	43,0	48,0
	Selalu	52	52,0	52,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

M5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-kadang	43	43,0	43,0	43,0
	Selalu	57	57,0	57,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

M6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	6	6,0	6,0	6,0
	Kadang-kadang	36	36,0	36,0	42,0
	Selalu	58	58,0	58,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

M7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	29	29,0	29,0	29,0
	Selalu	71	71,0	71,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

3. Dimensi Ihsan

I8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-kadang	29	29,0	29,0	29,0
	Selalu	71	71,0	71,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

I9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	3	3,0	3,0	3,0
	Kadang-kadang	3	3,0	3,0	6,0
	Selalu	94	94,0	94,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

I10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	22	22,0	22,0	22,0
	Kadang-kadang	6	6,0	6,0	28,0
	Selalu	72	72,0	72,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

I11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	9	9,0	9,0	9,0
	Kadang-kadang	5	5,0	5,0	14,0
	Selalu	86	86,0	86,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

I12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	1	1,0	1,0	1,0
	Kadang-kadang	33	33,0	33,0	34,0
	Selalu	66	66,0	66,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

I13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	3	3,0	3,0	3,0
	Kadang-kadang	40	40,0	40,0	43,0
	Selalu	57	57,0	57,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

I14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	5	5,0	5,0	5,0
	Kadang-kadang	2	2,0	2,0	7,0
	Selalu	93	93,0	93,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

I15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	63	63,0	63,0	63,0
	Selalu	37	37,0	37,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

4. Dimensi Tawadhu'

TA16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	8	8,0	8,0	8,0
	Kadang-kadang	1	1,0	1,0	9,0
	Selalu	91	91,0	91,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

T17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	74	74,0	74,0	74,0
	Kadang-kadang	18	18,0	18,0	92,0
	Selalu	8	8,0	8,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

T18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	5	5,0	5,0	5,0
	Selalu	95	95,0	95,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

T19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	49	49,0	49,0	49,0
	Kadang-kadang	11	11,0	11,0	60,0
	Selalu	40	40,0	40,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

5. Dimensi Ta'awun**TA20**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-kadang	16	16,0	16,0	16,0
	Selalu	84	84,0	84,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

TA21

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	28	28,0	28,0	28,0
	Selalu	72	72,0	72,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

TA22

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Selalu	100	100,0	100,0	100,0

TA23

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	2	2,0	2,0	2,0
	Kadang-kadang	2	2,0	2,0	4,0
	Selalu	96	96,0	96,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

TA24

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	97	97,0	97,0	97,0
	Kadang-kadang	1	1,0	1,0	98,0
	Selalu	2	2,0	2,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

TA25

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Selalu	100	100,0	100,0	100,0

6. Dimensi Lingkungan Fisik

L26

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	16	16,0	16,0	16,0
	Selalu	84	84,0	84,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

L27

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	41	41,0	41,0	41,0
	Kadang-kadang	14	14,0	14,0	55,0
	Selalu	45	45,0	45,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

L28

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	27	27,0	27,0	27,0
	Kadang-kadang	4	4,0	4,0	31,0
	Selalu	69	69,0	69,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

L29

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	12	12,0	12,0	12,0
	Kadang-kadang	11	11,0	11,0	23,0
	Selalu	77	77,0	77,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

L30

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	100	100,0	100,0	100,0

L31

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	42	42,0	42,0	42,0
	Kadang-kadang	23	23,0	23,0	65,0
	Selalu	35	35,0	35,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Lampiran 3 Lembar Perbaikan Proposal



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
DEPARTEMEN MANAJEMEN RUMAH SAKIT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km 10, Kampus Tamalanrea Makassar 90245
Telp (0411) 588379 Fax. (0411) – 588379

LEMBAR PERBAIKAN SEMINAR PROPOSAL

Nama : Nurwahyuni Ridwan
Nim : K011181537
Hari/Tanggal : Jum'at / 16 September 2022
Jam : 13.30 Wita – 15.00 Wita
Bagian : Manajemen Rumah Sakit
Judul : Gambaran Pelayanan Keperawatan Islami RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Cabang Makassar

No	Nama Dosen	Hal-hal Yang Perlu diperbaiki	Halaman Sebelum Perbaikan	Halaman Setelah Perbaikan	Tanda Tangan
1.	Rini Anggraeni,SKM.,M.Kes	Latar belakang (cantumkan apa yang diteliti/prinsip Islami)	-	6	
		Tinjauan pustaka (ceritakan konsep kenapa variabel itu yang dipakai)	-	21-23	
		Jenis dan waktu penelitian	50	50	
2.	Nur Arifah,SKM.,MA	Definisi operasional dan definisi teori	45-48	45-48	
		Lingkungan fisik seperti apa	22	23	
		Hapus asal daerah di kuesioner	-	-	
3.	Dr. Fridawaty Rivai,SKM.,M.Kes	Perjelas teori yang digunakan dalam melihat prinsip Islami	34	35	
		Dimensi dari tiap variabel (cari indikatornya)	21-23	21-24	
		Perbaiki doko (lebih operasional)	45-48	45-48	
4.	Suci Rahmadani,SKM.,M.Kes	Latar belakang (perkembangan kep.Islami)	-	1-2	
		Rumusan masalah (berdasarkan visi-misi rs)	8	8	
		Bab II lingkungan fisik(lebih operasional)	22	23	

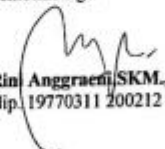


KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
DEPARTEMEN MANAJEMEN RUMAH SAKIT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km 10, Kampus Tamalanrea Makassar 90245
Telp (0411) 588379 Fax. (0411) – 588379

	Kerangka teori (cari teori aslinya)	34	35	
	Sampel (ganti rumus)	53-54	53-54	

Makassar, 5 Juni 2023

Mengetahui
Pembimbing I


Rini Anggraeni SKM, M.Kes
Nip. 19770311 200212 2 001

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian Fakultas



KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,
e-mail : fkm.unhas@gmail.com, website: https://fkm.unhas.ac.id/

Nomor : 22524/UN4.14.1/PT.01.04/2023

14 Juni 2023

Lampiran : 1 (Satu) Lembar

Hal : Izin Penelitian

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan
di-Makassar

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin bermaksud untuk melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi. Sehubungan dengan itu, kami mohon kiranya bantuan Bapak dapat memberikan izin untuk penelitian kepada:

Nama mahasiswa	: NURWAHYUNI RIDWAN
Nomor Pokok	: K011181537
Program Studi	: S1 - Kesehatan Masyarakat
Departemen	: Manajemen Rumah Sakit
Judul Penelitian	: Gambaran Pelayanan Keperawatan Islami RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Cabang Makassar.
Lokasi Penelitian	: RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Cabang Makassar
Tim Pembimbing	: 1. Rini Anggraeni, S.KM.,M.Kes 2. Nur Arifah, S.KM.,MA

Atas bantuan dan kerjasama yang baik, kami sampaikan banyak terima kasih.

Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kemahasiswaan,



Dr. Wahiduddin, S.KM.,M.Kes
NIP 19760407 200501 1 004

Tembusan :

1. Dekan (sebagai laporan)
2. Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat
2. Kepala Subbagian Akademik dan Kemahasiswaan
3. Mahasiswa yang bersangkutan

Lampiran 5 Surat Izin Penelitian PTSP



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Bougainville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	: 19365/S.01/PTSP/2023	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Direktur RSIA Siti Khadijah 1
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	Muhammadiyah Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan Fak. Kesehatan Masyarakat Univ. Hasanuddin Makassar Nomor : 22524/UN4.14.1/PT.01/04/2023 tanggal 14 Juni 2023 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: NURWAHYUNI RIDWAN
Nomor Pokok	: K011181537
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. P. Kemerdekaan Km. 10 Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

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

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **19 Juni s/d 19 Juli 2023**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 15 Juni 2023

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
PLT. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



Drs. MUH SALEH, M.Si.
Pangkat : PEMBINA UTAMA MUDA
Nip : 19690717 199112 1002

Tembusan Yth

1. Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan Fak. Kesehatan Masyarakat Univ. Hasanuddin Makassar di Makassar;
2. Peringatan.

Lampiran 6 Etik Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jln. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,
E-mail : fkm.unhas@gmail.com, website: https://fkm.unhas.ac.id/

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor: 4449/UN4.14.1/TP.01.02/2023

Tanggal: 18 Juli 2023

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No. Protokol	5723051220	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Nurwahyuni Ridwan	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Gambaran Pelayanan Keperawatan Islami di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	5 Juli 2023
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	5 Juli 2023
Tempat Penelitian	RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar		
Judul Review	☒ Exempted ☐ Expedited ☐ Fullboard	Masa Berlaku 18 Juli 2023 Sampai 18 Juli 2024	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan 	

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporakn penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian



Lampiran 8 Riwayat Hidup

RIWAYAT HIDUP PENULIS



A. Data Pribadi

1. Nama : Nurwahyuni Ridwan
2. Tempat/Tgl.Lahir : Toraja / 18 Januari 2000
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Alamat : Antang Raya Jl. Moha Lasuloro No. 5B
6. No.Hp : 082236233710
7. Email : ridwannurwahyuni018@gmail.com
8. Status Sipil
 - a. Nama Ayah : Ridwan Hasli S.Pd., MM
 - b. Nama Ibu : Apdalina Nanna S.Pd
 - c. Anak Ke : 2 (dua) dari 3 (tiga) bersaudara

B. Riwayat Pendidikan

1. SDN 183 Inpres Balla Bittuang
2. SMP Negeri 1 Bittuang
3. SMA Negeri 12 Makassar