



**PENERAPAN PELAYANAN KEPERAWATAN ISLAMII
TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN
(Studi Kasus di Rumah Sakit Islam Lumajang)**

TESIS

Oleh

**Musviro
NIM 152520102023**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
PASCASARJANA
UNIVERSITAS JEMBER
2017**



**PENERAPAN PELAYANAN KEPERAWATAN ISLAMII
TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN
(Studi Kasus di Rumah Sakit Islam Lumajang)**

TESIS

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat (S2)
dan mencapai gelar Magister Kesehatan Masyarakat

Oleh

**Musviro
NIM 152520102023**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
PASCASARJANA
UNIVERSITAS JEMBER
2017**

PERSEMBAHAN

Tesis ini saya persembahkan untuk:

1. Ibunda Munifah, Ayahanda Muhammad Supar, dan kedua kakakku Fatkhur Rozi dan Choirul Maliki, terimakasih telah memberikan motivasi, dukungan, yang selalu membantu, berkorban dan selalu menyebut namaku dalam setiap doa untuk kelancaran dan keberhasilan setiap langkahku.
2. Suamiku Yudi Siswanto dan Ananda tercinta Yusuf fil Firdhausy Al ay-yuvi dan Ahwas Farid Assyraaf, senyummu selalu menghiasi hidupku, engkau adalah penyemangatku.
3. Bapak dr. Al Munawir, M.Kes., Ph.D dan bapak Dr. Elfian Zulkarnain, S. KM., M.Kes yang telah membimbing dengan tulus dan penuh kesabaran dalam setiap waktu.
4. Bapak Dr. Isa Makrufi, S. KM., M. Kes, selaku Kaprodi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Pasca sarjana Universitas Jember yang selalu sabar dan memberikan semangat dalam penyelesaian tesis ini.
5. Ibu Nurul Hayati, S.Kep.Ners, MM, selaku Direktur Akper Pemkab Lumajang, Pembantu Direktur I, II, III, beserta staf, terimakasih atas dukungan dan telah memberikan kesempatan untuk melanjutkan pendidikan.
6. Almamater yang saya banggakan “Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Pasca sarjana Universitas Jember” dan seluruh Bapak Ibu Dosen yang saya sayangi, Akper Pemkab Lumajang, SMA PGRI I Lumajang, SMP N.6 Tarakan, SD 008 Juata Laut Tarakan Kalimantan Timur dan TK Muslimat Klanting Lumajang.

MOTTO

Selalu ada Engkau Ya Rabb di setiap langkahku, Engkau Maha tahu, keputusan-Mu adalah yang terbaik bagiku.



PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Musviro

NIM : 152520102023

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis yang berjudul: “Penerapan Pelayanan Keperawatan Islami terhadap Tingkat Kepuasan Pasien (Studi Kasus di Rumah Sakit Islam Lumajang)” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Oktober 2017

Yang menyatakan,

Musviro
NIM 152520102023

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tesis berjudul “Penerapan Pelayanan Keperawatan Islami terhadap Tingkat Kepuasan Pasien (Studi Kasus di Rumah Sakit Islam Lumajang)” telah disetujui pada:

Hari : Jum’at

Tanggal : 29 Desember 2017

Tempat : Pascasarjana Universitas Jember.

Menyetujui,

Dosen Pembimbing Utama,

Dosen Pembimbing Anggota,

dr. Al Munawir, M.Kes., Ph.D
NIP 196909011999031003

Dr. Elfian Zulkarnain, S. KM., M.Kes
NIP 197306042001121003

PENGESAHAN

Tesis berjudul “Penerapan Pelayanan Keperawatan Islami terhadap Tingkat Kepuasan Pasien (Studi Kasus di Rumah Sakit Islam Lumajang)” karya Musviro, NIM 152520102023 telah memenuhi persyaratan Keputusan Rektor Universitas Jember, nomor 16887/UN25/SP/2017, tanggal 01 Nopember 2017, tentang Deteksi Dini Tindakan Plagiasi dan Pencegahan Plagiarisme Karya Ilmiah Dosen, Tenaga Kependidikan, dan Mahasiswa Universitas Jember dengan Submission ID 908568361 serta telah diuji dan disahkan pada:

hari, tanggal : Jum’at, 29 Desember 2017

tempat : Pascasarjana Universitas Jember.

Tim Penguji

Ketua,

Dr. Isa Ma’rufi, S.KM., M.Kes

NIP. 197509142008121002

Sekretaris

Anggota I

Dr. Dewi Rokhmah, S.KM., M.Kes.

NIP. 197808072009122001

drg. Nur Cahyohadi, M.Kes.

NIP. 771817003

Anggota II

Anggota III

dr. Al Munawir, M.Kes., Ph.D

NIP 196909011999031003

Dr. Elfian Zulkarnain, S.KM., M.Kes.

NIP 197306042001121003

Mengesahkan

Direktur,

Prof. Dr. Ir. Rudi Wibowo, M.S.

NIP. 19520706 197603 1 006

RINGKASAN

Penerapan Pelayanan Keperawatan Islami terhadap Tingkat Kepuasan Pasien (Studi Kasus di Rumah Sakit Islam Lumajang); Musviro; 152520102023; 2017; 119 halaman; Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Jember.

Saat ini masyarakat sudah semakin mampu baik dalam aspek ekonomi maupun dalam menentukan pilihan rumah sakit. Rumah sakit harus mempunyai keunggulan agar tetap bertahan, dan mampu bersaing dengan rumah sakit lain dengan berorientasi pada kepuasan pasien. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah Pelayanan Keperawatan. Pelayanan Keperawatan harus dilandasi dengan Kaidah Islami yang merupakan dasar bagi perawat dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan. Pelayanan Keperawatan Islami harus dilakukan perawat pada saat awal sebelum tindakan (tahap orientasi), pada saat tindakan (kerja), dan pada saat setelah selesai tindakan (terminasi).

Tujuan penelitian ini menganalisis pengaruh Pelayanan Keperawatan Islami tahap orientasi, kerja, dan terminasi terhadap tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang. Jenis penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Seluruh pasien yang dirawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Lumajang merupakan populasi dalam penelitian ini dan pasien yang dirawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Lumajang yang sesuai dengan kriteria inklusi menjadi sampel dalam penelitian ini. Responden sebanyak 92 orang diambil secara *Proportionate stratified random sampling*. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Islam Lumajang pada bulan Mei-September 2017.

Instrumen yang digunakan adalah *chek list* atau lembar observasi Pelayanan Keperawatan Islami dan kuesioner kepuasan pasien berdasarkan Pelayanan Keperawatan Islami. Teknik analisis data yang digunakan dengan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Analisis bivariat dengan uji *spearman rank* dengan tingkat kemaknaan $= 5\%$ (0,05). Analisis multivariat dengan uji regresi ordinal. Nilai beta diuji dengan uji Wald. Nilai Wald $>3.84/df$ atau nilai p

< 0.05 berarti terdapat pengaruh bermakna antara variabel Pelayanan Keperawatan Islami dengan variabel kepuasan pasien. Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas sebelum kuesioner digunakan sebagai instrumen dalam penelitian. Kuesioner yang telah disusun dilakukan uji validitas dengan menggunakan *construct validity* dan *content validity*.

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden perempuan, responden sebagian besar berusia 26–45 tahun (usia dewasa) dan sebagian besar tingkat pendidikan responden SMA atau sederajat. Sebagian besar Pelayanan Keperawatan Islami tahap orientasi, kerja dan terminasi di Rumah Sakit Islam Lumajang adalah baik, dan sebagian besar tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang adalah baik. Hasil uji *spearman rank* didapatkan bahwa terdapat hubungan secara signifikan antara Pelayanan Keperawatan Islami baik pada tahap orientasi, kerja dan terminasi dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang $p = 0.000$. Hasil uji regresi ordinal didapatkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna pada semua tahap Pelayanan Keperawatan Islami baik pada tahap orientasi, kerja dan terminasi terhadap tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang dengan $p < 0.05$ dan $wald > 3.84/df$ (orientasi $p = 0.000$, atau $wald 14.274$; kerja $p = 0.000$ atau $wald 12.230$; terminasi $p = 0.000$ atau $wald 20.850$).

Pelayanan Keperawatan Islami yang paling berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien berdasarkan Pelayanan Keperawatan Islami adalah tahap terminasi. Tahap terminasi memberikan pengaruh yang paling bermakna karena tahap terminasi mampu membangkitkan *self confident* (rasa percaya diri pasien), optimisme pasien untuk sembuh, dan meningkatkan motivasi pasien. Selain itu, pasien merasa diperhatikan, aman dan nyaman, serta merasa tenang karena mendapatkan Pelayanan Keperawatan dari perawat yang bertanggung jawab, amanah, dan berperilaku sesuai dengan norma dan etika Keperawatan yang berlandaskan Agama Islam. Pelayanan Keperawatan Islami dapat diterapkan perawat di rumah sakit dalam meningkatkan kepuasan pasien.

SUMMARY

The Implementation of Islamic Nursing Care toward Patients Satisfaction Level (Case Study in Lumajang Islamic Hospital); Musviro; 152520102023; 2017; 119 pages; Graduate School of Public Health, University of Jember

Nowadays society are already more capable in economics aspect and decision making in hospital. Hospital must have a superiority in order to survive and to compete with other hospitals which have patients satisfaction oriented. One of the factors that influence the patients' satisfaction is nursing care. Nursing care must relevant with Islamic rule that it was basic for nurses in practiced nursing care plan. Islamic nursing care was done by nurses when pre-assessment (orientation), giving assessment (working) and post-assessment (termination).

The purpose to analyze the influence of Islamic Nursing Care phases of orientation, working, and termination on patients' satisfaction level in Lumajang Islamic hospital. This research was observational analytic used cross sectional design. The respondent 92 people were taken by *proportionate stratified random sampling*. Patient room in Lumajang Islamic hospital who has inclusive criterion were sample in this research. This research was conducted at Lumajang Islamic hospital in Mei to September 2017.

Instruments that used in this research was *check list* or observational sheets of Islamic nursing care and questionnaire of patients satisfaction based on Islamic Nursing Care. The data analyzed using univariate, bivariate, and multivariate analysis. Bivariate analysis using spearman rank with significant = 5% (0,05), it means that if statistical test shown p value = 0,05 H1 was accepted, the relationship noted. Multivariate analysis using *ordinal regression test*. Beta value was measured by Wald test. If Wald value $>3.84/df$ or p value < 0.05 (Ho) cannot actually be proved, it means that there were significant influence between dependent variable and independent variable.

The researcher was doing validity and reliability test before questionnaire used as research instrument. Questionnaires which have been arranged were tested using construct validity and content validity. The research result showed that most

of the respondents were female; most of respondents were 26 - 45 years (adult) and most of the respondents were graduated from Senior High School. Most of the Islamic nursing care of phases orientation, working, termination was good, and most of the patients satisfaction level in Lumajang Islamic hospital was good. The result of spearman rank showed that there has significant correlation between Islamic nursing care phases of orientation, working, and termination on patients' satisfaction level in Lumajang Islamic hospital with p value = 0.000 p value <0.05 . The result of ordinal regression test shown that there was significant influence of Islamic nursing care phases of orientation, working, and termination on patients' satisfaction level in Lumajang Islamic hospital with p value <0.05 wald $> 3.84/df$ (p orientation = 0.000, or wald 14. 274; p working = 0.000 or wald 12.230; p termination = 0.000 or wald 20.850).

The most influence Islamic nursing care on the level of patient satisfaction based on Islamic Nursing Service is termination phase. The termination phase provides the most meaningful effect because the termination phase is able to generate self confident, patient optimism to heal, and improve patient motivation. In addition, patients feel noticed, safe and comfortable, and feel calm as to get Nursing Services from nurses who are responsible, trustworthy, and behave in accordance with norms and ethics Nursing based on Islamic Religion. Islamic nursing care can be applied to nurses in hospitals in improving patient satisfaction.

PRAKATA

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan tesis yang berjudul Penerapan Pelayanan Keperawatan Islami terhadap Tingkat Kepuasan Pasien (Studi Kasus di Rumah Sakit Islam Lumajang). Tesis ini disusun guna memenuhi persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan Program Pendidikan S-2 Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Dalam penyusunan tesis ini saya ingin menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada dr. Al Munawir, M.Kes., Ph.D dan Dr. Elfian Zulkarnain, S. KM., M.Kes, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan petunjuk, koreksi, serta saran hingga terwujudnya tesis ini. Terima kasih dan penghargaan saya sampaikan pula kepada yang terhormat:

1. Drs. Moh. Hasan, Msc., Ph.D selaku Rektor Universitas Jember;
2. Prof. Dr. Ir. Rudi Wibowo, MS., selaku Direktur Pascasarjana Universitas Jember;
2. Dr. Isa Ma'rufi, S.KM., M.Kes., selaku Ketua Prodi Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember dan penguji utama tesis saya;
3. Dr. Thohirun, M.S., M.A selaku Penguji I yang telah membimbing saya dalam menyelesaikan Proposal dan seminar hasil tesis saya, Dr. Dewi Rokmah, S.KM., M.Kes., selaku Penguji II, dan drg. Nur Cahyohadi, M.Kes selaku Penguji III yang telah memberikan ilmu dan membimbing saya dengan sabar;
4. dr. R. Elyunar Dwi Nugroho, MMRS, selaku Direktur Rumah Sakit Islam Lumajang, yang telah mengizinkan saya melaksanakan penelitian;
5. Ibu Siti Fatimah, A.Md. Kep selaku Kepala Bidang Keperawatan, Ibu Iva, S. Kep.Ns., MSi selaku Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan, Ibu Trining A.Md. Kep dan Ibu Ani M, A.Md. Kep selaku Kepala Ruang Rawat Inap Nurse Stasion I dan II Rumah Sakit Islam Lumajang, serta seluruh perawat di Rumah Sakit Islam Lumajang yang telah membantu dalam proses penyelesaian penelitian ini;

6. Seluruh dosen dan staf karyawan Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan akademis serta dukungan administrasi;
7. Seluruh Responden yang telah meluangkan waktu dalam proses penelitian ini;
8. Kedua orang tua, kakak, suami dan kedua anakku, terimakasih atas do'a, nasehat dan dorongan semangat yang diberikan;
9. Sahabat seperjuangan Program studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Pasca sarjana Universitas Jember angkatan pertama;
10. Semua pihak yang telah membantu saya selama melaksanakan penelitian sampai terselesaikannya tesis ini.

Saya mengharapkan semoga dari hasil tesis ini dapat diperoleh manfaat dan tambahan ilmu pengetahuan. Saya mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca demi kesempurnaan penulisan selanjutnya. Atas perhatian dan dukungannya, saya menyampaikan terima kasih.

Jember, Oktober 2017

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
PERSEMBAHAN	iii
MOTTO	iv
PERNYATAAN	v
PERSETUJUAN PEMBIMBING	vi
PENGESAHAN	vii
RINGKASAN	viii
PRAKATA	xiv
DAFTAR ISI	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Mutu Pelayanan Kesehatan	7
2.1.1 Definisi	7
2.1.2 Dimensi Mutu	8
2.1.3 Pengukuran atau Penilaian Mutu Pelayanan Kesehatan	9
2.2 Konsep Kepuasan Pasien	10
2.2.1 Definisi	10
2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan	11
2.2.3 Pengukuran Kepuasan Pasien	12
2.3 Pelayanan Keperawatan Islami	14
2.3.1 Definisi	15
2.3.2 Fungsi Agama bagi Kesehatan.....	16
2.3.3 Prinsip Pelayanan Keperawatan Berbasis Islami	17
2.3.4 Implementasi Pelayanan Keperawatan Berbasis Islami.....	18
2.4 Kerangka Teori	24
2.5 Kerangka Konseptual	25
2.6 Hipotesis	26
BAB 3. METODE PENELITIAN	27
3.1 Jenis Penelitian	27

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	28
3.2.1 Tempat Penelitian	28
3.2.2 Waktu Penelitian.....	28
3.3 Penentuan Populasi dan Sampel.....	28
3.3.1 Populasi Penelitian.....	28
3.3.2 Sampel Penelitian	28
3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel	29
3.4 Variabel dan Definisi Operasional	31
3.4.1 Variabel.....	31
3.4.2 Definisi Operasional	31
3.5 Data dan Sumber Data	35
3.5.1 Data Primer	35
3.5.2 Data Sekunder.....	35
3.6 Teknik dan Alat Perolehan Data.....	35
3.6.1 Teknik Pengumpulan Data.....	35
3.6.2 Alat Perolehan Data	36
3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data.....	37
3.7.1 Teknik Penyajian Data.....	37
3.7.2 Teknik Analisis Data	38
3.8 Validitas dan Reliabilitas Instrumen	39
3.9 Etika Penelitian	40
3.9 Alur Penelitian	41
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	43
4.1 Hasil Penelitian.....	43
4.1.1 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, dan Pendidikan di Rumah Sakit Islam Lumajang	43
4.1.2 Pelayanan Keperawatan Islami Tahap Orientasi, Kerja dan Terminasi di Rumah Sakit Islam Lumajang	46
4.1.3 Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang berdasarkan Pelayanan Keperawatan Islami di Rumah Sakit Islam Lumajang.....	49
4.1.4 Hubungan antara Pelayanan Keperawatan Islami Tahap Orientasi dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang.....	50
4.1.5 Hubungan antara Pelayanan Keperawatan Islami Tahap Kerja dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang.....	51
4.1.6 Hubungan antara Pelayanan Keperawatan Islami Tahap Terminasi dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang.....	52
4.1.7 Pengaruh Penerapan Pelayanan Keperawatan Islami Tahap Orientasi, Kerja, dan Terminasi terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang	52

4.2 Pembahasan	53
4.2.1 Hubungan antara Pelayanan Keperawatan Islami Tahap Orientasi dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang	53
4.2.2 Hubungan antara Pelayanan Keperawatan Islami Tahap Kerja dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang	59
4.2.3 Hubungan antara Pelayanan Keperawatan Islami Tahap Terminasi dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang	63
4.2.4 Pengaruh Penerapan Pelayanan Keperawatan Islami Tahap Orientasi, Kerja, dan Terminasi terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang	65
4.3 Keterbatasan Penelitian	75
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN.....	76
5.1 Kesimpulan	76
5.2 Saran	76
DAFTAR PUSTAKA	79
LAMPIRAN.....	83

DAFTAR SINGKATAN

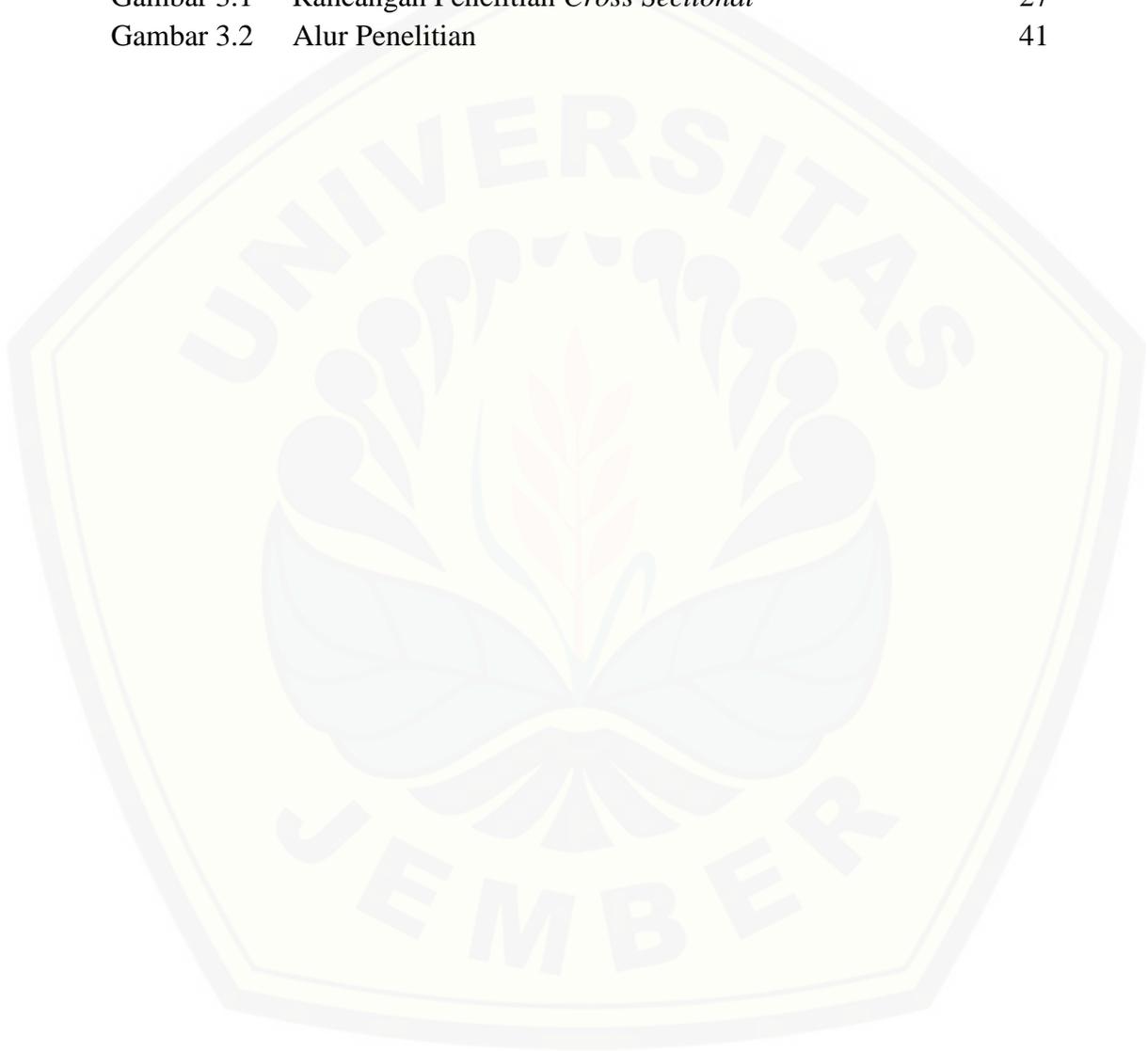
HPK	: Hak Pasien dan Keluarga
HR.	: Hadist` Riwayat
ISO	: International Organization for Standardization
Kabid	: Kepala Bidang
KARS	: Komisi Akreditasi Rumah Sakit
MENKES	: Menteri Kesehatan
PGRI	: Persatuan Guru Republik Indonesia
QS.	: Qu`ran Surat
RI	: Republik Indonesia
RSI	: Rumah Sakit Islam
RSU	: Rumah Sakit Umum
SK	: Surat Keputusan
S.W.T.	: Subhanahu wa Ta`ala
S.A.W.	: Shallallahu`alaihi Wa Sallam
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SD	: Sekolah Dasar
TK	: Taman Kanak-Kanak
UU	: Undang-Undang
WHO	: World Health Organization
VCD	: Video Compact Disc

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Teknik Pengambilan Sampel dengan <i>Proportionate Stratified Random Sampling</i> di Rumah Sakit Islam Lumajang Bulan Agustus-September Tahun 2017.....	30
Tabel 3.2 Definisi Operasional	32
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, dan Pendidikan di Rumah Sakit Islam Lumajang Bulan Agustus-September Tahun 2017	43
Tabel 4.2 Tabulasi Silang Karakteristik Responden dengan Tingkat Kepuasan Pasien berdasarkan Pelayanan Keperawatan Islami di Rumah Sakit Islam Lumajang Bulan Agustus-September Tahun 2017	44
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Keperawatan Islami Tahap Orientasi, Kerja, Terminasi di Rumah Sakit Islam Lumajang Bulan Agustus-September Tahun 2017	47
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Pasien berdasarkan Pelayanan Keperawatan Islami di Rumah Sakit Islam Lumajang Bulan Agustus-September Tahun 2017	49
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Pasien berdasarkan Pelayanan Keperawatan Islami meliputi <i>Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy</i> di Rumah Sakit Islam Lumajang Bulan Agustus-September Tahun 2017	49
Tabel 4.6 Hubungan antara Pelayanan Keperawatan Islami Tahap Orientasi dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang Bulan Agustus-September Tahun 2017	51
Tabel 4.7 Hubungan antara Pelayanan Keperawatan Islami Tahap Kerja Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang Bulan Agustus-September Tahun 2017	51
Tabel 4.8 Hubungan Pelayanan Keperawatan Islami Tahap Terminasi dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang Bulan Agustus-September Tahun 2017	52
Tabel 4.9 Pengaruh Pelayanan Keperawatan Islami Tahap Orientasi, Kerja, dan Terminasi dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang Bulan Agustus-September Tahun 2017	53
Tabel 4.10 Konsep Pelayanan Keperawatan Islami di Rumah SakitIslam Lumajang	73

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Bagan Kerangka Teori Penelitian	24
Gambar 2.2 Bagan Kerangka Konseptual	25
Gambar 3.1 Rancangan Penelitian <i>Cross Sectional</i>	27
Gambar 3.2 Alur Penelitian	41



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran A. Lembar Persetujuan menjadi responden	83
Lampiran B. Lembar Observasi Pelayanan Keperawatan Islami	84
Lampiran C. Lembar Kuesioner Kepuasan Pasien	87
Lampiran D. Uji Validitas dan Reliabilitas	91
Lampiran E. Lembar Wawancara Studi Pendahuluan	94
Lampiran F. Surat Ijin Studi Pendahuluan, Pengambilan Data, dan Penelitian	100
Lampiran G. Gambaran Umum Rumah Sakit Islam Lumajang	101
Lampiran H. Hasil Analisis	104
Lampiran I. Dokumentasi Kegiatan	114
Lampiran J. Lembar Konsultasi Bimbingan Tesis	118

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pentingnya aspek spiritual setara dengan aspek fisik, psikologik, dan psikososial. WHO 1948 menambahkan aspek spiritual kedalam terapi holistik (WHO 1948 dalam Hawari, 1997: 28). Pentingnya aspek spiritual dalam menunjang pengobatan aspek lainnya tidak dapat ditawar-tawar lagi, pasien di rumah sakit terutama rawat inap tidak hanya menderita penyakit fisik tetapi juga mengalami berbagai tekanan dan gangguan mental spiritual dari yang ringan sampai yang berat sebagai akibat dari penyakit yang dideritanya. Pendekatan terapi keagamaan dalam praktek kedokteran adalah untuk membangkitkan kekuatan kerohanian atau spiritualnya dalam menghadapi penderitaan penyakit (Hawari, 1997: 28-29).

Aspek spiritual juga diamanatkan dalam UU Nomor 36 tahun 2009 pasal 1 ayat (1) yaitu “Kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis” (Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009). Selain itu, pada pasal 2 UU Nomor 36 tahun 2009, diamanatkan bahwa “Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma Agama” (UU Nomor 36 tahun 2009). Aspek spiritual di rumah sakit yaitu dalam “Pelayanan Rohani atau sejenisnya berkenaan dengan Agama dan Kepercayaan pasien merupakan salah satu HPK (Hak Pasien dan Keluarga) yang harus dipenuhi rumah sakit (Standar HPK. 1.1.1. Komisi Akreditasi Rumah Sakit). Standar HPK. 1 menyatakan bahwa “Rumah sakit bertanggung jawab untuk memberikan proses yang mendukung hak pasien dan keluarga selama dalam pelayanan. Rumah sakit harus mempunyai proses untuk merespon terhadap permintaan pasien dan keluarganya untuk pelayanan Rohani atau sejenisnya berkenaan dengan Agama dan Kepercayaan pasien. Dalam regulasi rumah sakit harus mempunyai panduan pelayanan kerohanian, dan SPO pelayanan Kerohanian. Dalam prosesnya staf pelayanan menyediakan pelayanan kerohanian sesuai permintaan pasien atau keluarganya” (Standar HPK. 1.1.1. Komisi Akreditasi Rumah Sakit). Dalam hal ini

seluruh staf baik Rohaniwan, Dokter, Perawat dan tenaga lainnya, serta provider harus memberikan dukungan, bersinergi dan memberikan Pelayanan Islami dengan baik. Selain itu dari hasil penelitian Bakar, dkk (2013), pasien yang dirawat di rumah sakit dengan berbasis Agama Islam tidak semuanya menjalankan Agama sesuai dengan perintah Agamanya. Mengingat pentingnya aspek spiritual dalam perawatan pasien di rumah sakit maka pelaksanaan pelayanan spiritual harus didukung dan dilaksanakan oleh semua pihak salah satunya perawat.

Perawat merupakan orang terdekat dengan pasien dan keluarga pasien. Perawat memberikan perawatan kepada pasien selama 24 jam. Perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien dengan menggunakan pendekatan secara holistik baik bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual. Permasalahan pasien dengan segala keunikannya harus dihadapi dengan pendekatan Islami yang berpedoman pada kaidah-kaidah Islam.

Sukowati (2014), menyebutkan bahwa perlu diterapkannya nilai-nilai akhlak Islami pada kegiatan pelayanan kesehatan oleh tenaga medis di RST Dr. Asmir Salatiga. Hal ini dibuktikan oleh Winarti (2016) dalam penelitian tentang pengaruh penerapan Asuhan Keperawatan spiritual terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, didapatkan kesimpulan bahwa terdapat pengaruh antara penerapan Asuhan Keperawatan Spiritual dengan kepuasan pasien. Pada penelitian Sukowati (2014), Pelayanan Islami dilakukan secara luas mulai dari pelayanan petugas, pembiayaan, pengobatan, dan fisik. Pada penelitian Winarti (2016), penerapannya masih luas belum secara spesifik pada tahap-tahap pelaksanaannya mulai dari orientasi, kerja dan terminasi.

Isu Pelayanan kesehatan Islami terus bergulir, baik dari segi prosedur pelayanan, pelaksanaan, manfaat maupun dampak dari pelaksanaannya. Tuntutan masyarakat juga semakin meningkat, hal ini membawa konsekuensi pada tuntutan pengubahan pola pikir pada Provider dibidang kesehatan. Saat ini masyarakat sudah semakin mampu baik dalam aspek ekonomi maupun dalam menentukan pilihan. Oleh karena itu, kita harus menyadari bahwa hanya mereka yang berfokus pada pelanggan yang mampu bertahan dalam era penuh persaingan dan dalam

keterbatasan sumber daya (Supriyanto dan Ernawaty, 2010:299). Rumah sakit sebagai jasa pelayanan kesehatan harus tanggap dan mempunyai strategi dalam menghadapi tantangan ini. Rumah sakit harus mempunyai unggulan dan mampu meningkatkan pelayanan rumah sakit agar tetap bertahan, dan mampu bersaing dengan rumah sakit lain dengan berorientasi pada kepuasan pelanggan.

Rumah Sakit Islam Lumajang merupakan salah satu rumah sakit swasta dari 4 (empat) rumah sakit yang ada di Lumajang. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 22 Mei 2017 dengan melakukan wawancara kepada Ibu Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan, menyatakan bahwa di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Lumajang, tingkat kepuasan pasien pada pelayanan keperawatan bulan Januari-April tahun 2017 adalah 85,5%. Persentase kepuasan pasien pada pelayanan keperawatan sudah bagus tetapi masih kurang dari standar yang ingin dicapai dari Rumah Sakit Islam yaitu 90% (Iva, (2017). Menurut Nursalam (2015: 128), salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah pelayanan keperawatan. Hal ini dibuktikan dalam penelitian Edy, dkk (2012), kepuasan pasien di Puskesmas Adiarsa Karawang Timur dipengaruhi oleh faktor pelayanan.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 17 Mei 2017 di Rumah Sakit Islam Lumajang dengan melakukan wawancara pada 3 (tiga) Provider Rumah Sakit Islam Lumajang dan 5 (lima) pasien atau keluarga pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Lumajang didapatkan bahwa dari hasil wawancara dengan provider adalah seluruh provider (100%) mengatakan Pelayanan Islami oleh Rohaniawan di Rumah Sakit Islam Lumajang dilakukan oleh Rohaniawan dan sudah diprogramkan pada hari Senin-Kamis pukul 10.00-12.00 WIB, tetapi pelaksanaannya masih belum merata pada semua pasien. Dari hasil wawancara dengan 5 (Lima) pasien dan keluarganya yang ada Rumah Sakit Islam Lumajang didapatkan bahwa seluruh responden (100%) mengatakan belum bertemu Rohaniawan selama perawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Lumajang.

Dari hasil studi pendahuluan dengan Provider didapatkan bahwa SPO Pelayanan Bina Rohani sudah ada, tetapi SPO Pelayanan Keperawatan Islami masih belum ada di Rumah Sakit Islam Lumajang, SPO pelayanan Keperawatan Islami sebagian besar (67%) Provider mengatakan sangat penting ada. Seluruh Provider (100%) mengatakan bahwa selain Rohaniwan, Pelayanan Islami perlu dilakukan oleh perawat; Pelayanan Keperawatan Islami sudah diterapkan perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Lumajang tetapi belum secara keseluruhan; selain itu sebagian besar (67%) Provider mengatakan bahwa Pelayanan Keperawatan Islami penting diterapkan oleh perawat di Rumah Sakit Islam Lumajang. Dari hasil wawancara dengan 5 (Lima) pasien dan keluarganya yang ada Rumah Sakit Islam Lumajang didapatkan bahwa seluruh pasien/keluarga pasien (100%) mengatakan selain Rohaniawan, Pelayanan Islami juga perlu dilakukan oleh perawat; hampir seluruhnya (80%) mengatakan Pelayanan Keperawatan Islami sangat penting diterapkan oleh perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Lumajang.

Islam mengajarkan kepada seluruh umat manusia untuk memberikan pelayanan yang berkualitas. Hal ini selaras dengan permintaan pasien yaitu mendapatkan pelayanan keperawatan yang berkualitas. Pelayanan Keperawatan Islami mampu mewujudkan pelayanan prima di rumah sakit. Pelayanan Keperawatan Islami diharapkan menjadi sesuatu yang berbeda dan menjadi ciri khas yang dirindukan oleh pasien dan keluarga pasien.

Pelayanan Keperawatan Islami merupakan dasar bagi perawat dalam melaksanakan pelayanan keperawatan. Pelayanan Keperawatan Islami penting dilakukan oleh perawat dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan mulai dari awal sebelum memulai tindakan (tahap orientasi), pada saat tindakan (tahap kerja) dan pada akhir setelah tindakan (terminasi). Selain itu, SPO (Standar Prosedur Operasional) Pelayanan Keperawatan Islami juga harus ada sebagai panduan pelaksanaan Pelayanan Keperawatan Islami di rumah sakit yang merupakan standar HPK. 1.1.1. KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit) yang harus dipenuhi Rumah Sakit Islam Lumajang. Dari latar belakang tersebut, maka peneliti ingin

menganalisis lebih jauh tentang penerapan Pelayanan Keperawatan Islami terhadap tingkat kepuasan pasien (Studi kasus di Rumah Sakit Islam Lumajang).

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu "adakah pengaruh penerapan Pelayanan Keperawatan Islami terhadap tingkat kepuasan pasien (Studi Kasus di Rumah Sakit Islam Lumajang)?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh penerapan Pelayanan Keperawatan Islami terhadap tingkat kepuasan pasien (Studi kasus di Rumah Sakit Islam Lumajang).

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, dan pendidikan.
- b. Mengidentifikasi kualitas Pelayanan Keperawatan Islami tahap orientasi, kerja, dan terminasi di Rumah Sakit Islam Lumajang.
- c. Mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien berdasarkan Pelayanan Keperawatan Islami di Rumah Sakit Islam Lumajang yang meliputi *tangible* (kenyataan), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan), dan *empaty* (kepedulian).
- d. Menganalisis hubungan antara Pelayanan Keperawatan Islami tahap orientasi dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang.
- e. Menganalisis hubungan antara Pelayanan Keperawatan Islami tahap kerja dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang.
- f. Menganalisis hubungan Pelayanan Keperawatan Islami tahap terminasi dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang.
- g. Menganalisis pengaruh penerapan Pelayanan Keperawatan Islami tahap orientasi, kerja, dan terminasi terhadap tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan membuktikan dan mampu mengembangkan konsep tentang kepuasan pasien, konsep strategi rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan, serta konsep Pelayanan Keperawatan Islami terhadap tingkat kepuasan pasien.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit Islam Lumajang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan tentang Pelayanan Keperawatan Islami dan pengaruhnya terhadap tingkat kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Lumajang dan komitmen perawat dalam pelaksanaan Pelayanan Keperawatan Islami serta diharapkan tersusunnya SPO (Standar Prosedur Operasional) Pelayanan Keperawatan Islami di Rumah Sakit Islam Lumajang.

b. Bagi Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi konsep strategi rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan dengan konsep Pelayanan Keperawatan Islami.

c. Bagi Peneliti Lebih Lanjut

Memberikan masukan dalam melaksanakan penelitian lanjutan tentang konsep Pelayanan Keperawatan Islami dalam meningkatkan kepuasan pasien baik pelanggan internal maupun eksternal.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Mutu Pelayanan Kesehatan

2.1.1 Definisi

Mutu merupakan totalitas atau tingkat kesempurnaan wujud atau ciri suatu barang atau jasa yang mampu memberikan rasa aman dan memenuhi kebutuhan penggunanya (Satrianegara, 2009: 106). Menurut Mary dalam Satrianegara (2009: 106), mutu pelayanan kesehatan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan standar pelayanan dan profesi, selain itu kemampuan pelayanan kesehatan dalam menggunakan potensi sumber daya yang ada di rumah sakit secara efektif dan efisien serta memuaskan pasien sesuai dengan norma, hukum, etika, dan sosial budaya dan memberikan memberikan rasa aman. Selain itu, mutu pelayanan kesehatan diartikan berbeda sebagai berikut:

- a. Menurut pasien adalah empati, menghargai, tanggap, sesuai dengan kebutuhan, dan ramah.
- b. Menurut petugas kesehatan yaitu melaksanakan segala sesuatu sesuai dengan keilmuannya, ketrampilannya, dan menggunakan peralatan yang memenuhi standar.
- c. Menurut manajer yaitu mendorong manajer mengelola karyawan dan pasien serta keluarga pasien dengan baik dan benar.
- d. Menurut pemilik yaitu menuntut pemilik untuk memiliki tenaga kesehatan profesional yang jumlahnya memenuhi dan mempunyai kualitas yang bermutu (Satrianegara, 2009: 106-107).

Hakikat dasar diselenggarakannya pelayanan kesehatan merupakan pedoman yang dipakai dalam mengatasi perbedaan dimensi mutu pelayanan kesehatan. Hakikat dasar yang dimaksud yaitu memenuhi tuntutan dan kebutuhan pasien sehingga menimbulkan kepuasan pada pasien (*client satisfaction*). Jadi dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan kesehatan adalah totalitas atau tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam memberikan kepuasan pada pasien.

Semakin baik mutu pelayanan yang dirasakan pasien, maka semakin sempurna tingkat kepuasan pasien (Satrianegara, 2009: 107).

2.1.2 Dimensi Mutu

Mutu suatu organisasi pemberi pelayanan sangat sulit diukur dan lebih bersifat subjektif sehingga aspek mutu menggunakan beberapa dimensi/karakteristik yaitu sebagai berikut:

- a. *Communication*, yaitu komunikasi atau hubungan antara penerima dengan pemberi jasa.
- b. *Credibility*, kepercayaan pihak penerima jasa terhadap pemberi jasa.
- c. *Security*, yaitu keamanan terhadap jasa yang ditawarkan.
- d. *Knowing the customer*, yaitu pengertian dari pihak pemberi jasa pada penerima jasa atau pemahaman pemberi jasa terhadap kebutuhan dengan harapan pemakai jasa.
- e. *Tangible*, yaitu bahwa dalam pemberian pelayanan kepada pelanggan harus diukur atau dibuat standarnya.
- f. *Reliability*, yaitu konsistensi kerja pemberi jasa atau kemampuan pemberi jasa.
- g. *Responsiveness*, yaitu tanggapan pemberi jasa terhadap kebutuhan dan harapan penerima jasa.
- h. *Competence*, yaitu kemampuan atau ketrampilan pemberi jasa yang dibutuhkan setiap orang dalam perusahaan untuk memberikan jasanya kepada penerima jasa.
- i. *Accress*, yaitu kemudahan pemberi jasa untuk menghubungi oleh pihak pelanggan.
- j. *Courtesy*, yaitu kesopanan, aspek perhatian, dan kesamaan dalam hubungan personel (Satrianegara, 2009: 118-119).

2.1.3 Pengukuran atau Penilaian Mutu Pelayanan Kesehatan

Menurut Donabedian (1980, dalam Nursalam, 2015), *input*, *proses*, dan *output* merupakan variabel yang dapat mengukur mutu pelayanan.

a. *Input*

Semua sumber daya yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan pasien antara lain tenaga (Dokter, Perawat, Bidan, maupun tenaga yang lain), fasilitas peralatan, teknologi, organisasi, obat, dana, dan informasi. Selain itu, menurut Satrianegara (2009: 116) termasuk komitmen, *stake holder* lainnya, prosedur, serta kebijakan.

b. *Proses*

Suatu interaksi antara pasien dan keluarga pasien dengan tenaga kesehatan (perawat). Nilai yang di percaya oleh pasien atau keluarganya harus dipertimbangkan oleh tenaga kesehatan baik medis maupun keperawatan. Setiap tindakan yang dilakukan perawat harus meminimalkan resiko ketidakpuasan pasien dan meminimalkan resiko terulangnya keluhan pasien. Perawat harus terbuka terhadap berkembangnya ilmu pengetahuan yang didasari oleh bukti ilmiah dan perawat harus meningkatkan ilmu pengetahuan maupun skill untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien. Perawat harus mampu melakukan Interaksi profesional kepada pasien dengan selalu memperhatikan asas etika, antara lain *beneficence* (berbuat baik), *nonmaleficence* (tidak menimbulkan kerugian kepada pasien), *respect for persons* (mengetahui kebutuhan pasien), *justice* (adil kepada pasien), menghormati pasien, menghormati hak otonomi pasien, martabat pasien, menjaga kerahasiaan pasien, empati, jujur, dan terbuka, dalam memberikan pelayanan kepada pasien atau keluarga pasien.

c. *Output*

Hasil pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, yaitu kepuasan pasien. Output dapat mengukur *input* dan proses yang sudah dilakukan. Input dan proses yang berkualitas akan menghasilkan *output* yang berkualitas.

2.2 Konsep Kepuasan Pasien

2.2.1 Definisi

Kepuasan merupakan persepsi seseorang terhadap produk atau jasa yang diterima sesuai dengan harapannya. Menurut Woodruff and Gardial dalam Nursalam (2013: 104), kepuasan adalah model kesenjangan antara kinerja yang diterima pelanggan dengan harapan atau standar kinerja yang seharusnya. Kepuasan pelanggan merupakan perasaan puas pelanggan terhadap jasa yang telah sesuai atau melebihi dari harapan pelanggan. Kepuasan pasien terjadi apabila harapan, kebutuhan, dan keinginan pasien dapat dipenuhi oleh tenaga kesehatan khususnya perawat (Supriyanto dan Ernawaty, 2010: 303). Menurut Utama (2005: 6), menyatakan bahwa kepuasan pasien merupakan perasaan pasien berdasarkan hasil penilaian pasien terhadap pelayanan yang diberikan, pengalaman pasien selama mendapatkan pelayanan di rumah sakit; atau evaluasi pasien terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit.

Kepuasan pasien adalah salah satu indikator kualitas dari pelayanan yang diberikan rumah sakit. Kepuasan pasien membuat pasien dan keluarga pasien setia (loyal) terhadap rumah sakit. Pasien yang loyal akan menggunakan kembali pelayanan kesehatan yang sama apabila pasien atau keluarga pasien membutuhkan. Kepuasan pasien juga merupakan modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak, pasien yang loyal akan mengajak keluarga, orang terdekat, tetangga maupun orang lain untuk menggunakan fasilitas yang sama dengan pasien (Supriyanto dan Ernawaty, 2010: 303-304).

Pasien yang loyal bagi rumah sakit adalah sarana promosi yang baik. Daya jual dan profitabilitas rumah sakit akan meningkat dengan adanya pasien yang loyal, subsidi silang dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan Sumber Daya Manusia (SDM) di rumah sakit akan lebih meningkat. Kesejahteraan SDM meningkat, motivasi kerja tenaga kesehatan meningkat dalam upaya meningkatkan kepuasan karena kepuasan pasien merupakan aset yang sangat berharga bagi rumah sakit (Nursalam, 2015: 127).

2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan

Menurut Kotler (2009), faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan adalah:

- a. Faktor sosial ekonomi, kesehatan merupakan kebutuhan jasmani tiap individu. Sosial ekonomi yang baik akan mencari pelayanan yang lebih memuaskan.
- b. Faktor pendidikan, informasi semakin mudah diterima selaras dengan meningkatnya pendidikan seseorang.
- c. Sosial budaya, faktor ini adalah faktor yang mempunyai pengaruh yang paling luas terhadap perilaku pasien.
- d. Faktor psikologis, hal ini dipengaruhi oleh motivasi, persepsi, belajar, serta kepercayaan dan sikap.

Menurut Nursalam (2015: 128-129), ada dua belas faktor yang mempengaruhi kepuasan, antara lain:

- a. Kualitas dari produk atau jasa di berikan kepada pasien, apabila pasien mendapatkan pelayanan yang berkualitas maka pasien akan puas.
- b. Harga, semakin mahal harga yang harus dikeluarkan oleh pasien, maka pasien dan keluarganya biasanya mempunyai harapan yang lebih besar terhadap pelayanan yang diterima. Menurut Nursalam, 2015: 127, pasien yang loyal tidak akan memperhitungkan harga yang harus dibayar.
- c. Emosional, pasien akan merasa bangga dan puas apabila mendapatkan perawatan dari fasilitas kesehatan yang ternama.
- d. Kinerja, kinerja yang berkualitas mempengaruhi kepuasan pasien. Kinerja dalam hal ini kecepatan, kemudahan, dan kenyamanan.
- e. Estetika, seperti keramahan perawat merupakan daya tarik dari rumah sakit.
- f. Karakteristik produk, yang dimaksud karakteristik produk antara lain kebersihan ruangan, kamar mandi, dinding, penampilan bangunan, dan alat penunjang lainnya.
- g. Pelayanan, rumah sakit dianggap baik apabila perawat dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien dan keluarga pasien. Kepuasan pasien muncul mulai kesan pertama pasien masuk di rumah sakit.

- h. Lokasi, lokasi pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau, dan lingkungan yang strategis semakin menjadi pilihan pasien dan keluarga pasien dalam memutuskan pelayanan kesehatan yang akan digunakan.
- i. Fasilitas, fasilitas yang baik, nyaman dan lengkap sesuai harapan pasien juga menentukan penilaian kepuasan pada pasien, walaupun fasilitas tidak menjadi kebutuhan utama pasien, fasilitas harus diperhatikan juga oleh rumah sakit untuk meningkatkan kepuasan pasien.
- j. Komunikasi, komunikasi yang baik sangat diharapkan pasien.
- k. Suasana, dalam proses penyembuhan pasien, suasana yang nyaman dan tenang akan sangat mempengaruhi kepuasan pasien.
- l. Desain visual, seperti dekorasi ruangan pasien, dan bangunan rumah sakit ikut menentukan kenyamanan pasien.

2.2.3 Pengukuran Kepuasan Pasien

Salah satu *outcome* dari proses pelayanan adalah kepuasan atau ketidakpuasan terhadap jasa pelayanan yang diberikan. Menurut Kotler (2000) dalam Tjiptono (2005), kepuasan pelanggan diukur dengan:

a. Keluhan dan saran

Pendapat, keluhan dan saran pasien terhadap pelayanan kesehatan perlu difasilitasi rumah sakit yang berorientasi pada pelanggan. Media yang dapat digunakan antara lain kotak saran, saluran telepon khusus bebas pulsa, dan kartu komentar.

b. Survei kepuasan

Survei kepuasan merupakan cara mengukur kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien. Tanggapan secara langsung dapat diperoleh dari pasien atau keluarga pasien, selain itu dengan adanya survei kepuasan pasien, berarti pelayanan kesehatan memberikan perhatian kepada pasien atau keluarga pasien.

1) *Directly reported satisfaction*

Merupakan survei kepuasan secara langsung kepada pasien melalui pertanyaan.

2) *Derived dissatisfaction*

Mengajukan pertanyaan tentang besarnya harapan pasien terhadap pelayanan dan besarnya kualitas pelayanan yang dirasakan.

3) *Problem analysis*

Pasien dapat mengungkapkan masalah pasien yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan dan saran pasien kepada pelayanan kesehatan untuk melakukan perbaikan yang lebih baik.

4) *Importance analysis*

Pasien meranking elemen dari pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien berdasarkan derajat pentingnya elemen pelayanan tersebut.

5) *Ghost shopping*

Memperkerjakan beberapa orang (*ghost shopper*) untuk mengamati pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien atau keluarga pasien untuk mengetahui kepuasan dari pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan.

6) *Last customer analysis*

Memperoleh informasi akibat terjadinya perpindahan pelanggan ke pelayanan kesehatan lain.

Indikator mutu layanan menurut Supriyanto dan Ernawaty (2010: 213-214) terdiri atas:

a. *Reliability* (Keandalan)

Reliability is the ability to perform the desired service dependably, accurately and consistently. *Dependably* berarti produk atau jasa yang dapat disampaikan dapat diandalkan, dipercaya, dan dapat dipertanggungjawabkan. *Accurately* berarti produk atau jasa yang disampaikan tepat sesuai dengan yang dijanjikan. *Consistently* berarti secara terus-menerus produk/jasa yang disampaikan sesuai dengan janji yang pernah diberikan oleh pemberi pelayanan.

b. *Assurance* (Jaminan)

Assurance is employee's, courtesy and ability to convey trust and confidence. *Coustesy* berarti dalam penyampaian produk atau jasa disertai rasa hormat dan sopan. Kemudian proses penyampaian dapat pula menimbulkan rasa percaya dan yakin akan jaminan sembunyi. Indikatornya adalah informasi tentang penyakit, informasi tindakan, dan prognose penyakit.

c. *Tangible* (Kenyataan)

Tangible (Kenyataan) adalah tampilan fisik fasilitas, alat dan tenaga. Tampilan fisik fasilitas antara lain kebersihan, penerangan, dan kebisingan ruang. Tampilan tenaga dapat dimulai dari kerapian pakaian dan keramahan.

d. *Empahty* (Kepedulian)

Empahty yaitu kesediaan pemberi jasa untuk mendengarkan dan adanya perhatian akan keluhan, kebutuhan, keinginan dan harapan pasien. Indikatornya adalah mendengarkan keluhan pasien dengan seksama, perhatian dengan kondisi pasien, menyampaikan informasi cara minum obat, memberi informasi untuk kunjungan ulang, dan lain-lain.

e. *Responsiveness* (Cepat tanggap)

Responsiveness adalah menyediakan pelayanan dengan cepat serta mau membantu pasien. Indikatornya kecepatan datang bila dibutuhkan.

2.3 Pelayanan Keperawatan Islami

Menurut Hawari (1997:480), terapi secara ilmu pengetahuan dan terapi spiritual hendaknya dilakukan bersama-sama. Hal ini sudah terbukti secara ilmiah. Selain terapi obat-obatan dan terapi medis lainnya, sebenarnya pasien membutuhkan terapi keagamaan (Hawari, 1997: 479). Aspek spiritual setara pentingnya dengan aspek-aspek lainnya yaitu fisik, psikologik, dan psikososial. Terapi holistik meliputi 4 dimensi yaitu terapi fisik/biologik, terapi psokologik, terapi psikososial, dan terapi psikospiritual (WHO pada tahun 1948 dalam Hawari, 1997: 28).

2.3.1 Definisi

Pelayanan keperawatan Islami adalah tindakan keperawatan yang berpedoman pada Al-Qur'an dan Al-Hadist yang dilakukan oleh perawat. Menurut Tasmara (2002: 97-100), pelayanan atau service bukan hanya sebuah kata tetapi memiliki makna:

a. S (*Self Awareness and Self Esteem*)

Perawat harus mempunyai kesadaran diri bahwa tujuan dari seseorang yang berpedoman pada agama adalah memberikan pelayanan yang terbaik untuk orang lain, dan mampu menjaga martabat (*self esteem*) baik pada diri sendiri maupun pasien atau keluarga pasien.

b. E (*Empaty and Enthusiasm*)

Perawat harus memiliki rasa *empaty* terhadap masalah yang dihadapi pasien, selain itu dalam memberikan pelayanan Keperawatan, perawat harus mempunyai semangat yang tinggi dalam melayani pasien. Sikap dan semangat melayani dengan sepenuh hati pada diri perawat akan memberikan efek batin pada pasien.

c. R (*Reform and Recover*)

Perawat dalam melayani pasien harus berusaha meningkatkan kualitas dari pelayanannya dalam setiap melaksanakan tindakan keperawatan dan selalu merespon dengan cepat setiap keluhan pasien.

d. V (*Victory and Vision*)

Perawat dalam melayani pasien mempunyai tujuan agar pasien merasa puas dan sesuai dengan keinginan pasien dan sesuai dengan harapan perawat. Perawat harus mempunyai pandangan kedepan dalam melaksanakan pelayanan Keperawatan.

e. I (*Impressive and Improvement*)

Perawat diharapkan meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada pasien dan mampu memberikan Pelayanan Keperawatan yang membuat pasien dan keluarga pasien terkesan terhadap Pelayanan Keperawatan yang diberikan. Rasulullah merupakan panutan bagi setiap muslim, Rasulullah S.A.W. selalu

menampilkan berkepribadian yang sangat menawan dan berkesan bagi siapapun sehingga Beliau senantiasa menjadi kerinduan bagi umatnya.

f. *C (Care, Cooperative, and Communication)*

Perawat melakukan komunikasi terapeutik dengan baik, benar dan sopan kepada pasien, memberikan perhatian kepada pasien dan mampu bekerjasama dengan pasien.

g. *E (Evaluation and Empowerment)*

Perawat melakukan evaluasi terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien dan berusaha untuk selalu memberdayakan aset yang ada.

2.3.2 Fungsi Agama Bagi Kesehatan

Menurut Hawari dalam Sudarma (2008: 148-149), fungsi agama bagi kesehatan antara lain:

a. Sumber kekuatan moral

Sumber kekuatan moral dalam proses penyembuhannya bagi pasien dan sumber kekuatan moral bagi tenaga kesehatan adalah fungsi agama. Bagi pasien yang beragama dan percaya kepada Allah S.W.T., sehat atau sakit merupakan bagian dari ketetapan Allah S.W.T. Sakit merupakan takdir Allah S.W.T. dan yang mampu menyembuhkan adalah Allah S.W.T. Dengan keyakinan ini, pasien optimis dan memiliki semangat hidup yang lebih baik lagi. Bagi orang beragama mereka memegang keyakinan bahwa perlakuan Tuhan sesuai dengan persangkaan manusia kepada-Nya. Dalam diri pasien, agama menjadi motivasi dan mendorong pasien untuk sembuh dan berperilaku positif. Selain menjadi motivasi, agama juga merupakan sumber etika bagi penyelenggaraan pelayanan kesehatan seperti rumah sakit.

b. Sumber keilmuan

Menurut Osman (1994: 115), sejalan dengan agama sebagai sumber moral, agama pun dapat berperan sebagai sumber keilmuan bagi bidang kesehatan. Dalam konteks Islam, Al-Qur'an dan Al-Hadist adalah sumber keilmuan dalam pengembangan ilmu kesehatan. WHO (1984) mengakui ada 4 dimensi kesehatan

yaitu fisologis (biologis), kejiwaan, sosial, dan spiritual/keagamaan atau disebut juga bio-psycho-sosial-spiritual.

Menurut Sukowati (2014), perlu diterapkannya nilai-nilai akhlak Islami pada kegiatan pelayanan kesehatan terhadap pasien rawat jalan dan rawat inap di RST Dr. Asmir Salatiga tahun 2014. Hal ini dikarenakan perilaku positif yang dilakukan petugas kesehatan secara tidak langsung memiliki makna yang sangat berharga bagi moril pasien dan keluarga pasien. Mereka merasa diperhatikan, merasa mendapat ketenangan, dan kenyamanan dikarenakan mendapat pelayanan kesehatan dari petugas-petugas yang bertanggung jawab, amanah serta berperilaku sesuai norma dan etika, dengan perlakuan yang berakhlak terhadap pasien hal tersebut merupakan dukungan dan motivasi bagi kesembuhan pasien. Bagi petugas pelayanan kesehatan dirumah sakit tanpa disadari sesungguhnya sudah terkandung Akhlak Islami pada saat melaksanakan tugas pelayanan, dan demikian juga sebaliknya perilaku Akhlak Islami hakekatnya mengandung ajaran perilaku dan akhlak yang seharusnya dilakukan oleh manusia pada umumnya dan petugas kesehatan saat menjalankan tugas pelayanan pada khususnya. Oleh karena itu disamping berguna bagi proses penyembuhan pasien, perilaku Akhlak Islami pada pelayanan kesehatan sesungguhnya juga bermakna sebagai suatu ibadah sehingga hal tersebut sangat berguna bagi petugas pelayanan kesehatan sebagai bentuk kegiatan yang bermanfaat bagi kehidupan dunia dan kehidupan akhirat.

2.3.3 Prinsip Pelayanan Keperawatan Berbasis Islami

Menurut Tasmara (2002: 97), dengan mengambil keteladanan Rasulullah, seharusnya setiap pribadi muslim sangat bangga untuk melayani. Baginya, melayani adalah keterpanggilan dan sekaligus merupakan salah satu citra diri umat Islam. Diantara prinsip-prinsip pelayanan tersebut, antara lain sebagai berikut:

- a. Melayani itu ibadah dan karenanya harus ada rasa cinta dan semangat yang membara didalam hati pada setiap tindakan pelayanan.
- b. Memberi dahulu kemudian akan menerima ROSE (*Return on Service Excellent*).

- c. Mengerti orang lain terlebih dahulu sebelum ingin dimengerti.
- d. Membahagiakan orang lain terlebih dahulu, lalu akan menerima kebahagiaan melebihi apa yang diharapkan.
- e. Menghargai orang lain sebagaimana diri ingin dihargai.
- f. Melakukan empati yang sangat mendalam dan tumbuhkan sinergi.

2.3.4 Implementasi Pelayanan Keperawatan Berbasis Islami

Implementasi Pelayanan Keperawatan Islami yang dilakukan perawat di rumah sakit dimulai pada tahap:

- a. Orientasi
 - 1) Perawat berpenampilan bersih dan rapi

الْإِسْلَامُ نَظِيفٌ فَتَنْظِفُوا فَإِنَّهُ لَا يَدْخُلُ الْجَنَّةَ إِلَّا النَّظِيفُ (رواه البيهقي)

Artinya: “Islam itu adalah bersih, maka jadilah kalian orang yang bersih. Sesungguhnya tidak masuk surga kecuali orang-orang yang bersih” (HR. Baihaqi).

Dalam Hadist Riwayat Muslim dijelaskan bahwa:

وَسَلَّمَ الطُّهُورُ شَطْرَ الْإِيمَانِ

Artinya: “Kesucian adalah sebagian dari iman” (HR. Muslim).

Firman Allah S.W.T. surat Al-Baqarah yaitu sebagian dari ayat 222 artinya “Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang mensucikan diri”.

- 2) Perawat menggunakan pakaian yang sopan (berkerudung bagi yang perempuan, tidak terawang dan tidak ketat).

Tercantum dalam QS. Al-Ahzab ayat: 59 artinya “Wahai Nabi, katakanlah kepada istri-istrimu, anak-anak perempuanmu dan wanita-wanita orang-orang Mukmin, hendaklah mereka mengulurkan jilbabnya ke seluruh tubuh mereka. Yang demikian itu supaya mereka mudah dikenali, oleh sebab itu mereka tidak diganggu, dan Allah adalah Maha pengampun lagi Maha Penyayang.”

Hadits menutup aurat yang artinya “Sesungguhnya kita dilarang menampakkan aurot kita” (HR. Imam Ahmad).

- 3) Perawat mengucapkan salam saat memasuki ruangan.

Salam adalah doa dan penghormatan. Mengucapkan salam saat memasuki ruangan terdapat dalam surat An-Nur ayat 27:

تَسْتَأْنِسُوا وَتُسَلِّمُوا عَلَىٰ أَهْلِهَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَدْخُلُوا بُيُوتًا غَيْرَ بُيُوتِكُمْ حَتَّىٰ
ذَلِكُمْ خَيْرٌ لَّكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ (٢٧)

artinya ” Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu memasuki rumah yang bukan rumahmu sebelum meminta izin dan memberi salam kepada penghuninya, yang demikian itu lebih baik bagimu, agar kamu (selalu) ingat”.

- 4) Perawat menghargai pasien dan keluarga pasien
5) Perawat senyum pada saat bertemu pasien dan keluarga pasien

Hadits keutamaan senyum: “Senyum manismu dihadapan saudaramu adalah shadaqah” (HR. Tirmidzi).

- 6) Perawat bersikap ramah dan lemah lembut
7) Perawat menyapa pasien
8) Perawat memperkenalkan diri

Memperkenalkan diri (*ta'aruf*) untuk membina hubungan yang baik dengan pasien.

- 9) Perawat menanyakan tentang kabar atau keadaan pasien

Perawat menghargai pasien, ramah dan lemah lembut, menyapa pasien, memperkenalkan diri kepada pasien, dan menanyakan tentang kabar atau keadaan pasien merupakan tindakan yang sesuai dengan akhlak Nabi Muhammad S.A.W. yang tercantum pada surat Al-Qalam ayat 4:

عَظِيمٍ ()

artinya “dan sesungguhnya engkau (Muhammad S.A.W.) benar-benar berbudi pekerti yang luhur”.

- 10) Perawat meminta izin kepada pasien dengan menanyakan persetujuan pasien untuk melakukan intervensi keperawatan.

Terdapat dalam surat An-Nur ayat 27

Perawat memberikan dukungan praktik keagamaan:

- 11) Kamar pasien laki-laki dibedakan dengan kamar pasien perempuan
- 12) Ruang pasien dalam keadaan bersih
- 13) Kamar mandi pasien dalam keadaan bersih

Dalam Firman Allah S.W.T. surat Al-Baqarah yaitu sebagian dari ayat 222 yang artinya “Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang mensucikan diri”. Ruang pasien dan kamar mandi pasien seharusnya dalam keadaan bersih, dan disarankan dinding ruangan dalam keadaan suci.

- 14) BAB (Buang Air Besar) di tempat yang terbuka tidak boleh menghadap kiblat
- 15) Tanda arah kiblat
- 16) Disediakan Al- Qur'an bagi pasien atau keluarga pasien yang membutuhkan
- 17) Disediakan buku tuntunan ibadah atau Do'a
- 18) Media tayamum

Dijelaskan dalam QS. Al-Maidah (5): 6 yang artinya “Dan jika kamu sakit atau dalam perjalanan atau kembali dari tempat buang air atau berhubungan badan dengan perempuan, lalu kamu tidak memperoleh air, maka bertayamumlah dengan permukaan bumi yang baik (bersih); sapulah mukamu dan tanganmu dengan tanah itu”. Media yang dapat digunakan untuk bertayamum berdasarkan Hadist Nabi S.A.W. dari sahabat Hudzaifah Ibnul Yaman rodhiyallahu ‘anhu: “Dijadikan (permukaan) bumi seluruhnya bagiku (Nabi S.A.W.) dan ummatku sebagai tempat untuk sujud dan sesuatu yang digunakan untuk bersuci”.

b. Kerja

- 1) Perawat mengucapkan *Bismillahirrahmanirrohim* setiap memulai tindakan. Setiap memulai aktifitas membaca Bismillah. Hal ini tercantum dalam surat Al-Fatihah ayat 1:

الرَّحْمَنُ الرَّحِيمُ

artinya “Dengan nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang”. Faedahnya sangat besar sekali karena atas izin Allah dengan memulyakan nama Allah maka akan aktifitas kita menjadi aman, lancar, barokah dan pasien diberikan kesembuhan”.

- 2) Perawat menggali persepsi dan respon pasien terhadap penyakit.
- 3) Perawat mengidentifikasi upaya pasien dalam mengatasi masalah yang dihadapinya.
- 4) Perawat mengarahkan pasien untuk menemukan hikmah yang terkandung dibalik penyakit yang dideritanya.
- 5) Perawat menganjurkan pasien tidak boleh putus asa, manusia diwajibkan untuk berikhtiar dan berdoa.
- 6) Perawat menjelaskan kepada pasien bahwa Maha Penyembuh adalah Allah S.W.T.
- 7) Perawat menganjurkan pasien hendaknya manusia tetap berbaik sangka kepada Allah S.W.T.

Perawat menganjurkan pasien tidak boleh putus asa, manusia diwajibkan untuk berikhtiar dan berdoa. Perawat menjelaskan kepada pasien bahwa Maha Penyembuh adalah Allah S.W.T. dan perawat menganjurkan pasien hendaknya manusia tetap berbaik sangka kepada Allah S.W.T., hal ini sesuai dengan firman Allah disebagian surat yusuf ayat 87 yang artinya “Dan jangan kamu berputus asa dari rahmat Allah. Sesungguhnya yang berputus asa dari rahmat Allah, hanyalah orang-orang yang kafir”. Makna keterangan semua yang menyembuhkan segala penyakit adalah Allah, manusia hanya berusaha.

- 8) Perawat menunjukkan rasa empati kepada pasien.
- 9) Perawat menganjurkan pasien untuk berdoa atau berdzikir atau dengan bacaan lain sesuai dengan Kepercayaannya.
- 10) Perawat mengingatkan waktu sholat kepada pasien
- 11) Perawat merespon dengan cepat setiap keluhan pasien atau keluarganya
- 12) Perawat tidak membeda-bedakan pasien satu dengan lainnya
- 13) Perawat memberitahu pasien mengenai pelayanan spiritual yang tersedia di rumah sakit

Perawat menunjukkan rasa empati, menganjurkan pasien berdzikir, mengingatkan waktu sholat, merespon keluhan pasien dengan cepat, tidak membedakan pasien satu dengan lainnya merupakan tindakan yang sesuai dengan akhlak Nabi Muhammad S.A.W. yang tercantum pada surat Al-Qalam ayat 4.

- 14) Perawat mengucapkan *Alhamdulillah* setiap selesai melakukan tindakan

Tercantum dalam surat Al-Fatihah ayat kedua yang artinya “Segala puji bagi Allah Tuhan semesta alam”.

c. Terminasi

- 1) Perawat mengkaji perasaan pasien setelah dilakukan tindakan
- 2) Perawat memuji pasien atas kesungguhan dan partisipasi pasien dalam proses keperawatan
- 3) Perawat mendoakan pasien sebelum meninggalkan ruangan

Rasa percaya diri pada pasien (*self confident*) dan optimisme pasien terhadap kesembuhan dapat dibangkitkan dengan kekuatan Doa karena didalam Doa terkandung kekuatan spiritual. Hal yang sangat esensial bagi penyembuhan pasien disamping tindakan medis dan obat-obatan adalah rasa percaya diri (*self confident*) dan optimisme pasien (Hawari, 1997: 478). Dr. Dale A. Matthews (1996 dalam Hawari, 1997: 478), dari 212 studi yang telah dilakukan oleh para ahli ternyata 75% menyatakan bahwa komitmen agama (doa) menunjukkan pengaruh positif pada pasien.

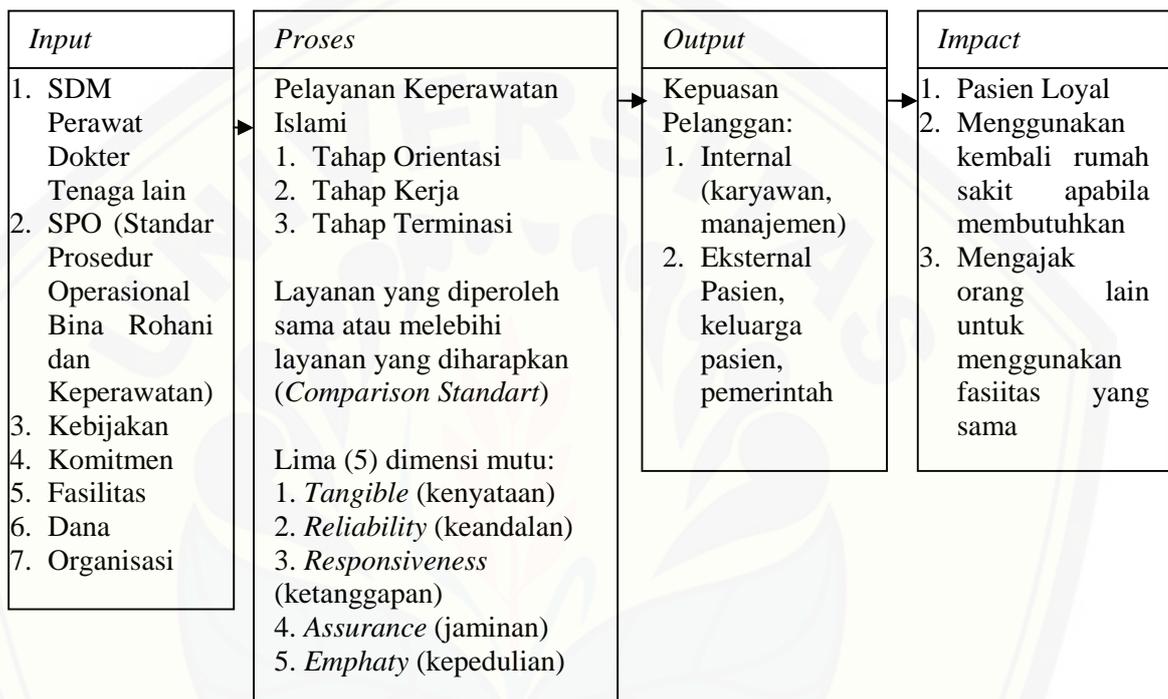
Terapi secara ilmu pengetahuan dan terapi spiritual (doa) hendaknya dilakukan bersama-sama. Pasien hendaknya menganggap penyakit yang diderita adalah sebagai cobaan dari Allah S.W.T., dan pasien hendaknya selalu berbaik sangka terhadap ketetapan Allah S.W.T. Dalam menghadapi penyakit atau musibah ajaran Islam tidak membenarkan putus asa. Manusia diwajibkan berikhtiar (berobat dan berdoa) soal sembuh (hidup) atau tidak (mati), Allah-lah yang menentukan. Selain doa yang dipanjatkan kepada Allah S.W.T. bila kita sedang sakit maka perbanyaklah Dzikir, yaitu ucapan yang selalu mengingatkan kepada Allah. Ucapan Dzikir antara lain membaca Tasbih, Tahmid, Tahlil, Takbir, Hauqalah, Hasbalah, Istighfar. Bagi orang sakit, maka doa dan obat merupakan hal yang tak terpisahkan satu dengan lainnya. Doa (Dzikir) mengandung unsur psikoterapeutik yang efektif, tidak hanya dari sudut kesehatan jiwa tetapi juga kesehatan pada umumnya (Hawari, 1997: 478-489).

- 4) Perawat berpamitan dengan pasien dan mengucapkan salam
Hal ini tercantum dalam surat An-Nur ayat 27.
- 5) Perawat bersedia menawarkan bantuan kepada pasien apabila pasien atau keluarganya membutuhkan
- 6) Perawat merujuk pasien kepada Rohaniwan bila pasien menghendaki atau pasien membutuhkan

Perawat mengkaji perasaan pasien setelah dilakukan tindakan, memuji pasien atas kesungguhan dan partisipasi pasien dalam proses keperawatan, bersedia menawarkan bantuan kepada pasien apabila pasien atau keluarganya membutuhkan, dan merujuk pasien kepada Rohaniwan bila pasien menghendaki atau pasien membutuhkan merupakan tindakan yang harus dilakukan perawat sebagai profesi dan merupakan akhlak yang luhur.

2.4 Kerangka Teori

Peneliti menggunakan modifikasi Konsep Sistem Leebove, W.L., Scott G (1994), Konsep Kepuasan Pelanggan Woodruff dan Bardial (2002) dalam Nursalam (2013: 104)), dan Konsep Indikator Mutu Layanan (Perspektif Pelanggan) Zeithaml A., Parasuraman A. (1990) dalam Supriyanto dan Ernawaty (2010: 213).

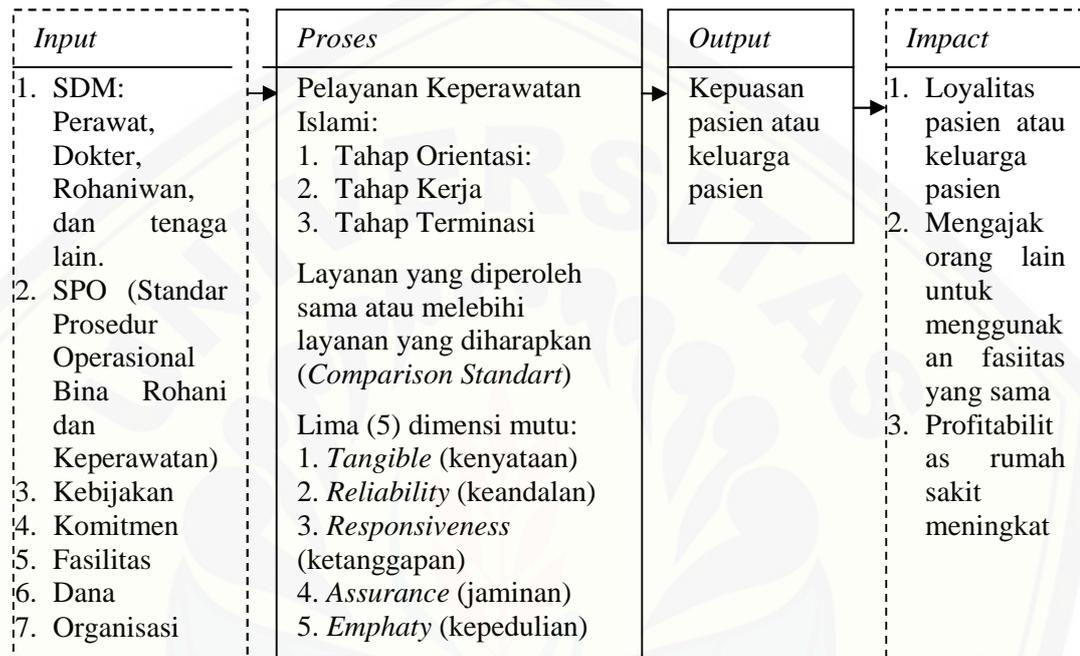


Gambar 2.1 Bagan Kerangka Teori Penelitian Menggunakan Modifikasi Konsep Sistem, Konsep Kepuasan Pelanggan dan Konsep Indikator Mutu Layanan (Perspektif Pelanggan) berdasarkan kepentingan peneliti.

Berdasarkan kerangka teori penelitian tersebut, menurut konsep sistem, mutu dikaitkan pada masing-masing komponen sistem antara lain *input*, *proses*, *output*, dan *impact*, yang termasuk *input* adalah SDM (Sumber Daya Manusia), SPO (Standar Prosedur Operasional), kebijakan, komitmen, fasilitas, dana, organisasi. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan adalah pelayanan, dalam hal ini Pelayanan Keperawatan Islami. Menurut konsep pelanggan, yang termasuk pelanggan antara lain pelanggan internal dan eksternal (pasien dan atau keluarga pasien). Kepuasan pasien akan menghasilkan *impact*

loyalitas pada pasien, pasien akan menggunakan kembali rumah sakit yang memberikan kepuasan pada dirinya, serta mengajak orang lain untuk menggunakan fasilitas yang sama sehingga profitabilitas rumah sakit meningkat.

2.5 Kerangka Konseptual



Gambar 2.2 Bagan Kerangka Konseptual Penelitian

Keterangan :

: Diteliti

: Tidak diteliti

Komponen utama proses pelayanan adalah SDM (Sumber Daya Manusia) (Supriyanto, 2010: 31). Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah Pelayanan Keperawatan baik bio-psiko-sosio-spiritual. Pelayanan Keperawatan Islami dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Menurut teori kepuasan pelanggan bila layanan yang diperoleh sama atau melebihi dengan layanan yang diharapkan maka akan memberikan *output* kepuasan pada pasien dengan menggunakan 5 (lima) dimensi mutu pelayanan.

2.6 Hipotesis

Berikut adalah hipotesis dalam penelitian ini:

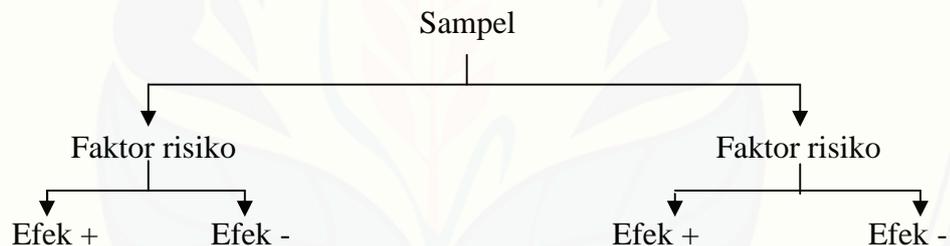
- a. H1: Terdapat hubungan antara penerapan Pelayanan Keperawatan Islami tahap orientasi dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang.
- b. H1: Terdapat hubungan antara penerapan Pelayanan Keperawatan Islami tahap kerja dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang.
- c. H1: Terdapat hubungan antara penerapan Pelayanan Keperawatan Islami tahap terminasi terhadap tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang.
- d. H1: Terdapat pengaruh penerapan Pelayanan Keperawatan Islami tahap orientasi, tahap kerja, dan tahap terminasi terhadap tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang.

BAB 3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan metode untuk menjawab permasalahan, metode penelitian merupakan petunjuk bagi peneliti dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian dalam mencapai tujuan penelitian (Nursalam, 2013: 158).

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, jenis penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian analitik merupakan penelitian hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya. Menurut Notoatmodjo (2010: 37-38), *cross sectional* merupakan suatu desain penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor-faktor resiko dengan efek, dan pengumpulan datanya dilakukan pada suatu saat (*point time approach*). Setiap responden diobservasi sekali saja.



Gambar 3.1 Rancangan Penelitian *Cross Sectional*
 Sumber: Notoatmodjo (2010: 40)

Pada Gambar 3.1 Rancangan Penelitian *Cross Sectional* pada penelitian ini dapat dijelaskan bahwa populasi yang memiliki kriteria inklusi yaitu pasien di rawat minimal 3 x 24 jam di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Lumajang (sudah mendapatkan Pelayanan Keperawatan Islami), beragama Islam, mampu berkomunikasi secara verbal dan bersedia menjadi responden merupakan sampel dalam penelitian ini. Responden yang mendapatkan Pelayanan Keperawatan Islami di Rumah Sakit Islam Lumajang kemudian diukur tingkat kepuasan pasien berdasarkan Pelayanan Keperawatan Islami pada tahap orientasi, kerja, dan terminasi yang merupakan faktor risiko dalam penelitian ini. Masing-masing

tahap Pelayanan Keperawatan Islami yaitu tahap orientasi, kerja dan terminasi dengan kualitas baik, cukup, dan kurang memberikan efek terhadap tingkat kepuasan pasien berdasarkan Pelayanan Keperawatan Islami dengan tingkat baik, cukup, dan kurang.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Islam Lumajang yaitu di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Lumajang. Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Lumajang terbagi menjadi Nurse Stasion 1 dan Nurse Station 2. Nurse Station 1 terdiri dari VVIP I, VVIP 2, VIP, Kelas 1, dan Kelas 2. Ruang Rawat Inap Nurse Station 2 terdiri dari Ruang VVIP 3, VIP, Kelas 2, dan Kelas 3. Jumlah pasien jika terisi penuh Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Lumajang (Nurse stasion 1 dan 2) adalah 62 pasien.

3.2.2 Waktu Penelitian

Bulan Mei-September 2017.

3.3 Penentuan Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi merupakan keseluruhan dari objek penelitian (Notoatmojo, 2010:115). Populasi peneltian ini yaitu seluruh pasien yang dirawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Lumajang. Jumlah populasi pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Lumajang dengan Rata-rata jumlah pasien bulan Maret-Mei 2017 adalah 433 pasien.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diteliti dan dianggap mewakili populasi (Notoatmojo, 2010: 115). Sampel dalam penelitian ini yaitu pasien yang dirawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Lumajang yang memiliki kriteria inklusi sebagai berikut:

- a. Pasien dirawat minimal 3 x 24 jam di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Lumajang (sudah mendapatkan Pelayanan Keperawatan Islami).

- b. Pasien beragama Islam
- c. Mampu berkomunikasi secara verbal
- d. Bersedia menjadi responden

3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Proses menyeleksi populasi untuk mendapatkan sampel yang dapat mewakili populasi adalah sampling. Cara yang ditempuh untuk mengambil sampel dalam penelitian agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan populasi disebut teknik sampling (Sastroasmoro 1999 dalam Nursalam, 2013: 173). Berdasarkan strata kelas ruangan pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Lumajang, teknik sampling dalam penelitian ini adalah *probability sampling* yaitu *proportionate stratified random sampling*. *Proportionate stratified random sampling* digunakan bila populasi mempunyai anggota atau unsur yang tidak homogen dan berstrata secara proporsional (Sugiono, 2008: 120).

Populasi dalam penelitian ini rata-rata jumlah pasien bulan Maret-Mei 2017 adalah 433 pasien. Penelitian ini merupakan penelitian korelatif. Menurut Dahlan (2010: 78), pada penelitian korelasi jumlah sampel yang diambil dihitung dengan rumus:

$$\begin{aligned}
 n &= \left\{ \frac{Z_1 + Z_2^2}{0,5 \ln((1+r)/(1-r))} \right\} + 3 \\
 &= \left\{ \frac{(1,64 + 1,28)^2}{0,5 \ln((1+0,3)/(1-0,3))} \right\} + 3 \\
 &= 92
 \end{aligned}$$

Keterangan:

n = Besar sampel

Kesalahan tipe I ditetapkan sebesar 5%, hipotesis satu arah, sehingga $Z_1 = 1,64$,

Kesalahan tipe II ditetapkan sebesar 10%, hipotesis satu arah, sehingga $Z_2 = 1,28$

Korelasi minimal yang dianggap bermakna (r) ditetapkan 0,3.

Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Lumajang terdiri dari VVIP 1, VVIP 2, VVIP 3, VIP, Kelas 1, Kelas 2 dan Kelas 3. Ruang VVIP 1, VVIP 2, VIP, Kelas 1, dan Kelas 2 berada pada Nurse Stasion 1, sedangkan Ruang VVIP 3, VIP, Kelas 2, dan Kelas 3 berada pada Nurse Station 2. Kemudian peneliti menentukan jumlah sampel dari masing-masing stata sesuai dengan proporsi ruangan. Hal ini dapat dijelaskan dalam tabel 3.1.

Tabel 3.1 Teknik Pengambilan Sampel dengan *Proportionate Stratified Random Sampling* di Rumah Sakit Islam Lumajang Bulan Agustus-September Tahun 2017

Kelas	Jumlah Ruang	Jumlah Pasien	Perhitungan Sampel	Sampel Penelitian
VVIP 1	1 ruang	1	1	-
VVIP 2	9 runag	9	14	15
VVIP 3	10 ruang	10	15	11
VIP	4 ruang	4	6	6
Kelas 1	11 ruang	11	16	20
Kelas 2	6 ruang	12	18	18
Kelas 3	5 ruang	15	22	22
		62	92	92

Pelaksanaan pengambilan sampel secara *proportionate stratified random sampling*, peneliti mengambil sesuai dengan kriteria inklusi sebanyak 92 responden pada masing-masing ruang. Pada kelas VVIP 2 jumlah sampel yang diambil 15 responden, karena VVIP 1 tidak ada maka peneliti menambah 1 responden di VVIP 2 yang karakteristiknya hampir sama dengan VVIP 1, jumlah sampel pada VVIP 3 hanya 11 responden karena sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi kurang, dan sampel pada Kelas 1 sebanyak 20 responden yaitu untuk menambahkan sampel di VVIP 3. Hal ini menjadi keterbatasan peneliti dalam pengambilan sampel secara *proportionate stratified random sampling*, dan dijelaskan dalam Keterbatasan Penelitian.

3.4 Variabel dan Definisi Operasional

3.4.1 Variabel

Variabel adalah ciri atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (Nursalam, 2013: 177). Variabel dalam penelitian ini antara lain:

a. Variabel dependen (terikat)

Variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel terikat adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2013: 178). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kepuasan pasien.

b. Variabel Independen (variabel bebas)

Variabel yang nilainya mempengaruhi variabel lain (Nursalam, 2013: 178). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Pelayanan Keperawatan Islami.

3.4.2 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan. Kunci dari definisi operasional adalah karakteristik yang dapat diukur atau diamati (Nursalam, 2013:181).

Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel Penelitian Penerapan Pelayanan Keperawatan Islami terhadap Tingkat Kepuasan Pasien (Studi Kasus di Rumah Sakit Islam Lumajang)

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Hasil Pengukuran	Skala Data
Variabel bebas (<i>independent</i>)					
1	Pelayanan Keperawatan Islami	Pelayanan Keperawatan yang diberikan kepada pasien berdasarkan Kaidah Islami baik pada saat awal sebelum tindakan (tahap orientasi), pada saat tindakan (kerja), dan pada saat setelah selesai tindakan (terminasi).	Observasi Lembar observasi (<i>check list</i>) Jumlah pernyataan:38 Jawaban: Selalu: 4, Sering: 3 Kadang-kadang: 2 Tidak pernah: 1 Skor tertinggi152 Skor terendah 38 Range: 38 -152	Baik: 114 - 152 Cukup: 76 - 113 Kurang: 38 - 75	Ordinal
a.	Tahap Orientasi	Pelayanan Keperawatan yang diberikan kepada pasien berdasarkan kaidah Islami pada awal tindakan yang meliputi perawat berpenampilan bersih dan rapi, menggunakan pakaian sopan, mengucapkan salam, menghargai pasien, senyum, ramah, menyapa pasien, memperkenalkan diri, menanyakan keadaan pasien, meminta ijin sebelum tindakan, dan memberikan dukungan praktik keagamaan	Observasi Jumlah pernyataan <i>Check list</i> 18 Jawaban: Selalu: 4, Sering: 3 Kadang-kadang: 2 Tidak pernah: 1 Skor tertinggi 72 Skor terendah 18 Range: 18-72	Baik: 54 - 72 Cukup: 36 - 53 Kurang: 18 - 35	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Hasil Pengukuran	Skala Data
b.	Tahap Kerja	Pelayanan Keperawatan yang diberikan kepada pasien berdasarkan Kaidah Islami pada saat tindakan yang meliputi mengucapkan Bismillahirrahmanirrohim setiap memulai tindakan, menggali persepsi pasien, menanyakan upaya mengatasi, mengarahkan pasien menemukan hikmah, menganjurkan pasien tidak putus asa, maha penyembuh adalah Allah S.W.T., berbaik sangka kepada Allah S.W.T., empati, menganjurkan pasien berdoa, berzikir atau bacaan lain sesuai dengan keadaan pasien, mengingatkan waktu Sholat, merespon dengan cepat keluhan pasien, tidak membedakan pasien, memberi informasi pelayanan Spiritual Rumah Sakit, mengucapkan Alhamdulillahirrobilalamin setelah selesai tindakan	Observasi Jumlah pernyataan <i>Chek list</i> 14 Jawaban Selalu: 4, sering: 3 Kadang-kadang: 2 Tidak pernah: 1 Skor tertinggi 56 Skor terendah 14 Range: 14 - 56	Baik: 42- 56 Cukup: 28 - 41 Kurang: 14 - 27	Ordinal
c.	Tahap Terminasi	Pelayanan Keperawatan yang diberikan kepada pasien berdasarkan Kaidah Islami pada akhir tindakan yang meliputi mengakaji perasaan pasien, memuji pasien, mendoakan pasien, menawarkan bantuan, mengucapkan salam.	Observasi Jumlah pernyataan <i>Chek list</i> Jawaban Selalu: 4, Sering: 3 Kadang-kadang: 2 Tidak pernah: 1 Skor tertinggi 24 Skor terendah 6 Range: 6-24	Baik: 18- 24 Cukup: 12 - 17 Kurang: 6-11	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Hasil Pengukuran	Skala Data
<i>Variabel terikat (dependent)</i>					
1	Kepuasan pasien	Tanggapan pasien yang merupakan hasil penilaian pasien terhadap Pelayanan Keperawatan Islami yang di terima selama di rawat di rumah sakit dengan menggunakan 5 (lima dimensi mutu): 1. <i>Tangible</i> (Bukti fisik) 2. <i>Reliability</i> (Keandalan) 3. <i>Responsiveness</i> (Daya tanggap) 4. <i>Assurance</i> (jaminan) 5. <i>Emphaty</i> (Kepedulian)	Kuesioner Jumlah pernyataan 38 1. <i>Tangible</i> (Bukti fisik): 10 2. <i>Reliability</i> (Keandalan): 12 3. <i>Responsive-ness</i> (Daya tanggap): 6 4. <i>Assurance</i> (Jaminan): 6 5. <i>Emphaty</i> (Kepedulian): 4 Jawaban: Sangat puas: 4 Puas: 3 Tidak puas: 2 Sangat tidak puas: 1 Skor tertinggi: 152 Skor terendah: 38 Range: 38 - 152	a. Baik: 115-152 b. Cukup: 85-114 c. Kurang: 38-84 <i>Tangible</i> a. Baik: 30-40 b. Cukup: 20-29 c. Kurang: 10-19 <i>Reliability</i> a. Baik: 36-48 b. Cukup: 24-35 c. Kurang: 12-23 <i>Responsivene ss</i> a. Baik: 18-24 b. Cukup: 12-17 c. Kurang: 6-11 <i>Assurance</i> a. Baik: 18-24 b. Cukup: 12-17 c. Kurang: 6-11 <i>Emphaty</i> a. Baik: 12-16 b. Cukup: 8-11 c. Kurang: 4-7	Ordinal

3.5 Data dan Sumber Data

Data adalah segala bentuk informasi, fakta dan realita atau dengan apa yang dikaji atau diteliti. Jenis data yang digunakan pada penelitian kuantitatif antara lain:

3.5.1 Data Primer

Data primer merupakan data yang perolehan datanya berasal dari sumber pertama baik dari hasil pengukuran maupun observasi langsung (Sugiyono, 2008: 308). Pada penelitian ini data primer berasal dari pasien untuk mengetahui Pelayanan Keperawatan Islami dan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang.

3.5.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang berasal dari sumber tidak langsung seperti dokumen (Sugiyono 2008: 308-309). Pada penelitian ini, data sekunder berasal dari jurnal, hasil penelitian, buku pustaka, data profil Rumah Sakit Islam Lumajang, Visi dan Misi Rumah Sakit Islam Lumajang, dan daftar pasien rawat Inap Rumah Sakit Islam Lumajang.

3.6 Teknik dan Alat Perolehan Data

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu:

- a. Prosedur administrasi
 - 1) Mengajukan permohonan izin ke Direktur Rumah Sakit Islam Lumajang yang telah mendapatkan rekomendasi dari Bapak Kaprodi Progam Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
 - 2) Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada bagian Diklit Rumah Sakit, Kabid Keperawatan, dan Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit Islam Lumajang.
 - 3) Peneliti melaksanakan koordinasi dengan Kepala seksi Pelayanan Keperawatan, Kepala Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Lumajang dan perawat Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Lumajang untuk membahas penelitian yang akan dilaksanakan.

b. Prosedur teknis

- 1) Menentukan responden penelitian, dan meminta persetujuan kepada responden (*informed consent*).
- 2) Pada saat pasien dinyatakan boleh pulang, minimal pasien dirawat hari ke-3 (tiga), sesuai dengan kriteria inklusi, peneliti mengumpulkan data dengan menggunakan kuesioner penilaian kepuasan pasien berdasarkan Pelayanan Keperawatan Islami pada responden selama pasien dirawat di Rumah Sakit Islam Lumajang dan mengisi lembar observasi (*check list*) tentang Pelayanan Keperawatan Islami yang dilakukan perawat kepada pasien tersebut.
- 3) Hasil lembar observasi (*check list*) Pelayanan Islami dan kuesioner kepuasan pasien berdasarkan Pelayanan Keperawatan Islami direkapitulasi untuk kemudian dilakukan analisis.

3.6.2 Alat Perolehan Data

Instrumen pada penelitian ini ada 2 (dua) untuk masing-masing variabel. Pada variabel independen instrumen yang digunakan adalah *check list* atau lembar observasi Pelayanan Keperawatan Islami. Pada variabel dependen, instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Bentuk kuesioner dalam penelitian ini adalah pernyataan tertutup (*closed ended*) *multiple choice*, yaitu pernyataan yang menyediakan beberapa jawaban, responden hanya memilih satu diantara jawaban yang dianggap sesuai dengan pendapat responden (Notoatmodjo, 2005), dengan skala likert yaitu responden diminta pendapatnya mengenai setuju atau tidak setuju terhadap suatu hal (Nursalam, 2013: 190). Kuesioner berisi persepsi tentang kepuasan pasien berdasarkan Pelayanan Keperawatan Islami selama pasien dirawat di rumah sakit berdasarkan 5 dimensi mutu Supriyanto dan Ernawaty (2010: 213-214) yang dikembangkan oleh peneliti dan disesuaikan dengan tujuan penelitian.

3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data

3.7.1 Teknik Penyajian Data

Proses pengolahan data dilakukan dalam beberapa tahap antara lain yaitu:

a. Editing

Mengecek kelengkapan jawaban, apabila terdapat data yang kurang lengkap, peneliti meminta kepada responden untuk melengkapi data tersebut.

b. Scoring

Pemberian skor pada variabel dependen yaitu tingkat kepuasan pasien dan independen yaitu pelayanan Keperawatan Islami.

c. Coding

Memberikan kode pada setiap jawaban responden. Pada penelitian ini jawaban responden tidak dilakukan pengkodean tetapi langsung dimasukkan dalam master tabel.

d. Entering

Kegiatan memindahkan data ke dalam mesin pengolah data. Dalam penelitian ini, setelah jawaban pertanyaan dalam kuesioner pada setiap responden diberi skor, data tersebut kemudian dimasukkan atau dipindahkan ke dalam mesin pengolah data.

e. Cleaning

Peneliti memastikan seluruh data yang dimasukkan kedalam mesin pengolah data sesuai dengan keadaan sebenarnya, yaitu dengan mengecek kembali data yang sudah dimasukkan, apabila terdapat kesalahan dapat diperbaiki dengan segera.

Data disajikan dalam tabel kemudian dideskripsikan. Data yang dimasukkan antara lain data umum seperti jenis kelamin, usia, pendidikan, Pelayanan Keperawatan Islami tahap orientasi, Pelayanan Keperawatan Islami tahap kerja, Pelayanan Keperawatan Islami tahap terminasi, dan tingkat kepuasan pasien berdasarkan Pelayanan Keperawatan Islami.

3.7.2 Teknik Analisis Data

a. Analisis Univariat

Menggambarkan distribusi karakteristik responden seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, tingkat kepuasan pasien berdasarkan Pelayanan Keperawatan Islami, dan Pelayanan Keperawatan Islami di Rumah Sakit Islam Lumajang.

b. Analisis Bivariat

Pada analisis bivariat, mengidentifikasi hubungan antara penerapan Pelayanan Keperawatan Islami tahap orientasi dengan tingkat kepuasan pasien, mengidentifikasi hubungan antara penerapan Pelayanan Keperawatan Islami tahap kerja dengan tingkat kepuasan pasien, dan mengidentifikasi hubungan antara penerapan Pelayanan Keperawatan Islami tahap terminasi dengan tingkat kepuasan pasien dengan menggunakan uji *spearman rank* dengan tingkat kemaknaan = 5% (0,05), artinya bila uji statistik menunjukkan nilai $p < 0,05$ H_1 diterima berarti ada hubungan antara penerapan Pelayanan Keperawatan Islami tahap orientasi dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang, ada hubungan antara penerapan Pelayanan Keperawatan Islami tahap kerja dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang, dan ada hubungan penerapan Pelayanan Keperawatan Islami tahap terminasi dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang.

Menurut Eriyanto (2015: 351), kuat lemahnya hubungan antar variabel dinyatakan dalam koefisien korelasi. Bila hubungan antara dua variabel atau lebih mempunyai koefisien korelasi 1 atau (-1) maka hubungan sempurna, artinya kejadian pada variabel satu akan dapat dijelaskan oleh variabel lain tanpa terjadi kesalahan (*error*), jika koefisien korelasi adalah 0, artinya perubahan pada satu variabel tidak menyebabkan perubahan apapun pada variabel lain.

Menurut Dahlan (2014: 224), interpretasi hasil uji hipotesis berdasarkan kekuatan korelasi adalah sebagai berikut:

0.0 – < 0.2 : Sangat lemah

0.2 – < 0.4 : Lemah

0.4 – < 0.6 : Sedang

0.6 – < 0.8 : Kuat

0.8 – 1.00 : Sangat Kuat

(Kekuatan Korelasi Menurut Dahlan: 2014: 224)

c. Analisis Multivariat

Multivariat adalah analisis yang bertujuan untuk mengetahui hubungan satu atau beberapa variabel bebas dengan satu variabel terikat (Dahlan, 2014: 13). Pada penelitian ini, analisis multivariat bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh penerapan Pelayanan Keperawatan Islami tahap orientasi, tahap kerja, dan tahap terminasi terhadap tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang. Hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat diuji dengan menguji nilai beta (koefisien) dan interval kepercayaan dari OR masing-masing variabel. Nilai beta diuji dengan uji Wald sementara interval kepercayaan dihitung dengan rumus interval kepercayaan. Nilai Wald $> 3.84/df$ atau nilai $p < 0.05$ hipotesis nol ditolak yang artinya terdapat pengaruh yang bermakna antara variabel bebas dengan variabel terikat (Dahlan, 2014: 36-37).

3.8 Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Uji validitas dan reliabilitas instrumen dilakukan peneliti sebelum digunakan sebagai instrumen dalam penelitian. Kuesioner yang telah disusun dilakukan uji validitas dengan menggunakan *construct validity* dan *content validity*. *Construct validity* dilakukan oleh peneliti dengan membandingkan nilai pada masing-masing variabel dengan nilai total menggunakan *Pearson Product Moment*. Masing-masing pernyataan di bandingkan nilai r hasil dengan r tabel (r tabel dengan jumlah responden 20 dengan signifikansi 5% adalah 0,444). Kesimpulan r hasil $>$ r tabel maka pernyataan valid. Setelah pernyataan valid semua, analisis dilanjutkan dengan uji reliabilitas yaitu membandingkan nilai r

alpha cronbach dengan r tabel (0,7). Kesimpulan r alpha $>$ r tabel maka pernyataan *reliable*. Hasil uji validitas dan reliabilitas terdapat dalam Lampiran D. Uji coba kuesioner dilaksanakan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Lumajang, responden diambil secara acak pada hari Rabu tanggal 7 Juni 2017 dengan sampel 20 responden. Pada penelitian ini, pelaksanaan uji kuesioner dilakukan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Lumajang dengan waktu pelaksanaan uji kuesioner yang berbeda dengan waktu penelitian.

Content validity dilakukan dengan meminta pendapat para ahli antara lain ahli Agama, keperawatan, ahli bahasa dan perilaku. Ahli Agama dengan meminta pendapat kepada salah satu Tokoh Agama di Masjid Klanting Lumajang, ahli bidang Keperawatan dengan meminta pendapat Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kepala Seksi pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Islam Lumajang, Ahli bahasa dan perilaku dengan meminta pendapat ahli perilaku. Lembar penilaian terhadap *content validity* terdapat dalam Lampiran D.

3.9 Etika Penelitian (*Ethical Clearens*)

Menurut Nursalam (2013: 194), *ethical clearens* dalam penelitian antara lain:

3.9.1 *Informed concent* (Lembar persetujuan penelitian)

Peneliti menghormati hak pasien untuk bersedia atau tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian. Peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat dari penelitian yang akan dilakukan, kemudian memberikan lembar persetujuan penelitian kepada responden yang menyetujui menjadi responden dalam penelitian.

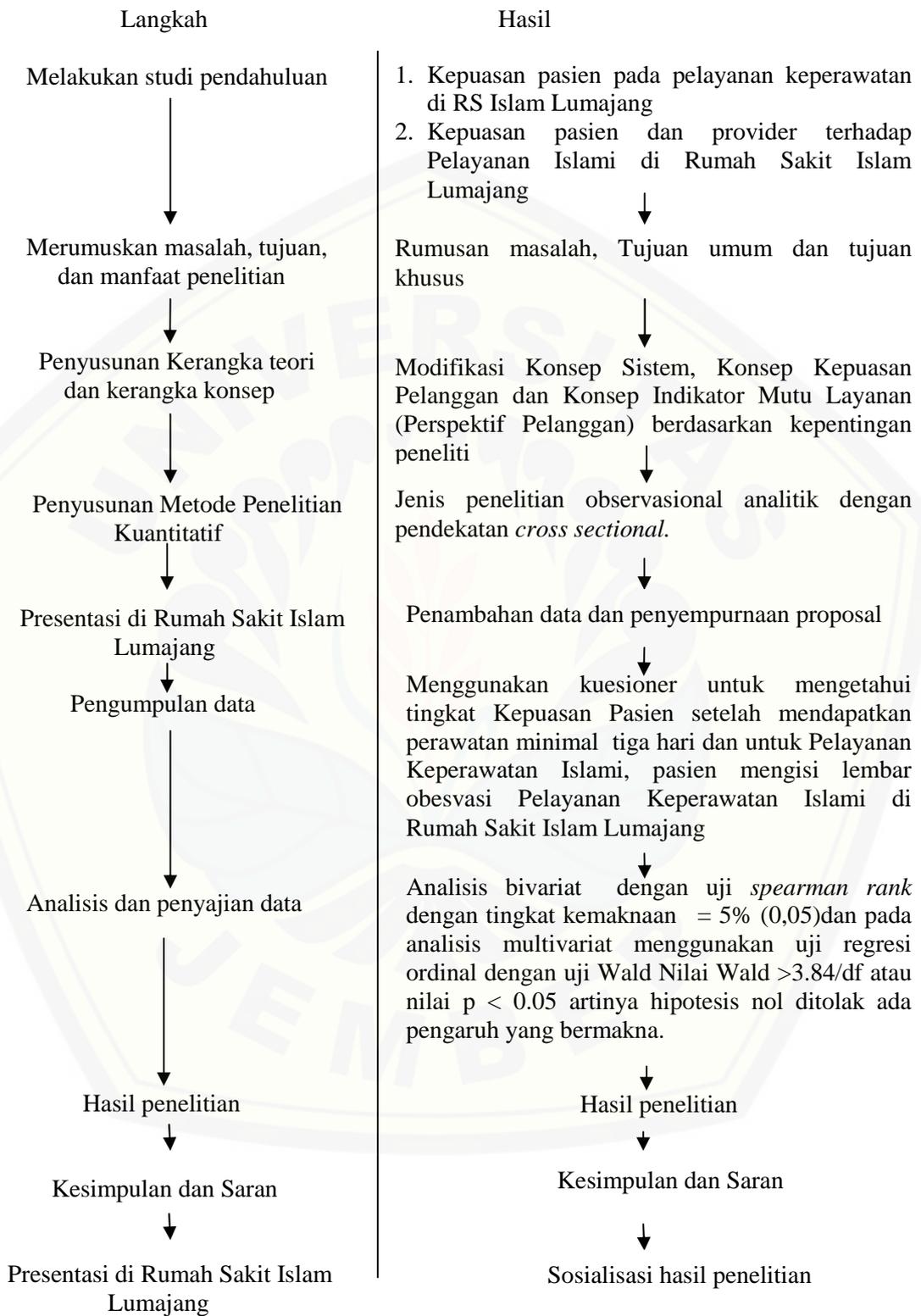
3.9.2 *Anomity* (Tanpa nama)

Peneliti tidak menampilkan nama responden maupun identitas responden dalam penelitian. Peneliti menulis kode responden untuk menjaga kerahasiaan responden.

3.9.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan data dari responden baik informasi maupun yang lainnya.

3.10 Alur Penelitian



Gambar 3.2 Alur Penelitian

Penelitian ini diawali dengan adanya urgensi masalah penelitian tentang dimensi spiritual di Rumah Sakit Islam. Peneliti melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit Islam Lumajang kemudian merumuskan masalah penelitian, tujuan, manfaat penelitian, kerangka teori dan kerangka konsep serta metodologi penelitian. Sebelum penelitian dilakukan peneliti melakukan presentasi di Rumah Sakit Islam Lumajang yang dihadiri oleh Direktur Rumah Sakit Islam Lumajang atau yang mewakili, Kepala Bidang Keperawatan, Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan, Kepala Diklit, Penanggungjawab Mutu Pelayanan, dan Penanggungjawab Bina Rohani Rumah Sakit Islam Lumajang. Dari hasil presentasi didapatkan validasi data hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Islam Lumajang. Peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian serta rencana pelaksanaan penelitian.

Rencana penelitian telah dibahas bersama dengan Penanggungjawab Bina Rohani, Kepala Bidang Keperawatan, Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan, Penanggungjawab Mutu Pelayanan Keperawatan dan Bagian Diklit Rumah Sakit Islam Lumajang dan Kepala Ruang Rumah Sakit Islam Lumajang. Peneliti kemudian melakukan persamaan persepsi dengan Kepala Ruang dan Perawat, kemudian melakukan pengumpulan data, menganalisis data dan menyajikan data. Data di sajikan dalam bentuk tabel, dijelaskan dalam narasi, dibahas kemudian disimpulkan. Hasil penelitian dan saran, akan dipresentasikan kembali di Rumah Sakit Islam Lumajang

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Kesimpulan dalam penelitian ini:

- a. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, sebagian besar berusia 26 – 45 tahun (usia dewasa), dan sebagian besar tingkat pendidikan SMA atau sederajat.
- b. Sebagian besar kualitas Pelayanan Keperawatan Islami tahap orientasi, kerja dan terminasi di Rumah Sakit Islam Lumajang adalah baik.
- c. Sebagian besar tingkat kepuasan pasien berdasarkan Pelayanan Keperawatan Islami di Rumah Sakit Islam Lumajang adalah baik.
- d. Terdapat hubungan antara Pelayanan Keperawatan Islami tahap orientasi dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang.
- e. Terdapat hubungan antara Pelayanan Keperawatan Islami tahap kerja dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang.
- f. Terdapat hubungan Pelayanan Keperawatan Islami pada tahap terminasi dengan tingkat kepuasan di Rumah Sakit Islam Lumajang.
- g. Terdapat pengaruh yang bermakna Pelayanan Keperawatan Islami tahap orientasi, kerja, dan terminasi terhadap tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang.

5.2 Saran

- a. Rumah Sakit Islam Lumajang
 - 1) Diharapkan pelayanan Keperawatan Islami di Rumah Sakit Islam Lumajang menjadi komitmen perawat dalam melaksanakan proses Keperawatan di Rumah Sakit Islam Lumajang.
 - 2) Diharapkan Perawat meningkatkan Pelayanan Keperawatan Islami baik pada tahap orientasi, kerja dan terminasi dengan selalu memperkenalkan diri kepada pasien, memberikan dukungan terhadap kebersihan ruang dan kamar mandi pasien, memberikan dukungan terhadap kesucian dinding, memberikan informasi penyediaan Al-Qur'an di Rumah Sakit serta

memberikan informasi penyediaan dan pendistribusian Buku tuntunan ibadah atau doa kepada pasien. Tahap kerja perawat dapat mengarahkan pasien menemukan hikmah terhadap penyakit pasien, menganjurkan pasien tidak putus asa, maha penyembuh adalah Allah SWT, menganjurkan berbaik sangka kepada Allah SWT dengan mempertimbangkan status pasien dan waktu yang tepat, menganjurkan pasien untuk berdoa atau berdzikir sesuai dengan kepercayaan pasien, dan memberitahu pasien mengenai pelayanan spiritual yang tersedia di Rumah Sakit Islam Lumajang. Pada tahap terminasi yaitu mendoakan pasien dan memberikan informasi kepada pasien serta merujuk pasien kepada Rohaniwan apabila pasien menghendaki atau membutuhkan.

- 3) Mendoakan pasien dan menawarkan bantuan kepada pasien apabila membutuhkan dapat pertahankan dan ditingkatkan karena hal ini paling berpengaruh pada tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang berdasarkan Pelayanan Keperawatan Islami.
- 4) Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam membuat SPO (Standar Prosedur Operasional) dalam Pelayanan Keperawatan Islami di Rumah Sakit Islam Lumajang.
- 5) Tingkat kepuasan pasien yang paling rendah adalah pada *tangible*, sehingga Rumah Sakit Islam Lumajang dapat meningkatkan dan memodifikasi bukti fisik seperti buku tuntunan Ibadah dan doa dapat dikemas dalam bentuk VCD (Video Compact Disc), penyediaan Al-Qur'an diperbanyak, tanda arah kiblat dibuat lebih besar.
- 6) Terlaksananya Keperawatan Islami dengan baik perlu dukungan yang harus dipenuhi Rumah Sakit Islam Lumajang (kebijakan, komitmen, fasilitas, dana, organisasi).
- 7) Pelayanan Keperawatan Islami di Rumah Sakit Islam Lumajang dapat dijadikan unggulan dalam Pelayanan Keperawatan Islami kepada pasien dan keluarga pasien.

b. Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk penelitian lebih lanjut tentang keefektifan pelaksanaan SPO (Standar Prosedur Operasional) Pelayanan Keperawatan Islami terhadap tingkat kepuasan pasien.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrouf, M., Nursalam, Purwaningsih. 2013. Model Caring Islami terhadap Peningkatan Kepuasan Pasien. *Jurnal Ners. Vol. 8 No. 1, April 2013: 153-164.*
- Abraham, C dan Eamon, Terj. Leony Sally M. 1997. *Psikologi Sosial untuk Perawat.* Jakarta: EGC.
- Al-Quran dan Terjemahannya. 2005. Departemen Agama RI. Bandung: PT Syaamil Cipta Media.
- Arwani. 2014. *Komunikasi dalam Keperawatan.* Jakarta: EGC.
- Asmadi. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan.* Jakarta: EGC.
- Astuti, A., Nursalam, dan Hidayati L. 2017. The Comfort of Orthopedic Surgery's Client Given Murottal Al-Qur'an. *Jurnal Thompson. Advances in Health Sciences Research, Volume 3.*
- Bakar, A., dan Kurniawati N.D. 2013. Studi Fenomenologi Pengalaman Ibadah Pasien Islam yang Dirawat dengan Pendekatan Spiritual Islam di Rumah Sakit Aisyiyah Bojonegoro dan Rumah Sakit Haji Surabaya. *Critical Medical & Surgical Nursing Journal. Vol.1 No.2, April 2013.*
- Basit, A. 2006. *Wacana Dakwah Kontemporer.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Burns, N. 2001. *The Practice of Nursing Research.* America: Saunders Company.
- Bauk, I., Kadir A.R., Saleh A. 2013. Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kualitas Pelayanan: Persepsi Pasien Pelayanan Rawat Inap RSUD Majene Tahun 2013. *Tesis.* Universitas Hasanuddin.
- Dahlan, S. 2010. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel.* Jakarta: Salemba Medika.
- Dahlan, S. 2014. *Ebook Regresi Ordinal.* Jakarta.
- Edy S, Nelly M dan Rani M. 2012. Pengaruh Pelayanan Puskesmas terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Adiarsa Karawang Timur. *Jurnal Manajemen. Vol. 09, No. 2, Januari 2012.*
- Eriyanto. 2015. *Analisis Isi: Pengantar Metodologi untuk Penelitian Ilmu Komunikasi dan Ilmu-ilmu Sosial Lainnya.* Jakarta: Kencana.

- Febrianto, K. 2013. Hubungan antara Kebersihan Lingkungan Rawat Inap dengan Kepuasan Pasien di Ruang Asoka Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. R. Koesma Tuban. *Tesis*. Tidak dipublikasikan.
- Fuad. 2017. Pengaruh Pelayanan Islami terhadap Kepuasan Pasien di RSUD Meuraxa Banda Aceh. *Tesis*. Tidak dipublikasikan.
- Hammad. 2009. Peran Terapi Al Qur'an terhadap Kecemasan dan Imunitas Pasien Hospitalisasi. *Jurnal Ners. Vol. 4 No. 2, Hal 113-118*.
- Hartono, B.2010. *Manajemen Pemasaran untuk Rumah Sakit*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Hawari, D. 1997. *Al-Quran Ilmu Kedokteran Jiwa*. Yogyakarta: Victory Jaya Abadi.
- Hidayati, A.N., Suryawati C., Sriatmi A. 2014. Analisis Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepuasan Pelayanan Rawat Jalan Semarang Eye Center (SEC) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat. Volume 2, Nomor 1, Januari 2014*.
- Hidayanti, E. 2014. Dakwah Pada Setting Rumah Sakit: Studi Deskriptif terhadap Sistem Pelayanan Bimbingan Konseling Islam Bagi Pasien Rawat Inap di RSI Sultan Agung Semarang. *Jurnal Bimbingan Konseling Islam. Vol. 5, No. 2, Desember 2014*.
- Iva. 2017. *Kepuasan Pasien pada Layanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap dan Jumlah Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Lumajang*. Lumajang: Data Rumah Sakit Islam Lumajang tahun 2017.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1204/Menkes/SK/2004. *Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*.
- Kotler, P. 2009. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: Indeks.
- Kusumo, M.P. 2017. Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Kepuasan Pasien di Rawat Jalan RSUD Jogja. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit. 6 (1): 72-81, Januari 2017*.
- Leebov W., Scolt. 1994. *Science Quality Improvment the Customer Satisfaction for Health Care: America Hospital Publishing. Inc.*
- Musviro. 2011. Pengaruh Penerapan Orientasi Pasien Baru terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di RSD. Dr. Haryoto Lumajang. *Skripsi*. Tidak dipublikasikan.

- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2015. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oroh, M., Rompas S., dan Pondaag L. 2013. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Pelayanan Keperawatan di Ruang Interna RSUD Noongan. *Jurnal Keperawatan*. Vol. 2. No. 2, 2014
- Osman, B. 1994. *Tauhid dan Sains*. Bandung: Pustaka Hidayah.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 34 tahun 2017. *Tentang Akreditasi Rumah Sakit*.
- Potter A.P., dan Perry A.G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Pupuh N.S. 2013. Penurunan Kadar Kortisol dan Perubahan Stres Persepsi pada Pasien Kusta yang Mengalami Distres dengan Menggunakan Modifikasi Cognitive Behavioral Stress Management (CBSM) - Zikir Asmaul Husna di Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah Mojokerto. *Tesis*. Tidak dipublikasikan.
- Ristianingsih, D., Septiwi C., dan Yuniar I. 2014. Gambaran Motivasi dan Tindakan Keperawatan dalam Pemenuhan Kebutuhan Spriritual Pasien di Ruang ICU PKU Muhammadiyah Gombang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*. Volume 10, No 2, Juni 2014.
- Riyadi, A. 2014. Dakwah terhadap Pasien: Telaah terhadap Model Dakwah Melalui Sistem Layanan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Dakwah*. Vol. 5, No. 2, Desember 2014.
- Rouf. A. 2013. Pengaruh Caring Islami terhadap Kepuasan Pasien. *Tesis*. Tidak dipublikasikan.
- Satrianegara, F. 2009. *Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Satrianegara, F. 2014. *Organisasi dan Manjemen Pelayanan Kesehatan: Teori dan Aplikasi dalam Pelayan Puskesmas dan Rumah Sakit*. Jakarta: Salemba Medika.
- Standar HPK Komisi Akreditasi Rumah Sakit.

- Sudarma, M. 2008. *Sosiologi untuk Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Suharsimi, A. 2010. *Prosedur Penelitian: Sebuah Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sukowati, B. 2014. Penerapan Nilai Nilai Akhlak Islami pada Kegiatan Pelayanan Kesehatan oleh Tenaga Medis terhadap Pasien Rawat Jalan dan Pasien Rawat Inap di RST Dr. Asmir Salatiga. *Tesis*. Tidak dipublikasikan.
- Sunaryo. 2014. *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Supriyanto S., Ernawaty. 2010. *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yogyakarta: ANDI.
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Swarjana, K. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: ANDI.
- Syam, A. 2010. Hubungan antara kesehatan spiritual dengan kesehatan jiwa lansia di Sasana Tresna wedha Jakarta Timur. *Tesis*: Universitas Indonesia.
- Tasmara, T. 2002. *Membudayakan Etos Kerja Islami*. Jakarta: Gema Insani.
- Tjiptono. 2005. *Manajemen Pemasaran Jasa*, Edisi 4. Yogyakarta: Andi Press.
- Utama, S. 2005. Memahami Fenomena Kepuasan Pasien Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Kesehatan*. 9 (1): 1-7.
- UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144.
- Winarti. 2016. Pengaruh Penerapan Asuhan Keperawatan Spiritual terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Tesis*. Tidak dipublikasikan.
- Walansendow, V.L., Pinontoan O.R., dan Rompas S. 2017. Hubungan Antara Sikap dan Teknik Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Ruang Eunike RSUD GMIM Kalooran Amurang. *Jurnal Keperawatan*. Volume 5 Nomor 1, Mei 2017.

LAMPIRAN A**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Setelah mendapatkan penjelasan serta mengetahui manfaat dan risiko penelitian yang berjudul “Penerapan Pelayanan Keperawatan Islami terhadap tingkat kepuasan pasien (Studi kasus di Rumah Sakit Islam Lumajang)”, menyatakan bersedia diikutsertakan dalam penelitian dengan catatan suatu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini, segala hal yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Lumajang,

Peneliti

Responden

Musviro
NIM: 1525102023

(.....)

LAMPIRAN B

**LEMBAR OBSERVASI (*CHECK LIST*)
PELAKSANAAN PELAYANAN KEPERAWATAN ISLAMI
di RUMAH SAKIT ISLAM LUMAJANG**

Petunjuk Pengisian:

- a. Silakan memberi tanda chek () pada tabel jawaban yang telah disediakan!
- b. Mohon semua pertanyaan atau pernyataan diisi.
- c. Jawaban dari Bapak Ibu sangat kami harapkan

I. Data Umum

1. Inisial Perawat :
2. Jenis Kelamin Perawat :

II. Pelayanan Keperawatan Islami

No.	Pelayanan Keperawatan Islami	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak Pernah
	Orientasi				
1	Perawat berpenampilan bersih dan rapi				
2	Perawat menggunakan pakaian yang sopan (berkerudung bagi yang perempuan, tidak terawang dan tidak ketat)				
3	Perawat mengucapkan salam saat memasuki ruangan				
4	Perawat menghargai pasien dan keluarga pasien				
5	Perawat senyum pada saat bertemu pasien dan keluarga pasien				
6	Perawat bersikap ramah dan lemah lembut				
7	Perawat menyapa pasien				
8	Perawat memperkenalkan diri				
9	Perawat menanyakan kabar atau keadaan pasien				

No.	Pelayanan Keperawatan Islami	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak Pernah
10	Perawat meminta izin kepada pasien sebelum melakukan tindakan				
11	Perawat memberikan dukungan: Kamar pasien laki-laki dibedakan dengan kamar pasien perempuan				
12	Perawat memberikan dukungan: Ruang pasien dalam keadaan bersih				
13	Perawat memberikan dukungan: Kamar mandi pasien dalam keadaan bersih				
14	Perawat memberikan dukungan: BAB (Buang Air Besar) pasien tidak menghadap kiblat apabila dalam keadaan terbuka				
15	Terdapat tanda arah kiblat				
16	Disediakan Al-Quran bagi pasien yang membutuhkan				
17	Disediakan buku tuntunan ibadah atau Do'a				
18	Media tayamum				
	Kerja				
1	Perawat mengucapkan <i>Bismillahirrahmanirrohim</i> setiap memulai tindakan				
2	Perawat menggali persepsi dan respon pasien terhadap penyakit				
3	Perawat mengkaji upaya pasien dalam mengatasi masalah yang dihadapinya				
4	Perawat mengarahkan pasien untuk menemukan hikmah yang terkandung dibalik penyakit yang dideritanya.				
5	Perawat menganjurkan pasien tidak boleh putus asa manusia diwajibkan untuk berikhtiar dan berdoa.				
6	Perawat menjelaskan kepada pasien bahwa Maha Penyembuh adalah Allah S.W.T.				
7	Perawat menganjurkan pasien hendaknya manusia tetap berbaik sangka kepada Allah S.W.T.				

No.	Pelayanan Keperawatan Islami	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak Pernah
8	Perawat menunjukkan rasa empati yang berarti menghayati masalah pasien.				
9	Perawat menganjurkan pasien untuk berdoa atau berdzikir atau dengan bacaan lain sesuai dengan Kepercayaannya.				
10	Perawat mengingatkan waktu sholat kepada pasien				
11	Perawat merespon dengan cepat setiap keluhan pasien atau keluarganya				
12	Perawat tidak membeda-bedakan antara pasien satu dengan lainnya				
13	Perawat memberitahu pasien mengenai pelayanan spiritual yang tersedia di rumah sakit				
14	Perawat mengucapkan <i>Alhamdulillahirabbil'alamin</i> setelah selesai melakukan tindakan				
No.	Pelayanan Keperawatan Islami	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak Pernah
	Terminasi				
1	Perawat mengidentifikasi perasaan pasien setelah melakukan tindakan				
2	Perawat memuji pasien atas kesungguhan dan partisipasi pasien dalam proses keperawatan				
3	Perawat mendoakan pasien sebelum meninggalkan ruangan				
4	Perawat berpamitan dengan pasien dan mengucapkan salam				
5	Perawat bersedia menawarkan bantuan kepada pasien apabila pasien membutuhkan				
6	Perawat merujuk pasien kepada Rohaniwan bila pasien menghendaki atau pasien membutuhkan				

Pasien/Keluarga Pasien

()

LAMPIRAN C

LEMBAR KUESIONER
KEPUASAN PASIEN BERDASARKAN PELAYANAN
KEPERAWATAN ISLAMI di RUMAH SAKIT ISLAM LUMAJANG

Petunjuk Pengisian:

- a. Silakan memberi tanda cek () pada tabel jawaban yang telah disediakan sesuai dengan pelayanan yang dirasakan oleh pasien
- b. Jawaban dari Bapak Ibu sangat kami harapkan

I. Data Umum

1. Inisial Pasien :
2. Jenis Kelamin :
3. Usia :
4. Pendidikan :

II. Kepuasan Pasien

NO	PERNYATAAN	Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak puas
I	Bukti Fisik (<i>Tangible</i>)				
1	Kebersihan dan kerapian perawat				
2	Pakaian yang digunakan perawat (berkerudung bagi yang perempuan, tidak terawang dan tidak ketat)				
3	Pemisahan kamar pasien laki-laki dan perempuan				
4	Kebersihan Ruangan pasien (Dinding ruangan pasien)				
5	Kebersihan kamar mandi pasien				
6	Tindakan Perawat dalam memberikan dukungan: BAB (Buang Air Besar) pasien tidak menghadap kiblat				
7	Tanda arah kiblat di ruangan pasien				

NO	PERNYATAAN	Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak puas
8	Peyediaan Al-Quran apabila pasien membutuhkan				
9	Penyediaan buku tuntunan Ibadah atau Do'a				
10	Penyediaan Media tayamum				
II	Keandalan (<i>Reliability</i>)				
11	Sikap perawat menghargai pasien dan keluarga pasien				
12	Sikap perawat yang senyum saat bertemu dengan pasien dan keluarga				
13	Tindakan Perawat meminta izin kepada pasien sebelum melakukan tindakan				
14	Tindakan Perawat mengkaji upaya pasien dalam mengatasi masalah yang dihadapinya				
15	Tindakan Perawat mengarahkan pasien untuk menemukan hikmah yang terkandung dibalik penyakit yang dideritanya				
16	Tindakan Perawat dalam menganjurkan pasien tidak boleh putus asa manusia diwajibkan untuk berikhtiar dan berdoa.				
17	Tindakan Perawat dalam menjelaskan kepada pasien bahwa Maha Penyembuh adalah Allah S.W.T.				
18	Tindakan Perawat dalam menganjurkan pasien hendaknya manusia tetap baik sangka kepada Allah S.W.T.				
19	Tindakan Perawat dalam menganjurkan pasien untuk berdoa atau berdzikir atau dengan bacaan lain sesuai dengan Kepercayaannya.				
20	Tindakan Perawat dalam mengingatkan waktu sholat kepada pasien				

NO	PERNYATAAN	Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak puas
21	Tindakan Perawat memuji pasien atas kesungguhan pasien dalam proses keperawatan				
22	Perawat mendoakan pasien sebelum meninggalkan ruangan				
III	Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)				
23	Tindakan Perawat menanyakan tentang kabar dan keadaan pasien				
24	Tindakan perawat dalam menggali persepsi dan respon pasien terhadap penyakit				
25	Kecepatan perawat dalam merespon setiap keluhan pasien				
26	Tindakan Perawat dalam mengevaluasi perasaan pasien setelah tindakan				
27	Kesediaan Perawat menawarkan bantuan kepada pasien				
28	Tindakan Perawat merujuk pasien kepada Rohaniwan bila membutuhkan				
IV	Jaminan (<i>Assurance</i>)				
29	Tindakan Perawat mengucapkan salam saat memasuki ruangan				
30	Tindakan Perawat memperkenalkan diri kepada pasien				
31	Tindakan Perawat mengucapkan <i>Bismillahirrahmanirrohim</i> setiap memulai tindakan				
32	Perawat tidak membedakan pasien satu dengan lainnya				
33	Perawat mengucapkan <i>Alhamdulillah</i> setiap selesai tindakan				
34	Perawat berpamitan dengan pasien dan mengucapkan salam				

NO	PERNYATAAN	Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak puas
V	Kepedulian (<i>Empaty</i>)				
35	Perawat menyapa pasien				
36	Tindakan Perawat yang ramah				
37	Sikap perawat <i>empaty</i> pada saat pasien mengalami masalah				
38	Perawat memberikan informasi kepada pasien tentang pelayanan spiritual yang tersedia di rumah sakit				



LAMPIRAN D

UJI VALIDITAS dan RELIABILITAS

I. *Content Validity*

**LEMBAR OBSERVASI (*CHECK LIST*) PELAKSANAAN PELAYANAN
KEPERAWATAN ISLAMI DI RUMAH SAKIT ISLAM LUMAJANG dan
LEMBAR KUESIONER KEPUASAN PASIEN
di RUMAH SAKIT ISLAM LUMAJANG**

Pendapat para ahli

No.	Pendapat Ahli	Pertanyaan atau pernyataan	Saran
1	Ahli Agama: Bapak Muhammad	1. WC tidak menghadap Kiblat 2. Bacaan Doa didinding 3. Pernyataan dalam Lembar observasi dan Kuesioner	1. BAB ditempat terbuka tidak boleh menghadap Kiblat sehingga perlu diperbaiki kalimat dalam pernyataan. 2. Tidak masalah jika tidak ada karena tidak hanya orang Islam yang rawat Inap di RSI Lumajang 3. Diperbaiki penyusunan kalimat supaya lebih bisa pahami
2	Kabid Keperawatan dan Kasie Pelayanan Keperawatan: Ibu Iva, S. Kep.Ns., MSi	1. Pernyataan dari Chek List dan Kuesioner	1. Jangan terlalu panjang, sederhanakan supaya mudah dimengerti
3	Ahli Bahasa dan Perilaku Bapak dr. Munawir, M.Kes., Ph.D Bapak Dr. Elfian Z., M.Kes.	1. Judul 2. Pernyataan dari Chek List dan Kuesioner 3. Isi	1. Mengandung isi dan tujuan 2. Pemakaian kata di perbaiki sehingga lebih mudah dipahami 3. Harus mengandung tujuan dari penelitian

II. Construct Validity

ItemPertanyaan	r hitung	Kesimpulan
P1	0,779	Valid
P2	0,715	Valid
P3	0,638	Valid
P4	0,535	Valid
P5	0,506	Valid
P6	0,595	Valid
P7	0,454	Valid
P8	0,709	Valid
P9	0,680	Valid
P10	0,776	Valid
P11	0,641	Valid
P12	0,521	Valid
P13	0,624	Valid
P14	0,694	Valid
P15	0,671	Valid
P16	0,808	Valid
P17	0,461	Valid
P18	0,802	Valid
P19	0,451	Valid
P20	0,451	Valid
P21	0,720	Valid
P22	0,623	Valid
P23	0,836	Valid
P24	0,585	Valid
P25	0,653	Valid
P26	0,713	Valid
P27	0,802	Valid
P28	0,594	Valid
P29	0,581	Valid
P30	0,817	Valid

Item Pertanyaan	r hitung	Kesimpulan
P31	0,588	Valid
P32	0,565	Valid
P33	0,499	Valid
P34	0,477	Valid
P35	0,540	Valid
P36	0,588	Valid
P37	0,637	Valid
P38	0,492	Valid

III. Uji Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,964	38

Kesimpulan: Reliabel

LAMPIRAN E**LEMBAR WAWANCARA STUDI PENDAHULUAN
PELAYANAN KEPERAWATAN ISLAMI
di RUMAH SAKIT ISLAM LUMAJANG****Wawancara pada Provider**

Petunjuk:

1. Jawaban diisi oleh peneliti pada tempat yang telah disediakan
2. Responden diharapkan menjawab pertanyaan dengan jujur agar hasil yang diharapkan maksimal
3. Pernyataan bapak Ibu kami butuhkan, mudah-mudahan jawaban Bapak Ibu menjadi manfaat bagi semua.
4. menjadi manfaat dalam meningkatkan mutu pelayanan RS Islam Lumajang.

I. Informan

Inisial Provider :
Jabatan :
Usia :
Lama bekerja di RSI Lumajang :

II. Pelayanan Islami

1. Menurut anda bagaimana Pelayanan Islami di RSI Lumajang?
2. Apakah Pelayanan Islami di RSI Lumajang sudah diterapkan oleh perawat di RSI Lumajang?

3. Pelayanan Islami apa saja yang sudah dilakukan perawat di Ruang Rawat Inap RSI Lumajang?

4. Menurut anda apakah Pelayanan Islami ini perlu dilakukan oleh perawat di RSI Lumajang?

5. Menurut Anda seberapa penting Pelayanan Islami harus diterapkan di RSI Lumajang?

6. Apakah SPO Pelayanan Islami di RSI Lumajang sudah ada?

7. Seberapa penting SPO Pelayanan Islami di RSI Lumajang bagi Anda?

III. Dukungan Praktik Keagamaan

1. Apakah dukungan praktik keagamaan yang sudah ada di RSI Lumajang (kamar pasien, kamar mandi, media atau sarana ibadah)?

**LEMBAR WAWANCARA STUDI PENDAHULUAN
KEPUASAN PELAYANAN KEPERAWATAN ISLAMI
di RS ISLAM LUMAJANG**

Wawancara pada Pasien/Keluarga Pasien

Petunjuk:

1. Jawaban diisi oleh peneliti pada tempat yang telah disediakan
2. Responden diharapkan menjawab pertanyaan dengan jujur agar hasil yang diharapkan maksimal
3. Pernyataan bapak Ibu kami butuhkan, mudah-mudahan jawaban Bapak Ibu menjadi manfaat bagi semua.

I. Informan

Inisial Responden :
Usia :
Jenis Kelamin :
Pendidikan :
Ruang :

II. Pelayanan Islami

No.	Pokok Pertanyaan	Kenyataan	Harapan
1	<p>Pelayanan Islami di RSI Lumajang</p> <p>1.1 Rohaniwan datang berapa kali dalam 1 minggu?</p> <p>1.2 Apakah Pelayanan Islami selama Anda dirawat di RSI sesuai dengan harapan anda?</p>	<p>a. Setiap hari b. 1 minggu 2x c. 1 minggu 1x d. 2 minggu 1x e. 1 bulan 1x</p> <p>a. Sesuai b. Kurang sesuai c. Tidak sesuai</p>	<p>a. Setiap hari b. 1 minggu 2x c. 1 minggu 1x d. 2 minggu 1x e. 1 bulan 1x</p> <p>a. Sesuai b. Kurang sesuai c. Tidak sesuai</p>

	1.3 Apakah Anda berharap selain Rohaniwan, pelayanan Islami juga dilakukan oleh perawat?	a. Ya b. Tidak	a. Ya b. Tidak
2	Pada saat melakukan tindakan pada pasien, apakah perawat melakukan tindakan berdasarkan Pelayanan Islami?	a. Tidak pernah b. Kadang-kadang c. Selalu	a. Tidak pernah b. Kadang-kadang c. Selalu
3	Menurut anda apakah perawat dalam melayani pasien perlu menerapkan Pelayanan Islami di RSI Lumajang?	a. Ya b. Tidak	a. Ya b. Tidak
4	Menurut Anda seberapa penting Pelayanan Islami harus diterapkan oleh perawat di RSI Lumajang dalam melayani pasien?	a. Tidak penting b. Penting c. Sangat penting	a. Tidak penting b. Penting c. Sangat penting

No.	Pokok Pertanyaan	Kenyataan	Harapan
5	Sebutkan bentuk Pelayanan Islami yang diberikan oleh perawat dalam melaksanakan pelayanan kepada pasien!		
6	Dukungan praktik keagamaan apa saja yang sudah ada di RSI Lumajang (kamar pasien, kamar mandi, media atau sarana ibadah)		

Penilaian

Pertanyaan Tertutup: Skor tertinggi: 18 dan Skor terendah: 4

Pertanyaan Terbuka: No. 5: Skor tertinggi 20, skor terendah 1

No.6: Skor tertinggi 10, skor terendah 1

Jadi jumlah skor tertinggi: 48

skor terendah : 6

Jawaban no. 5 adalah ada 20, masing-masing jawaban diberi skor 1

1. Perawat mengetuk pintu dan mengucapkan salam saat memasuki ruangan
2. Perawat selalu menghargai pasien dan keluarga pasien
3. Perawat selalu bersikap ramah dan murah senyum
4. Perawat menyapa pasien untuk membina hubungan yang baik dengan pasien
5. Perawat menanyakan tentang kabar dan keadaan pasien
6. Perawat meminta izin kepada pasien sebelum melakukan tindakan
7. Perawat menghargai privasi pasien dengan menawarkan menerima/menolak tindakan yang dilakukan perawat yang berbeda jenis kelamin
8. Perawat mempertahankan kontak mata dengan pasien saat melakukan komunikasi dengan pasien
9. Perawat mengucapkan *Bismillahirrahmanirrahim* (dengan nama Allah Yang Maha Pengasih, Maha Penyayang) sebelum melakukan tindakan
10. Perawat menunjukkan sikap empati pada masalah yang dihadapi pasien
11. Perawat membantu pasien mengalihkan pikiran dan perasaan dengan menganjurkan untuk berdoa, berdzikir atau dengan membaca Al-Qur'an atau bacaan lain yang membantu memenuhi kebutuhan spiritual pasien
12. Perawat menjelaskan kepada pasien bahwa yang Maha Penyembuh adalah Allah S.W.T. (obat, tenaga kesehatan adalah perantara)
13. Perawat tidak membeda-bedakan status klien
14. Perawat mengingatkan klien untuk melakukan sholat 5 waktu
15. Perawat mengakhiri tindakan dengan mengucapkan *Alhamdulillahil'abidin* (segala puji bagi Allah, Tuhan semesta alam) setelah selesai melakukan tindakan
16. Perawat mendoakan pasien sebelum meninggalkan pasien
17. Perawat berpamitan dengan pasien dan mengucapkan salam saat meninggalkan ruangan
18. Perawat memberitahu pasien mengenai pelayanan spiritual yang tersedia di rumah sakit dan merujuk pasien kepada pemuka agama bila pasien

menghendaki atau memang pasien betul-betul membutuhkan pemuka agama

19. Perawat meminta persetujuan klien apabila ada obat yang tidak bersertifikasi halal
20. Perawat memakai pakaian sopan dan tertutup serta berkerudung

Jawaban No. 6 ada 10, masing-masing jawaban diberi nilai

1. Kamar pasien laki-laki dibedakan dengan kamar pasien perempuan
2. Ruang dan kamar mandi pasien dalam keadaan bersih
3. Terdapat tulisan doa-doa di kamar pasien
4. Terdapat tandaarah kiblat
5. Perawat memberikan dukungan: Dalam keadaan terbuka, pasien tidak BAB dengan menghadap kiblat
6. Disediakan Al-Quran
7. Diperdengarkan lantunan ayat alquran / lagu Islami
8. Disediakan buku tuntunan rohani untuk pasien
9. Disediakan buku fikih mengunjungi orang sakit
10. Disediakan media untuk tayamum apabila klien tidak dapat berwudhu

LAMPIRAN F

**SURAT IJIN
PENDAHULUAN, PENGAMBILAN DATA dan PENELITIAN**

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM PASCASARJANA
Jalan Kalimantan 37 - Kampus Bumi Tegal Boto Jember 68121
Telepon 0331 - 323567, 339322, 321818 * Faximile 0331 - 339322
Laman <http://pasca.unel.ac.id>

Nomor : **393 /UN25.2/SP/2017**
Perihal : Ijin Studi Pendahuluan, Pengambilan Data
dan Penelitian

03 MAY 2017

Yth. Direktur Rumah Sakit Islam Lumajang
di
Lumajang

Dengan hormat, memperhatikan surat dari mahasiswa Program Pascasarjana Universitas Jember tanggal 28 April 2017 perihal seperti tersebut pada pokok surat bahwa mahasiswa:

Nama : Musviro
NIM : 152520102023
Program Studi : Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Judul Tesis : Penerapan Orientasi Pasien Baru dan Pelayanan Islami terhadap Tingkat Kepuasan Pasien (Studi Kasus di Rumah Sakit Islam Lumajang)

akan melakukan studi pendahuluan, pengambilan data dan ijin penelitian di Rumah Sakit Islam Lumajang untuk mendukung penulisan karya ilmiah dalam rangka penyusunan tugas akhir (tesis). Adapun data yang dibutuhkan sebagai berikut:

1. Tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan orientasi pasien baru
2. Tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan islami

Untuk itu mohon agar mahasiswa tersebut diatas diijinkan untuk melakukan kegiatan dimaksud. Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Tembusan:
Mahasiswa yang bersangkutan.

Direktur
Sekretaris,
Dewi Prihatini, S.E., M.M., Ph.D.
NIP. 196903291993032001

LAMPIRAN G**GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT ISLAM LUMAJANG**

Rumah sakit Islam Lumajang berdiri pada tahun 2003. Rumah sakit Islam Lumajang merupakan salah satu Rumah Sakit swasta di Lumajang dan merupakan satu-satunya Rumah Sakit Islam di Lumajang. Rumah Sakit Islam Lumajang adalah rumah sakit Kelas D yang terakreditasi.

1. Visi dan Misi Rumah Sakit Islam Lumajang

Visi Rumah Sakit Islam Lumajang yaitu “Terwujudnya masyarakat sehat jasmani dan rohani dengan mengutamakan mutu dan keselamatan pasien atas Ridho Allah SWT”.

Misi Rumah Sakit Islam Lumajang yaitu:

- a. Mewujudkan pelayanan dan sarana kesehatan yang berkualitas berpusat pada pasien dengan mengutamakan mutu dan keselamatan pasien.
- b. Meningkatkan sumber daya manusia yang Islami
- c. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang berkesinambungan.

Misi Rumah Sakit Islam Lumajang disingkat IKHLAS yaitu:

- I Ikhtiar untuk meningkatkan kualitas pelayanan demi kepuasan pelanggan
K Kerjasama yang baik antar pihak terkait di dalam dan di luar rumah sakit
H Hasilkan produk layanan kesehatan yang kreatif dan inovatif
Poli umum 24 jam, Laboratorium 24 jam, Pelayanan kamar obat 24 jam, Dokter jaga 24 jam, dialog interaktif di media elektronik.
- L Loyalitas, dedikasi, disiplin dan kesejahteraan yang terjamin diseluruh karyawan
Loyalitas, dedikasi dan disiplin dengan siraman rohani secara berkala.
- A Andalkan Bidang Pelayanan medis unggulan sebagai fasilitas pelayanan terkemuka
Pelayanan Kamar Operasi, pelayanan radiologi, pelayanan kamar gratis di Ruang Dahlia. Islami: visite Kyai, Istigosah, dan pengajian rutin setiap hari jum'at.

S Secara berkesinambungan selalu meningkatkan profesionalisme yang memiliki etika

2. Visi dan Misi Bidang Keperawatan Rumah Sakit Islam Lumajang

Visi Bidang Keperawatan Rumah Sakit Islam Lumajang adalah “Mewujudkan budaya disiplin ilmu keperawatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu secara komprehensif dengan mengutamakan keselamatan pasien”.

Misi Bidang Keperawatan Rumah Sakit Islam Lumajang yaitu:

- a. Memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan dasar yang diperlukan dengan mengutamakan mutu dan keselamatan pasien dengan tidak membeda-bedakan latar belakang.
- b. Melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan asuhan keperawatan.
- c. Mengikuti pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan kemampuan dalam bidang keperawatan.
- d. Melanjutkan pendidikan berkelanjutan baik pendidikan formal maupun non formal untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan teknologi serta wawasan dibidang keperawatan.

3. Falsafah Bidang Keperawatan Rumah Sakit Islam Lumajang

Falsafah Bidang Keperawatan yaitu:

- a. Keperawatan merupakan bentuk pelayanan profesional yang mencakup bio, psiko, sosio, dan spiritual untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal tanpa membedakan suku, agama, ras dan status di setiap pelayanan kesehatan.
- b. Tujuan asuhan keperawatan dapat dicapai melalui usaha bersama dari semua anggota tim kesehatan dan klien.
- c. Asuhan keperawatan dilaksanakan menggunakan metodologi pemecahan masalah melalui pendekatan proses keperawatan yang meliputi 5 tahap sesuai standart asuhan keperawatan.

4. Motto Tenaga Keperawatan: Rumah Sakit Islam Lumajang

Motto tenaga Keperawatan Rumah Sakit Islam Lumajang adalah: RSIL

- a. R: Responsibilitas, bertanggungjawab dan selalu siap dalam memberikan pelayanan keperawatan.
- b. S: Senyum (senyum adalah obat)
- c. I: Inovatif, berkembang dengan menciptakan ide-ide baru dalam pemberian pelayanan keperawatan
- d. L: Loyalitas, menunjukkan dukungan dan kepatuhan yang teguh dalam pemberian tindakan keperawatan.

5. Fasilitas Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Lumajang

Fasilitas Ruang Rawat Inap Nurse Stasion 1 dan 2 Rumah Sakit Islam Lumajang:

- a. VVIP 1 (Rhoudoh): Luas kamar sama dengan VVIP 2 (Zam-Zam), TV, tempat tidur penunggu, Sofa, Kulkas, kamar mandi, yang membedakan dengan VVIP 2 (Zam-Zam) adalah fasilitas koran, galon, air hangat dan interior yang berbeda.
- b. VVIP 2 (Zam-Zam): Fasilitas sama dengan VVIP 1 (Rhoudoh) yaitu TV, tempat tidur penunggu, Sofa, Kulkas, dan kamar mandi, yang membedakan fasilitas koran, galon, air hangat tidak ada dan interior yang berbeda.
- c. VVIP 3 (Multazam): Luas kamar lebih kecil dari VVIP 2 (Zam-Zam), TV, tempat tidur penunggu, kursi penunggu, Kulkas, kamar mandi.
- d. VIP (Arofah): Luas kamar lebih kecil dari VVIP 3 (Multazam), TV, tempat tidur penunggu, kursi penunggu, Kulkas, kamar mandi.
- e. Kelas 1 (Shofa): Luas kamar lebih sempit dari VIP (Arofah), satu ruang terdiri dari satu pasien, kursi penunggu, kamar mandi.
- f. Kelas 2 (Marwah): satu ruang terdiri dari 2 pasien, kamar mandi, sekat, kursi penunggu.
- g. Kelas 3 (Mina): satu kamar tiga pasien, sekat, kamar mandi.

LAMPIRAN H**Analisis Univariat****Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid laki-laki	36	39.1	39.1	39.1
perempuan	56	60.9	60.9	100.0
Total	92	100.0	100.0	

Jenis kelamin * kategori Tingkat Kepuasan Pasien Crosstabulation

			kategori kepuasan		Total
			cukup (85-114)	baik (115-152)	
jenis kelamin	laki-laki	Count	15	21	36
		% within jenis kelamin	41.7%	58.3%	100.0%
		% of Total	16.3%	22.8%	39.1%
	perempuan	Count	7	49	56
		% within jenis kelamin	12.5%	87.5%	100.0%
		% of Total	7.6%	53.3%	60.9%
Total		Count	22	70	92
		% within jenis kelamin	23.9%	76.1%	100.0%
		% of Total	23.9%	76.1%	100.0%

Distribusi Frekuensi Usia Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 26 tahun	9	9.8	9.8	9.8
26-45 tahun	38	41.3	41.3	51.1
46-65 tahun	34	37.0	37.0	88.0
> 65 tahun	11	12.0	12.0	100.0
Total	92	100.0	100.0	

Usia Responden * Kategori Tingkat Kepuasan Crosstabulation

		kategori kepuasan		Total	
		cukup (85-114)	baik (115-152)		
usia responden	< 26 tahun	Count	2	7	9
		% within usia responden	22.2%	77.8%	100.0%
		% of Total	2.2%	7.6%	9.8%
	26-45 tahun	Count	6	32	38
		% within usia responden	15.8%	84.2%	100.0%
		% of Total	6.5%	34.8%	41.3%
	46-65 tahun	Count	12	22	34
		% within usia responden	35.3%	64.7%	100.0%
		% of Total	13.0%	23.9%	37.0%
> 65 tahun	Count	2	9	11	
	% within usia responden	18.2%	81.8%	100.0%	
	% of Total	2.2%	9.8%	12.0%	
Total	Count	22	70	92	
	% within usia responden	23.9%	76.1%	100.0%	
	% of Total	23.9%	76.1%	100.0%	

Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak sekolah	6	6.5	6.5	6.5
SD	18	19.6	19.6	26.1
SMP	21	22.8	22.8	48.9
SMA	39	42.4	42.4	91.3
PT	8	8.7	8.7	100.0
Total	92	100.0	100.0	

Pendidikan responden * kategori Tingkat Kepuasan Pasien Crosstabulation

			kategori kepuasan		Total
			cukup (85-114)	baik (115-152)	
pendidikan responden	tidak sekolah	Count	0	6	6
		% within pendidikan responden	.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	.0%	6.5%	6.5%
SD		Count	6	12	18
		% within pendidikan responden	33.3%	66.7%	100.0%
		% of Total	6.5%	13.0%	19.6%
SMP		Count	5	16	21
		% within pendidikan responden	23.8%	76.2%	100.0%
		% of Total	5.4%	17.4%	22.8%
SMA		Count	10	29	39
		% within pendidikan responden	25.6%	74.4%	100.0%
		% of Total	10.9%	31.5%	42.4%
PT		Count	1	7	8
		% within pendidikan responden	12.5%	87.5%	100.0%
		% of Total	1.1%	7.6%	8.7%
Total		Count	22	70	92
		% within pendidikan responden	23.9%	76.1%	100.0%
		% of Total	23.9%	76.1%	100.0%

Pelayanan keperawatan Islami Tahap Orientasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup (36-53)	27	29.3	29.3	29.3
	baik (54-72)	65	70.7	70.7	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Pelayanan keperawatan Islami Tahap Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang (14-27)	3	3.3	3.3	3.3
	cukup (28-41)	36	39.1	39.1	42.4
	baik (42-56)	53	57.6	57.6	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Pelayanan keperawatan Islami Tahap Terminasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang (6-11)	2	2.2	2.2	2.2
	cukup (12-17)	23	25.0	25.0	27.2
	baik (18-24)	67	72.8	72.8	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Pelayanan Keperawatan Islami

No. Pernyataan	Pelayanan Keperawatan Islami							
	Selalu	%	Sering	%	Kadang-kadang	%	Tidak Pernah	%
Orientasi								
1	87	94.6	5	5.4	0	0.0	0	0.0
2	89	96.7	3	3.3	0	0.0	0	0.0
3	81	88.0	10	10.9	1	1.1	0	0.0
4	80	87.0	10	10.9	2	2.2	0	0.0
5	74	80.4	14	15.2	4	4.3	0	0.0
6	79	85.9	11	12.0	2	2.2	0	0.0
7	73	79.3	13	14.1	6	6.5	0	0.0
8	38	41.3	13	14.1	27	29.3	14	15.2
9	73	79.3	9	9.8	9	9.8	1	1.1
10	74	80.4	16	17.4	2	2.2	0	0.0
11	56	60.9	16	17.4	8	8.7	12	13.0
12	54	58.7	24	26.1	12	13.0	2	2.2
13	51	55.4	19	20.7	12	13.0	10	10.9
14	42	45.7	1	1.1	6	6.5	43	46.7
15	44	47.8	8	8.7	2	2.2	38	41.3
16	34	37.0	16	17.4	6	6.5	36	39.1
17	32	34.8	11	12.0	4	4.3	45	48.9
18	24	26.1	16	17.4	9	9.8	43	46.7
Kerja								
1	67	72.8	14	15.2	10	10.9	1	1.1
2	62	67.4	15	16.3	13	14.1	2	2.2
3	51	55.4	19	20.7	20	21.7	2	2.2
4	34	37.0	18	19.6	23	25.0	17	18.5
5	40	43.5	25	27.2	19	20.7	8	8.7
6	43	46.7	21	22.8	18	19.6	10	10.9
7	40	43.5	19	20.7	20	21.7	13	14.1
8	47	51.1	27	29.3	13	14.1	5	5.4
9	27	29.3	19	20.7	29	31.5	17	18.5
10	27	29.3	11	12.0	25	27.2	29	31.5
11	66	71.7	17	18.5	9	9.8	0	0.0
12	68	73.9	17	18.5	3	3.3	4	4.3
13	38	41.3	16	17.4	18	19.6	20	21.7
14	50	54.3	19	20.7	19	20.7	4	4.3
Terminasi								
1	50	54.3	24	26.1	11	12.0	7	7.6
2	43	46.7	27	29.3	16	17.4	6	6.5
3	44	47.8	19	20.7	16	17.4	13	14.1
4	81	88.0	10	10.9	1	1.1	0	0.0
5	61	66.3	14	15.2	17	18.5	0	0.0
6	41	44.6	20	21.7	19	20.7	12	13.0

Tingkat Kepuasan Pasien berdasarkan Pelayanan Keperawatan Islami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup (85-114)	22	23.9	23.9	23.9
	baik (115-152)	70	76.1	76.1	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

**Tingkat Kepuasan Pasien berdasarkan Pelayanan Keperawatan Islami
Dimensi *Tangible***

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	1	1.1	1.1	1.1
	cukup	26	28.3	28.3	29.3
	Baik	65	70.7	70.7	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

**Tingkat Kepuasan Pasien berdasarkan Pelayanan Keperawatan
Islami Dimensi *Reliability***

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	17	18.5	18.5	18.5
	Baik	75	81.5	81.5	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

**Tingkat Kepuasan Pasien berdasarkan Pelayanan Keperawatan
Islami Dimensi *Responsiveness***

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	11	12.0	12.0	12.0
	baik	81	88.0	88.0	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

**Tingkat Kepuasan Pasien berdasarkan Pelayanan Keperawatan
Islami Dimensi Assurance**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	6	6.5	6.5	6.5
baik	86	93.5	93.5	100.0
Total	92	100.0	100.0	

**Tingkat Kepuasan Pasien berdasarkan Pelayanan Keperawatan
Islami Dimensi Emphaty**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	2	2.2	2.2	2.2
kurang	90	97.8	97.8	100.0
Total	92	100.0	100.0	

Uji Bivariat

Hubungan antara Pelayanan Keperawatan Islami Tahap Orientasi dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang

			kategori orientasi	kategori kepuasan
Spearman's rho	kategori orientasi	Correlation Coefficient	1.000	.422**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	92	92
	kategori kepuasan	Correlation Coefficient	.422**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	92	92

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hubungan antara Pelayanan Keperawatan Islami Tahap Kerja dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang

			kategori tahap kerja	kategori kepuasan
Spearman's rho	kategori tahap kerja	Correlation Coefficient	1.000	.477**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	92	92
	kategori kepuasan	Correlation Coefficient	.477**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	92	92

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hubungan antara Pelayanan Keperawatan Islami Tahap Terminasi dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Islam Lumajang

			kategori tahap terminasi	kategori kepuasan
Spearman's rho	kategori tahap terminasi	Correlation Coefficient	1.000	.583**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	92	92
	kategori kepuasan	Correlation Coefficient	.583**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	92	92

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Analisis Multivariat

Pelayanan Keperawatan Islami Tahap Orientasi

Model Fitting Information

Model	-2 Log Likelihood	Chi-Square	df	Sig.
Intercept Only	22.901			
Final	7.572	15.330	1	.000

Link function: Logit.

Pseudo R-Square

Cox and Snell	.153
Nagelkerke	.230
McFadden	.151

Link function: Logit.

Parameter Estimates

		Estimate	Std. Error	Wald	df	Sig.	95% Confidence Interval	
							Lower Bound	Upper Bound
Threshold	[kategorikepuasan = 2]	-1.964	.378	27.050	1	.000	-2.704	-1.224
Location	[kategoriorientasi=2]	-2.038	.539	14.274	1	.000	-3.095	-.981
	[kategoriorientasi=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Pelayanan Keperawatan Islami Tahap Kerja

Model Fitting Information

Model	-2 Log Likelihood	Chi-Square	df	Sig.
Intercept Only	31.159			
Final	7.209	23.950	2	.000

Link function: Logit.

Pseudo R-Square

Cox and Snell	.229
Nagelkerke	.344
McFadden	.237

Link function: Logit.

Parameter Estimates

	Estimate	Std. Error	Wald	df	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
Threshold [kategorikepuasan = 2]	-2.506	.520	23.215	1	.000	-3.525	-1.486
Location [kategoritahapkerja=1]	-22.605	.000	.	1	.	-22.605	-22.605
[kategoritahapkerja=2]	-2.169	.620	12.230	1	.000	-3.385	-.953
[kategoritahapkerja=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Link function: Logit.

a. This parameter is set to zero because it is redundant.

Pelayanan Keperawatan Islami Tahap Terminasi

Model Fitting Information

Model	-2 Log Likelihood	Chi-Square	df	Sig.
Intercept Only	37.149			
Final	7.126	30.024	2	.000

Link function: Logit.

Pseudo R-Square

Cox and Snell	.278
Nagelkerke	.417
McFadden	.297

Link function: Logit.

Parameter Estimates

	Estimate	Std. Error	Wald	df	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
Threshold [kategorikepuasan = 2]	-2.319	.428	29.380	1	.000	-3.158	-1.481
Location [kategoriterminasi=1]	-22.419	.000	.	1	.	-22.419	-22.419
[kategoriterminasi=2]	-2.761	.605	20.850	1	.000	-3.946	-1.576
[kategoriterminasi=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Link function: Logit.

a. This parameter is set to zero because it is redundant.

LAMPIRAN I

DOKUMENTASI KEGIATAN



Gambar 1: Peneliti melakukan koordinasi dengan Ibu Kasie Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit Islam Lumajang



Gambar 2: Peneliti melakukan Presentasi tentang Penerapan Pelayanan Keperawatan Islami di Rumah Sakit Islam Lumajang dengan tujuan menyamakan persepsi tentang penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti.



Gambar 3: Kegiatan penyampaian permohonan penelitian dan pengisian kuesioner dan lembar observasi Penerapan Pelayanan Keperawatan Islami di Rumah Sakit Islam Lumajang.



Gambar 4: Dinding untuk media Tayamun di Ruang Rawat Inap VVIP 2 Rumah Sakit Islam Lumajang



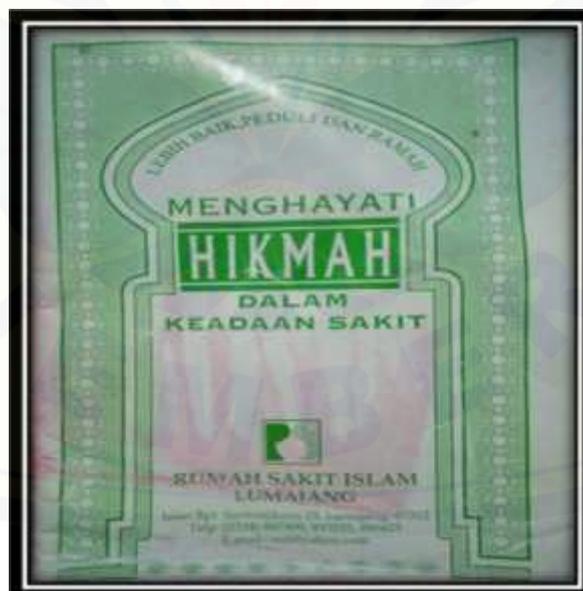
Gambar 5: Tanda Arah Kiblat di langit-langit Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Lumajang.



Gambar 6: Media di dinding Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Lumajang



Gambar 7: Al-Quran di Ruang Keperawatan



Gambar 8: Buku Menghayati Hikmah Dalam Keadaan Sakit Rumah Sakit Islam Lumajang

No	Tanggal	Yang dikonsultasikan	Paraf	
			DPU	DPA
11.	6/6.17	Perbaiki Bab 3, lakukan uji coba 20 responden		
12.	6/8.17	Konsul bab 3. Uji instrumen, upload file siap dual.		
13.	8/6.17	Acc. seminar proposal		
14.	12/6.17	Jelaskan seminar proposal		
15.	2/10.17	<ul style="list-style-type: none"> Uji regresi ordinal ditambah regresi kruskal kegiatan Pembahasan 		
16.	5/10.17	<ul style="list-style-type: none"> tambahkan pembahasan, pembahasan kag 		
17.	6/10.17	Konsul hasil dan pembahasan penulisan tabel diperbaiki, tambahkan bab 5		
18.	13/10.17	Konsul pembahasan dan kesimpulan		
19.	16/10.17	Konsul jurnal		
20.	0/11.17	Konsul pembahasan dan kesimpulan, siap Acc jurnal.		
21.	19/11.17	Perbaiki key: lebih & hasil yg raya koreksi		
22.	14/11.17	Acc. seminar hasil		
23.	17/11.17	perbaiki penulisan Daftar pustaka dan kesimpulan		
24.	20/11.17	Acc seminar		
25.	5/12.17	Acc sidang ujian tesis		
25.	5/12.17	Acc sidang ujian tesis		