

NASKAH PUBLIKASI

**PENGALAMAN PERAWAT DALAM MENERAPKAN PERILAKU
CARING ISLAMI DI RUMAH SAKIT SYARIAH YOGYAKARTA: STUDI
FENOMENOLOGI**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat Sarjana
Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



**ALDINA PUPUT JUNITA
20150320039**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2019**

HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI
PENGALAMAN PERAWAT DALAM MENERAPKAN PERILAKU
CARING ISLAMI DI RUMAH SAKIT SYARIAH YOGYAKARTA: STUDI
FENOMENOLOGI

Disusun oleh:

ALDINA PUPUT JUNITA

20150320039

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 14 Mei 2019

Dosen pembimbing

Dosen penguji



Shanti Wardaningsih, Ns., M.Kep.,
Sp.Kep.J.,Ph.D

Erna Rochmawati, S.Kep., MNSc.,
M.Med.Ed., P.hD

NIK : 19790722200204 173 058

NIK: 19791025200204 173 055

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Shanti Wardaningsih, Ns., M.Kep., Sp.Kep.J.,Ph.D

NIK : 19790722200204 173 058

PENGALAMAN PERAWAT DALAM MENERAPKAN PERILAKU *CARING* ISLAMI DI RUMAH SAKIT SYARIAH YOGYAKARTA: STUDI FENOMENOLOGI

Shanti Wardaningsih¹, Aldina Puput Junita²

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl.Brawijaya, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55183

Email : shanti.wardaningsih@umy.ac.id

Abstrak

Caring adalah konsep pendekatan dasar dalam keperawatan. *Caring* merupakan tindakan yang mempengaruhi tingkat kepuasan pada pasien yang dirawat inap. Perilaku *caring* sangat penting bagi kepuasan pasien. Apabila sesuai dengan harapan pasien, maka pelayanan keperawatan memuaskan. Namun, kenyataannya masih banyak perawat yang belum menunjukkan tindakan *caring* terhadap pasien dan mungkin ada beberapa perawat yang tidak mempunyai waktu untuk mendengarkan pasien, memberikan rasa nyaman, atau tindakan *caring* lainnya. Perawat dikatakan sebagai profesi yang mulia karena perawat adalah orang yang merawat, dan membantu pasiennya. Salah satunya adalah dengan tindakan *caring* dari seorang perawat yang dapat meningkatkan kepuasan pasien, terutama *caring* Islami yaitu memasukkan nilai-nilai Islam di rumah sakit tanpa memandang status seorang pasien tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk menggali pengalaman perawat dalam menerapkan perilaku *caring* Islami di Rumah Sakit Islam di Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan metode wawancara mendalam. Jumlah partisipan dalam penelitian ini sebanyak 6 orang perawat yang bekerja di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RS Nur Hidayah Yogyakarta. Hasil dari penelitian ini menemukan 4 tema utama mengenai pengalaman perawat dalam menerapkan perilaku *caring* Islami di Rumah Sakit Islam di Yogyakarta. Empat tema utama tersebut yaitu pengalaman spiritual perawat, melayani berdasarkan syariat, sikap terhadap tindakan *caring* Islami, dukungan dan hambatan dalam pelaksanaan *caring* Islami.

Kata Kunci: Perawat, *caring* Islami, fenomenologi

Abstract

Caring is the concept of a basic approach in nursing. Caring is an action that affects the level of satisfaction in hospitalized patients. Caring behavior is very important for patient satisfaction. If it is in accordance with patient expectations, satisfying nursing services. However, in reality there are still many nurses who have not shown caring towards patients and there may be some nurses who do not have time to listen to patients, provide comfort, or other caring actions. Nurses are said to be noble professions because nurses are the people who care for, and help their patients. One of them is caring from a nurse who can improve patient satisfaction, especially Islamic caring, which is to include Islamic values in the hospital regardless of the status of a patient. This study aims to explore the experiences of nurses in applying Islamic caring behavior at the Islamic Hospital in Yogyakarta. This study uses a qualitative method with a phenomenological approach. Data collection conducted in this study using the method of in-depth interviews. The number of participants in this study were 6 nurses who worked in PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital and Nur Hidayah Hospital Yogyakarta. The results of this study found 4 main themes regarding the experience of nurses in applying Islamic caring behavior at the Islamic Hospital in Yogyakarta. The four main themes are nurse's spiritual experience, serve based sharia, attitudes towards Islamic caring actions, facilities and barriers in carrying out Islamic caring.

Keywords: Nurses, Islamic caring, phenomenology

Pendahuluan

Perawat adalah pemberi layanan asuhan keperawatan memiliki peran penting dalam kesembuhan pasiennya. Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan yang selalu berada di samping pasien selama 24 jam memiliki tanggung jawab bagi kesembuhan pasiennya (Abdurrouf, 2013). Seorang perawat harus melayani pasien dengan tulus, karena itu perlu bagi perawat untuk memperhatikan perilaku *caring* sebagai gambaran perilaku perawat yang penuh kasih sayang (Nurbiyati, 2013).

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan pada bab 1 pasal 2, Praktik Keperawatan berasaskan perikemanusiaan, nilai ilmiah, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, perlindungan, dan kesehatan dan keselamatan pasien. Perilaku *caring* sangat penting bagi kepuasan pasien. Apabila sesuai dengan harapan pasien, maka pelayanan keperawatan memuaskan. Penelitian Darmawan (2016) menunjukkan terdapat hubungan antara perilaku *caring* terhadap kepuasan pasien. Dari penelitian tersebut dilakukan wawancara dan hasilnya 8 dari 10 responden tidak puas dengan pelayanan keperawatan. Empat diantaranya menyatakan karena perawat kurang ramah, informasi dari perawat tidak jelas dan lambat. Sedangkan 2 orang responden yang lain mengatakan bahwa cara bicara perawat ketus dan kurang sabar dalam menghadapi keluhan pasien. Dua orang responden lainnya mengatakan dalam melakukan tindakan keperawatan perawat hanya diam saja dan langsung pergi setelah selesai tindakan sehingga pasien merasa bingung karena kurangnya informasi mengenai kesehatan mereka. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku *caring* perawat yang buruk dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan di rumah sakit dan berpengaruh terhadap pengetahuan tentang kesehatan pasien.

Berdasarkan konteks Islam, *caring* adalah hasil alami dari seseorang yang mencintai Allah dan Nabi. *Caring* dalam Islam

artinya akan bertanggungjawab, peka, penuh motivasi, dan komitmen bertindak untuk mencapai kesempurnaan. Islam mengungkapkan *caring* ada 3 tingkat, yaitu niat, berfikir, dan tindakan. Niat dan berfikir maksudnya adalah memahami apa, kapan, siapa yang merawat dan mengapa. Sedangkan tindakan adalah bagaimana dan apa hubungan dari pengetahuan, keterampilan, dan sumber daya yang tertanam dalam proses dan hasil dari *caring* (Ismail, Hatthakit, & Chinawong, 2015).

Perawat dikatakan sebagai profesi yang mulia karena perawat adalah orang yang merawat, dan membantu pasiennya. Salah satunya adalah dengan tindakan *caring* dari seorang perawat yang dapat meningkatkan kepuasan pasien, terutama *caring* Islami yaitu memasukkan nilai-nilai Islam di rumah sakit tanpa memandang status seorang pasien tersebut (Abdurrouf, 2013). Menurut penelitian oleh Abdurrouf dkk (2013), kepuasan pasien di rawat inap bedah Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dipengaruhi oleh *caring* Islami. *Caring* Islami yang dimaksud dalam penelitian tersebut terdiri dari 6 aspek yaitu profesional, ramah, amanah, ikhlas, istiqomah dan sabar. Enam aspek tersebut besar pengaruhnya terhadap kenyamanan dan kepuasan pasien yang terdiri dari jaminan, kepercayaan, bertanggungjawab dan empati (Abdurrouf, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 3 perawat di RS PKU Muhammadiyah Gamping didapatkan bahwa ketiga perawat tersebut tidak mengetahui definisi dari *caring* Islami dan ketika ditanya mengenai pengalaman tentang tindakan syariah di Rumah sakit mereka hanya mengetahui tindakan seperti membacakan doa ketika pasien merasakan nyeri, dan pelayanan sesuai jenis kelamin dalam merawat pasien kecuali dalam keadaan darurat. Untuk itu perlu diketahui apakah perawat di rumah sakit Islam sudah mengetahui tentang *caring* Islami dan bagaimana pengalaman perawat dalam melaksanakan perilaku *caring* Islami di rumah sakit.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan metode wawancara mendalam. Jumlah partisipan dalam penelitian ini sebanyak 6 orang perawat yang bekerja di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RS Nur Hidayah Yogyakarta. Uji keabsahan data pada penelitian ini menggunakan teknik triangulasi dan *member check*. Analisis data menggunakan aplikasi *opencode*.

Hasil

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 6 orang perawat yang terbagi atas 3 perawat yang bekerja di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan 3 perawat lainnya bekerja di RS Nur Hidayah yang sesuai dengan kriteria subjek penelitian. Karakteristik partisipan sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik partisipan

Partisipan	Usia	Lama bekerja
P1	35 tahun	9 tahun
P2	35 tahun	12 tahun
P3	42 tahun	20 tahun
P4	46 tahun	23 tahun
P5	40 tahun	5 tahun
P6	40 tahun	15 tahun

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengalaman perawat dalam menerapkan perilaku *caring* Islami di Rumah Sakit Islam terdiri dari pengalaman spiritual perawat, melayani berdasarkan syariat, sikap terhadap tindakan *caring* Islami, dukungan dan hambatan dalam pelaksanaan *caring* Islami. Pengalaman spiritual perawat meliputi penerapan *caring* Islami perawat, penerapan syariat Islami perawat, dan pengetahuan perawat mengenai *caring*. Hal ini sesuai dengan pernyataan partisipan sebagai berikut:

“yaa kalo kita seorang perawat mau nggak mau ya bukan mau nggak mau yaa memang harus kalo kita sudah dipelayanan itu apalagi menghadapi pasien, keluarganya, maupun pengunjung ya kita juga harus menunjukkan sikap caring kita...” (P6)

“...intine kita memenuhi kebutuhan yang dibutuhkan pasien semua mulai dari kebutuhan eemm kebutuhan ADL nya, kebutuhan hygiene nya, ya semua yang dibutuhkan pasien ya kita yang merawat karena perawat itu ya harus care, jadi kita harus gimana caranya memposisikan diri kita. Kalau kita diberlakukan seperti itu kita memposisikan diri kita ke pasien.” (P1)

Pengalaman perawat dalam melaksanakan *caring* Islami yang kedua adalah melayani berdasarkan syariat meliputi cara komunikasi perawat, membantu pasien melaksanakan ibadah, membimbing sakaratul maut, menghindari unsur ikhtilat, menjaga aurat pasien, pemberian edukasi, pemenuhan kebutuhan pasien, tindakan bagi pasien nonmuslim, dan tindakan kolaborasi. Hal ini didukung dengan pernyataan partisipan sebagai berikut:

“..kalau dengar adzan ibunya diingatkan untuk sholat misalnya setelah adzan kita lupa mengingatkan nanti setelah adzan kan kita bagi obat itu kita tanya tadi sudah sholat apa belum, misalnya belum ya dianjurkan untuk sholat seperti tadi ditawarkan bantuan.” (P2)

“... atau pada pasien sakaratul maut kita juga anu ikut membimbing saat sakaratul maut, kita mengajak keluarga untuk berdo’a.” (P3)

“....terus ketika ada tindakan tindakan yang cuma ketika harus membuka bagian tertentu kita ada selimut, nah selimut anti malu kalo disini, nanti cuma dibuka bagian yang mau kita periksa aja karena itu selimut biasa cuma disitu ada resleting nya itu nanti ada eem 2 atau 3 nanti cuma tinggal ditarik bagian mana yang mau periksa.”(P1)

Pengalaman perawat selanjutnya adalah menyikapi tindakan *caring* Islami meliputi sikap perawat dalam pelaksanaan *caring* Islami dan sikap pasien dalam pelaksanaan *caring* Islami. Hal ini didukung oleh pernyataan partisipan sebagai berikut:

“Ya jelas kita sebagai perawat sudah harus mau nggak mau harus melakukan sikap caring itu jangan yaa jangan cuek jadi ada sikap yang bener bener ramah menghadapi pasien.” (P6)

“Ada yang tertutup juga pasien, ada yang tidak mau kita ketahui kadang memberikan informasi kepada kita kadang tidak sesuai.” (P4)

Pengalaman perawat selanjutnya adalah adanya dukungan dan hambatan dalam pelaksanaan *caring* Islami meliputi adanya kebijakan rumah sakit, dorongan perawat untuk melakukan *caring* Islami, dan keutamaan *caring* Islami. Hal ini didukung dengan pernyataan partisipan sebagai berikut:

“kan semua disini ada SPO nya itu dibuat hmm jadi itu apa yaa.. standar operasional prosedur misalnya saat memasang kateter harus begini itu ada diajarkan, contoh menyuntik tadi kita ucapkan salam lalu identifikasi pasien terus dijelaskan obatnya apa, kontrak waktu sampai nanti kita ada sebelum masukkan obat kita menganjurkan pasien untuk baca bismillah itu ada, jadi semua tindakan ada anduannya. Kalau sudah selesai tindakan kita ucapkan alhamdulillah itu semua ada panduannya dan itu di sahkan oleh direktur.” (P2)

Hambatan dalam pelaksanaan *caring* Islami meliputi hambatan yang berasal dari pasien dan hambatan yang berasal dari perawat. Hal ini didukung oleh pernyataan partisipan sebagai berikut:

“tatkala ada musibah misalnya itu bisa mempengaruhi caring kita itu mesti, pati caring islam nya akan turun kemudian akan merasa malas kemudian tentu akan bisa

terjadi tatkala landasan syariat tadi turun dari diri kita.”(P5)

“kan kadang ada pasien yang mungkin dia denial dengan sakitnya, itu kadang ada yang disuruh sholat dia nggak mau, di tuntun untuk istigfar nggak mau itu juga ada” (P2)

Pembahasan

Pengalaman spiritualitas perawat

Pengalaman spiritualitas perawat meliputi penerapan *caring* Islami perawat, penerapan syariat Islami perawat, dan pengetahuan perawat mengenai *caring*. Kinerja seorang perawat dapat dilihat dari proses pengaplikasiannya dalam melakukan *caring* (Wahyudi et al, 2017). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat sudah menerapkan *caring* Islami kepada pasien dan menyatakan bahwa hal tersebut merupakan suatu kewajiban yang harus dilakukan oleh perawat. Perawat dalam melakukan *caring* Islami seringkali mengalami penolakan dari pasien tetapi perawat tetap berusaha memberikan *caring* Islami tersebut. Hal ini bertentangan dengan penelitian Sakinah & Jannah (2016) menyebutkan bahwa pelaksanaan SOP pelayanan Islami perawat di suatu Rumah Sakit Banda Aceh belum maksimal karena kurangnya motivasi perawat dan tidak adanya evaluasi SOP tiap tahun. *Caring* merupakan salah satu tindakan keperawatan. Pelaksanaan tindakan keperawatan dilandasi oleh SOP di rumah sakit, termasuk tindakan keperawatan Islami. SOP dapat dikatakan baik apabila perawat melaksanakan pelayanan yang sesuai dengan SOP (Sakinah & Jannah, 2016).

Namun dalam penelitian ini perawat bekerja di rumah sakit syariah dan sudah menerapkan *caring* Islami sesuai SOP tindakan keperawatan Islami, serta berdasarkan wawancara dalam penelitian ini perawat memiliki motivasi yang menjadikannya ikhlas dalam bekerja, sehingga pelayanan Islami yang dilakukan oleh perawat sudah baik dilaksanakan.

Selanjutnya pengalaman spiritualitas yang sudah perawat lakukan selama bekerja adalah dengan menerapkan syariat Islam seperti menjaga aurat pasien, melakukan tindakan sesuai gender, dan akad tidak mendzolimi pasien. Aspek penting dalam proses merawat pasien adalah dengan memenuhi kebutuhan spiritual perawat dengan melihat kebutuhan spiritual yang dibutuhkan pasien (Hidayat & Lestari, 2018). Hal ini sejalan dengan sebuah literatur review yang menyatakan bahwa salah satu tindakan *caring* Islam adalah memberikan tindakan keperawatan sesuai jenis kelamin yang sama dengan pasien jika memungkinkan (Ismail dkk., 2015). Hal ini sesuai dengan standar rumah sakit syariah MUKISI (Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia) edisi 2 versi 1438 dalam Standar Syariah Pelayanan Pasien (SSPP) bahwa rumah sakit menjamin pelayanan sesuai dengan jenis kelamin dan mengupayakan untuk menjaga aurat pasien. Dengan begitu perawat sudah menerapkan sesuai dengan standar rumah sakit syariah.

Pengalaman perawat yang selanjutnya menunjukkan bahwa perawat memahami definisi *caring* sebagai menjadikan perawatan menjadi lebih baik, merupakan perawatan yang holistik, dan memperhatikan kebutuhan pasien. Hal tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang membandingkan konsep *caring* dari perspektif Islam dengan teori keperawatan Watson dan Parse. Menurut penelitian tersebut *caring* adalah konsep dasar keperawatan dan merupakan teori terbaru yang dikembangkan di bidang keperawatan. Berkembangnya profesi keperawatan mempengaruhi definisi dari *caring* yang berbeda antara komunitas dan budaya tertentu dan juga berbagai profesi dan filosofi. Namun, perbedaan tersebut menghasilkan definisi mengenai konsep *caring* berkembang dan bervariasi (Sadat-Hoseini & Khosropanah, 2017).

Melayani berdasarkan syariat

Pengalaman perawat dalam melaksanakan *caring* Islami yang kedua adalah

melayani berdasarkan syariat meliputi cara komunikasi perawat, membantu pasien melaksanakan ibadah, membimbing sakaratul maut, menghindari unsur ikhtilat, menjaga aurat pasien, pemberian edukasi, pemenuhan kebutuhan pasien, tindakan bagi pasien nonmuslim, dan tindakan kolaborasi.

Cara komunikasi perawat merupakan salah satu cara yang menunjukkan pelayanan *caring* perawat. Cara komunikasi partisipan adalah dengan memperhatikan *eye contact* dan gaya tubuh dalam berkomunikasi, intonasi dalam berkomunikasi, memperkenalkan diri sebelum tindakan, dan cara berkomunikasi yang baik. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Darmawan (2016) bahwa sikap komunikasi yang baik dan menerapkan perilaku *caring* dalam pemberian asuhan keperawatan dapat membina hubungan yang baik dengan pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Dedi & Afiyanti (2008) perawat yang memiliki empati kepada pasiennya merupakan indikator dari *caring* dan lebih bertanggungjawab kepada pasiennya. Etika seorang perawat dalam berkomunikasi Islam dan menunjukkan empatinya merupakan salah satu tindakan *caring*. Dalam penelitian ini perawat sudah melakukan komunikasi Islam. Dengan demikian *caring* dengan sikap komunikasi yang baik perlu diperhatikan agar pasien dan perawat memiliki hubungan baik dan membangun hubungan saling percaya.

Pelayanan perawat dalam membantu pasien beribadah adalah dengan membantu pasien wudhu dan sholat serta mengingatkan waktu sholat. Hal ini sejalan dengan penelitian Atkinson (2015) bahwa seluruh partisipan penelitian tersebut yaitu perawat mendoakan pasien apapun agamanya dan membantu pasien muslim untuk sholat. Hal tersebut termasuk dalam bagian dari peran perawat muslim. Berdasarkan penelitian Robby (2017) mengenai persepsi pasien terhadap pemenuhan spiritual perawat yang menyatakan bahwa sebagai seorang muslim memiliki kewajiban melaksanakan ibadah seperti sholat dan berdoa meskipun dalam keadaan sakit.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa salah satu peayanan *caring* berdasarkan syariat Islam adalah dengan membimbing pasien yang sakaratul maut. Berdasarkan hadist riwayat Muslim, menurut Abu Sa'id dan Abu Hurairah Rasulullah SAW bersabda yang artinya:

“Ajarilah orang-orang yang hendak meninggal dunia di antara kalian ucapan laa ilaha illallah”

Menurut Wicaksono (2012) perawat memiliki peran yang penting untuk mengidentifikasi perasaan pasien yang menjelang ajal. Perawat mempunyai tanggung jawab dalam pemenuhan kebutuhan pasien, salah satunya adalah ketika pasien berada di fase sakaratul maut yaitu fase dimana akhir dari kehidupan seorang manusia, maka hendaknya seorang muslim dapat membimbing sakaratul maut dengan membacakan doa kepada pasien untuk meringankan masa sakaratul maut pasien (Wicaksono, 2012). Berdasarkan penelitian ini perawat sudah membimbing sakaratul maut dengan cara pendampingan talqin pasien baik perawat sendiri yang membimbing dengan mengucapkan 'la ilaaha illallah' ke telinga pasien atau bisa menggunakan audio talqin bila terdapat keterbatasan tenaga. Dengan begitu perawat sudah memenuhi tanggung jawab memenuhi kebutuhan pasien dan sudah melaksanakan tuntunan Rasulullah SAW.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan asuhan keperawatan perawat mengupayakan untuk melakukan tindakan sesuai dengan gender antara perawat dengan pasien. Hal ini sesuai dengan jurnal keperawatan oleh Miklancie (2007) yang menyatakan bahwa Al-Qur'an mendorong hubungan saling menghormati antara pria dan wanita. Budaya Islami tidak dapat menerima jika pria menyentuh wanita. Apabila hal tersebut diperlukan untuk alasan klinis, anggota keluarga pasien harus hadir, yang memungkinkan wanita merasa terlindungi. Al-Qur'an juga menempatkan nilai tinggi pada kerendahan hati. Baik pria maupun wanita Muslim menghargai kesederhanaan, dan beberapa wanita Muslim ingin menjaga

seluruh tubuh mereka tertutup kecuali untuk wajah, tangan, dan kaki mereka (Miklancie, 2007).

Perawat menjaga aurat pasien dengan melakukan modifikasi terhadap alat penunjang untuk menutup aurat pasien dan selalu memastikan bahwa aurat pasien terjaga. Perawat juga mengucapkan salam sebelum masuk ke bangsal. Hal ini sesuai dengan penelitian (Sakinah & Jannah, 2016), perawat yang memastikan aurat pasien terjaga dengan pemakaian hijab untuk pasien termasuk dalam ketegoti baik (95,8%). Adapun SPO keperawatan mengenai modifikasi alat penunjang seperti penggunaan selimut anti malu yaitu selimut yang dilengkapi dengan resleting dan dibuka hanya untuk bagian yang akan diperiksa dan juga SPO mengenai pemakaian hijab pasien sebelum tindakan operasi. Hal ini menunjukkan bahwa berbagai cara dapat dilakukan oleh perawat dalam menjaga aurat pasien, dan sebagai perawat hendaknya selalu memastikan aurat pasien terjaga untuk kenyamanan pasien tersebut.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa perawat memberikan edukasi seperti mengedukasi pasien sholat yang terpasang kateter, mengedukasi pasien mengenai cara sholat jamak bagi pasien yang akan melaksanakan operasi. Perawat juga mengedukasi keluarga mengenai kebutuhan pasien karena keluarga sebagai orang terdekat pasien. Berdasarkan penelitian Firmansyah et al (2019) perilaku *caring* perawat dapat dilihat dari salah satu faktor karatif *caring* Watson, yaitu proses pengajaran interpersonal. Dalam penelitian tersebut memberikan informasi atau edukasi pasien dan bertanggung jawab kepada pasiennya merupakan tindakan *caring* yang menekankan bahwa tujuan dari pemberian informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan kesehatan (Firmansyah, Noprianty, & Karana, 2019). Hal tersebut sejalan dengan penelitian ini bahwa perawat telah menerapkan perilaku *caring* Watson dengan mengedukasi pasien. Harapan perawat melaksanakan edukasi agar pengetahuan pasien dapat meningkat.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan pasien yang dilakukan oleh perawat meliputi pemberian pengobatan ke pasien, memberikan kenyamanan pasien seperti menjaga rahasia pasien, memperhatikan kebutuhan pasien, dan menyelesaikan keluhan pasien. Hal ini sesuai dengan teori keperawatan Watson yang menyebutkan bahwa faktor karatif caring salah satunya terdiri atas membantu terpenuhinya kebutuhan dasar pasien secara holistik dan mencakup seluruh aspek baik melibatkan jiwa dan secara spiritual (Muhlisin & ichsan, 2008).

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa perawat juga menjamin halalnya segala kebutuhan pasien selama dirumah sakit, seperti makanan dan obat-obatan. Berdasarkan Rasool dalam Barolia (2008) Islam secara ketat menganut konsep 'halal' dan 'haram'. Mereka mendapatkan makanan yang diproses dan dimasak di bawah syariah Islam yaitu makanan halal. Hal ini sesuai dengan standar rumah sakit syariah MUKISI (Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia) edisi 2 versi 1438 dalam Standar Syariah Pelayanan Pasien berisi tentang rumah sakit menjamin kehalalan makanan yang diberikan ke pasien. Berdasarkan Standar Syariah Pelayanan Obat juga dijelaskan bahwa rumah sakit mengupayakan agar bahan obat-obatan terhindar dari unsur haram.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa perawat juga memperhatikan pasien nonmuslim dengan menawarkan rohaniawan. Hal ini didukung dengan SPO Rumah Sakit Nur Hidayah mengenai kunjungan petugas bina rohani ke pasien rawat inap yang beragama selain Muslim. Prosedur yang dilakukan dengan menawarkan pasien apakah menginginkan pendampingan spiritual sesuai agama pasien atau tidak. Apabila pasien tersebut menginginkan pendampingan spiritual maka petugas bina rohanilah yang akan menghubungi pemuka agama yang telah bekerjasama dengan pihak rumah sakit. Hal ini juga didukung dengan SPO RS Muhammadiyah Yogyakarta mengenai bimbingan rohani pasien rawat inap non

muslim yang menyatakan bahwa semua pasien mendapatkan pelayanan bimbingan rohani sesuai dengan keyakinan masing-masing. Pelaksanaannya perawat memberikan formulir permintaan bimbingan rohani kepada pasien/keluarga, setelah itu rohaniawan non muslim yang sudah ditunjuk oleh pihak rumah sakit akan memberikan pelayanan spiritual agama non muslim.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Rassool (2000) mengenai caring dalam perspektif Islam bahwa Allah berharap umat Islam dituntut untuk berbelas kasih kepada orang lain. Islam adalah agama yang berlaku untuk komunitas Muslim dan non Muslim. Ini sepenuhnya mampu memenuhi kebutuhan saat itu dan memenuhi tuntutan keadaan baru tanpa perubahan dalam keyakinan dan praktik keagamaan. Meskipun Islam jelas-jelas menentang alkoholisme, pergaulan bebas seksual atau masalah gaya hidup seperti praktik homoseksual, Islam tidak melarang perawat Muslim dan profesional perawatan kesehatan lainnya untuk merawat pasien Muslim dan nonmuslim (Rassool, 2000). Dengan demikian tindakan *caring* Islami perawat tidak memandang agama pasien dan memperlakukan pasien sama dengan pasien Muslim sesuai dengan kebutuhan pasien tersebut.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat melakukan kolaborasi bersama bina rohani rumah sakit, keluarga, LAZISMU, medis, dan mahasiswa. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhan (2018) yang menyebutkan bahwa selama pasien sakit tidak hanya fisiknya saja yang mengalami gangguan tetapi juga psikisnya, seperti stres dan depresi. Hal tersebut semakin parah jika pasien tersebut harus *opname* di rumah sakit yang mana akan menambah beban pikirannya. Oleh karena itu, perlunya keluarga untuk memberikan dukungan untuk kesembuhan pasien dan memberikan ketenangan jiwa baik secara fisik maupun psikis. Selain dukungan dari keluarga, pembimbing rohanilah yang akan memberikan bimbingan karena tujuan dari bina rohani

Islam adalah membantu pasien yang mengalami gangguan psikis, sosial, dan religius disamping penyakit yang diderita. Layanan bina rohani diharapkan dapat mengatasi masalah diluar jangkauan medis (Ramadhan, 2018). Selain itu, berdasarkan keputusan direktur utama RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta nomor 3970/SK.3.2/X/2015 mengenai pedoman pelayanan kerohanian, kolaborasi perawat bersama petugas bina rohani atau pelayanan *Holistic Health Care* (HCC) bertujuan untuk melakukan wawancara dan observasi pasien yang masuk rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Kolaborasi perawat bersama LAZISMU disini bertujuan untuk membantu pembiayaan bagi pasien yang kurang mampu. Hal ini sesuai dengan standar rumah sakit syariah MUKISI (Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia) edisi 2 versi 1438 dalam Standar Syariah Manajemen Akuntansi dan Keuangan (SSMAK) yang menyatakan bahwa rumah sakit memiliki mekanisme pengelolaan pasien yang tidak mampu membayar. Berdasarkan hasil penelitian perawat melakukan kolaborasi dengan LAZISMU yang artinya perawat ikut andil dalam membantu pasien yang mengalami kesulitan dalam pembiayaan.

Sikap terhadap tindakan *caring* Islami

Pengalaman perawat selanjutnya adalah menyikapi tindakan *caring* Islami meliputi sikap perawat dalam pelaksanaan *caring* Islami dan sikap pasien dalam pelaksanaan *caring* Islami. sikap perawat dalam pelaksanaan *caring* Islami adalah ramah dalam menghadapi pasien, perawat sepenuh hati merawat pasien, perawat tidak terbawa emosi, dan tidak mengeluh. Hal ini sesuai dengan penelitian (Dedi & Afiyanti, 2008), perawat yang bersikap ramah terhadap pasien akan membuat hubungan antara perawat dengan pasien menjadi dekat sehingga pasien dapat mengungkapkan perasaannya ke perawat. Dengan begitu bersikap ramah

kepada pasien dapat membina hubungan saling percaya antara perawat dengan pasien.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sikap pasien dalam pelaksanaan *caring* Islami adalah terbuka dan senang. Selain itu pasien juga bersikap menutup diri dan tidak mau diberi tindakan *caring* Islami. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Ilkafah & Harniyah (2017) persepsi pasien terhadap tindakan *caring* perawat dapat disebabkan oleh hubungan antara perawat dengan pasien maupun keluarga pasien. Perawat yang dapat membina hubungan baik dengan pasien dan keluarga pasien akan mendapat kepercayaan dari pasien maupun keluarga sehingga pasien memiliki sikap positif terhadap perawat. Oleh karena itu sikap pasien dapat berbeda tergantung dari sikap perawat dalam membina hubungan antara perawat dengan pasien.

Dukungan dan hambatan dalam pelaksanaan *caring* Islami

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa adanya kebijakan rumah sakit merupakan dukungan dalam pelaksanaan *caring* Islami, seperti program rumah sakit untuk mengingatkan waktu sholat, SOP mengenai tindakan Islami, dan kewajiban perawat untuk mengikuti kajian mingguan. Rumah sakit juga menyediakan alat talqin, tersedia informasi mengenai cara sholat dan tayamum, dan tersedianya alat sholat. Kebijakan rumah sakit untuk mewajibkan perawat mengikuti kajian mingguan sesuai dengan standar rumah sakit syariah MUKISI (Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia) edisi 2 versi 1438 dalam Standar Syariah Manajemen Modal Insani (SSMMI) menyebutkan bahwa rumah sakit melaksanakan pelatihan keagamaan bagi staff dan bersifat wajib. Hal tersebut agar staff kompeten dalam fiqih pasien. Berdasarkan SPO keperawatan Rumah Sakit Nur Hidayah tentang pengoperasian sakaratul kit, rumah sakit memiliki alat talqin berupa sakaratul kit, yaitu file audio dengan format khusus, misalnya file mp3 yang terprogram dan berisi bacaan talqin untuk pasien yang sakaratul

maut. Audio talqin dapat digunakan ketika keterbatasan tenaga kesehatan untuk melakukan talqin ke pasien.

Dukungan yang kedua adalah perawat sendiri merupakan pendorong dalam pelaksanaan *caring* Islami. Hal tersebut meliputi menjalankan perintah Allah dan Nabi, perawat meniatkan bekerja sebagai ibadah, dan ikhlas merawat pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian Barolia (2008) yang menyebutkan bahwa prinsip dalam *caring* Islami berdasarkan wahyu Ilahi dan mengikuti ajaran Nabi. Ikhlas adalah sikap hati yang tulus dengan memurnikan niat untuk melakukan pemberian layanan kesehatan (Doe, 2014). Berdasarkan penelitian Nurrochmah (2000) dalam Yuliawati (2012) menyebutkan bahwa bentuk nyata dari perilaku *caring* berupa ikhlas dalam memenuhi kebutuhan pasien, menyatakan senang dapat memberikan manfaat ke pasien, dan menjaga privasi pasien. Dengan demikian *caring* yang dilakukan oleh perawat berupa menjalankan ibadah seperti ikhlas merawat pasien karena hal tersebut sesuai dengan perintah Allah dan Nabi.

Dukungan yang ketiga adalah keutamaan *caring* Islami. Hasil dari penelitian ini mengungkapkan bahwa *caring* Islami dapat memberikan keuntungan bagi perawat, pasien, dan rumah sakit. Keuntungan bagi perawat meliputi perawat mendapat pahala, mendapat kepuasan batin, merasa aman, dan sebagai ladang dakwah. Selanjutnya keutamaan bagi pasien meliputi terpenuhinya kebutuhan pasien, pasien sembuh lebih cepat, privasi pasien terjaga, dan pasien merasa aman. Keutamaan bagi rumah sakit yaitu rumah sakit mendapat keberkahan dan pahala bagi staff dan meningkatkan promosi rumah sakit. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa sikap perawat dalam memenuhi kebutuhan pasien akan meningkatkan citra rumah sakit dan profesi perawat juga akan dipandang baik (Dedi & Afianti, 2008). Kepuasan adalah perasaan seseorang yang senang setelah mendapatkan pelayanan yang lebih dibandingkan dengan harapannya, seperti pasien yang diberikan *caring* Islami

akan puas karena mendapat pelayanan keperawatan terutama oleh perawat yang berkarakter profesional, ramah, amanah, istiqomah, sabar, dan ikhlas (Abdurrouf, 2013). Hal tersebut menunjukkan bahwa tingginya perilaku *caring* Islami perawat maka semakin tinggi pula kepuasan pasien yang dapat dicapai.

Selanjutnya adalah adanya hambatan dalam pelaksanaan *caring* Islami meliputi hambatan yang berasal dari pasien dan hambatan yang berasal dari perawat. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa hambatan pelaksanaan *caring* Islami dapat berasal dari diri perawat sendiri, seperti rasa malas perawat. Kultur negara yang jauh dari pemahaman Islam juga merupakan hambatan perawat dalam melaksanakan *caring* Islami. Menurut Priambodo (2014) *caring* dapat muncul dari dalam diri sendiri maupun dari luar, yaitu interaksi sosial antar budaya. Salah satu interaksi sosial yang dilakukan oleh perawat adalah ketika pemberian asuhan keperawatan ke pasien. Oleh karena itu *caring* dapat dipengaruhi oleh budaya.

Hambatan *caring* Islami selanjutnya berasal dari pasien. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa hal-hal yang menghambat perawat dalam pelaksanaan *caring* Islami adalah kepercayaan pasien dan keluarga mengenai kesehatan, pasien menolak penyakitnya, pasien menolak diberi tindakan *caring* Islami karena tidak sehat, pasien merasa tidak perlu didoakan, dan pasien menganggap sholat bisa ditinggalkan karena sedang sakit. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa salah satu kesulitan perawat adalah ketika keluarga pasien yang *denial* atau belum menerima terhadap kondisi keluarganya yang sedang sakit (Arumsari, Emaliyawati, & Sriati, 2017).

Kesimpulan

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa terdapat 4 tema tentang pengalaman perawat dalam menerapkan perilaku *caring* Islami di Rumah Sakit Islam di Yogyakarta. Empat tema utama tersebut yaitu pengalaman spiritual

perawat, melayani berdasarkan syariat, sikap terhadap tindakan *caring* Islami, dukungan dan hambatan dalam pelaksanaan *caring* Islami.

Referensi

Al-Quran Dan Terjemahannya

- Abdurrouf, M. (2013). Model Caring Islami Terhadap Peningkatan Kepuasan Pasien (Islamic Caring Model On Increase Patient Satisfaction). 8(1), 12.
- Afiyanti, Y & Rachmawati, I.N. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Riset Keperawatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Aghniatunnisa, I., Purnama, D. H., Si, M., Putra, A., & Sos, S. (2015). Pemaknaan Komunikasi Islami dalam Interaksi Pasien dan Perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. 8.
- Al-Mundziri, Imam. (2003). Ringkasan Shahih Muslim. Jakarta: Pustaka Amani.
- Arumsari, D. P., Emaliyawati, E., & Sriati, A. (2017). Hambatan Komunikasi Efektif Perawat Dengan Keluarga Pasien Dalam Perspektif Perawat. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(2), 104. <https://doi.org/10.17509/Jpki.V2i2.4745>
- Barolia, R. (2008). Caring in Nursing from an Islamic Perspective: A Grounded Theory Approach. *International Journal for Human Caring*, 11.
- Baso, Muthmainnah. (2015). Aurat dan Busana. *Jurnal Al-Qadāu* Volume 2 Nomor 2/2015
- Creswell, J. W. (2015). *Penelitian Kualitatif & Desain Riset Memilih diantara Lima Pendekatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Darmawan, A. K. N. (2016). Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Klungkung. 5, 6.
- Dedi, B., & Afiyanti, Y. (2008). Perilaku Caring Perawat Pelaksana Di Sebuah Rumah Sakit Di Bandung: Studi Grounded Theory. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(1), 7.
- Doe, J. (2014). Kecerdasan Spiritual Dan Caring Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Pasien Tb. 10.
- Firmansyah, C. S., Noprianty, R., & Karana, I. (2019). Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(1), 33. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.40957>
- Hidayat, R., & Lestari, K. (2018). Studi Eksplorasi Religiusitas Dan Implementasi Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim Psik Fkm Umi 2018. 1(4), 9.
- Ilkafah., Harniah. (2017). *Nurses' Caring Behaviour and Patients' Satisfaction at Private Care Centre Ward in Dr. Wahidin Sudirohusodo Hospital Makassar*. P- ISSN: 2086-3071, E-ISSN: 2443-0900 Versi online: Volume 8, Nomor 2.
- Ismail, S., Hatthakit, U., & Chinawong, T. (2015). Caring Science Within Islamic Contexts: A Literature Review. *Nurse Media Journal Of Nursing*, 5(1), 34. <https://doi.org/10.14710/nmjn.V5i1.10189>
- Miklancie., Margareth A. (2007). *Caring For Patients Of Diverse Religious Traditions: Islam, A Way Of Life For Muslim*. Vol. 25 No. 6.
- Muhlisin, A., & Ichsan, B. (2008). Aplikasi Model Konseptual Caring Dari Jean Watson Dalam Asuhan Keperawatan. Vol ., 4.
- MUKISI. (2017). Standar dan Instrumen Rumah Sakit Syariah Edisi 2
- Moleong, L. J. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif (Revisi)*. Bandung: Rosdakarya
- Nurbiyati, T. (2013). Persepsi Pasien Tentang Perilaku Caring Perawat Dalam Pelayanan Keperawatan. 6.

- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (Edisi 4)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purwaningsih, D.F. (2015). Strategi Meningkatkan Perilaku *Caring* Perawat dalam Mutu Pelayanan Keperawatan.
- Ramadhan, N. Y. R. (2018). Skripsi Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos.). 128.
- Rassool, G. H. (2000). The Crescent And Islam: Healing, Nursing And The Spiritual Dimension. Some Considerations Towards An Understanding Of The Islamic Perspectives On *Caring*. *Journal Of Advanced Nursing*, 32(6), 1476–1484. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2000.01614.x>
- Robby, A. (2017). Persepsi Pasien Tentang Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Oleh Perawat di Ruang Rawat Inap Bedah III A RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. 17, 7.
- Sadat-Hoseini, A.-S., & Khosropanah, A.-H. (2017). Comparing The Concept Of *Caring* In Islamic Perspective With Watson And Parse's Nursing Theories. *Iranian Journal Of Nursing And Midwifery Research*, 22(2), 83. https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_311_14
- Sakinah, E., & Jannah, N. (2016). Pelayanan Keperawatan Islami Di Suatu Rumah Sakit Banda Aceh. 10.
- Sugiyono. (2016). Memahami Penelitian Kualitatif. Bandung: Alfabeta
- Wahyudi, et al. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku *Caring* Perawat di Ruang Perawatan Interna. Volume 2 Nomor 2.
- Watson, J. (2007). A Teoria Do Cuidado Humano De Watson E As Experiências Subjetivas De Vida: Fatores Caritativos/Caritas Processes Como Um Guia Disciplinar Para A Prática Profissional De Enfermagem La Teoría Del Cuidado Humano De Watson Y Las Experiencias Subjetivas De Vida: Factores Caritativos/Caritas Processes Como Una Guía Disciplinar Para La Práctica Profesional De Enfermería. 7.
- Wicaksono, M. Kuntadi. (2012). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Perawatan Menjelang Ajal bagi Pasien Muslim di Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang.
- Yuliawati, Ade Lisna. (2012). Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Terhadap Pasien di Ruang Rawat Inap Umum RS Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor.