URGENSI PEMAHAMAN KONSELING ISLAM BAGI PERAWAT RSUD

(Studi Deskriptif Analitis Pada Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon)

SKRIPSI S-1

Diajukan Oleh:

LISALMI NIM.140402072 Prodi Bimbingan Konseling Islam



FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY DARUSSALAM-BANDA ACEH 2019 M / 1440 H

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana S-1 Dalam Ilmu Dakwah Program Studi Bimbingan Konseling Islam

Oleh

LISALMI NIM: 140402072

Disetujui Oleh:

Pembimbing L

Nip.196412201984122001

Pembimbing,II,

S.Sos.I.,M.Pd

Telah Dinilai oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry dan Dinyatakan Lulus serta Disahkan Sebagai Tugas Akhir untuk Memperoleh Gelar Sarjana S-1 Ilmu Dakwah Prodi Bimbingan Konseling Islam

Diajukan Oleh:

LISALMI NIM. 140402072

Pada Hari/Tanggal

Jumat, <u>11 Januari 2019 M</u> 5 Jumadil Awwal 1440 H

di

Darussalam-Banda Aceh Panitia Sidang Munaqasyah

Ketua,

Dr. Kusmawati Hatta, M.Pd

NIP. 196412201984122001

Skretagis,

Reza Muttagin, M.Pd

Anggota I

Drs. Umar Latif, MA

NIP. 195811201992031001

Anggota II,

Jarnawi M.Pd

NIP. 197501212006041003

Mengetahui,

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

UIN Ar-Raniry,

Dr. Falari, S. Sos., M.

3411291998031001⁷

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Dengan ini saya:

Nama

: Lisalmi

NIM

: 140402072

Jenjang

: Strata Satu (S-1)

Prodi

: Bimbingan Konseling Islam

Menyatakan bahwa dalam skripsi yang berjudul "Urgensi Pemahaman Konseling Islam bagi Perawat RSUD (Studi Deskriptif Analitis pada Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon)" tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika di kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku.

Banda Aceh, 1 Januari 2019 Yang Menyatakan

LISALMI 140402072

ABSTRAK

Lisalmi, NIM. 140402072, Urgensi Pemahaman Konseling Islam Bagi Perawat RSUD (Studi Deskriptif Analitis Pada Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon), Skripsi S-1, Prodi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, Darussalam Banda Aceh, 2019.

Seorang perawat yang profesional adalah perawat yang ketika menjalankan tugas yang diemban sudah berdasarkan standar operasional profesi keperawatan. melayani dengan setulus hati dan memperhatikan kebutuhan fisik dan pasikis pasien, namun pada kenyataannya tidak demikian, masih banyak pasien dan keluarga pasien yang mengeluhkan kinerja perawat yang kurang profesional, seperti tidak ramah dan kerap kali berkata kasar. Adapun tujuan dari penulisan ini yaitu untuk mengetahui pelayanan perawat Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon selama ini terhadap pasien, untuk mengetahui proses pelayanan yang sering dilakukan oleh perawat dalam pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon, untuk mengetahui kendala-kendala yang dihadapi oleh perawat dalam memberikan pelayanan terhadap pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon, tugas dan fungsi yang diharuskan kepada perawat sesuai dengan standar operasional profesi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon, pentingnya pemahaman konseling Islam bagi perawat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon. Penelitian ini menggunakan penelitian analisis deskriptif, yaitu penelitian yang mendeskripsikan dan melihat langsung apa yang terjadi dilapangan, adapun yang menjadi subjek penelitian adalah perawat, pasien, keluarga pasien dan pegawai di RSUD Datu Beru Takengon, adapun tehnik pengumpulan data yaitu, observasi, wawancara dan dokumentasi. Adapun temuan dalam penelitian ini ialah *Pertama*, pelayanan yang diberikan kepada pasien dan keluarga pasien oleh perawat dalam bentuk non-medis masih belum sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien dan keluarga pasien itu sendiri. Kedua, pelayanan yang diberikan hanya berfokus pada perawatan secara fisik saja, namun pelayanan secara psikis belum diberikan secara maksimal oleh perawat. Ketiga, kendala yang dialami perawat adalah saat menghadapi keluarga pasien, dikarenakan kurangnya membangun hubungan dan komunikasi yang tidak efektif. Keempat, tugas dan fungsi yang dijalankan oleh perawat di RSUD Datu Beru Takengon sudah sesuai degan standar operasional profesi, namun pada pelaksanaannya masih ada perawat yang bertindak tidak sesuai dengan standar operasional profesi keperawatan. Kelima, dilihat dari pentingnya pemahaman konseling Islam bagi perawat RSUD Datu Beru Takengon, bahwa, pemahaman konseling Islam bagi perawat dianggap penting, karena pemahaman konseling Islam dapat membantu perawat ketika ada pasien yang meminta bimbingan religius.

KATA PENGANTAR



Alhamdulillah, segala puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat Allah *Subhanahu wata'ala*, yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya kepada kita semua. Shalawat beriring salam kepada Nabi Muhammad *Shallallahu 'alaihi wassallam*, keluarga dan sahabatnya sekalian yang telah membawa umat manusia dari alam jahiliyyah ke alam yang penuh ilmu pengetahuan sebagaimana yang kita rasakan saat sekarang ini.

Langkah demi langkah dan rintangan tidak terasa begitu cepat berlalu tanpa meninggalkan jejak yang bisa diikuti. Alhamdulillah berkat rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul "Urgensi Pemahaman Konseling Islam bagi Perawat RSUD (Studi Deskriptif Analitis pada Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon)" penulis ajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan strata Satu (SI) pada Prodi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh.

Rasa hormat, terimakasih dan penghargaan yang tidak terhingga penulis berikan kepada ayahanda tercinta Sudarso dan ibunda tercinta Saridah yang tidak pernah lelah dalam memberikan kasih sayang dan dukungan baik moril maupun materil kepada ananda, yang telah bersusah payah mengiringi perjuangan ananda dan tiada hentinya memberikan semangat dan motivasi serta doa kepada ananda dalam setiap langkah kehidupan, juga tidak lupa penulis sampaikan ucapan terima

kasih kepada adik-adik dan keluarga yang sudah memberikan saran dan semangat yang sangat luar biasa kepada penulis.

Pada kesempatan ini penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi dan kepada civitas akademika Fakultas Dakwah dan Komunikasi yang telah mendukung penulis baik materi maupun moril, tidak lupa penulis ucapkan kata terimakasih kepada Prodi Bimbingan Konseling Islam, yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Selanjutnya, kata terimakasih dan penghargaan penulis berikan kepada Ibu Kusmawati Hatta, selaku pembimbing pertama dan Bapak Reza Muttaqin, selaku pembimbing kedua yang mana dengan penuh kesabaran dan keikhlasan dalam memberikan bimbingan, saran dan motivasi sehingga selesainya skripsi ini.

Kata terima kasih juga tidak lupa penulis ucapkan kepada teman-teman yang sudah memberikan semangat, doa, nasehat dan membantu penulis dalam menyelesaikan skirpsi ini terkhusus untuk teman-teman unit 03 angkatan 2014 Prodi Bimbingan Konseling Islam, dan kepada teman-teman KPM Gampong Alue Teungoh, Aceh Jaya, dan kepada teman-teman yang tidak dapat penulis sampaikan satu-persatu.

Tidak ada satupun yang sempurna didunia ini, begitu juga penulis menyadari bahwa ada banyak kekurangan dan hal-hal yang perlu ditingkatkan baik dari segi isi maupun tata penulisannya. Kebenaran selalu datang dari Allah dan kesalahan itu datang dari penulis sendiri, untuk itu penulis sangat mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan

penulisan karya ilmiah ini. Akhirnya hanya kepada Allah *Subhanahu wata'ala*, jualah harapan penulis.

Banda Aceh, 1 Januari 2019 Penulis,

Lisalmi

DAFTAR ISI

COVER	
COVER DALAM	
LEMBAR PENGESAHAN	
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	
ABSTRAK	
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	X
DAFTAR TABEL	xii
BAB I: PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Kegunaan dan Manfaat Penelitian	8
E. Definisi Operasional	
BAB II : LANDASAN KONSEPTUAL KONSELING I	ISLAM DAN
PELAYANAN KEPERAWATAN RSUD	
A. Penelitian Terdahulu yang Relavan	
B. Konsep Dasar Pemahaman Konseling Islam	
1. Pengertian Konseling Islam	
2. Urgensi Konseling Islam	
3. Tujuan Konseling Islam	
4. Ruang Lingkup Konseling Islam	
5. Asas-Asas Bimbingan Konseling Islam	
C. Konsep Dasar Perawat Rumah Sakit	24
Pengertian Perawat Rumah Sakit	
2. Peran Perawat Terhadap Pasien Rumah Sal	
3. Urgensi Pemahaman Konseling Islam Terh	
Rumah Sakait	
D. Pasien Rumah Sakit	
1. Pengertian Pasien	
2. Hak dan Kewajiban Pasien di Rumah Sakit	
3. Hubungan Antara Perawat dan Pasien Dala	
Islam	
BAB III: METODE PENELITIAN	
B. Subjek Penelitian	
C. Tehnik Pengumpulan Data D. Tehnik Analisis Data	
E. Prosedur Penelitian	
BAB IV: DESKRIPSI DAN PEMBAHASAN PENELI'	
A. Deskriptif Data	
Gambaran Umum Rumah Sakit Umum (R	
Takengon	44

2. Deskripsi Tentang Pelayanan yang Diberikan Perawat Rumah
Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon Terhadap
Pasien Selama ini
3. Deskripsi Tentang Bentuk-bentuk Pelayanan yang Diberikan
Perawat kepada Pasien
4. Deskripsi Tentang Kendala-kendala yang Dihadapi oleh
Perawat dalam Memberikan Pelayanan Terhadap Pasien 54
5. Deskripsi Tentang Tugas dan Fungsi Perawat Berdasarkan
Standar Operasional Profesi Keperawatan56
6. Deskripsi Tentang Pentingnya Pemahaman Konseling Islam
bagi Perawat di RSUD Datu Beru Takengon58
B. Pembahasan
1. Pelayanan yang Diberikan Perawat Rumah Sakit Umum
Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon Terhadap Pasien 60
2. Bentuk-bentuk Pelayanan yang Diberikan Perawat kepada
Pasien
3. Kendala-kendala yang Dihadapi oleh Perawat dalam
Memberikan Pelayanan Terhadap Pasien
4. Tugas dan Fungsi Perawat Berdasarkan Standar Operasional
Profesi Keperawatan71
5.Pentingnya Pemahaman Konseling Islam bagi Perawat di
RSUD Datu Beru Takengon76
BAB V: PENUTUP79
A. Kesimpulan79
B. Saran81
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

Daftar Tabel

Tabel 4.1 : Data Umum Tentang Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru	
Takengon	. 47
Tabel 4.2 : Data Sumber Dava Manusia	. 48

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan sebagai suatu kondisi terpenuhinya semua kebutuhan dan terciptanya keseimbangan antara elemen-elemen yang ada pada individu, keseimbangan antara elemen tersebut merupakan dampak dari keberhasilan individu dalam menghindari dan mengatasi stres, serta dapat menjaga keseimbangan antara aspek biologis, psikologis dan sosiokultural.

Zuyina Luk Luka Ningsih dan Siti Bandiyah menjelaskan bahwa, kesehatan adalah salah satu konsep yang telah sering digunakan namun sukar untuk dijelaskan artinya, salah satu penyebab sukarnya mendefinisikan kesehatan dikarenakan adanya faktor-faktor yang berbeda. pada tahun 1947 "World Health Organization" mencoba untuk menggambarkan makna kesehatan secara luas, tidak hanya meliputi aspek medis tetapi juga aspek mental dan sosial, kesehatan diartikan sebagai keadaan (status) sehat utuh secara fisik, mental (rohani) dan sosial, dan bukan hanya suatu keadaan yang bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan" ¹

Dalam Islam konsep kesehatan jiwa seorang manusia juga telah diajarkan terlebih dahulu kepada Nabi Muhammad dan para sahabat, apabila konsep kesehatan selama ini menyatakan bebas dari penyakit maka dalam Islam konsep

¹ Zuyina Luk Luka Ningsih dan Siti Bandiyah, *Psikologi Kesehatan, (*Yogyakarta: Nuha Medika, 2011), hal. 39

kesehatan disebutkan sebagai manusia yang memiliki hubungan baik dengan Allah, memiliki aqidah dan keimanan, budi pekerti yang luhur dan memiliki kehidupan dengan perilaku ibadah yang benar.²

Suhaemi menjelaskan, perawat adalah pelajar sejati yang artinya setiap perawat dituntut untuk terus meningkatkan kompetensi diri melalui pendidikan formal maupun informal.³ Pelayanan keperawatan sangat dibutuhkan oleh masyarakat, baik itu kebutuhan secara medis maupun secara psikologis yang harus dipenuhi oleh perawat kepada pasien, sehingga pasien dapat merasakan perasaan nyaman dan aman ketika proses perawatan sedang berlangsung. Kebutuhan psikologis pasien biasanya dipenuhi dengan cara memberikan pelayan yang berkaitan dengan kerohanian atau yang bersifat batiniah.

Asmadi menjelaskan, perawat adalah tenaga kesehatan yang secara langsung berhubungan dengan manusia, pasien yang dirawat "menyerahkan" kesehatan dan keselamatan hidupnya kepada petugas kesehatan termasuk perawat. Melihat tugas seorang perawat sangatlah tidak mudah, oleh karenanya perawat sangat dituntut untuk menjadi petugas medis yang profesional agar dapat meberikan pelayanan terbaik kepada pasien, memahami karakter pasien yang dirawat agar dapat memenuhi kebutuhan yang sesuai dengan tuntutan yang harus diterima oleh pasien dan tidak berbuat semena-mena terhadap pasien, bentuk

² Thohari Musnamar, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islam*, (Yogyakarta: UII Press, 1992), hal. 12

³ Suhaemi dan Mimin Emi, *Etika Keperawatan*, (Jakarta: EGC,2003), hal. 90

⁴ Asmadi, Konsep Dasar Keperawatan, (Jakarta: EGT, 2008), hal. 4

kesemena-menaan perawat biasanya ditunjukan dari sikap perawat yang kurang ramah terhadap pasien maupun keluarga pasien.

Pelayanan yang baik terhadap kesehatan pasien merupakan kebutuhan kejiwaan yang mendalam dan bukan semata-mata hanya kebutuhan fisik saja, oleh karenannya ada beberapa hal yang harus diketahui dan diperhatikan oleh petugas kesehatan seperti sikap melayani dengan ikhlas, ramah, menghargai, penuh perhatian, dan memotivasi pasien agar cepat sembuh dari penyakit yang dideritanya.

Pada dasarnya pasien yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon adalah mayoritas beragama Islam, pada hakekatnya manusia memiliki kebutuhan pokok atas pemenuhan kepuasan rohaniah atau psikologis manusia, kepuasan batin manusia akan sampai pada puncaknya apabila kebutuhan pokok rohaniah terpenuhi, kebutuhan inilah yang membuat manusia berbuat selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah.

Musfir Bin Said Az-zahrani menjelaskan bahwa konseling dalam Islam adalah salah satu dari berbagai tugas manusia dalam membina dan membentuk manusia yang ideal. Bahkan, dapat dikatakan bahwa konseling merupakan amanat yang diberikan Allah kepada semua Rasul-Nya, dengan adanya amanat konseling inilah dapat menjadi sangat berharga dan bermanfaat bagi manusia, baik dalam urusan agama, dunia, pemenuhan kebutuhan, pemecahan masalah dan banyak hal lainnya.⁵

-

Musfir bin Said Az-zahrani, Konseling Terapi, (Jakarta: Gemainsani Press, 2005), hal.16

Dalam kitab suci Al-Qur'an, Allah berseru kepada sekalian manusia bahwa kepada mereka telah didatangkan Al-Qur'an melalui rasul-Nya yang didalamnya terkandung pedoman-pedoman hidup sangat berguna bagi kehidupan mereka. Salah satu firman Allah yang dijelaskan dalam Al-Qur'an mengenai obat dari segala penyakit tedapat dalam QS.Yunus: 57

Artinya: "Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman."

Dari ayat di atas telah diterangkan bahwa Al-Qur'an telah diturunkan kepada Nabi Muhammad untuk menjadi *Syifa'* atau penyembuh bagi penyakit yang bersarang di dada manusia, seperti penyakit kufur, syirik dan termasuk semua penyakit jiwa yang mengganggu ketentraman jiwa manusia. Oleh karena itu penyembuhan yang dilakukan oleh petugas medis pun tidak hanya dari segi fisik saja, tetapi dari segi psikis pasien juga memerlukan penyembuhan, karena komponen antara fisik dan psikis saling mempengaruhi.

Ketika perawat dapat membangun hubungan yang baik dengan pasien maka perawat dapat dengan mudah mempengaruhi atau memotivasi pasien untuk lebih bersabar dalam menghadapi penyakit yang diderita oleh pasien, perasaan batinnya diredakan oleh keyakinan bahwa musibah yang dialaminya merupakan

_

⁶ Al-Qur'an dan Terjemahan, Yunus: 57

bagian dari ketentuan dan takdir Tuhan. Keyakinan ini akan menghilangkan beban batin yang menghimpit perasaan dikala mengalami musibah.

Berdasarkan hasil wawancara awal yang dilakukan oleh peneliti kepada keluarga pasien yang berada di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon, bahwa selama ini hubungan perawat dan pasien maupun keluarga pasien dirasakan sudah baik, hanya saja pasien dan keluarga pasien sering mengeluhkan sikap tidak ramah terhadap pasien dan keluarga pasien dan masih kurang bersahabat terhadap keluarga pasien, padalah menurut keterangan keluarga pasien, dukungan keluarga sangatlah penting dalam memotivasi pasien agar cepat sembuh dari penyakitnya. Sebagai perawat yang profesional seharusnya memiliki sikap-sikap seperti menunjukan keperdulian dan kehangatan kepada pasien maupun keluarga pasien agar pasien termotivasi untuk lekas sembuh dari penyakit yang dideritanya.

Namun dalam pelaksanaannya tidak demikian, masih ada pasien dan keluarga pasien yang mengeluhkan kinerja beberapa perawat yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon. Khususnya pemberian layanan untuk memenuhi kebutuhan secara psikis bagi pasien di rumah sakit belum terasa diberikan oleh perawat secara mandiri, dan jika dibandingkan dengan perawatan medis dan perawatan lainnya, pemenuhan kebutuhan psikis pasien rawat inap masih terabaikan.

⁷ Wawancara awal peneliti, 14 februari 2017

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang permasalahan tersebut, dengan fokus penelitiannya adalah: "Urgensi Pemahaman Konseling Islam bagi Perawat RSUD (Studi Deskriptif Analitis pada Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon)", hal ini penting mengingat pelayanan yang diberikan perawat kepada pasien dan keluarga pasien dilakukan secara rutin dan menjadi kebutuhan utama pasien maupun keluarga pasien.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan penelitian ini secara umum adalah Bagaimana Pentingnya Pemahaman Konseling Islam bagi Perawat dalam Memberikan Pelayanan terhadap Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon. Sedangkan secara khusus, penelitian ini di rumuskan dalam beberapa pertanyaan, yaitu:

- Bagaimana Pelayanan Perawat Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon Selama ini Terhadap Pasien ?
- 2. Bagaimana Proses Pelayanan yang Sering Dilakukan oleh Perawat dalam Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon?
- 3. Apa Saja Kendala-Kendala yang Dihadapi oleh Perawat dalam Memberikan Pelayanan terhadap Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon?
- 4. Apa Saja Tugas dan Fungsi yang Diharuskan Kepada Perawat Sesuai dengan Standar Operasional Profesi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon?

5. Apakah Penting Pemahaman Konseling Islam bagi Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon?

C. TujuanPenelitian

Adapun tujuan secara umum penelitian ini yaitu untuk mengetahui Urgensi Pemahaman Konseling Islam bagi Perawat RSUD (Studi Deskriptif Analitis pada Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon, adapun tujuan penelitian ini secara khusus yaitu untuk mengetahui:

- Pelayanan Perawat Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon Selama ini Terhadap Pasien.
- Proses Pelayanan yang Sering Dilakukan oleh Perawat dalam Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon.
- Kendala-kendala yang Dihadapi oleh Perawat dalam Memberikan Pelayanan terhadap Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon.
- Tugas dan Fungsi yang Diharuskan kepada Perawat Sesuai dengan Standar Operasional Profesi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon.
- Pentingnya Pemahaman Konseling Islam bagi Perawat di Rumah Sakit
 Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon.

D. Kegunaan dan Manfaat Penelitian

Adapun kegunaan dari penelitian ini bagi peneliti antara lain dapat mengasah dan mempertajam daya analisis dalam penelitian dan dalam mengelola data hasil penelitian. Sedangkan manfaatnya dapat dilihat dari dua aspek yaitu:

1. Secara Teoritis

- a. Bagi pogram studi Bimbingan Konsling Islam, hasil dari penelitian skripsi ini dapat menjadi salah satu referensi dalam upaya melaksanakan pengkajian konseling dalam konteks menangani klien dan dalam kehidupan sosial masyarakat.
- b. Untuk dijadikan bahan referensi dalam rangka khazanah pengembangan ilmu pengetahuan terutama yang terkait masalah kajian tentang pentingnya pemahaman konseling Islam.

2. Secaran Praktis

- a. Untuk menambah khazanah ilmu pengetahuan, khususnya upaya untuk pemahaman konseling Islam bagi perawat dalam memberikan pelayanan terhadap pasien.
- b. Dapat melatih diri peneliti dan mengembangkan pemahaman kemampuan berfikir peneliti melalui penulisan skripsi mengenai "Urgensi Pemahaman Konseling Islam bagi Perawat RSUD (Studi Deskriptif Analitis pada Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon". Dengan menerapkan pengetahuan yang diperoleh selama belajar di Fakultas Dakwah dan Komunikasi Prodi Bimbingan Konsling Islam UIN Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh.

E. Definisi Operasional

Agar tidak terjadi kesalah fahaman pembaca, maka perlu diketahui beberapa variabel dalam penelitian ini, maka penulis perlu mendefinisikan secara operasional, yaitu mengenai :

1. Urgensi Pemahaman Konseling Islam bagi Perawat

Menurut Departemen Pendidikan Nasional dalam Kamus Besar Bahasa Indonesa menjelaskan tentang pengertian Urgensi, yaitu keharusan yang mendesak atau hal yang sangat penting. Menurut kamus besar umum Bahasa Indonesia urgensi diartikan sebagai perlunya atau pentingnya tindakan yang cepat atau segera.⁸

Dalam Kamus Lengkap Bahasa Indonesia "paham" diartikan sebagai orang yang memiliki pengetahuan banyak sedangkan pemahaman diartikan sebagai proses, perbuatan dan cara memahami atau menanamkan.⁹

Menurut Prayitno dan Erman Amti konseling adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh seorang ahli (disebut konselor) kepada individu yang sedang mengalami sesuatu masalah (disebut klien) yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi klien.¹⁰

Menurut Elham wilda konseling Islami adalah segala kegiatan yang dilakukan oleh seseorang, dalam rangka memberikan bantuan kepada orang lain,

⁸ Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia, cet IV*, (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama), hal.1536

⁹ Tri Rama K, kamus Lengkap Bahasa Indonesia, (Surabaya: Karya Agung TT), hal. 351

¹⁰ Prayitno, Erman Amti, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2013), hal.105

yang mengalami kesulitan-kesulitan rohaniyah dalam lingkungan hidupnya agar supaya orang tersebut mampu mengatasinya sendiri, Karena timbul kesadaran atau penyerahan diri terhadap kekuasaan Tuhan yang Maha Esa.¹¹

Menurut Asmadi perawat adalah pelajar sejati, artinya setiap perawat dituntut untuk terus meningkatkan kompetensi diri perawat dengan pendidikan formal dan informal, oleh karena itu, di dalam diri perawat harus tertanam motivasi yang kuat untuk selalu meningkatkan pendidikannya.¹²

Dari pengertian di atas dapat disimpukan bahwa urgensi pemahaman konseling Islam bagi perawat adalah sebuah keharusan bagi perawat dalam memahami ilmu konseling Islam dan menerapkan hal-hal yang menyangkut dengan pemberian layanan yang sesuai dengan kriteria layanan konseling dalam memberikan pelayanannya kepada pasien dan keluarga pasien.

2. Pemberian Pelayanan Terhadap Pasien di Rumah Sakit

Menurut Sarif La Ode, salah satu karakteristik dasar dari komunikasi yaitu ketika seseorang melakukan komunikasi terhadap orang lain maka akan tercipta hubungan diantara keduanya. ¹³ Dalam konteks keperawatan, pemberian pelayanan kepada pasien dan keluarga pasien diperlukan sebuah hubungan yang timbal balik antara perawat dan pasien agar layanan yang diberikan pun dapat semaksimal mungkin, dalam hal ini perawat disebut sebagai penolong yang membantu klien sebagai orang yang membutuhkan pertolongan.

¹³ Sarif La Ode, Konsep Dasar Keperawatan, (Yogyakarta: Nuha Medika, 2012), hal. 69

¹¹ Erham Wilda, Konseling Islami, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2009), hal. 95

¹² Asmadi, Konsep Dasar Keperawatan..., hal.3

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia pasien diartikan sebagai orang sakit yang dirawat dokter, yang memiliki kebutuhan yang amat sangat mendalam untuk sembuh.¹⁴

Dari pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa pemberian pelayanan kepada pasien dengan secara profesional merupakan bagian dari kebutuhan yang amat sangat mendasar, oleh sebab itu kepuasan dan kenyamanan pasien tergantung dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak perawat maupun petugas medis.

¹⁴ Departemen Pendidikan Nasional, Kamus Besar Bahasa Indonesia, cet IV...,hal.846

BAB II

LANDASAN KONSEPTUAL KONSELING ISLAM DAN PELAYANAN PERAWATAN RSUD

A. Penelitian Terdahulu yang Relevan

Dalam jurnal yang ditulis oleh Raheem menjelaskan bahwa kepuasan pasien pada dasarnya memuaskan pasien dengan harapan dan memahami kebutuhan pasien. Pasien lama yang berkunjung kembali kerumah sakit dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan. Pasien dikatakan puas jika pelayanan yang diterima oleh pasien sesuai dengan harapan pasien atau melampaui harapan yang pasien inginkan dan jika pelayanan yang diterima oleh pasien tidak sesuai harapan maka sebaliknya pasien tidak puas. Salah satu kriteria pasien merasa puas oleh pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan adalah terjalinnya komunikasi yang efekif antara pasien dan petugas kesehatan.¹

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh saudara Komaruddin tentang Bimbingan Psiko-Religius bagi Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah di Jawa Tengah (Formulasi ideal Layanan Bimbingan dan Konseling Islam). Dalam penelitiannya menjelaskan bahwa, kegiatan layanan bimbingan dan konseling Islam di rumah sakit juga memiliki peran strategis dalam rangka mendukung penyembuhan penyakit menurut perspektif ilmu kedokteran modern. Faktor psikologis yang bersifat negatif ternyata dapat mengakibatkan sistem imun

¹ Raheem, Et al, Patients' Satisfaction and Quality Health Services: An Investigation from Private Hospitals of Karachi, Pakistan, Department of Business Administration& Commerce, Indus University, Karachi, PAKISTAN, Institute of Business Administration, Sindh University, Jamshoro, PAKISTAN, Vol. 3(7), July (2014)

atau kekebalan tubuh menurun, sedangkan faktor psikologis yang bersifat positif dapat meningkatkan imunitas tubuh, sehingga orang tidak mudah jatuh sakit atau dapat mempercepat proses penyembuhan. Kenyataan bahwa pasien seringkali menunjukan gejala psikosomatis yaitu sakit fisik yang disebabkan oleh kondisi psikologis yang buruk.²

Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Hafidh tentang Hubungan Kinerja Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Yakentis dalam Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Syech Yusuf Kab Goa, menjelaskan bahwa kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayan perawat, dalam penelitian ini mengatakan bahwa, pasien merasa puas terhadap kinerja perawat karena perawat melakukan pola interaksi dan komunikasi yang efektif saat melakukan tindakan keperawatan, hal ini mempengaruhi pelayanan keperawatan yang diterima pasien selama dirawat.³

Sedangkan dalam penelitian saudara Fuad yang meneliti Tentang Pengaruh Pelayanan Islami Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Meuraxa Kota Banda Aceh, bahwasanya hasil penelitiannya mengatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pelayanan Islami terhadap kepuasan pasien di RSUD Meuraxa kota Banda Aceh ini dibuktikan dari

² Komaruddin, "Bimbingan Psiko-Religious bagi pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah di Jawa Tengah, Formulasi Ideal Layanan Bimbingan dan Konseling Islam", Jurnal At-Taqaddum (Online), VOL. IV, No.1, Juli (2012), Diakses 15 Maret 2018.

³ Muh. Anwar Hafid, "Hubungan Kinerja Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Yankestis dalam Pelayanan Keperawatan di RSUD Syech Yusuf Kab.Goa", Jurnal Kesehatan (Online), VOL. VII, No.2, (2014).

keterangan pasien yang mengatakan bahwa perawat atau petugas rumah sakit memberikan pelayanan dengan ikhlas, lemah lembut, dan melayani dengan rasa kasih sayang kepada setiap pasien yang dirawat saat itu.⁴

Dalam jurnal yang ditulis oleh Kurnia Sari mengatakan bahwa kebutuhan setiap manusia itu sangatlah berbeda-beda, apalagi pada kebutukan di bidang kesehatan atau medis. Kesehatan sendiri sangat erat kaitannya dengan psikologis seseorang, karena kesehatan sendiri dapat mempengaruhi keadaan psikologis seseorang atau sebaliknya, keadaan psikologis seseorang yang sedang kacau dapat mempengaruhi kualitas kesehatan seseorang. Untuk itu sebagai tenaga medis seperti bidan, harus bisa mengendalikan keduanya, baik dari segi kesehatan fisik maupun psikisnya, agar terwujudnya pelayanan medis yang dapat memuaskan bagi pasien yang dengan mudah dapat diterima oleh berbagai kalangan masyarakat.⁵

B. Konsep Dasar Konseling Islam

1. Pengertian Konseling Islam

Menurut Ahmad Juntika konseling adalah upaya membantu individu melalui proses interaksi yang bersifat pribadi antara konselor dan klien agar klien mampu memahami diri dan lingkungannya, mampu membuat keputusan dan

⁴ Fuad, Pengaruh Pelayanan Islami Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Meuraxa Kota Banda Aceh, UIN Ar-Raniry FDK, 2017

⁵ Kurnia Sari, 2016, *Layanan Konseling Perorangan dalam Praktek Kebidanan*, Jurnal Fokus Konseling (Onine), VOL. 2, No. 1, (2016).

menentukan tujuan berdasarkan nilai yang diyakininya sehingga klien merasa bahagia dan efektif perilakunya.⁶

Menurut Anwar Sutoyo, konseling Islam adalah aktifitas yang sifatnya membantu, dikatakan membantu karena pada hakikatnya individu sendirilah yang perlu hidup sesuai dengan tuntunan Allah agar dapat selamat, bantuan itu terutama berbentuk pemberian dorongan dan pendampingan.⁷

Dalam kutipan lain yang ditulis oleh Thohari Musnamar juga dijelasakn bahwa Konseling Islam adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat.⁸

Ahmad Mubarok menyebutkan konseling Islam adalah suatu proses pemberian bantuan secara terus menerus dengan sistematis terhadap individu atau kelompok yang sedang mengalami kesulitan lahir dan batin untuk dapat memahami dirinya dan mampu memecahkan masalah yang dihadapinya sehingga dapat hidup secara harmonis sesuai dengan ketentuan dan petunjuk Allah dan Rasul-Nya demi menciptakan kebahagiaan dunia dan akhirat.

Menurut Hamdani Bakran Adz-Dzaky fungsi utama dalam konseling Islami adalah bahwa kejiwaan manusia tidak dapat dipisahkan dengan masalah-

⁶ Achmad Juntika Nurihsan, *Bimbingan dan Konseling dalam Berbagai Latar Kehidupan*, (Bandung: Refika Aditama, 2006), hal.10

⁷ Anwar Sutoyo, *Bimbingan dan Konseling Islami*, (Yogyakarta : Pustaka Belajar, 2014), hal. 22

⁸ Thohari Musnamar dkk, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islam*, (Yogyakarta: Lembaga Pendidikan dan Pengembangan Agama Islam UII, 1992), hal. 5

⁹ Ahmad Mubarok, *Al-Irsyad an Nafsy* , *Konseling Agama Teori dan Khasus*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2002), hal. 4

masalah spiritual (keyakinan). Islam memberikan bimbingan kepada individu agar dapat kembali kepada bimbingan Al-Quran dan As-Sunnah. Seperti terhadap individu yang memiliki sikap selalu berprasangka buruk kepada Tuhannya dan menganggap bahwa Tuhannya tidak adil sehingga membuat ia merasa susah dan menderita dalam kehidupannya. Sehingga ia cenderung menjadi pemarah dan akhirnya akan merugikan dirinya sendiri dan lingkungannya. ¹⁰

Berdasarkan pengertian dan fungsi konseling Islam di atas dapat disimpulkan bahwa konseling Islami adalah sebagai salah satu cara pemberian bantuan terhadap seorang individi, yang bantuan itu bersifat kebutuhan kerohanian, agar individu dapat menyelesaikan permasalahan nya secara mandiri dan dapat memperbaiki hubungan dengan Tuhannya.

2. Urgensi Konseling Islam

Bagi umat Islam Indonesia yang terkenal memiliki sifat religius yang kuat tentu saja persepsi dan konsepsi kehidupan sangat dipengaruhi oleh ajaran agama. Menurut Thohari Musnamar ketika manusia khususnya umat Islam di Indonesia dihadapkan oleh era globalisasi dalam lingkup kehidupan sehari-hari yang membawa dampak pembaharuan peradaban dan kebudayaan antar bangsa, perubahannya pun sangat signifikan mulai dari perubahan nilai-nilai dan normanorma yang dapat membingungkan setiap orang yang mengahadapi era ini, disinilah letak pentingnya penggalian konsep bimbingan dan konseling yang

_

¹⁰ M. Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Psikoterapi dan Konseling Islam*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2001), hal. 164

Islami, yaitu suatu layanan yang tidak hanya mengupayakan mental yang sehat dan hidup sejahtera, melainkan juga dapat menuntun kearah hidup yang lebih sakinah.¹¹

Menurut Anwar Sutoyo, bimbingan dan konseling Islami tidak hanya dibutuhkan oleh sekolah, tetapi menjawab segala persoalan yang ada dalam kehidupan sehari-hari, seperti persoalan-persoalan ekonomi, pendidikan, pekerjaan, penyakit, keluarga dan kehidupan bermasyarakat. 12

Jalaluddin menjelaskan bahwa ajaran agama Islam mengarahkan kepada segala usaha manusia, bukan saja yang bersifat ukhrawi melainkan juga bersifat duniawi. Segala usaha manusia selama tidak bertentangan dengan norma-norma agama, bila dilakukan atas niat yang tulus untuk beribadah kepada Allah.¹³

Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa manusia diciptakan dalam keadaan terbaik, termulia, tersempurna, dibandingkan dengan makhluk lainnya. Mengingat berbagai sifat itu maka diperlukan adanya upaya untuk menjaga agar manusia tetap menuju ke arah yang sesuai dengan sifatnya. Bimbingan konseling Islami berperan membantu agar manusia tidak lari dari segala fitrah dan hakikat yang memang sudah melekat pada diri manusi sejak lahir, mengarahkan manusia kepada hal-hal yang bermanfaat bagi dirinya dalam menjalani berbagai permasalahan yang ada di dalam kehidupan.

¹¹ Thohari Musnamar, Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami ..., hal.

^{3 &}lt;sup>12</sup> Anwar Sutoyo, *Bimbingan dan Konseling Islami*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), hal.13

¹³ Jalaluddin, *Psikologi Agama*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2012), hal. 327

3. Tujuan Konseling Islam

Menurut Anwar Sutoyo, tujuan konseling Islami tidaklah berbeda jauh dengan tujuan konseling barat, hanya saja tujuan yang ingin dicapai melalui bimbingan dan konseling Islami adalah agar fitrah yang dikaruniakan Allah kepada individu dapat berkembang dan berfungsi dengan baik, sehingga menjadi pribadi yang *kaffah*, dan secara bertahap mampu mengaktualisasikan apa yang diimaninya itu dalam kehidupan sehari-hari. Dengan kata lain, tujuan konseling Islami adalah untuk meningkatkan iman, Islam dan ikhsan individu yang dibimbing hingga menjadi pribadi yang utuh, dan mendapatkan kebahagiaan dunia dan akhirat.¹⁴

Aunur Rahim Fakih membagikan tujuan konseling Islam kepada dua hal, yang pertama tujuan secara umum dan yang kedua tujuan secara khusus.¹⁵

- a. Tujuan konseling Islam secara umum yaitu membantu individu mewujudkan dirinya sebagai manusia seutuhnya agar dapat mencapai kebahagiaan di dunia dan di akhirat.
- b. Tujuan konseling Islam secara khusus yaitu untuk membantu individu dalam menghadapi permasalahan, membantu individu untuk mengatasi permasalahan yang menimpa dirinya dan membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang baik.

¹⁴ Anwar Sutoyo, *Bimbingan dan Konseling Islami*, hal. 207

¹⁵ Aunur Rahim Faqih, Bimbingan dan Konseling Islam, (Jakarta: UII Prees, 2001), hal.

4. Ruang Lingkup Konseling Islam

Menurut Thohari Musnamar ada beberapa ruang lingkup dalam konseling Islam yang berkaitan dengan masalah-masalah yang dihadapi oleh seorang individu yaitu berupa:¹⁶

a. Pernikahan dan Keluarga

Keluarga lazimnya diikat oleh tali pernikahan, pernikahan dan ikatan keluarga disatu sisi merupakan manfaat dan disisi lain dapat mengandung kekecewaan di dalamnya. Oleh karena itu dalam pernikahan dan kehidupan keluarga tidak lepas dari masalah-masalah yang menghampiri. Karena itulah maka konseling Islam kerap kali sangat dibutuhkan untuk menangani bidang ini.

b. Pendidikan

Semenjak lahir anak sudah belajar, belajar mengenal lingkungannya dan belajar tentang dunia pendidikan, dalan proses belajar biasanya ditempuh melalui pendidikan formal maupun non formal, seringkali berbagai masalah timbul, baik itu yang bersangkutan dengan proses belajar mapun hal lainnya. Masalah-masalah yang berkaitan dengan pendidikan ini sedikit banyaknya juga memerlukan bantuan konseling Islam untuk menanganinya.

c. Sosial (kemasyarakatan)

Manusia merupakan makluk sosial yang kehidupannya sedikit banyak tergantung orang lain. Dalam masyarakat ada proses interaksi antara satu orang

41

¹⁶ Thohari Musnamar, Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami ..., hal.

dengan orang yang lainnya, dalam hal ini pun kerap kali menimbulkan masalah yang membutuhkan penanganan konseling Islam.

d. Pekerjaan

Untuk memenuhi kebutuhan dan nafkah hidup dan sesuai dengan hakekatnya sebagai khalifah dimuka bumi maka seorang manusia dituntut untuk bekerja dalam memenuhi kebutuhannya. Dalam bekerja kerap kali juga menimbulkan permasalahan, baik itu masalah dengan pekerjaan atau dengan rekan kerja, dalam hal ini konseling Islam juga diperlukan untuk menanganinya.

e. Keagamaan

Dalam perjalanan hidup, manusia dapat jauh dari hakikatnya yang sebenarnya, bahkan dalam kehidupan beragama pun ada berbagai masalah yang menimpa dan menyulitkan individu. Dalam hal ini konseling Islam juga sangat berperan dalam menangani permasalahan-permasalahan yang ada pada individu.

5. Asas-Asas Bimbingan dan Konseling Islam

Thohari Musnamar juga menjelaskan beberapa asas-asas dalam konseling Islam secara lebih spesifik, yaitu¹⁷:

a. Asas kebahagiaan dunia dan akhirat

Bimbingan dan konseling Islami tujuan akhirnya adalah membantu klien atau konseli, yakni orang yang dibimbing, mencapai kebahagiaan hidup yang senantiasa didambakan oleh setiap muslim. Kebahagiaan hidup duniawi bagi

20

¹⁷ Thohari Musnamar, Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami ..., hal.

seorang muslim hanya merupakan kebahagiaan yang sifatnya sementara, kebahagiaan akhiratlah yang menjadi tujuan utama, sebab kebahagiaan akhirat merupakan kebahagiaan abadi.

b. Asas Fitrah

Bimbingan dan konseling Islami merupakan bantuan kepada klien atau konseli untuk mengenal, memahami, dan menghayati fitrahnya, sehingga segala gerak tingkah laku dan tindakan konseli sejalan dengan fitrahnya yang sesungghnya.

c. Asas Lillahi ta'ala

Bimbingan dan konseling Islam diselenggarakan semata-mata karena Allah. Maksud dari asas ini yaitu konselor melakukan tugasnya dengan penuh keikhlasan, tanpa pamrih, sementara konseli pun menerima atau meminta bimbingan atau konseling pun denga ikhlas dan rela, karena kedua belah pihak merasa bahwa semua yang dilakukan adalah untuk pengabdian kepada Allah semata.

d. Asas bimbingan seumur hidup

Manusia hidup betapapun tidak akan ada yang sempurna dan selalu bahagia. Dalam kehidupan manusia mungkin saja akan menjumpai berbagai kesulitan dan kesusahan. Oleh karena itulah maka bimbingan dan konseling Islam diperlukan selama hayat masih dikandung badan.

e. Asas kesatuan jasmaniah rohaniah

Bimbingan dan konseling Islam membantu individu untuk hidup dalam keseimbangan jasmaniah dan rohaniah, agar manusia dapat berbuat sesuai dengan hakikatnya.

f. Asas keseimbangan rohaniah

Bimbingan dan konseling Islam menyadari keadaan kodrati manusia dan dengan berpijak pada firman-firman Allah serta hadits-hadits Nabi, membantu klien memperoleh keseimbangan diri dalam segi mental rohaniah seorang manusia.

g. Asas kemaujudan individu

Bimbingan dan konseling Islami berlangsung pada citra manusia menurut Islam, memandang seorang individu merupakan suatu maujud (eksistensi) tersendiri. Individu mempunyai hak dan mempunyai kebebasan pribadi atas pribadinya dan kemampuan fundamental potensial rohaniahnya.

h. Asas sosialitas manusia

Manusia merupakan mahluk sosial, hal ini diakui dan sangat diperhatikan dalam konseling Islami, pergaulan, cinta kasih, rasa aman, penghargaan terhadap diri sendiri dan orang lainn, rasa memiliki dan dimiliki, semuanya merupakan aspek-aspek yang diperhatikan di dalam konseling Islami, karena merupakan ciri hakiki manusia.

i. Asas kekhalifahan manusia

Sebagai khalifah, manusia harus memelihara keseimbangan ekosistem, sebab masalah-masalah kehidupan kerap kali muncul dari ketidakseimbangan ekosistem yang ada. Bimbingan dan konseling fungsinya untuk kebahagiaan umat manusia.

j. Asas keselarasan dan keadilan

Islam menghendaki keharmonisan, keselarasan, keseimbangan, keserasian dalam segala segi kehidupan. Dengan kata lain, Islam menghendaki manusia berlaku adil terhadap hak dirinya sendiri dan hak orang lain.

k. Asas pembinaan akhlaqul karimah

Manusia menurut pandangan Islam memiliki sifat-sifat yang baik, sekaligus mempunyai sifat-sifat lemah. Bimbingan konseling Islami membantu klien untuk memelihara, mengembangkan, menyempurnakan sifat-sifat yang baik tersebut.

C. Konsep Dasar Perawat Rumah Sakit

1. Pengertian Perawat Rumah Sakit

Menurut Sumijatun, perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan formal keperawatan serta mempunyai wewenang untuk melaksanakan peran dan fungsinya sebagai seorang perawat.¹⁸

Di dalam kutipan lain juga dijelaskan oleh Sumijatun, pengertian perawat adalah profesi yang membantu dan memberikan pelayanan yang berkontribusi pada kesehatan dan kesejahteraan individu, profesi ini memenuhi kebutuhan

_

¹⁸ Sumijatun, *Konsep Dasar Menuju Keperawatan Profesional*, (Jakarta: CV.Trans Info Media, 2010), hal. 26

seorang individu yang tidak dapat dilakukan oleh seseorang, baik itu keluarga atau kelompok di sebuah komunitas.¹⁹

Dalam ICN (*International Council of Nursing*) dalam Sarif La Ode menjelaskan bahwa, perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan keperawatan yang memenuhi syarat serta berwenang di negeri dan bersangkutan untuk memberikan pelayanan keperawatan yang bertanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan pasien, pencegahan terhadap penyakit yang diderita pasien dan pelayanan terhadap pasien.²⁰

Menurut PK ST. Carolus dalam Sarif La Ode tentang fungsi perawat adalah sebagai berikut:²¹

a. Fungsi Pokok

Membantu individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat dalam melaksanakan kegiatan yang menunjang kesehatan, penyembuhan atau menghadapi kematian dengan tenang sesuai dengan martabat manusia yang pada hakekatnya dapat mereka laksanakan tanpa bantuan.

b. Fungsi Tambahan

Membantu individu, keluarga dan masyarakat dalam melaksanakan rencana pengobatan yang telah ditentukan oleh dokter.

¹⁹ Sumijatun, *Konsep Dasar Menuju Keperawatan Profesional*, (Jakarta: CV.Trans Info Media, 2010), hal. 24

²⁰ Sarif La Ode, Konsep Dasar Keperawatan, (Yogyakarta: Nuha Medika, 2012), hal. 111

²¹ Sarif La Ode, Konsep Dasar Keperawatan, (Yogyakarta: Nuha Medika, 2012), hal. 117

c. Fungsi Kolaboratif

Sebagai anggota tim kesehatan, bekerja sama saling membantu dalam merencanakan dan melaksanakan program kesehatan secara keseluruhan yang meliputi pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, penyembuhan dan rehabilitasi.

Sama halnya dengan fungsi yang ada pada bimbingan dan konseling yang telah dipaparkan oleh Prayitno dan Erman Amti yang mengatakan bahwa, suatu pelayanan dapat dikatakan tidak berfungsi apabila pelayanan tersebut tidak memperlihatkan kegunaan ataupun tidak memberikan manfaat atau keuntungan tersebut.

Fungsi bimbingan dan konseling ditinjau dari kegunaan atau manfaat dikelompokan menjadi empat fungsi pokok, yaitu :²²

1) Fungsi Pemahaman

Pemahaman yang dimaksudkan di sini yaitu pemahaman tentang diri klien beserta permasalahannya oleh klien sendiri dan oleh pihak-pihak yang akan membantu klien, serta pemahaman tentang linkungan klien.

2) Fungsi pencegahan

Fungsi pencegahan disini dilakukan oleh konselor, tugasnya untuk menyingkirkan berbagai hambatan yang dapat menghalangi perkembangan individu.

²² Prayitno dan Erman Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2004), hal. 196

3) Fungsi Pengentasan

Orang yang mengalami masalah itu di anggap berada dalam suatu keadaan yang tidak mengenakan sehingga perlu penyembuhan, jika dala dunia kesehatan pengentasan ini disebut dengan penyembuhan penyakit yang dilakukan oleh dokter, sedangkan dalam konseling proses pengentasan masalah melalui pelayanan konselor tidak menggunakan unsur fisik klien.

4) Fungsi Pemeliharaan dan Pengembangan

Fungsi pemeliharaan berarti memelihara segala sesuatu yang baik yang ada pada diri individu, dan pengembangan yang dimaksudkan yaitu mempertahankan hal-hal yang baik tetap utuh.

2. Peran perawat terhadap pasien dirumah sakit

Menurut Deden Darmawan ada beberapa peran penting perawat terhadap pasien di rumah sakit, yaitu:²³

a. Sebagai Mitra Kerja

Hubungan perawat pasien merupakan hubungan yang memerlukan kerja sama yang harmonis atas dasar kemitraan sehingga perlu dibina rasa saling percaya, mengasihi dan menghargai.

b. Sebagai Sumber Informasi

Perawat harus mampu memberikan informasi yang akurat, jelas dan rasional kepada pasien dalam suasana bersahabat dan akrab.

²³ Deden Darmawan, Pengantar Keperawatan Profesional, (Yogyakarta: Gosyen Publishing, 2013), hal. 21

c. Sebagai pendidik

Perawat harus berupaya memberikan pendidikan, pelatihan dan bimbingan pada pasien atau keluarga pasien terutama dalam mengatasi masalah kesehatan.

d. Sebagai pemimpin

Perawat harus mampu membantu pasien maupun keluarga pasien untuk memecahkan masalah kesehatan melalui proses kerja sama dan partisipasi aktif dari pasien maupun keluarga pasien.

e. Sebagai wali atau pengganti

Perawat merupakan individu yang dipercayai pasien untuk berperan sebagai orangtua, tokoh masyarakat atau rohaniawan guna membantu memenuhi kebutuhannya.

f. Sebagai konselor

Perawat harus dapat memberi bimbingan terhadap masalah klien sehingga pemecahan masalah akan lebih mudah dilakukan, biasanya masalah-masalah yang terjadi adalah masalah seputar kesehatan pasien.

Dalam kutipan lain yang ditulis oleh Deden Darmawan juga dijelaskan ada beberapa peran perawat terhadap pasien seperti, memelihara, memperbaiki kemandirian atas terpenuhinya kebutuhan pokok dasar.²⁴

Ada beberapa kesulitan perawat dalam menjalankan perannya sebagai seorang petugas medis, seperti kurangnya kemampuan pasien, kurangnya kemauan pasien dan kurangnya pengetahuan pasien.

²⁴ Deden Darmawan, *Pengantar Keperawatan Profesional*, (Yogyakarta: Gosyen Publishing, 2013), hal..30

3. Urgensi Pemahaman Konseling Islam Terhadap Perawat Rumah Sakit.

Pelayanan bimbingan dan konseling di rumah sakit atau tempat lainnya diharapkan dapat menolong klien dalam menjaga kesehatan mentalnya, misalnya dalam mengatasi konflik, frustasi dan juga berguna dalam pencegahan timbulnya gangguan mental yang serius (psikosis, neorosis). Pengobatan pada pasien dengan gangguan mental yang serius akan dirujuk ke ahli yang berwenang. Dengan demikian pelayanan bimbingan dan konseling di rumah sakit tidak hanya diperuntukkan bagi klien-klien yang normal mentalnya.

Ada beberapa pendapat para ahli tentang pentingnya peran perawat dalam memberikan bimbingan dan konseling hal ini dapat menjadi rujukan bagi para perawat untuk menerapkan bimbingan dan konseling dalam layanan kesehatan.

Menurut Henderson dalam Agus Priyatno, menerangkan bahwa pelayanan keperawatan (*nursing service*) merupakan suatu upaya untuk membantu individu baik yang sakit maupu yang sehat, dari lahir sampai meninggal dalam bentuk peningkatan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan yang dimiliki oleh klien sehingga klien dapat melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri dan optimal. Sedangkan menurut Johnson dan Martin dalam Priyatno, menyatakan bahwa peran perawat adalah menciptakan lingkungan yang membuat pasien merasa aman, diterima, dilindungi, dirawat dan didukung oleh perawat. Peran ini bertujuan untuk menghilangkan ketegangan diantara kelompok pelayanan, baik itu dokter, perawat dan bidan. ²⁵

_

²⁵ Agus Priyatno, Komunikasi dan Konseling, (Jakarta: Salemba Medika, 2009), hal. 4

Menurut Kemenkes No.1239/MENKES/2001 tentang praktik perawat, dijelaskan bahwa kewenangan perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan meliputi hal-hal sebagai berikut.²⁶

- 1) Melakukan penyuluhan kesehatan yang mencakup penyusunan program penyuluhan dengan metode sederhana kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dan pemberian penyuluhan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
- 2) Melakukan kegiatan konseling atau bimbingan kesehatan kepada individu, kelompok, keluarga dan masyarakat.
- 3) Berperan sebagai konselor, yaitu memberikan konseling atau bimbingan kepada pasien, keluarga, dan masyarakat tentang masalah kesehatan sesuai dengan prioritasnya.

Dalam hal ini konseling Islam berfungsi sebagai penguatan yang harus diberikan oleh perawat kepada pasien, meyakinkan pasien bahwa semua yang diderita oleh pasien adalah ujian yang diberikan dari Allah kepada setiap Hamba-Nya. Seperti Firman Allah yang terdapat dalam QS. Al-Balad: 4 yang berbunyi:

Artinya: "dan sesungguhnya kami ciptakan manusia berada dalam susah payah"²⁷

Allah *Subhanahu wata'ala*, berfirman, "sesungguhnya kami ciptakan manusia berada dalam keadaan susah payah." Maksudnya dengan berbagai urusan

_

²⁶ Udang-Undang Kemenkes, *Praktik Keperawatan* No.1239/MENKES/2001

²⁷ Al-Qur'an dan Terjemahan, Al-Balad: 4

yang menyusahkan dan memberatkan dan kami telah menciptakan manusia dengan tegak lurus dan kokoh. ²⁸

D. Pasien Rumah Sakit

1. Pengertian Pasien

Menurut Sofyan S Willis pasien adalah manusia dengan segenap aspek yang dimilikinya, aspek fisik, psikis, sosial dan sebagainya, pasien mempunyai kebutuhan yang amat mendalam yakni kebutuhan ingin sembuh dari penyakit yang diderita pasien.²⁹

Menurut Daldiyono pasien adalah orang yang datang ke dokter dengan maksud meminta pertolongan medik atas penyakit yang dideritanya. Permasalahan medik dapat bersifat psikologis dan dapat pula karena problem gangguan organik. 30

Jadi pasien adalah orang sakit secara fisik maupun psikis yang mebutuhkan pertolongan dan perawatan dari tenaga medis untuk membantu menangani permasalahan yang diderita oleh pasien itu sendiri.

²⁸ Muhammad Nasib, *Ringkasan tafsir Ibnu Katsir*, (Jakarta: Gema Insani Press, 2000), hal. 983

²⁹ Sofyan S Willis, Konseling Individual dan praktek, (Bandung: Alfabeta, 2014), hal. 4

 $^{^{30}}$ Daldiyono Hardjodisastro, *Menuju seni Ilmu kedokteran,* (Jakarta: PT Gramedia Pustaka utama, 2006), hal. 8

2. Hak dan Kewajiban Pasien di Rumah Sakit

Adapun hak-hak pasien pada dasarnya merupakan bagian dari konsep hak asasi manusia yang setiap orang memiliki jaminan atas hak tersebut. Menurut Suhaemi ada beberapa hak yang dimiliki oleh seorang pasien, yaitu:³¹

- a. Hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang adil, memadai dan berkualitas.
- b. Hak untuk diberi informasi.
- c. Hak untuk di libatkan dalam pembuatan keputusan tentang pengobatan dan perawatan.
- d. Hak untuk mengetahui nama dan status tenaga kesehatan yang menolong.
- e. Hak untuk diperlakukan dengan hormat
- f. Hak untuk kopensasi terhadap cedera yang tidak legal

Menurut Gita Farelya hak pasien adalah hak-hak pribadi yang dimiliki manusia sebagai pasien, adapun hak-hak tersebut yaitu, pasien berhak menerima informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit, pasien berhak memperoleh pelayanan yang manusiawi adil dan jujur, pasien berhak meminta jaminan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medis ,pasien berhak mendapatkan pendampingan keluarga ketika dalam keadaan kritis, pasien berhak menjalankan ibadah sesuai dengan kepercayaan yang dianut, selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya, pasien berhak atas keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam peratan dirumah sakit dan pasien juga berhak mendapatkan perlindungan hokum atas terjadinya kasus malpraktik.³²

³¹ Suhaemi dan Mimin Emi, Etika Keperawatan, (Jakarta: EGC, 2003), hal. 90

³² Gita Farelya, *Etilogikal dalam pelayanan kebidanan*, (Yogyakarta: Deepublish, 2015), hal. 13

Menurut Jusuf Hanafiah ketika berbicara tentang hak pasien, maka ada kewajiban-kewajiban yang harus dipenuhi oleh pasien. Adapun kewajiban-kewajiban pasien pada garis besarnya adalah sebagai berikut:³³

a. Memeriksakan diri sedini mungkin pada dokter

Masyarakat perlu diberi penyuluhan, bahwa pengobatan penyakit pada stadium dini akan lebih berhasil dan mengurangi komplikasi yang merugikan.

b. Memberikan infomasi yang benar dan lengkap tentang penyakitnya

Informasi yang benar dan lengkap dari pasien atau keluarga pasien merupakam hal yang penting bagi dokter untuk membantu melakukan diagnosis penyakit dan agar terhindar dari kasus malpraktek.

c. Mematuhi nasehat dan petunjuk dokter

Pasien berkewajiban mematuhi petunjuk dokter tentang makanan apa yang dilarang, pemakaian obat-obatan, istrahat dan pekerjaan yang boleh dilakukan oleh pasien.

d. Menandatangani surat jaminan dirawat di rumah sakit

Dalam kontrak terapeutik ada tindakan medik untuk tujuan diagnosis maupun untuk terapi yang harus disetujui oleh pasien maupun kelurga pasien.

e. Yakin pada dokter yang mengasuh dan yakin akan sembuh

Pasien yang telah mempercayai dokter dalam upaya penyembuhannya berkewajiban menyerahkan diri untu diperiksa dan diobati sesuai dengan kemampuan dokter.

³³ Jusuf Hanafiah, *Etika Kedokterandan Hukum Kesehatan*, (Jakarta: EGC, 1999), hal. 50

f. Melunasi biaya perawatan di rumah sakit, biaya pemeriksaan dan pengobatan serta honorarium dokter.

3. Hubungan Antara Perawat dan Pasien dalam Perspektif Islam

Singgih Gunarsa menjelaskan hubungan profesional seorang perawat terhadap pasien haruslah dengan penuh pengertian dan hangat, bertujuan agar pasien cepat sembuh dari penyakit yang diderita oleh pasien, hubungan ini perlu dibentuk berdasarkan saling menghargai dan saling mempercayai.³⁴

Robert Priharjo juga menjelaskan tentang konteks hubungan perawat dan pasien, menurutnya setiap hubungan antara perawat dan pasien harus didahului dengan kontrak dan kesepakatan bersama, di mana pasien mempunyai peran sebagai seorang pasien, begitu juga dengan perawat harus berperan sebagai seorang perawat. Dalam hubungan perawat dan pasien, perawat dapat berperan sebagai konselor pada saat pasien mengungkapkan kejadian dan perasaan tentang penyakit yang diderita oleh pasien.³⁵

Hubungan yang harmonis, saling menghormati dan saling mengasihi antara perawat dan pasien dapat membantu dan memotivasi pasien dalam proses penyembuhannya, ini dikarenakan pasien yang dirawat tidak hanya membutuhkan penanganan secara medis, tetapi juga memerlukan pelayanan secara rohaniah, karena pada hakekatnya manusia memerlukan pemenuhan kebutuhan rohaniah dalam arti pemenuhan psikologis pasien.

³⁴ Singgih Gunarsa, *Psikologi Keperawatan*, (Jakarta: Gunung Mulia, 2008), hal. 197

³⁵ Robert Priharjo, *Pengantar Etika Keperawatan*, (Yogyakarta: Kanisius, 2002), hal. 58

Dalam Al-Qur'an Allah telah menjelaskan tentang keharusan manusia untuk berbuat baik kepada orang lain, dijelaskan dalam firman Allah QS. Al-Baqarah: 83 yang berbunyi:

Artinya: "dan (ingatlah) ketika kami mengambil janji dari Bani Israil, janganlah kamu menyembah selain Allah dan berbuat baiklah kepada kedua orang tua, kerabat, anak-anak yatim, dan orang miskin, dan bertutur katalah yang baik kepada manusia, laksanakanlah sholat dan tunaikanlah zakat." tetapi kemudian kamu berpaling (mengingkari) kecuali sebagian kecil dari kamu, dan kamu (masih menjadi) pembangkang".³⁶

Dalam hadits yang diriwayatkan oleh Muslim menjelaskan:

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللهُ عَنْهُ قَالَ : قَالَ رَسُوْلُ اللهِ صلى الله عليه وسلم : لاَ تَحَاسَدُوا وَلاَ تَنَاجَشُوا وَلاَ تَبَاعَضُوا وَلاَ تَدَابَرُوا وَلاَ يَبِعْ بَعْضُكُمْ عَلَي بَيْعِ بَعْضٍ وَكُوْنُوا عِبَادَ اللهِ إِخْوَاناً. الْمُسْلِمُ أَخُو الْمُسْلِمِ لاَ يَظْلِمُهُ وَلاَ يَخْذِبُهُ وَلاَ يَخْذِبُهُ وَلاَ يَحْقِرُهُ. التَّقْوَى هَهُنَا - وَيُشِيْرُ إِلَى صَدْرِهِ ثَلاَثَ مَرَّاتٍ - بِحَسَبِ الْمَرِئِ مِنَ الشَّرِّ أَنْ يَحْقِرَ أَخَاهُ الْمُسْلِمَ، عَلَى الْمُسْلِمِ حَرَامٌ دَمُهُ وَمَالُ هُوَ عِرْضُه

Dari Abu Hurairah ra, ia berkata: bahwasanya Rasulullah Shallallahu 'alaihi wassallam telah bersabda: "Janganlah kalian saling mendengki, tipu- menipu, saling memurkai dan saling membelakangi. Dan janganlah kalian menjual sesuatu di atas penjualan saudaranya. Jadilah kalian hamba-hamba Allah yang bersaudara. Seorang muslim adalah saudara bagi muslim yang lainnya, (Dia) tidak mendzoliminya, tidak menelantarkannya, tidak mendustakannya, dan tidak meremehkannya. Taqwa itu disini (seraya menunjuk dadanya sebanyak tiga kali). Cukuplah seorang muslim dikatakan berdosa jika ia menghina saudaranya yang

-

³⁶ Al-Qur'an dan Terjemahan, Al-Bagarah: 83

muslim. Setiap muslim atas muslim yang lain; haram darahnya, hartanya dan kehormatannya."³⁷ (HR. Muslim)

Dari hadits di atas menjelaskan bahwa Rasulullah bersabda bahwasanya jadilah seperti saudara, sementara kita tahu bahwa dalam persaudaraan harus mencintai saudaranya sebagaimana ia mencintai diri sendiri, dalam hal loyalitas, kecintaan, nasehat, dan yang lainnya. Beliau juga menjelaskan bahwasanya dalam bersaudara tidak boleh mengurangi haknya dengan memusuhinya, atau mengingkari haknya, baik dalam hal kekayaan, darah, kehormatan atau dalam hal lain juga tidak boleh menelantarkan haknya pada keadaan di mana dirinya harus ditolong.³⁸

³⁷ HR, Muslim, kitab *al-birru was shilatu wal Aadaabu, babTabriimu Zhulmil Muslim wa Khadzlihi wa Darmihi wa I'Irdhihi wa Maalihi,* (2564), hal. 32

³⁸ Abu Ahsan Sirojuddin Hasan Bashri, *Syarah Hadits Arba'in,* (Jakarta: Pustaka Ibnu Katsir, 2010), hal. 500

BAB III

METODOLOG1 PENELITIAN

A. Metode dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini merupakan studi lapangan yang bersifat *kualitatif, (Field Research)* adalah pencarian data dilapangan, karena penelitian yang dilakukan menyangkut dengan persoalan atau kenyataan dalam kehidupan nyata, bukan pemikiran abstrak yang terdapat dalam teks-teks atau dokumen-dokumen tertulis atau terekam. Sugiyono menjelaskan disebut penelitian lapangan karena peneliti harus terjun langsung kelapangan, peneliti juga harus memiliki pengetahuan tentang kondisi, situasi, dan pergolakan objek yang akan diteliti.¹

Di dalam buku Husaini penelitian Kualitatif adalah penelitian ini mengutamakan penghayatan atau berusaha memahami dan menafsirkan makna suatu peristiwa interaksi tingkah laku manusia dalam situasi tertentu menurut perspektif peneliti sendiri.²

Adapun metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitis, tujuannya agar memberikan gambaran yang jelas tentang keadaan objek yang diteliti berdasarkan fakta-fakta yang terlihat sebagaimana adanya.

¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dan R&D*, (Bandung : Alfabeta 2013), hal.8

² Husaini Usman, *Metodologi Peneltian Sosial*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2009), hal. 78

B. Subjek Penelitian

Pengambilan subjek dilakukan secara *purposive sampling*. Menurut Sugiyono purposive Sampling yaitu teknik pengambilan sampel yang sumber datanya dengan pertimbangan tertentu, pertimbangan tertentu dianggap orang yang paling tahu tentang apa yang kita harapkan atau dia sebagai penguasa sehingga memudahkan peneliti menjelajah objek atau situasi yang akan diteliti.³

Adapun kriteria subjek yang dimaksudkan oleh peneliti disini adalah perawat yang memiliki pengetahuan tentang keadaan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon, beserta situasi dan kondisi pasien. Dalam penelitian ini, peneliti mencari beberapa subjek yang terdiri dari satu karyawan rumah sakit dan satu kepala staf rumah sakit, enam perawat dan tiga pasien yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon menjadi subjek dalam penelitian untuk memperoleh data. Peneliti mengambil kriteria tersebut karena menurut peneliti kriteria itu mampu memberikan informasi terkait dengan fenomena apa yang sedang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon.

C. Tehnik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang akurat, dan agar dapat memahami secara lebih jelas urgensi pemahaman konseling Islam bagi perawat dalam memberikan pelayanan terhadap pasien di rumah sakit umum daerah (RSUD) datu beru takengon. maka digunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

³ Sugiyono, Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dan R&D.., hal.85

1. Observasi

Menurut Joko Subagyo observasi adalah pengamatan yang dilakukan secara sengaja, sistematis mengenai fenomena sosial dengan gejala-gejala psikis, dan perbuatan, untuk kemudian dilakukan pencatatan.⁴ Teknik ini dilakukan untuk mendapatkan data langsung dari lapangan yang menjadi sampel penelitian. Ketika teknik komunikasi tidak memungkinkan, maka observasi itu sangat bermanfaat. Di samping itu juga teknik ini sekaligus dapat mengecek langsung kebenaran setiap data yang disampaikan oleh para responden ketika diskusi.

2. Wawancara (*Interview*)

Husaini Usman menjelaskan bahwa wawancara adalah proses percakapan dengan maksud untuk mengonstruksi mengenai orang, kejadian, kegiatan, organisasi, motivasi, perasaan, dan sebagainya yang dilakukan dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dengan orang yang diwawancarai (*interviewee*).⁵

Wawancara dalam suatu penelitian bertujuan mengumpulkan keterangan tentang kehidupan manusia dalam suatu masyarakat. Dalam pelaksanaan pengumpulan data dilapangan, peneliti menggunakan metode wawancara atau diskusi mendalam. Wawancara atau diskusi mendalam merupakan suatu cara mengumpulkan data atau informasi dengan cara langsung bertatap muka dengan informan, dengan maksud mendapatkan gambaran lengkap tentang Urgensi

⁴ Joko Subagyo, *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktek*, (Jakarta: PT Renika Cipta, 2004), hal. 62

⁵ Husaini Usman, *Metodologi Penelitian Sosial*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2009), hal.55

Pemahaman Konseling Islam Bagi Perawat Dalam Memberikan Pelayanan Terhadap Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon. Wawancara mendalam dilakukan secara intensif dan berulang-ulang. Peneliti melakukan verifikasi data tidak hanya percaya dengan pernyataan informan tetapi juga perlu mengecek dalam kenyataan melalui pengamatan atau dari informan yang satu ke informan yang lain.

Wawancara atau diskusi ini dimaksudkan untuk mengumpulkan data, maka hal ini dipertanyakan pada masyarakat yang mengetahui secara mendalam mengenai Pelayanan Terhadap Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon, pakar yang dimaksud adalah perawat Rumah Sakit, Klien Rumah Sakit, dan staf-staf yang ada di RSUD Datu Beru Takengon.

3. Dokumentasi

Menurut Joko Subagyo, teknik pengumpulan data dengan dokumentasi ialah pengambilan data yang diperoleh melalaui dokumen-dokumen.⁶ Metode dokumentasi adalah metode yang digunakan untuk menelusuri data historis yaitu untuk memperoleh data yang lebih jelas, sedangkan pada penelitian ini penulis mengumpulkan dokumen-dokumen yang berhubungan dengan Pelayanan Terhadap Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon.

⁶ Joko Subagyo, *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktek*, (Jakarta: PT Renika Cipta, 2004), hlm .69.

D. Tehnik Analisis Data

Tehnik Analisis data yang penulis lakukan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan penelitian deskriptif, teknik ini berguna untuk menjelaskan Pelayanan di RSUD Datu Beru Takengon. Penelitian ini akan melalui tiga kegiatan analisis yakni sebagai berikut:

1. Reduksi Data

Menurut Sugiyono reduksi data dapat diartikan sebagai suatu proses pemilihan data, pemusatan perhatian pada penyederhanaan data, pengabstrakan data, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Dalam kegiatan reduksi data dilakukan pemilahan-pemilahan tentang bagian data yang perlu diberi kode, bagian data yang harus dibuang, dan pola yang harus dilakukan peringkasan. Jadi dalam kegiatan reduksi data dilakukan: penajaman data, penggolongan data, pengarahan data, pembuangan data yang tidak perlu, pengorganisasian data untuk bahan menarik kesimpulan.⁷

2. Penyajian Data

Sugiyono menjelaskan bahwa penyajian data dapat dijadikan sebagai kumpulan informasi yang tersusun, sehingga memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian yang sering digunakan adalah dalam bentuk naratif, bentuk matriks dan grafik. ⁸

⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2014), hal. 247.

⁸ *Ibid*...hal. 252

3. Menarik Kesimpulan atau Verifikasi

Sejak langkah awal dalam pengumpulan data, peneliti sudah mulai mencari arti tentang segala hal yang telah dicatat atau disusun menjadi suatu konfigurasi tertentu.

Dalam langkah ini analisis data kualitatif menurut Miles dan Huberman dalam Sugiyono adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.⁹

Data yang sudah diperoleh dipilah atau diorganisasikan sesuai dengan pertanyaan dan permasalahan masing-masing, yang bertujuan untuk menggambarkan secara aktual dan teratur tentang masalah penelitian sesuai data atau fakta, yang didapat dari lapangan yaitu di RSUD Datu Beru Takengon.

Data tersebut juga diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi setelah data dicatat dan dikumpulkan data yang diperoleh dari proses wawancara, selanjutnya penulis melakukan verifikasi dan analisis melalui penyeleksian terhadap data yang diperoleh, kemudian baru menarik kesimpulan terhadapa apa yang diteliti.

-

⁹ Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D...hal. 249

E. Prosedur Penelitian

1. Tahap Pra-lapangan

Terdapat beberapa tahapan yang harus dipersiapkan oleh peneliti sebelum terjun kelapangan, yaitu: menyusun rancangan penelitian dan mengatur sistematika yang akan dilaksanakan dalam penelitian, memilih lapangan penelitian berdasarkan fokus penelitian serta rumusan penelitian, mengurus perizinan kepada pihak yang berwenang, menyiapkan perlengkapan penelitian dan menjajaki dan menilai lapangan.

2. Tahap Pekerjaan Lapangan

Dalam tahap ini dibagi kedalam tiga bagian yaitu: memahami latar penelitian dan persiapan diri, memasuki lapangan dan berperan serta sambil mengumpulkan data yang diperlukan oleh peneliti.

3. Tahap Pembuatan Laporan

Pada tahap ini penulisan melakukan reduksi data, penyajian data dan verifikasi data, kemudia ditulis dan disesuaikan dengan teknik analisis data kemudian dibuat kedalam bentuk laporan. Sedangkan untuk sistematika penulisan skripsi ini ditulis dalam lima bab. Adapun sistematika penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut: Bab satu merupakan pendahuluan yang berisi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat dan kegunaan penelitian, definisi operasional, sistematika penulisan. Bab dua berisi penelitian terdahulu yang relevan, konseling Islam, pengertian konseling Islam, ruang lingkup konseling dalam Islam, metode dalam konseling Islam, perawat, pengertian perawat dan kode etik perawat, jenis-jenis pelayanan keperawatan kepada pasien,

konseling keperawatan, pasien, pengertian pasien dan hak-hak pasien, kebutuhan dasar pasien. Bab tiga berisi tentang metode penelitian yang meliputi, jenis penelitian, lokasi dan batasan penelitian, pendekatan dan metode penelitian, informan penelitian, teknik pengumpulan data, tehnik pengolahan dan analisis data. Bab empat berisi tentang hasil penelitian dan pembahasan yang meliputi, gambaran umum objek penelitian, temuan dan pembahasan penelitian, hasil penelitian. Bab lima merupakan bagian penutup yang berisi kesimpulan dan saran.

Sistematika penulisan ini dimaksudkan sebagai suatu cara yang ditempuh untuk menyusun suatu karya tulis, sehingga masalah yang ada di dalamnya menjadi lebih jelas, teratur, berurutan dan mudah dipahami. Dalam karya ilmiah ini, penulis menggunakan pedoman buku Panduan Penulisan Skripsi Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Banda Aceh 2013.

Sedangkan penulisan bahasa latin dan bahan-bahan yang digunakan disesuaikan dengan penulisan tulisan Inggris dan penulisan latin yang digunakan berdasarkan pedoman buku Panduan Penulisan Skripsi Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Banda Aceh 2013.

BAB IV

DESKRIPSI DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

A. Deskriptif Data

1. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon

Kabupaten Aceh Tengah adalah salah satu Kabupaten di Provinsi Aceh, Indonesia ibu kotanya adalah Takengon. Kabupaten Aceh Tengah berada di kawasan dataran tinggi Gayo, Kabupaten lain yang berada di kawasan ini adalah Kabupaten Bener Meriah dan Kabupaten Gayo Lues. Letak gografis Kabupaten Aceh Tengah berada di koordinat: 4°22'14,42"-4°42'40,8" LU dan 96°15'23,6"–96°22'10,76" BT. Kabupaten Aceh Tengah memiliki empat belas kecamatan yang terdiri dari dua ratus sembilan puluh lima kampung.

Kabupaten Aceh Tengah memiliki rumah sakit umum milik pemerintah yang sudah ada sejak jaman penjajahan kolonial Belanda, Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru berdiri sejak tahun 1939, pada waktu itu masih bernama Rumah Sakit Umum Takengon dan berlokasi di jalan Yos Sudarso Takengon, yang ketika itu masih dikelola oleh pemerintah Belanda, kemudian setelah Indonesia merdeka rumah sakit ini deserahkan kepada Pemda Aceh Tengah. Pada tahun 1978 Rumah Sakit Umum Takengon dipindahkan dari tempat yang lama yaitu di jalan Yos Sudarso ketempat baru yang disediakan oleh Pemda dan masih menyandang predikat type D, namun secara operasionalnya sudah berpedoman pada struktur organisasi rumah sakit.

Kemudian pada tahun 1995, berdasarkan SK Menkes RI No. 109/menkes/SK/1995 Rumah Sakit Umum Takengon ditingkatkan dari type D menjadi type C yang diresmikan pada tanggal 24 Juli 1995 dengan nama Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon, berdasarkan qanun Kabupaten Aceh Tengah Nomor 14 tahun 2002 tentang pembentukan susunan organisasi dan tata kerja menjadi Badan Pelayanan Kesehatana BPK RSU Datu Beru Takengon.

Seiring dengan penerapan peraturan pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang organisasi perangkat daerah, BPK RSU Datu Beru Takengon berubah menjadi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Kabupaten Aceh Tengah Nomor 27 tahun 2008 tentang rincian tugas pokok dan fungsi pemangku jabatan struktural pada lembaga teknis Kabupaten Aceh Tengah pada bulan Juli 2008, RSUD Datu Beru Takengon Kabupaten Aceh Tengah dengan menyediakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang berada dalam wilayah Kabupaten Aceh Tengah, baik yang datang langsung maupun pasien rujukan dari empat belas puskesmas, lima puluh puskesmas pembantu serta klinik 24 jam dan beberapa praktek dokter, bidan yang berada dalam Kabupaten Aceh Tengah. Hingga saat ini RSUD Datu Beru Takengon terus berbenah diri, melakukan perbaikan disegala bidang untuk terus meningkatkan mutu pelayanan bagi masyarakat disusul dengan rencana untuk kenaikan Rumah Sakit menjadi type B.

Pada tahun 2009 berdasarkan SK Menkes RI nomor 549/Menkes /SK/VII/2009, tanggal 15 Juli 2009 Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon ditetapkan sebagai Rumah Sakit Umum Daerah dengan klasifikasi kelas B, dan

dapat juga ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan apabila memenuhi persyaratan dan kriteria yang berlaku.

Adapun visi dan misi yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon adalah:

a. Visi: Terwujudnya Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon sebagai rumah sakit rujukan regoinal wilayah tengah.

b. Misi:

- 1. Mewujudkan pelayanan paripurna kepada seluruh lapisan masyarakat
- 2. Meningkatkan kualitas pembelajaran profesional disemua tingkatan untuk menghasilkan sumber daya kesehatan yang beriman dan bertaqwa serta berilmu pengetahuan dengan teknlogi.
- 3. Meningkatkan produktivitas kerja dan pelayanan dengan satu komitmen.
- 4. Meningkatkan fungsi manajemen secara efektif dan efesien sesuai komitmen.
- 5. Meningkatkan kesejahteraan bagi seluruh pegawai rumah sakit.
- 6. Mewujudkan sarana dan prasarana yang berkualitas.

Adapun *Motto* yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon adalah *GEMASIH*:¹

- G : Gesit, disiplin disertai dengan rasa senang dan ramah dalam melaksanakan pelayanan.
- E : Efektif dan efesien dengan biaya yang minimal serta hasil yang memuaskan.
- M: Mudah dimengerti dan tidak berbelit-belit dalam prosedur.
- A: Memiliki rasa aman baik fisik maupun mental, material dan emosional dan spiritual dalam pelaksanaan.

¹ Profil Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon, 2014

S: Semangat dalam melakukan pelayanan yang ditandai dengan senyum, sapa dan salam hangat.

I: Ilmiah yang didasari iman

H: Hati nurani sebagai andalan utama

Tabel 4.1: Data Umum Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon

Kode	1106013
Nama	RSUD Datu Beru Takengon
Status Kepemilikan	Pemerintah Kabupaten Aceh Tengah
Kepemilikan/ Badan Hukum	445.1/BP2T/1427/2013
Type/ Kelas	В
Status Akreditas	Paripurna
No Surat	KARS-SERT / 113 / VI /2015
Alamat Lokasi	Jl. Qurata Aini No.153 Kecamatan Kebayakan, Kabupaten Aceh Tengah Kode Pos : 24551 Telp.Fax : 0643-21126 Faximile : 0643-21396 Email : datuberutakengon@yahoo.co.idmail@rsudb.acehtengahkab.go.id
Luas Tanah	32.820 m2
Luas Bangunan	9971 m2

Tabel 4.2:

Data Sumber Daya Manusia

Direktur	dr. Hardi Yanis, Sp.PD
Wakil Direktur	Sabirin, S.sos. MM
Umum	
Wakil Direktur	dr. Indra Lutfi
Pelayanan	
Wakil Direktur	Effendi, SKM, M.Kes
SDM	
Jumlah	801 orang
Karyawan	
Dokter Umum	27 orang
Dokter	26 orang
Spesialis	
Parameis	576 orang
Non	172 orang
Paramedis	

2. Deskripsi tentang pelayanan yang diberikan perawat rumah sakit umum daerah (RSUD) Datu Beru Takengon terhadap pasien

Pertama, untuk mendapatkan data tentang pelayanan yang diberikan perawat selama ini kepada pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon, peneliti mewawancarai antara lain: 1) Kepala Bidang Keperawatan, 2) Keluarga Pasien, 3) Pasien.

Menurut kepala bidang keperawatan Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon, Ainal Mardhiah yang menyatakan bahwa:

1) "Menurut saya pemberian pelayanan untuk pasien maupun keluarga pasien adalah tugas utama seorang perawat, bentuk pelayanannya sendiri seperti: *Pertama*, Mampu menjalankan hak dan kewajiban perawat degan baik, *Kedua*, Mampu memahami dan menjalankan peran, fungsi, dan tugas sebagai perawat, *ketiga*, Mampu memberi kepuasan kepada pasien maupun keluarga pasien, meliputi kecepatan, keterampilan dan ketepatan dalam pemberian pelayanan untuk pasien maupun keluarga pasien, *Keempat*, Bersikap komunikatif dengan pasien maupun keluarga pasien dan memiliki dedikasi yang tinggi dalam penyembuhan pasien. Jika selama ini keluhan dari pasien maupun keluarga pasien mengenai pelayanan perawat yang kami terima masih sebatas keluhan-keluhan yang

wajar, seperti, perawat yang kurang tanggap terhadap keluhan pasien maupun keluarga pasien, perawat yang kurang komunikatif dan kurang ramah, walaupun kita tidak mengatakan keseluruhan, tetapi pihak kami tidak dapat memungkirinya bahwa masih ada perawat yang berlaku demikian". ²

Hal tersebut juga disampaikan oleh salah seorang keluarga pasien, Handrayani, yang menyatakan bahwa:

2) "Menurut saya, pemberian pelayanan kepada pasien ketika berada di rumah sakit ini sudah sesuai dengan apa yang di butuhkan oleh saya maupun keluarga saya, tetapi saya pribadi tidak dapat memungkiri jika perawat juga ada yang tidak bersikap baik dengan pasien dan keluarga pasien yang lain, seperti ketika perawat sedang lelah karena jam berjaga yang padat, ada perawat yang melampiaskan rasa lelah itu kepada pasien dan keluarga pasien dengan sikap yang tidak ramah dan tidak ada lagi senyum maupun tegur sapa walaupun hanya sekedar basa-basi". 3

Hal serupa juga disampaikan oleh salah seorang pasien Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon, Rini yang menyatakan bahwa:

3) "Pelayanan perawat kepada pasien selama ini menurut saya sudah baik, karena perawat sudah ramah kepada saya maupun keluarga saya, tidak berkata kasar ketika memberikan pelayanan, dan apabila dikatakan ada perawat yang tidak berlaku demikian, saya sebagai pasien tidak dapat memungkiri hal tersebut, seperti yang saya lihat, ada perawat yang marah-marah ketika pasien tidak mau minum obat atau makan, ada perawat yang tidak ramah ataupun ada perawat yang tidak cepat tanggap terhadap keluhan pasien maupun keluarga pasien". ⁴

Salah seorang pasien lain, Hamidah, juga menyatakan bahwa:

 $^{^2}$ Wawancara dengan Ainal Mardhiah, Kepala Bidang Keperasatan RSUD Datu Beru Takengon pada tanggal 26 Juni 2018

 $^{^{3}}$ Wawancara dengan Handrayani, Keluarga Pasien RSUD Datu Beru Takengon pada tanggal 25 Juni 2018

⁴ Wawancara dengan Rini, Pasien RSUD Datu Beru Takengon pada tanggal 25 Juni 2018

4) "Dalam proses pelayanan yang dilakukan perawat selama ini, menurut saya memang masih ada perawat yang bertindak tidak sesuai dengan yang kami harapkan. Seperti perawat tidak tanggap ketika ada keluarga saya yang butuh informasi tentang obat-obatan apa yang harus di tebus atau ketika infus sudah habis perawatnya cenderung bertele-tele untuk mengganti nya".⁵

Kedua, hasil observasi, berdasarkan hasil observasi yang penulis lakukan, pelayanan yang diberikan perawat RSUD Datu Beru Takengon terhadap pasien menyatakan bahwa, masih ada perawat yang bersikap tidak professional ketika menjalankan tugas, ketidak profesionalan ini seperti perawat yang bersikap tidak ramah, tidak bersahabat, bahkan cenderung menegur dengan marah-marah.⁶

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di atas, dapat disimpulkan bahwa, masih ada pasien maupun keluarga pasien yang mengeluhkan pelayanan yang diberikan oleh perawat dalam hal perawat yang kurang tanggap dengan keluhan pasien maupun keluarga pasien, masih ada perawat yang tidak ramah dengan pasien ataupun keluarga pasien, masih ada perawat yang marah-marah dengan pasien dan masih ada perawat yang tidak komunikatif dengan keluarga pasien.

3. Deskripsi tentang bentuk-bentuk pelayanan yang diberikan perawat kepada pasien

Pertama, untuk mendapat data tentang bentuk-bentuk pelayanan yang diberikan perawat kepada pasien di rumah sakit, maka peneliti mewawancarai antara lain: 1) Kepala Bidang Keperawatan, 2) Perawat RSUD Datu Beru Takengon.

⁵ Wawancara dengan Hamidah, Pasien RSUD Datu Beru Takengon pada tanggal 25 Juni 2018

⁶ Hasil Observasi pada tanggal 10 Mai 2018

Menurut Penjelasan kepala bidang keperawatan, Ainal Mardhiah, yang menyatakan bahwa:

1) "Pemberian pelayanan di rumah sakit ini kepada pasien menurut saya masih cenderung pelayanan fisik saja, seperti membantu pengobatan pasien, mengganti infus secara berkala dan pelayanan lain yang umumnya, sedangkan pelayanan secara psikis kepada pasien belum diterapkan secara khusus oleh pihak rumah sakit ini. Tetapi jika pelayanan psikis untuk membantu pasien menangani kecemasan, ketakutan, kami dari pihak perawat sudah melakukan penanganan untuk mencegah hal tersebut dapat terjadi". 7

Sama halnya dengan yang disampaikan oleh salah satu perawat di RSUD Datu Beru Takengon, Novel, yang menyatakan bahwa:

2) "Pelayanan yang kami diberikan selama ini kepada pasien sama halnya dengan pelayanan pada umumnya, seperti membantu pasien dalam proses penyembuhan, mengawasi pasien ketika mengkonsumsi obat, membantu pasien dalam kegiatan sehari-hari, mengganti infus pasien, mengawasi makanan yang di konsumsi oleh pasien, jika pelayanan secara psikis, kami perawat lebih memberikan dukungan dan dorongan agar pasien semangat dalam menghadapi penyakit yang di derita oleh pasien". 8

Hal serupa juga disampaikan oleh salah seorang perawat di RSUD Datu Beru Takengon, Vina, yang menyatakan bahwa:

3) "Terkadang pasien yang akan di operasi menurut saya pribadi memang benar memiliki beberapa gangguan secara psikis seperti, kecemasan yang berlebih tetapi itu hal yang lumrah apalagi bagi mereka yang melakukan operasi untuk pertama kalinya, biasanya kecemasan ini ditandai dengan peningkatan frekuensi denyut nadi, kulit dingin dan lembab bahkan menunjukan kecemasan nya dengan cara berdiam diri,

_

⁷ Wawancara dengan Ainal Mardhiah, Kepala Bidang Keperasatan RSUD Datu Beru Takengon pada tanggal 26 Juni 2018

⁸ Wawancara dengan Novel, Perawat RSUD Datu Beru Takengon pada tanggal 27 Juni 2018

mengumpat, mengeluh terkadang juga menangis. Kami sebagai perawat dapat menangkap respon pasien secara psikologis seperti ini, bisanya kami para perawat memberikan motivasi atau dorongan bahkan perawat ada yang memberikan nasehat-nasehat agama seperti mengatakan kepada pasien agar lebih sabar, tabah dan terus berdoa agar pasien dapat lebih tenang ketika menjelang operasi". ⁹

Hal ini juga disampaikan oleh salah seorang perawat lainnya, Lisa, yang menyatakan bahwa:

4) "Ketika saya sendiri mendapati pasien yang memiliki sakit yang serius, tidak jarang kami pihak perawat kewalahan dalam memberikan perawatan, ini disebabkan karena pasien tidak ingin berbicara atau bahkan menolak diberikan perawatan yang khusus, kejadian seperti ini merupakan hal yang lumrah bagi kebanyakan pasien dikarenakan keadaan psikis pasien yang sedang tidak stabil, kami juga sering mendapati pasien yang menyerah dengan keadaan yang sedang menimpanya. Kami para perawat faham dengan gejala kecemasan dan gangguan secara psikis seperti ini dan akan langsung merespon keadaan pasien dengan memberikan nasehat-nasehat yang berguna, memberikan contoh-contoh teladan yang dapat memberikan semangat dan motivasi agar pasien memiliki harapan untuk sembuh kembali". ¹⁰

Kedua, berdasarkan hasil observasi yang penulis lakukan terkait dengan bentuk-bentuk pelayanan yang diberikan perawat RSUD Datu Beru Takengon, menyatakan bahwa, bentuk atau jenis pelayanan yang diberikan oleh perawat ketika melayani pasien rawat inap masih secara fisik saja, seperti memberikan obat, memberikan makanan, membantu kegiatan sehari-hari pasien dan membantu keluarga pasien untuk menyelesaikan administrasi.¹¹

⁹ Wawancara dengan Vina, Perawat RSUD Datu Beru Takengon pada tanggal 26 Juni 2018

Wawancara dengan ibu Lisa, Perawat RSUD Datu Beru Takengon pada tanggal 26 Juni 2018

¹¹ Hasil Observasi pada tanggal 18 Mai 2018

Dari hasil wawancara dan observasi di atas, dapat disimpulkan bahwa, ada dua aspek yang harus di penuhi perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien, yaitu *Pertama*, aspek secara fisik pasien seperti mengawasi obat yang di konsumsi pasien, mengawasi makananan yang di konsumsi oleh pasien, membantu pasien dalam kegiatan sehari-hari pasien, mengganti infus pasien secara berkala. *Kedua*, aspek pelayanan secara psikis pasien seperti membantu pasien dalam mengatasi kecemasan pasien, membantu menguatkan pasien agar pasien cepat sembuh, membantu pasien mengurangi perasaan putus asa dan tidak semangat atas penyakit yang diderita oleh pasien.

4. Deskripsi tentang kendala-kendala yang dihadapi oleh perawat dalam memberikan pelayanan terhadap pasien

Pertama, untuk medapat data tentang kendala-kendala yang di hadapi perawat ketika memberikan pelayanan kepada pasien, maka peneliti melakukan wawancara antara lain: 1) Kepala Bidang Keperawatan, 2) Perawat RSUD Datu Beru Takengon

Mengenai kendala-kendala yang dihadapi perawat, Ainal Mardhiah selaku kepala bidang keperawatan menyatakan bahwa:

1) "Menurut saya selama ini kendala yang di alami perawat tidak muncul dari pasien itu sendiri tetapi dari keluarga pasien, karena pasien cenderung mengambil keputusan melalu persetujuan keluarga pasien, tetapi kendala yang dialami oleh perawat disebabkan oleh keluarga pasien, ada yang tidak mau mendengar arahan perawat, seperti tidak boleh memberikan makanan sembarangan kepada pasien, dan ada juga ketika menerima kunjungan dari keluarga pasien, karena ketika melakukan kunjungan tidak boleh lebih dari dua orang, ini dikarenakan dapat mengganggu pasien yang lain". ¹²

Keterangan lain juga di sebutkan oleh Novel selaku perawat di RSUD Datu Beru Takengon, yang menyatakan bahwa:

2) "Jika kendala yang kami hadapi ketika memberikan perawatan kepada pasien sepertinya sangat minim, karna pasien cenderung tidak banyak melakukan protes terhadap perawat maupun pelayanannya, tetapi hambatan itu sendiri datang dari keluarga yang menjaga pasien, seperti ketika ada keluarga pasien tidak mau menerima jika yang merawat pasien adalah perawat yang masih baru, mereka meminta agar dirawat oleh perawat yang sudah lama bekerja untuk merawat pasien, untuk menangani masalah ini biasanya kami hanya menjelaskan kepada keluarga pasien bahwa perawat yang memberikan pelayanan juga sudah ahli dalam bidangnya". 13

Salah seorang perawat RSUD yang lain, Rahma juga menyatakan bahwa:

3) "Jika kendala yang saya pribadi rasakan selama ini ketika melakukan perawatan biasanya datangnya dari keluarga pasien, seperti ketika keluarga pasien yang bertugas jaga malam lebih dari satu orang, karena peraturannya tugas untuk berjaga malam di izinkan satu atau dua orang saja, tetapi keluarga pasien sering kali tidak menghiraukannya, sehingga keluarga yang lain tidur di sembarang tempat seperti mushola rumah sakit bahkan di pelataran rumah sakit, di rumah sakit ini juga sudah disediakan tempat istirahat bagi keluarga pasien yang lain, tetapi karena banyaknya keluarga pasien yang menjaga sehingga tempat untuk beristirahat tidak dapat menampung lagi, pihak rumah sakit juga sudah memberikan himbauan, tetapi pihak keluarga juga tidak mengindahkannya". 14

Kedua, berdasarkan hasil observasi yang penulis lakukan terkait dengan kendala-kendala yang dihadapi oleh perawat dalam memberikan pelayanan terhadap pasien menyatakan bahwa, kendala yang dialami perawat ketika

 $^{\rm 13}$ Wawancara dengan $\,$ Novel, Perawat RSUD Datu Beru Takengon pada tanggal 27 Juni 2018

_

¹² Wawancara dengan Ainal Mardhiah, Kepala Bidang Keperasatan RSUD Datu Beru Takengon pada tanggal 26 Juni 2018

Wawancara dengan Rahma, Perawat RSUD Datu Beru Takengon pada tanggal 27 Juni 2018

bertugas yaitu tidak dapat mengatasi keluarga pasien yang *over* kapasitas ketika datang menjenguk.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di atas maka dapat disimpulkan bahwa kendala yang dialami oleh perawat ketika memberikan pelayanan adalah tidak dapat mengadapi keluarga pasien yang tidak mau mendengar arahan perawat, tidak mengindahkan arahan perawat mengenai peraturan kunjungan yang tidak boleh melebihi kapasitas, memberikan makanan dari luar rumah sakit dan keluarga pasien yang tidak ingin keluarganya di rawat dengan pasien yang masih baru.

5. Deskripsi tentang tugas dan fungsi perawat berdasarkan standar operasional profesi keperawatan

Untuk mendapat data tentang tugas dan fungsi perawat berdasarkan standar operasional profesi keperawatan, maka peneliti mewawancarai antara lain: 1) Petugas Bidang Kepegawaian

Irsyadi, selaku petugas bidang keperawatan menyatakan bahwa:

1) "Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon ini memiliki beberapa tugas pokok yang harus dipenuhi seperti melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien, memelihara kebersihan ruang rawat dan lingkungan, menerima pasien baru sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang berlaku, membahas kasus dan upaya meningkatkan mutu asuhan keperawatan, melaksanakan tugas pagi sore malam dan hari libur sesuai jadwal dinas". 15

 $^{^{\}rm 15}$ Wawancara dengan Irsyadi, Petugas Bidang Kepegawaian RSUD Datu Beru Takengon pada tanggal 29 Juni 2018

Mengenai tugas yang harus diemban oleh seorang perawat, maka ada beberapa tugas penting yang sudah menjadi dasar ketika melakukan perawatan, dan Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon berpanduan pada undang-undang yang sudah ditetapkan oleh kementrian kesehatan Republik Indonesia.

2) "Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan Menerangkan bahwa Dalam menyelenggarakan praktik keperawatan, perawat bertugas sebagai: pemberi asuhan keperawatan, penyuluh dan konselor bagi klien, pengelola pelayanan keperawatan, peneliti keperawatan, pelaksanan tugas keperawatan, pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu". ¹⁶

Menurut keterangan Irsyadi adapun fungsi perawat yang diterapkan oleh perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon bahwasanya perawat menerapkan fungsi yang sama dengan yang diterapkan oleh kementrian keseharan Republik Indonesia, yang menyatakan bahwa:

3) "Perawat memiliki tiga fungsi yaitu, *Pertama*, fungsi mandiri yang artinya perawat tidak tergantung pada orang lain, dimana perawat dalam melaksanakan tugasnya dilakukan secara sendiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti pemenuhan kebutuhan fisiologis (pemenuhan kebutuhan oksigenasi, pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pemenuhan kebutuhan aktifitas dan lain-lain), pemenuhan kebutuhan keamanan dan kenyamanan, pemenuhan cinta mencintai, pemenuhan kebutuhan harga diri dan aktualisasi diri *Kedua*, Fungsi *Interdependen* adalah tindakan perawatan berdasarkan kerja sama dengan tim perawat atau tenaga medis lainnya. *Ketiga*, Fungsi *Dependen* adalah fungsi yang dimana perawat bertindak membantu dokter dalam memberikan pelayanan medis, seperti pertolongan pertama dan pengobatan".¹⁷

_

¹⁶ Undang-Undang Keperawatan, Republik Indonesia NO. 38 Tahun 2014

4) "menurut saya penerapan fungsi perawat di rumah sakit ini sudah sesuai dengan apa yang ada di dalam peraturan yang telah di buat oleh pemerintah, seperti yang kita lihat selama ini bahwa perawat sudah mampu menerapkan tiga fungsi utama yang wajib di jalankan, seperti fungsi mandiri, fungsi kolaboratif, fungsi dependen, dan menurut penilaian saya, semuanya sudah berjalan dengan baik." ¹⁸

Dapat disimpulkan bahwa, tugas yang dimiliki oleh seorang perawat yaitu: mengawasi pasien yang masih menjalani perawatan, membantu pasien dalam kegiatan sehari-hari yang dilakukan oleh pasien, memberi arahan mengenai penyakit pasien kepada pasien maupun keluarga pasien. Sedangkan fungsi perawat disini ada fungsi mandiri yaitu perawat dalam melakuka tindakan berdasarkan keputusan perawat itu sendiri, fungsi interdependen yaitu kolaborasi antara perawat dan petugas medis lainnya dan fungsi dependen yaitu perawat membantu dokter dalam memberikan pertolongan pertama.

6. Deskripsi tentang pentingnya pemahaman konseling Islam bagi perawat RSUD Datu Beru Takengon

Untuk mendapat data tentang pentingnya pemahaman konseling Islam bagi perawat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon, maka peneliti mewawancarai antara lain: 1) Perawat RSUD Datu Beru Takengon

Menurut penjelasan salah seorang perawat, vina, yang menyatakan bahwa:

1)"Menurut saya pribadi, jika dikatakan perlu atau penting untuk paham terhadap konseling Islam maka jawabannya perlu dan penting, karena seperti yang saya katakana bahwa pasien juga perlu pelayanan secara

¹⁷ Wawancara dengan Irsyadi, Petugas Bidang Kepegawaian RSUD Datu Beru Takengon pada tanggal 29 Juni 2018

¹⁸ Wawancara dengan Irsyadi melalui telephone, Petugas Bidang Kepegawaian RSUD Datu Beru Takengon pada tanggal 20 Oktober 2018

psikis, jadi setidaknya kami para perawat tidak lagi merasa kesusahan ketika pasien membutuhkan pelayanan itu. ¹⁹

Hal senada juga telah disampaikan oleh novel, selaku perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon, bahwa:

2) "Menurut saya, kami sebagai perawat perlu paham terhadap konseling Islam, karena bantuan kepada pasien belum ada yang mengarah kepada hal tersebut, jadi ketika nanti sudah ada penerapan pelayanan secara Islami yang telah diberikan oleh rumah sakit kami tidak merasa kesulitan ketika menghadapi pasien.²⁰

Menurut penjelasan Sri, selaku perawat menyatakan bahwa:

3) "Menurut saya itu merupakan sesuatu yang dapat dikatakan penting, karena dapat membantu kami para perawat ketika menjalankan tugas, seperti dapat membantu pasien untuk yang ingin menjalankan ibadah, seperti berwudhu' dengan tayamum, ataupun sholat dengan berbaring, setidaknya kami perawat harus paham bagaimana tata caranya, agar dapat membantu pasien.²¹

Dapat disimpulkan bahwa, pemahaman konseling Islam bagi perawat dianggap perlu dan penting ketika para perawat memberikan pelayanan, karena dapat membantu perawat dalam memahami kebutuhan spiritual pasien, seperti ketika pasien ingin melakukan sholat dengan berbaring dan berwudhu' dengan tayamum.

B. Pembahasan

Wawancara dengan vina melalui telephone, Perawat RSUD Datu Beru Takengon tanggal 13 januari 2019

Wawancara dengan Novel melalui telephone, Perawat RSUD Datu Beru Takengon tanggal 13 januari 2019

Wawancara dengan Sri melalui telephone, Perawat RSUD Datu Beru Takengon tanggal 13 januari 2019

Dalam hal ini, ada beberapa aspek yang masih perlu dijelaskan tentang empat aspek pembahasan penelitian yaitu, sebagai berikut: 1. Pelayanan yang diberikan perawat Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon terhadap pasien. 2. Bentuk-bentuk pelayanan yang diberikan perawat kepada pasien. 3. Kendala-kendala yang dihadapi oleh perawat dalam memberikan pelayanan terhadap pasien. 4. Tugas dan fungsi perawat berdasarkan standar operasional profesi keperawatan. 5. Pentingnya urgensi Islam bagi perawat RSUD datu Beru Takengon.

1. Pelayanan yang diberikan perawat Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon terhadap pasien.

Berdasarkan deskripsi data terkait dengan pelayanan yang diberikan perawat rumah sakit terhadap pasien maka dapat dikatakan bahwa, ada pasien dan keluarga pasien yang mengeluhkan pelayanan yang diberikan oleh perawat dalam hal perawat yang kurang tanggap dengan keluhan pasien maupun keluarga pasien, perawat yang tidak ramah dengan pasien ataupun keluarga pasien, perawat yang marah-marah dengan pasien dan perawat yang tidak komunikatif dengan keluarga pasien.

Pada dasarnya pasien yang dirawat maupun keluarga pasien yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon masih banyak mengeluhkan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan, ini dibuktikan berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti, keluhan yang di sampaikan oleh keluarga pasien bukan menyangkut pelayanan medis, tetapi sikap perawat yang ketika memberikan pelayanan kepada pasien maupun keluarga pasien yang kurang baik.

Namun menurut peneliti alasan seorang perawat berlaku demikian dapat difahami, karena ada alasan tertentu, seperti jumlah perawat yang tidak sebanding dengan jumlah pasien dan keluarga pasien yang dirawat dan yang datang, pernyataan tersebut juga didukung dengan data sumber daya manusia yang menyatakan bahwa jumlah paramedis yang ada di rumah sakit berjumlah 576 orang. Namun perawat yang profesional ada baiknya jika sikap dan perilaku perawat juga memenuhi standar operasional pelayanan yang telah ditentukan oleh pihak rumah sakit.

Menurut Myers dalam Zulfan Saam yang menyatakan bahwa sikap adalah reaksi menyenangkan atau tidak menyenangkan terhadap suatu objek berupa keyakinan-keyakinan, perasaan-perasaan atau perilaku yang diharapkan. ²² Seorang perawat yang memberikan pelayanan sudah seharusnya menjaga sikap yang menyenangkan dan mengenyampingkan sikap yang tidak menyenangkan ketika berinteraksi dengan pasien atau keluarga pasien, ini dikarenakan jika pasien maupun keluarga pasien mendapatkan pelayanan dengan sikap yang tidak menyenangkan akan menimbulkan sikap yang positif atau negatif, misalnya, pasien yang memperoleh pelayanan yang memuaskan akan menimbulkan sikap positif terhadap pasien, dan pasien akan bersikap positif terhadap perawat yang merawatnya, begitu juga pasien yang memperoleh pengalaman tidak

61

²² Zulfan Saam, Sri Wahyuni, *Psikologi Keperawatan*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2002), hal.

menyenangkan maka pasien akan menimbulkan sikap negatif terhadap perawat yang merawatnya.

Sebagai seorang perawat yang profesional dan faham ilmu konseling sudah seharusnya sikap dan perilaku perawat ketika memberikan pelayanan sesuai dengan etika seorang konselor yang profesional, seperti memiliki sikap sabar, empati dan terbuka, menghargai pendapat pasien dan memberikan informasi yang lengkap dan rasional kepada pasien maupun keluarga pasien.

Seperti yang disampaikan oleh Hetty Ismainar yang mengatakan bahwa pasien adalah orang yang membutuhkan pertolongan dari pihak medis, maka dari itu ada tata cara dalam memberikan pelayanan yang baik terhadap pasien, menjunjung tinggi sikap profesional dalam melayani pasien seperti, perawat melayani dengan sikap yang ramah, sopan, tertib dan penuh tanggung jawab agar tercipta hubungan yang baik dengan pasien maupun keluarga pasien.²³

Dalam Al-Quran juga sudah dijelaskan tentang bagaimana seseorang bersikap ketika menghadapi oang lain, hal tersebut juga sudah diajarkan oleh Nabi Muhammad kepada para sahabat, yang terdapat dalam QS. Ali-Imran: 159

فَبِمَا رَحْمَةٍ مِّنَ ٱللَّهِ لِنتَ لَهُمْ أُولَوْ كُنتَ فَظًّا غَلِيظَ ٱلْقَلْبِ لَآنفَضُّواْ مِنَ حَوِلِكَ أَفَاعُفُ عَنَهُمْ وَٱسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِي ٱلْأَمْرِ أَفَاذِا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى ٱللَّهَ إِنَّ ٱللَّهُ مَحِبُ ٱلْمُتَوَكِّلِينَ عَلَى ٱللَّهَ إِنَّ ٱللَّهُ مَحِبُ ٱلْمُتَوَكِّلِينَ عَلَى ٱللَّهَ أَإِنَّ ٱللَّهُ مَعْ أَلْمُ مَوَكِّلِينَ عَلَى اللَّهَ أَإِنَّ ٱللَّهُ مَعْ أَلْمُ مَوَكِّلِينَ عَلَى اللَّهِ أَإِنَّ ٱللَّهُ مَا أَلَمُ مَوَكِّلِينَ عَلَى اللَّهِ أَإِنَّ ٱللَّهُ مَا أَلَمُ مَوَكِّلِينَ عَلَى اللَّهُ أَإِنَّ اللَّهُ أَلْمُ مَاللَّهُ أَلْمُ مَا أَلْمُ مَا أَلَمُ مَا أَلَهُ مَا أَلَمُ مَا أَلَهُ أَلَهُ مَا أَلْمُ أَلِينَ أَلْمُ مَا أَلْمُ مَا أَلَهُ مَا أَلْمُ مَا أَلْمُ أَلَهُ مَا أَلْمُ مَا أَلْمُ مَا أَلْمُ مَا أَلَهُ أَلَهُ مَا أَلْمُ أَلَهُ مَا أَلْمُ مَا أَلَهُ مَا أَلْمُ مَا أَلْمُ مَا أَلْمُ مَا أَلْمُ مَا أَلْمُ مَا أَلَهُ مَا أَلْمَا مُ أَلَالًا مَا أَلْمُ مَا أَلْمُ مَا أَلْمُ مَا لَا لَا مُعَامِلًا مَا أَلْمُ مَا أَلْمُ مَا أَلْمُ مَا أَلْمُ أَمْ أَلَا لَا مَا مُعَامِلًا مَا أَلَالًا مَا أَلْمُ مَا أَلْمُ مَا أَلْمُ مَا أَلْمُ مَا أَلْمُ مَا أَلْمُ أَلْمَ مَا أَلْمُ مَا أَلْمُ مَا أَلْمُ مَا أَلْمُ أَلْمُ أَلْمُ مَا أَلْمُ مَا أَلِينَ مَا أَلْمُ مَا أَلْمُ أَلْمُ مَا أَلْمُ مَا أَلْمُ مَا أَلْمُ أَلِمُ أَلْمُ أَلِمُ أَلِمُ أَلِمُ أَلِمُ أَلْمُ أَلْمُ أَلْمُ أَلِمُ أَلِمُ أَلْمُ أَلِمُ أَلْمُ أَلْمُ أَلْمُ أَلْمُ أَلِمُ أَلْمُ أَلْمُ أَلْمُ أَلْمُ أَلْمُ أَلْمُ أَلِمُ أَلْمُ أَلْمُ أَلِمُ أَلِمُ أَلْمُ أَلْمُ أَلْمُ أَلْمُ أَلِمُ أَلْمُ أَلْمُ أَلْمُ أَلْمُ أَلْمُ أَلِمُ أَلْمُ أَلْمُ أَلْمُ أُلْمُ أَلِمُ أَلْمُ أَلْمُ أَلْمُ أَلِمُ أَلْمُ أُلِمُ أَلْمُ أُلِمُ أَلْمُ أُلُوا أُلُوا أَلْمُ أَلْمُ أَلْمُ أُلُوا

_

²³ Hetty Ismainar, *Administrasi Kesehatan masayarakat*, (Yogyakarta: Deep Publish, 2015), hal. 51

Artinya: "Maka disebabkan rahmat dari Allah lah, engkau berlaku lemah lembut terhadap mereka, sekiranya engkau berlaku keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjuhkan diri dari sekelilingmu. Karena itu mafkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan bermusyawarahlah dengan mereka dalam urusan (itu). Kemudian apabila engkau telah membulatkan tekad, maka bertawakallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakal kepada-Nya.

Firman Allah di atas menjadi salah satu bukti bahwa Allah Swt yang mendidik dan membentuk kepribadian Nabi Muhammad, kepribadian beliau dibentuk sehingga bukan hanya pengetahuan yang Allah limpahkan kepada beliau melalui wahyu-wahyu Al-Quran, tetapi juga kepribadian yang baik dan kebersihan kalbu.²⁴

Keberhasilan seorang perawat juga tergantung dari rasa kemanusiaannya, maka dari itu perawat harus memiliki hubungan timbal balik antara pasien dan perawat maupun dengan keluarga pasien, kerena pada umumnya keluarga pasien juga cemas dan sulit percaya dengan perawat yang baru di kenal.

Berdasarkan deskripsi dan pembahasan data penelitian terkait pelayanan yang diberikan oleh perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon kepada pasien, maka dapat disimpulkan bahwa, perawat belum mampu melakukan pelayanan secara profesional dan belum menunjukan sikap sebagai seorang perawat yang sudah memenuhi standar operasional profesi keperawatan, seperti perawat melayani pasien dan keluarga pasien dengan sikap yang menyenangkan, memberikan pelayanan dengan sikap yang ramah, sabar, empati, sopan dan penuh tanggung jawab.

_

²⁴ M. Quraish Shihab, *Tafsir Almisbah, pesan, kesan dan keserasian Al-Qur'an,* (Jakarta:: Lentera Hati, 2002), Hal. 256

2. Bentuk-bentuk pelayanan yang diberikan perawat kepada pasien.

Berdasarkan deskripsi data yang terkait tentang bentuk-bentuk pelayanan yang diberikan perawat kepada pasien maka dapat dikatkan bahwa, bentuk pelayanan yang diberikan meliputi dua aspek, yaitu: *Pertama*, aspek secara fisik pasien seperti mengawasi obat yang di konsumsi pasien, mengawasi makananan yang di konsumsi oleh pasien, membantu pasien dalam kegiatan sehari-hari pasien, mengganti infus pasien secara berkala. *Kedua*, aspek pelayanan secara psikis pasien seperti membantu pasien dalam mengatasi kecemasan pasien, membantu menguatkan pasien agar pasien cepat sembuh, membantu pasien mengurangi perasaan putus asa dan tidak semangat atas penyakit yang diderita oleh pasien.

Adapun bentuk pelayanan yang diberikan perawat kepada pasien oleh perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon, ada dua aspek, yaitu:

a. Aspek Fisik

Kebutuhan Fisik manusia merupakan fokus dalam asuhan kesehatan bagi pasien yang mengalami gangguan kesehatan, begitu juga pelayanan yang diberikan oleh perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon, hanya berfokus pada pengobatan secara fisik saja, maka kemungkinan ada satu atau beberapa kebutuhan dasar pasien yang akan terganggu. Adapun aspek pelayanan secara fisik kepada pasien yang diberikan perawat seperti, pemberian asupan makanan kepada pasien, membantu pasien untuk bergerak dan menjaga posisi yang diinginkan, mengawasi pasien dalam rutinitas tidur dan istrahat,

menjaga suhu tubuh tetap dalam batas normal, menjaga tubuh tetap bersih dan terawat, mengawasi pasien agar terhindar dari bahaya lingkungan yang dapat melukai pasien, pemberian obat serta menjaga kestabilan kesehatan pasien dan membuang kotoran tubuh.

Pelayanan fisik kepada pasien merupakan hal yang sangat dasar ketika perawat memberikan pelayanan kepada pasien, meliputi evaluasi diagnostik yaitu untuk mengetahui kelemahan-kelemahan dan apa yang dibutuhkan oleh pasien, diagnosis yaitu mengidentifikasi mengenai sesuatu, terapi dan tindak-lanjut. Tujuan umum pemeriksaan fisik adalah untuk memperoleh informasi mengenai kesehatan pasien, dalam kesempatan ini perawat juga dapat membangun hubungan awal yang baik dengan pasien maupun keluarga pasien.

Memenuhi kebutuhan dasar pasien merupakan salah satu kewajiban yang harus di penuhi oleh perawat, seperti yang telah disampaikan oleh Paul Morrison yang menyatakan bahwa, praktik penyediaan perawatan fisik untuk pasien memainkan peran penting dalam membangun pemahaman empatik terhadap situasi pasien, memakaikan pakaian, memandikan pasien, memberi makan pasien, mengawasi pasien dalam mengkonsumsi obat dan menjaga lingkungan pasien agar tetap aman, dengan cara ini hubungan yang lebih dekat dengan pasien akan terbentuk, tidak sampai disitu saja, perawatan fisik juga memberikan jalan untuk mengasuh dan mendukung pasien secara emosional dan psikologis.²⁵

b. Aspek Psikis

²⁵ Paul Morrison dan Philip Burnard, *Caring and Comunicating, Hubungan Interpersonal dalam Keperawatan*, (Jakarta: EGC, 2002), hal. 78

Pelayanan secara fisik saja tidak cukup ketika perawat memberikan pelayanan kepada pasien, pelayanan psikologis pun menjadi hal yang sangat dibutuhkan oleh pasien, itu dikarenakan setiap pasien akan mengalami gangguan secara psikis seperti trauma, rasa bersalah, kecemasan dan rasa putus asa. Apabila gangguan psikologis pasien tidak ditangani dengan baik maka akan mempengaruhi lambatnya kesembuhan dari pasien itu sendiri.

Namun di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon, pelayanan psikologis maupun spiritual belum diberikan secara khusus kepada pasien, padahal pelayanan psikologis dan spiritual amat dibutuhkan oleh pasien, pelayanan yang diberikan secara psikis maupun spiritual masih bersifat dasar, seperti pemberian motivasi, dorongan agar pasien tetap bersemangat dalam melawan sakit yang di derita oleh pasien, begitu juga pelayanan spiritual belum masuk keranah yang lebih khusus, padahal pelayanan secara spiritual dapat membantu perawat ketika mendampingi pasien yang sakit kritis.

Seperti yang telah diungkapkan oleh Latipun, mengatakan bahwa, terdapat tiga kemungkinan hubungan antara sakit secara fisik dan mental yaitu: *Pertama*, orang yang mengalami sakit mental disebabkan oleh sakit fisiknya. Karena kondisi fisik yang tidak sehat akan menyebabkan individu merasa tertekan sehingga menimbulkan gangguan secara mental. *Kedua*, sakit fisik yang diderita oleh seorang individu sebenarnya gejala dari adanya gangguan mental. *Ketiga*, antara gangguan mental dan sakit secara fisik ada kaitan antara keduanya, artinya

jika orang yang menderita secara fisik menimbulkan gangguan secara mental, dan gangguan mental dapat memperparah sakit secara fisik.²⁶

Layanan dalam bentuk konseling diberikan kepada pasien untuk membantu pasien mengurangi rasa takut, cemas dan putus asa. Adapun bentuk konseling yang diberikan perawat pun tidak seperti konseling yang pada umum nya dengan mendatangi konselor atau duduk diruang dengan berbicara secara *face to face*, tetapi dengan cara perawat memberikan semangat, dorongan minimal dan nasehat-nasehat yang membuat pasien dapat bangkit dari rasa ketakutan maupun kecemasan. Penerapan konseling oleh perawat pun sangat sederhana kepada pasien dan keluarga pasien, seperti menjaga komunikasi agar tetap efektif, bersikap terbuka terhadap segala hal yang menyangkut kesehatan pasien, dan dapat menjaga etika ketika melakukan pelayanan baik itu kepada pasien maupun kelurga pasien.

Seperti halnya yang disampaikan oleh Johson dan Martin dalam Priyatno, yang mengatakan bahwa peran perawat adalah sebagai seorang konselor yang dapat menciptakan lingkungan yang membuat pasien merasa aman, diterima, dilindungi dirawat dan didukung oleh perawat, peran ini bertujuan untuk menghilangkan ketegangan diantara kelompok pelayanan, baik itu dokter, perawat, bidan dan petugas medis yang ada di rumah sakit.²⁷

Seperti yang sudah dijelaskan oleh Deden darmawan, perawat harus dapat memberi bimbingan terhadap masalah pasien, karena pasien tidak hanya sakit

²⁶ Latipun, Kesehatan Mental, (Surabaya: UMM Press, 2017), hal. 9

²⁷ Agus Privatno, Komunikasi dan Konseling, (Jakarta: Salemba Medika, 2009), hal. 4

secara fisiknya saja akan tetapi sakit secara psikis, sehingga perawat dapat membantu pasien dalam pemecahan masalah agar lebih mudah, biasanya masalah yang terjadi terkait dengan masalah kesehatam pasien.²⁸

Berdasarkan hasil analisis penelitian menyatakan bahwa pemberian pelayanan spiritual kepada pasien yang dilakukan oleh perawat berdasarkan kebutuhan pasien yang menuntut perawat untuk memberikan pelayanan secara spiritual, biasanya pelayanan spiritual diberikan kepada pasien yang menderita penyakit kronis, karena pasien yang memiliki penyakit kronis mengalami perasaan ketakutan terhadap kematian, kesedihan, rasa putus asa, menolak perawatan, tidak memberi respon, tidak berkomunikasi, dan sering menyalahkan diri sendiri, jadi pelayanannya pun harus menyangkut kepada dua aspek, yaitu aspek secara fisik pasien dan aspek secara psikis pasien.

Berdasarkan deskripsi dan pembahasan data mengenai bentuk pelayanan yang diberikan perawat kepada pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon, maka dapat disimpulkan bahwa, bentuk pelayanan yang diberikan perawat kepada pasien belum memenuhi standar operasional profesi, bentuk pelayanannya pun hanya secara fisik saja seperti pemberian asupan makanan, pemberian obat-obatan, pemasangan infus dan membantu pasien dalam kegiatan sehari-hari yang sudah menjadi tugas dan kewajiban perawat, begitu juga bentuk pelayanan secara psikis maupun spiritual yang diberikan oleh perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon belum terasa maksimal, pelayanannya

Deden Darmawan, *Pengantar Keperawatan Profesional*, (Yogyakarta: Gosyen Publising, 2013), hal. 21

masih sangat dasar, seperti memberikan motivasi kepada pasien, dorongan agar pasien tetap bersemangat dalam melawan penyakit yang di derita pasien.

3. Kendala-kendala yang dihadapi oleh perawat dalam memberikan pelayanan terhadap pasien.

Berdasarkan deskripsi data terkait dengan kendala-kendala yang dihadapi oleh perawat dalam memberikan pelayanan terhadap pasien maka dapat dikatakan bahwa, kendala yang dialami oleh perawat ketika memberikan pelayanan adalah tidak dapat mengadapi keluarga pasien yang tidak mau mendengar arahan perawat, tidak mengindahkan arahan perawat mengenai peraturan kunjungan yang tidak boleh melebihi kapasitas, memberikan makanan dari luar rumah sakit dan keluarga pasien yang tidak ingin keluarganya di rawat dengan perawat yang masih baru.

Dalam melakukan praktek keperawatan, perawat secara langsung berhubungan dan berinteraksi dengan pasien dan keluarga pasien, pada saat interaksi inilah sering muncul beberapa hal yang tidak diinginkan baik disengaja atau tidak disengaja, kondisi yang demikianlah sering menimbulkan konflik baik pada perawat, pasien maupun keluarga pasien.

Begitu juga yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon, banyak kendala yang dialami oleh perawat ketika melakukan perawatan medis, namun kendala yang dialami oleh perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon tidak berasal dari pasien, tetapi kendala yang dialami perawat berasal dari keluarga pasien.

Tidak dapat dipungkiri jika seorang perawat profesional pun memiliki kendala-kendala tersendiri ketika memberikan pelayanannya kepada pasien, seperti yang dijelaskan oleh Herri Zan Pieter, sebelum melakukan perawatan, seorang perawat sebaik nya melalukan pendekatan dalam arti membangun hubungan baik dengan pasien maupun keluarga pasien melalui komunikasi, karena komunikasi yang baik dapat membantu dan memudahkan perawat untuk menentukan dan menetapkan strategi dalam memberikan pelayanan terhadap pasien, walaupun terlihat mudah akan tetapi hal ini yang sering kali di abaikan oleh perawat ketika menerima pasien, sehingga perawat akan merasa kesulitan ketika pasien tidak memberikan respon yang baik terhadap perawat.²⁹

Pentingnya komunikasi dalam praktek keperawatan tidak sekedar berguna bagi perawat yang bersangkutan dalam membantu kinerja dan produktivitas perawat, tetapi juga berguna bagi pasien itu sendiri, komunikasi juga sangat berguna bagi pearawat dalam hal pengumpulan informasi, pengolahan, atau komentar yang berkaitan dengan hal yang menyangkut tentang penyakit pasien.

Komunikasi juga menjadi alteratif perawat dala menghadapi kendalakendala ketika bertugas, seperti yang disampaikan oleh H.A.W Widjaja bahwa, komunikasi adalah penyampaian informasi dan pengertian dari seseorang kepada orang lain.³⁰ Komunikasi antara perawat dan keluarga pasien akan berhasil apabila sekiranya timbul saling pengertian dan kedua belah pihak dapat

²⁹ Herry Zan Pieter, *Dasar-Dasar Komunikasi Bagi Perawat*, (Jakarta: PT Kharisma Putra Utama, 2017), hal. 13

³⁰ H.A.W Widjaja, Komunikasi Pengantar Studi, (Jakarta: Rineka Cipta, 2000), hal. 15

memahaminya. Munculnya kendala-kendala yang dialami perawat ketika berkomuniksi dengan keluarga pasien karena ada beberapa hambatan, seperti: perbedaan persepsi, pesan yang tidak jelas, prasangka yang buruk, tidak ada kepercayaan, perbedaan status, pengetahuan dan bahasa, dan kesalahan informasi.

Berdasarkan deskripsi dan pembahasan data tentang kendala-kendala yang dialami perawat ketika memberikan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon, dapat disimpulkan bahwa, kendala yang dialami oleh perawat ketika bertugas di Rumah Sakit Umum Dsaerah Datu Beru Takengon berasal dari keluarga pasien, penyebab nya adalah komunikasi antara kedua belah pihak yang tidak baik, seperti perawat memberikan teguran dengan marah-marah dan pesan yang di sampaikan oleh perawat tidak jelas dan tegas, sudah seharusnya perawat menggunakan pesan yang mudah di fahami keluarga pasien, menggunakan bahasa yang jelas dan info yang disampaikan tegas, untuk meminimalisir kendala bagi perawat dan dapat memudahkan perawat ketika berhadapan langsung dengan pasien dan keluarga pasien.

4. Tugas dan fungsi perawat berdasarkan standar operasional profesi keperawatan.

Berdasarkan deskripsi data terkait tentang tugas dan fungsi perawat berdasarkan standar operasional profesi keperawatan maka dapat dikatakan bahwa tugas dan fungsi perawat yaitu, mengawasi pasien yang masih menjalani perawatan, membantu pasien dalam kegiatan sehari-hari yang dilakukan oleh pasien, memberi arahan mengenai penyakit pasien kepada pasien maupun

keluarga pasien. Sedangkan fungsi perawat di sini ada fungsi mandiri yaitu perawat dalam melakuka tindakan berdasarkan keputusan perawat itu sendiri, fungsi interdependen yaitu kolaborasi antara perawat dan petugas medis lainnya dan fungsi dependen yaitu perawat membantu dokter dalam memberikan pertolongan pertama.

a. Tugas Perawat

Tugas adalah kewajiban atas suatu pekerjaan yang harus dikerjakan seseorang dalam pekerjaannya, tugas merupakan wujud pertanggung jawaban individu ataupun organisasi, tugas juga dapat diartikan sebagai suatu pekerjaan yang dibebankan, sesuatu yang wajib dilakukan.

Di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon, perawat sudah menjalankan tugasnya sesuai dengan yang telah di tetapkan oleh peraturan pemerintah. Pada umumnya ada dua tugas penting yang harus di kerjakan oleh perawat, yaitu:

1). Memberikan asuhan keperawatan

Asuhan keperawatan merupakan suatu hal yang tidak akan terlepas dari pekerjaan seorang perawat dalam menjalankan tugas serta kewajiban nya. Asuhan keperawatan merupakan suatu tindakan kegiatan atau proses dalam praktek keperawatan yang diberikan secara langsung kepada pasien untuk memenuhi kebutuhan objektif pasien.

2). Tugas perawat sebagai konselor

Salah satu tugas penting perawat yaitu sebagai konselor, karena perawat bertugas mengidentifikasi perubahan pola interaksi pasien terhadap keadaan sehat

dan sakit yang dialami pasien. Perawat sebagai konselor mempunyai tujuan membantu pasien dalam memilih keputusan yang akan diambil terhadap penyakit yang di derita pasien itu sendiri.

Tugas perawat dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan ini dapat dilaksanakan sesuai dengan tahapan sesuai dengan tahapan proses keperawatan. Seperti yang dijelaskan oleh Ferry Efendi ada beberapa tugas perawat dalam melayani pasien seperti: mengawasi lingkungan pasien yang sedang dirawat, membantu dokter dalam pemeriksaan kesehata pasien, membantu melakukan penilaian terhadap pasien, memberikan pendidikan mengenai kesehatan pasien, mengawasi apa yang di konsumsi oleh pasien dan membantu pasien dalam menjalankan rutinitas keseharian pasien.³¹

Sebagai seorang perawat haruslah bertanggung jawab untuk membantu pasien dan keluarga pasien dalam menginterpretasi informasi dari berbagai pemberi pelayanan dan dalam memberikan informasi lain yang diperlukan untuk mengambil persetujuan atas tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien maupun keluarga pasien.

Peran utama seorang perawat adalah memberikan pelayanan keperawatan kepada individu, memperhatikan pasien dalam konteks yang sesuai dengan kehidupan pasien dan berdasarkan kebutuhan pasien. Perawat juga memberikan perhatian penting terhadap kebutuhan pasien, keluarga atau kelompok masyarakat sesuai dengan diagnose masalah yang terjadi mulai dari masalah yang bersifat

-

³¹ Ferry Efendi, *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktek dalam Keperawatan*, (Jakarta: Salemba Medika, 2009), hal. 235

sederhana sampai yang kompleks, perawat juga melakukan diagnose dari masalah fisik (fisiologis) sampai masalah psikis pasien.

b. Fungsi Perawat

Fungsi merupakan suatu pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan peran profesi masing-masing dan dapat berubah sesuai dengan keadaan yang ada. Selama ini fungsi yang dijalankan oleh perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon sudah sesuai dengan standar operasiona prosesi perawat, hal ini berdasarkan keterangan dari petugas rumah sakit. Fungsi perawat yang di jalankan sama dengan yang telah di sampaikan oleh Momon Sudarma bahwa, fungsi perawat menyangkut dalam tiga hal: 32

1) Fungsi Indepeden

Fungsi Independen adalah sebuah tindakan perawat bersifat tidak memerlukan perintah dokter, tindakan perawat bersifat mandiri berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan maka dari itu setiap keputusan yang sudah diambil oleh perawat sudah menjadi tanggung jawab dan siap menanggung gugat .

2) Fungsi Interdependen

Fungsi Interdependen adalah tindakan perawatan berdasarkan kerja sama dengan tim perawat atau tenaga medis lainnya. Sebagai anggota kesehatan, bekerja sama saling membantu dalam merencanakan dan melaksanakan progam kesehatan secara keseluruhan yang meliputi pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, penyembuhan dan rehabilitasi.

73

³² Momon Sudarma, *Sosiologi Untuk Kesehatan*, (Jakarta: Salemba Medika, 2018), hal.

3) Fungsi Dependen

Fungsi Dependen adalah fungsi yang dimana perawat bertindak membantu dokter dalam memberikan pelayanan medis, seperti membantu dokter dalam memberikan perawatan kepada pasien, dan membantu dokter memberikan pertolongan pertama kepada pasian.

Berdasarkan deskripsi dan pembahasan tentang tugas dan fungsi perawat berdasarkan standar operasional profesi keperawatan dapat disimpulkan bahwa, di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon, pelaksanaan tugas perawat sudah sesuai dengan yang dituliskan pada peraturan pemerintah dan sudah memenuhi standar operasional profesi keperawatan. Adapun tugas perawat secara umum yang diberikan oleh perawat kepada pasien berupa pemberian asuhan keperawatan, dan perawat bertugas sebagai konselor bagi pasien. Begitu juga pelaksanaan fungsi yang di terapkan oleh perawat Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon Sudah memenuhi standar operasional profesi perawat ketika memberikan pelayanan sehari-hari kepada pasien yaitu: *fungsi Independen*, merupakan fungsi mandiri yang tidak tergantung pada orang lain, *fungsi Dependen*, merupakan fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatan atas pesan dan intruksi dari perawat lain, *fungsi Interdipenden*, yaitu *fungsi kolaboratif* yang artinya saling bekerja sama antara perawat dan petugas medis lain nya.

5. Pentingnya pemahaman konseling Islam bagi perawat Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon.

Berdasarkan deskripsi data terkait dengan pentingnya pemahaman konseling Islam bagi perawat RSUD Datu Beru Takengon, maka dapat dikatakan

bahwa, pemahaman konseling Islam bagi perawat dianggap perlu dan penting ketika para perawat memberikan pelayanan, karena dapat membantu perawat dalam memahami kebutuhan spiritual pasien, seperti ketika pasien ingin melakukan sholat dengan berbaring dan berwudhu' dengan tayamum.

Spiritualitas mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan hidup seseorang. Spiritualitas berperan sebagai sumber dukungan dan kekuatan bagi seseorang. Pada saat stress seseorang akan mencari dukungan dari keyakinan agamanya. Dukungan ini sangat penting agar seseorang tersebut dapat menerima penyakit yang dialami, khususnya penyakit yang memerlukan proses penyembuhan yang lama dan hasilnya belum pasti. Melaksanakan ibadah, berdoa, membaca kitab suci atau kegiatan lainnya sering membantu pemenuhan kebutuhan spiritual seseorang.

Di sini konseling Islam berperan sebagai salah satu alternatif yang dapat membantu individu dari berbagai permasalahan yang menimpa, seperti halnya yang disampaikan oleh Musfir Bin Said Az-zahrani bahwa dengan adanya amanat konseling dalam kehidupan manusia dapat menjadi manfaat yang sangat berharga bagi manusia, baik dalam urusan agama, pemecahan masalah, pemenuhan kebutuhan dan kesehatan manusia.³³

Konseling Islam merupakan salah satu bentuk kebutuhan yang harus dipenuhi oleh perawat untuk pasien, kebutuhan ini menjadi salah satu bentuk kebutuhan primer, karena selain makan, istirahat dan mengkonsumsi obat-obatan,

16

³³ Musfir bin Said Az-Zahrani, Konseling Terapi, (Jakarta: Gemainsani Press, 2005), hal.

kebutuhan secara psikis pun harus dipenuhi agar pasien tidak menyerah untuk dapat sembuh dengan cepat.

Sama halnya dengan yang disampaikan oleh Komarudin Hidayat tentang bagaimana seseorang mempersepsikan kematian, apabila selama ini banyak orang memandang bahwa kematian adalah sebagai suatu peristiwa yang maha dahsyat dan menyebabkan ketakutan-ketakutan tersendiri sehingga pada akhirnya banyak mempengaruhi perilaku seseorang. Jika perilaku tersebut bersifat positif maka selayaknya sebuah ketakutan tersebut merupakan sebuah sikap optimisme dalam menjalani kehidupan bahkan hingga menjelang kematian datang.³⁴

Berdasarkan deskripsi dan pembahasan data tentang pentingnya pemahaman konseling Islam bagi perawat RSUD Datu Beru Takengon, dapat disimpulkan bahwa, pemahaman seorang perawat terhadap konseling Islam dianggap penting, karena perawat dapat membantu pasien di RSUD Datu Beru Takengon yang akan melakukan ibadah seperti biasanya, seperti sholat. Konseling Islam berperan penting untuk membantu pasien agar cepat sembuh dari penyakit yang diderita pasien, penyembuhan yang dimaksud dari segi psikis pasien yang terpenuhi dengan melaksanakan ibadah dan lebih banyak bersabar dalam menghadapi permasalahan yang menimpa.

³⁴ Komarudin Hidayat, *Psikologi Kematian*; *Mengubah Ketakutan menjadi optimisme*, (Bandung: Hikmah, 2011), hal. 5

_

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan deskripsi data dan pembahasan penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa, Urgensi Pemahaman Konseling Islam bagi Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon dalam memberikan pelayanan kepada pasien, merupakan hal yang sangat penting, karena pasien adalah orang yang sakit tidak secara fisiknya saja tetapi juga sakit secara psikis. Pernyataan ini juga didasari dengan temuan penelitian yaitu:

Pertama, dilihat dari pelayanan yang diberikan perawat Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon terhadap pasien bahwa, pelayanan yang diberikan kepada pasien dan keluarga pasien oleh perawat dalam bentuk non-medis seperti sikap ramah, sopan, sabar empati dan penuh tanggung jawab masih belum sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien dan keluarga pasien itu sendiri. Maka dari itu konseling sangat dibutuhkan untuk membentuk perawat yang profesional dan bertanggung jawab dalam hal memberikan pelayanan kepada pasien berdasarkan standar operasional profesi keperawat.

Kedua, dilihat dari bentuk pelayanan yang diberikan perawat kepada pasien bahwa, ada dua aspek pelayanan yang diberikan yaitu aspek fisik dan aspek psikis. Pelayanan yang diberikan hanya berfokus pada perawatan secara fisik saja, seperti pemberian asupan makanan, pemberian obat-obatan, pemasangan infus, dan membantu pasien dalam kegiatan sehari-hari yang sudah menjadi tugas dan tanggung jawab seorang perawat, namun pelayanan secara psikis belum diberikan

secara maksimal oleh perawat kepada pasien, pelayanannya pun masih sangat dasar, seperti memberikan motivasi kepada pasien, memberikan dorongan agar pasien semangat dalam melawan penyakit yang diderita pasien. Padahal sudah seharusnya bentuk pelayanannya mencakup kedua aspek tersebut. Dalam hal ini penerapan ilmu konseling sangat dibutuhkan bagi perawat dalam menangani masalah psikis yang diderita pasien, karena pada dasarnya pasien tidak hanya sakit secara fisik saja tetapi juga sakit secara psikis.

Ketiga, dilihat dari kendala-kendala yang dihadapi oleh perawat ketika memberikan pelayanan terhadap pasien bahwa, beberapa kendala yang dialami oleh perawat ketika bertugas di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon berasal dari keluarga pasien, penyebabnya adalah komunikasi antara kedua belah pihak yang belum baik, seperti keluarga pasien masih banyak yang tidak mendengarkan arahan-arahan dari perawat dan tidak dapat di ajak bekerja sama dengan baik dalam hal membantu pasien agar cepat sembuh. Maka dari itu penerapan konseling sangat dibutuhkan untuk membantu perawat dalam hal membangun hubungan baik dan komunikasi yang efektif ketika berhadapan langsung dengan pasien dan keluarga pasien.

Keempat, dilihat dari tugas dan fungsi perawat berdasarkan standar operasiona profesi perawat, bahwa, perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon sudah menjalankan tugas dan fungsi perawat berdasarkan standar operasional profesi perawat. Seperti memberikan asuhan keperawatan, dan bertugas sebagai penyuluh dan konselor, namun secara pelaksanaan masih ada perawat yang tidak professional dalam memberikan pelayanan, seperti

menganggap remeh terhadap tugas yang sudah menjadi kewajiban perawat, maka dari itu ilmu dan penerapan konseling sangat dibutuhkan oleh perawat untuk menciptakan seorang perawat yang bertugas dengan secara profesional. Dilihat dari fungsinya, fungsi perawat merupakan suatu pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan peran dan profesi yang di emban ada tiga fungsi yang harus dijalankan oleh seorang perawat, yaitu: *fungsi Independen*, merupakan fungsi mandiri yang tidak tergantung pada orang lain, *fungsi Dependen*, merupakan fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatan atas pesan dan intruksi dari perawat lain, *fungsi Interdipenden*, yaitu fungsi kolaboratif yang artinya saling bekerja sama antara perawat dan petugas medis lainnya.

Kelima, dilihat dari pentingnya pemahaman konseling Islam bagi perawat RSUD Datu Beru Takengon, bahwa, pemahaman konseling Islam bagi perawat dianggap penting, karena pemahaman konseling Islam dapat membantu perawat ketika ada pasien yang meminta bimbingan religius, seperti berwudhu', sholat ataupun bimbingan religius lainnya.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti memberikan rekomendasi kepada:

Kepada pihak rumah sakit sebaiknya mengadakan program unit pelayananan
 Islami karena mengingat kebutuhan pasien akan pelayanan secara psikis.
 Diperlukannya pemberian bimbingan spiritual oleh perawat kepada pasien,

- dikarenakan pasien juga memerlukan pemahaman-pemahan tentang hak dan kewajiban pasien menurut Islam.
- 2. Kepada pihak perawat untuk terus memberikan pelayanan secara psikis kepada pasien, dan menerapkan ilmu konseling ketika meberikan perawatan kepada pasien, maupun mmberikan pelayanan kepada keluarga pasien.
- 3. Kepada peneliti selanjutnya hendaklah dapat mengkaji mengenai perancangan program pelatihan konseling Islam bagi perawat

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Juntika Nurihsan, *Bimbingan dan Konseling dalam Berbagai Latar Kehidupan*, Bandung: Refika Aditama, 2006.
- Agus Priyatno, Komunikasi dan Konseling, Jakarta: Salemba Medika, 2009.
- Ahmad Mubarok, *Al-Irsyad an Nafsy, Konseling Agama Teori dan Khasus*, Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2002.
- Anwar Sutoyo, Bimbingan dan Konseling Islami, Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2014.
- Asmadi, Konsep Dasar Keperawatan, Jakarta: EGT, 2008.
- Aunur Rahim Faqih, Bimbingan dan Konseling Islam, Jakarta: UII Prees, 2001.
- Daldiyono Hardjodisastro, *Menuju seni Ilmu kedokteran*, Jakarta: PT Gramedia Pustaka utama, 2006.
- Deden Darmawan, *Pengantar Keperawatan Profesional*, Yogyakarta: Gosyen Publishing, 2013.
- Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, *cet IV*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia,cetIV*, Jakarta Gramedia Pustaka Utama.
- Erhamwilda, Konseling Islami, Yogyakarta: Graha Ilmu, 2009.
- Ferry Efendi, *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktek dalam Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika, 2009.
- Fuad, Pengaruh Pelayanan Islami Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Meuraxa Kota Banda Aceh, UIN Ar-Raniry FDK, 2017.
- Gita Farelya, *Etilogikal dalam pelayanan kebidanan*, Yogyakarta: Deepublish, 2015
- H.A.W Widjaja, Komunikasi Pengantar Studi, Jakarta: Rineka Cipta, 2000.
- Herry Zan Pieter, *Dasar-Dasar Komunikasi Bagi Perawat*, Jakarta: PT Kharisma Putra Utama, 2017.

- Hetty Ismainar, *Administrasi Kesehatan masayarakat*, Yogyakarta: Deep Publish, 2015.
- HR, Muslim, kitab al-birru was shilatu wal Aadaabu, bab Tabriimu Zhulmil Muslim wa Khadzlihi wa Darmihi wa I'Irdhihi wa Maalihi, (2564).
- Husaini Usman, Metodologi Peneltian Sosial, Jakarta: PT Bumi Aksara, 2009.
- Jalaluddin, *Psikologi Agama*, Jakarta: Rajawali Pers, 2012.
- Jusuf Hanafiah, Etika Kedokterandan Hukum Kesehatan, Jakarta: EGC, 1999.
- Joko Subagyo, *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktek*, Jakarta: PT Renika Cipta, 2004.
- Komaruddin, "Bimbingan Psiko-Religious bagi pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah di Jawa Tengah, Formulasi Ideal Layanan Bimbingan dan Konseling Islam", Jurnal At-Taqaddum (Online), VOL. IV, No.1, Juli (2012).
- Komarudin Hidayat, *Psikologi Kematian ;Mengubah Ketakutan menjadi optimisme*, Bandung: Hikmah, 2011.
- Kurnia Sari, 2016, *Layanan Konseling Perorangan dalam Praktek Kebidanan*, Jurnal Fokus Konseling (Onine), VOL. 2, No. 1, (2016).
- Latipun, Kesehatan Mental, Surabaya: UMM Press, 2017.
- M. Hamdani Bakran, Adz-Dzaky, *Psikoterapi dan Konseling Islam*, Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2001.
- Momon Sudarma, Sosiologi Untuk Kesehatan, Jakarta: Salemba Medika, 2018.
- Muhammad Nasib, *Ringkasan tafsir Ibnu Katsir*, Jakarta: Gema Insani Press, 2000.
- Muh. Anwar Hafid, "Hubungan Kinerja Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Yankestis dalam Pelayanan Keperawatan di RSUD Syech Yusuf Kab.Goa".
- Musfir bin Said Az-zahrani, Konseling Terapi, Jakarta: Gema Insani Press, 2005.
- M. Quraish Shihab, *Tafsir Almisbah*, *pesan*, *kesan dan keserasian Al-Qur'an*, Jakarta: Lentera Hati, 2002.
- Panduan Skripsi Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Uin Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh, 2013.

- Paul Morrison dan Philip Burnard, *Caring and Comunicating, Hubungan Interpersonal dalam Keperawatan*, Jakarta: EGC, 2002.
- Prayitno, Erman Amti, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*, Jakarta: Rineka Cipta, 2013.
- Raheem, Et al, 2014, Patients' Satisfaction and Quality Health Services: An Investigation from Private Hospitals of Karachi, Pakistan, Department of Business Administration & Commerce, Indus University, Karachi, PAKISTAN, Institute of Business Administration, Sindh University, Jamshoro, PAKISTAN, Vol. 3(7), 34-38, July (2014).
- Robert Priharjo, *Pengantar Etika Keperawatan*, Yogyakarta: Kanisius, 2002.
- Sarif La Ode, Konsep Dasar Keperawatan, Yogyakarta: Nuha Medika, 2012.
- Singgih Gsunarsa, *Psikologi Keperawatan*, Jakarta: Gunung Mulia, 2008.
- Sofyan S Willis, Konseling Individual dan praktek, Bandung: Alfabeta, 2014.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta 2013.
- Suhaemi dan Mimin Emi, Etika Keperawatan, Jakarta: EGC, 2003.
- Sumijatun, Konsep Dasar Menuju Keperawatan Profesional, Jakarta: CV.Trans Info Media, 2010.
- Thohari Musnawar dkk, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*, Yogyakarta: Lembaga Pendidikan dan Pengembangan Agama Islam UII, 1992.
- Tri Rama K, Kamus Lengkap Bahasa Indonesia, Surabaya, Karya Agung TT.
- Zulfan Saam, Sri Wahyuni, *Psikologi Keperawatan*, Jakarta: Rajawali Pers, 2002.
- Zuyina Luk LukaNingsih dan Siti Bandiyah, *Psikologi Kesehatan*, Yogyakarta: Nuha Medika, 2011.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Juntika Nurihsan, *Bimbingan dan Konseling dalam Berbagai Latar Kehidupan*, Bandung: Refika Aditama, 2006.
- Agus Priyatno, Komunikasi dan Konseling, Jakarta: Salemba Medika, 2009.
- Ahmad Mubarok, *Al-Irsyad an Nafsy, Konseling Agama Teori dan Khasus*, Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2002.
- Anwar Sutoyo, Bimbingan dan Konseling Islami, Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2014.
- Asmadi, Konsep Dasar Keperawatan, Jakarta: EGT, 2008.
- Aunur Rahim Faqih, Bimbingan dan Konseling Islam, Jakarta: UII Prees, 2001.
- Daldiyono Hardjodisastro, *Menuju seni Ilmu kedokteran*, Jakarta: PT Gramedia Pustaka utama, 2006.
- Deden Darmawan, *Pengantar Keperawatan Profesional*, Yogyakarta: Gosyen Publishing, 2013.
- Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, *cet IV*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia,cetIV*, Jakarta Gramedia Pustaka Utama.
- Erhamwilda, Konseling Islami, Yogyakarta: Graha Ilmu, 2009.
- Ferry Efendi, *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktek dalam Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika, 2009.
- Fuad, Pengaruh Pelayanan Islami Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Meuraxa Kota Banda Aceh, UIN Ar-Raniry FDK, 2017.
- Gita Farelya, *Etilogikal dalam pelayanan kebidanan*, Yogyakarta: Deepublish, 2015
- H.A.W Widjaja, Komunikasi Pengantar Studi, Jakarta: Rineka Cipta, 2000.
- Herry Zan Pieter, *Dasar-Dasar Komunikasi Bagi Perawat*, Jakarta: PT Kharisma Putra Utama, 2017.

- Hetty Ismainar, *Administrasi Kesehatan masayarakat*, Yogyakarta: Deep Publish, 2015.
- HR, Muslim, kitab al-birru was shilatu wal Aadaabu, bab Tabriimu Zhulmil Muslim wa Khadzlihi wa Darmihi wa I'Irdhihi wa Maalihi, (2564).
- Husaini Usman, Metodologi Peneltian Sosial, Jakarta: PT Bumi Aksara, 2009.
- Jalaluddin, *Psikologi Agama*, Jakarta: Rajawali Pers, 2012.
- Jusuf Hanafiah, Etika Kedokterandan Hukum Kesehatan, Jakarta: EGC, 1999.
- Joko Subagyo, *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktek*, Jakarta: PT Renika Cipta, 2004.
- Komaruddin, "Bimbingan Psiko-Religious bagi pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah di Jawa Tengah, Formulasi Ideal Layanan Bimbingan dan Konseling Islam", Jurnal At-Taqaddum (Online), VOL. IV, No.1, Juli (2012).
- Komarudin Hidayat, *Psikologi Kematian ;Mengubah Ketakutan menjadi optimisme*, Bandung: Hikmah, 2011.
- Kurnia Sari, 2016, *Layanan Konseling Perorangan dalam Praktek Kebidanan*, Jurnal Fokus Konseling (Onine), VOL. 2, No. 1, (2016).
- Latipun, Kesehatan Mental, Surabaya: UMM Press, 2017.
- M. Hamdani Bakran, Adz-Dzaky, *Psikoterapi dan Konseling Islam*, Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2001.
- Momon Sudarma, Sosiologi Untuk Kesehatan, Jakarta: Salemba Medika, 2018.
- Muhammad Nasib, *Ringkasan tafsir Ibnu Katsir*, Jakarta: Gema Insani Press, 2000.
- Muh. Anwar Hafid, "Hubungan Kinerja Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Yankestis dalam Pelayanan Keperawatan di RSUD Syech Yusuf Kab.Goa".
- Musfir bin Said Az-zahrani, Konseling Terapi, Jakarta: Gema Insani Press, 2005.
- M. Quraish Shihab, *Tafsir Almisbah*, *pesan*, *kesan dan keserasian Al-Qur'an*, Jakarta: Lentera Hati, 2002.
- Panduan Skripsi Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Uin Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh, 2013.

- Paul Morrison dan Philip Burnard, *Caring and Comunicating, Hubungan Interpersonal dalam Keperawatan*, Jakarta: EGC, 2002.
- Prayitno, Erman Amti, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*, Jakarta: Rineka Cipta, 2013.
- Raheem, Et al, 2014, Patients' Satisfaction and Quality Health Services: An Investigation from Private Hospitals of Karachi, Pakistan, Department of Business Administration & Commerce, Indus University, Karachi, PAKISTAN, Institute of Business Administration, Sindh University, Jamshoro, PAKISTAN, Vol. 3(7), 34-38, July (2014).
- Robert Priharjo, *Pengantar Etika Keperawatan*, Yogyakarta: Kanisius, 2002.
- Sarif La Ode, Konsep Dasar Keperawatan, Yogyakarta: Nuha Medika, 2012.
- Singgih Gsunarsa, *Psikologi Keperawatan*, Jakarta: Gunung Mulia, 2008.
- Sofyan S Willis, Konseling Individual dan praktek, Bandung: Alfabeta, 2014.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta 2013.
- Suhaemi dan Mimin Emi, Etika Keperawatan, Jakarta: EGC, 2003.
- Sumijatun, Konsep Dasar Menuju Keperawatan Profesional, Jakarta: CV.Trans Info Media, 2010.
- Thohari Musnawar dkk, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*, Yogyakarta: Lembaga Pendidikan dan Pengembangan Agama Islam UII, 1992.
- Tri Rama K, Kamus Lengkap Bahasa Indonesia, Surabaya, Karya Agung TT.
- Zulfan Saam, Sri Wahyuni, *Psikologi Keperawatan*, Jakarta: Rajawali Pers, 2002.
- Zuyina Luk LukaNingsih dan Siti Bandiyah, *Psikologi Kesehatan*, Yogyakarta: Nuha Medika, 2011.

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI UIN AR-RANIRY Nomor: B-5994/Un.08/FDK/KP.00.4/12/2018

TENTANG PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI SEMESTER GANJIL TAHUN AKADEMIK 2018/2019

DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Menimbang

- a. Bahwa untuk menjaga kelancaran Bimbingan Skripsi Mahasiswa pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UiN Ar-Raniry, maka perlu menunjuk Pembimbing Skripsi;
 b. Bahwa yang namanya tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap serta memenuhi syarat untuk diangkat dalam jabatan sebagai Pembimbing Skripsi;

Mengingat

- Undang-Undang No.20 tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
 Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;
 Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;
 Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
 Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
 Peraturan Pemerintah Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
 Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;
 Keputusan Menteri Agama No. 89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;
 Keputusan Menteri Agama No. 153 Tahun 1968, tentang Penetapan Pendirian Fakultas Dakwah IAIN Ar-Raniry;
- Ar-Raniry; 12. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 21 tahun 2015 tentang Statuta Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh:
- Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry No.01 tahun 2015, tentang Pendelegasian Wewenang Kepada Dekan dan Direktur PPs di lingkungan UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
 DIPA UIN Ar-Raniry Nomor: 025.04.2.423925/2018, Tanggal 05 Desember 2017

MEMUTUSKAN

Menetapkan

Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi tentang Pembimbing Skripsi Mahasiswa

Semester Ganjil Tahun Akademik 2018/2019

Pertama

Menunjuk/Mengangkat Sdr:

1) Dr. Kusmawati Hatta, M.Pd

Sebagai Pembimbing Utama Sebagai Pembirnbing Kedua

2) Reza Muttagin, M.Pd

Untuk Membimbing Skripsi Mahasiswa:

Nama Lisalmi

140402072/ Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) Nim/Jurusan

Urgensi Pemahaman Konseling Islam bagi Perawat RSUD (Studi Diskriptif Analitis pada Judul

Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon)

Kedua

Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan

yang berlaku;

Ketiga Keempat Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2018;

Kelima

Surat Keputusan ini berlaku selama satu tahun terhitung sejak tanggal ditetapkan; Segala sesuatu akan diubah dan ditetapkan kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan

dalam Surat Keputusan ini;

Kutipan

Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di

Pada Tanggal

Fakhri

: Banda Aceh

: 31 Desember 2018 M

23 Rabiul Akhir 1440 H

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Tembusan:

Rektor UIN Ar-Raniry
 Ka. Bag. Keuangan UIN Ar-Raniry

Mahasiswa yang bersangkutan
 Keterangan: SK Perpanjangan berlaku sampai dengan tanggal 01 Juli 2019



KEMENTERIAN AGAMA UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Syeikh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh Telepon: 0651-7552548, www.dakwah arraniry.ac.id

Nomor: B.3021/Un.08/FDK.I/PP.00.9/06/2018

Banda Aceh, 04 Juni 2018

Lamp :-

Hal : Penelitian Ilmiah Mahasiswa

Kepada

Yth. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon

Di -

Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Pimpinan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama /Nim

: Lisalmi / 140402072

Semester/Jurusan

: VIII / Bimbingan Konseling Islam

Alamat sekarang

: Rukoh

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul "Urgensi Pemahaman Konseling Islam Bagi Perawat RSUD (Studi Deskriptif Analitis pada Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon)."

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami mengucapkan terimakasih.

Wassalam

an. Dekan,

Wakil Dekan Bidang Akademik

dan Kelembagaan,

Juhar

TWAH DAN KOMU



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH TENGAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DATU BERU فمرينته كبوفاتن أجيه نقه



فمریننه کبوفانن اچیه نفه رومه ساکت أومم دایره داتو بر

Jln. Qurrata Aini No.153 Kebayakan Telp. (0643) 21396-21126-Aceh Tengah

SURAT KETERANGAN

Nomor : 445/ 2786/RSUD-DB/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini, Wakil Direktur Pengembangan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Kabupaten Aceh Tengah, menerangkan bahwa:

Nama

: LISALMI

NPM

: 140402072

Institusi

: Universitas Islam Negeri Ar-Raniry

Benar nama tersebut diatas telah selesai mengumpulkan data penelitian dengan judul "Urgensi Pemahaman Konseling Islam bagi Perawat RSUD (Studi Deskriptif Analitis pada Pelayanan di Rumah Rakit Umum Daerah Datu Beru Kabupaten Aceh Tengah" terhitung mulai tanggal 04 s/d 09 Juni 2018.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Takengon, 13 Juli 2018

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DATU BERU

KABUPATEN ACEH TENGAH WADIR. PSDM

EFFENDI, SKM,M.Kes

U DAERAH

Pembina/NIP 19650405 198603 1 008



PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

- 24 -

Pasal 34

Ketentuan lebih lanjut mengenai tugas dan wewenang Perawat diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 35

- Dalam keadaan darurat untuk memberikan pertolongan pertama, Perawat dapat melakukan tindakan medis dan pemberian obat sesuai dengan kompetensinya.
- (2) Pertolongan pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk menyelamatkan nyawa Klien dan mencegah kecacatan lebih lanjut.
- (3) Keadaan darurat sebagaimana dimaksud pada ayat
 (1) merupakan keadaan yang mengancam nyawa atau kecacatan Klien.
- (4) Keadaan darurat sebagaimana dimaksud pada ayat
 (1) ditetapkan oleh Perawat sesuai dengan hasil evaluasi berdasarkan keilmuannya.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai keadaan darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

BAB VI

HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu

Hak dan Kewajiban Perawat

Pasal 36

Perawat dalam melaksanakan Praktik Keperawatan berhak:

a. memperoleh . . .



PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

- 25 -

- a. memperoleh pelindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundangundangan;
- b. memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur dari Klien dan/atau keluarganya.
- c. menerima imbalan jasa atas Pelayanan Keperawatan yang telah diberikan;
- d. menolak keinginan Klien atau pihak lain yang bertentangan dengan kode etik, standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, atau ketentuan Peraturan Perundang-undangan; dan
- e. memperoleh fasilitas kerja sesuai dengan standar.

Pasal 37

Perawat dalam melaksanakan Praktik Keperawatan berkewajiban:

- a. melengkapi sarana dan prasarana Pelayanan Keperawatan sesuai dengan standar Pelayanan Keperawatan dan ketentuan Peraturan Perundangundangan;
- b. memberikan Pelayanan Keperawatan sesuai dengan kode etik, standar Pelayanan Keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- c. merujuk Klien yang tidak dapat ditangani kepada Perawat atau tenaga kesehatan lain yang lebih tepat sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensinya;
- d. mendokumentasikan Asuhan Keperawatan sesuai dengan standar;

e. memberikan . . .



PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

- 26 -

- e. memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas, dan mudah dimengerti mengenai tindakan Keperawatan kepada Klien dan/atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangannya;
- f. melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain yang sesuai dengan kompetensi Perawat; dan
- g. melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh Pemerintah.

Bagian Kedua Hak dan Kewajiban Klien

Pasal 38

Dalam Praktik Keperawatan, Klien berhak:

- a. mendapatkan informasi secara, benar, jelas, dan jujur tentang tindakan Keperawatan yang akan dilakukan;
- b. meminta pendapat Perawat lain dan/atau tenaga kesehatan lainnya;
- c. mendapatkan Pelayanan Keperawatan sesuai dengan kode etik, standar Pelayanan Keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- d. memberi persetujuan atau penolakan tindakan Keperawatan yang akan diterimanya; dan
- e. memperoleh keterjagaan kerahasiaan kendisi kesehatannya.

Pasal 39 . . .

Nama : Lisalmi

Nim/Jur : 140402072/ BKI

PEDOMAN WAWANCARA

Untuk menjawab rumusan masalah menyangkut "Urgensi Pemahaman Konseling Islam Bagi Perawat RSUD Studi Deskriptif Analitis Pada Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon." Maka disusun pedoman wawancara yaitu :

- A. Untuk mendapat data terkait pelayanan perawat di RSUD Datu Beru Takengon selama ini kepada pasien, maka data yang diperlukan adalah:
 - Data pendapat pasien tentang pelayanan yang diberikan oleh perawat selama pasien dirawat
 - Data pendapat keluarga pasien tentang pelayanan yang diberikan oleh perawat selama pasien dirawat
- B. Untuk mendapat data terkait bentuk pelayan yang sering dilakukan oleh perawat dalam memberikan pelayanan terhadap pasien di RSUD Datu Beru Takengon, maka data yang diperlukan adalah:
 - Data pendapat perawat tentang bentuk pelayanan yang diberikan kepada pasien selama proses perawatan.
 - Data pendapat pasien tentang bentuk pelayanan yang diberikan oleh perawat selama pasien dirawat
 - Data pendapat keluarga pasien tentang bentuk pelayanan yang di berikan oleh perawat selama pasien dirawat

- C. Untuk mendapat data terkait kendala-kendala yang dihadapi perawat dalam memberikan pelayanan terhadap pasien di RSUD Datu Beru Takengon, maka data yang diperlukan adalah:
 - Data pendapat perawat tentang kendala yang dihadapi ketika memerikan pelayanan kepada pasien.
- D. Untuk mendapat data terkait tugas dan fungsi yang diwajibkan kepada perawat sesuai dengan standar operasional profesi di RSUD Datu Beru Takengon, maka data yang diperlukana dalah:
 - 1. Data diperoleh dari pusat informasi umum bagian keperawatan
- E. Untuk mendapat data terkait pentingnya pemahaman konseling Islam bagi perawat di RSUD Datu Beru Takengon, maka data yang diperlukan adalah:
 - Data pendapat perawat tentang pentingnya pemahaman konseling Islam bagi perawat.

Lembar Observasi

URGENSI KONSELING ISLAM BAGI PERAWAT RSUD

(Studi Deskriptif Analitis Pada Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon)

No	Hari/Tanggal	Aspek	Hasil Observasi
1.	Kamis	Sikap perawat ketika	Masih ada perawat yang
	10 May 2018	memberikan pelayanan	bersikap tidak
		kepada pasien maupun	professional ketika
		keluarga pasien.	menjalankan tugas.
			Ketika penulis
			melakukan wawancara,
			masih ada pasien dan
			keluarga pasien yang
			mengeluhkan kinerja
			perawat yang terkesan
			tidak ramah.
2.	Jumat	Jenis pelayanan yang	Jenis pelayanan yang
	18 May 2018	diberikan perawat kepada	diberikan masih secara
		pasien rawat inap di RSUD	fisik saja, seperti
		Datu Beru Takengon	memberikan obat,
			makanan dan merawat
			pasien.

3.	Selasa	Cara berkomunikasi antara	Komunikasi yang terjalin
	22 May 2018	perawat dengan pasien dan	antara perawat dan
		keluarga pasien.	pasien maupun keluarga
			pasien jika dilihat sudah
			baik.
4.	Rabu	Kendala yang dialami	Kendala yang dialami
	23 May 2018	perawat ketika menjalankan	perawat ketika bertugas
		tugasnya	yaitu tidak dapat
			mengatasi keluarga
			pasien yang over
			kapasitas ketika datang
			menjenguk.

Foto 1 : Peneliti sedang melakukan wawancara dengan Bapak Irsyadi, selaku petugas bidang kepegawaian di RSUD Datu Beru Takengon



Foto 2 : Peneliti sedang melakukan wawancara dengan Ibu Ainal Mardhiah, selaku kepala bidang keperawatan di RSUD Datu Beru Takengon



Foto 3 : Peneliti sedang melakukan wawancara dengan Ibu Vina, selaku perawat di RSUD

Datu Beru Takengon



Foto 4 : Peneliti sedang melakukan wawancara dengan Ibu Handray, salah satu keluarga pasien di RSUD Datu Beru Takengon



Foto 5 : Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD)



Foto 6: RSUD Datu Beru Takengon



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Nama : Lisalmi

2. NIM : 140402072

3. Tempat & Tanggal Lahir : Blang Mancung, 14 September 1997

4. Jenis Kelamin : Perempuan

5. Agama : Islam

6. Kewarganegaraan : Indonesia

7. Status : Belum Kawin

8. Alamat : Jl. Tgk. Chik Silang No39 Darussalam, Banda Aceh

9. Pekerjaan : Mahasiswa

10. Nama Orang Tua

a. Ayah : Sudarso

b. Pekerjaan : Petani

c. Ibu : Saridah

d. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

e. Alamat : Gampong Blang Mancung Kec. Ketol Kab. Aceh

Tengah

11. Pendidikan

a. SDN 1 Ketol : Berijazah Tahun 2008

b. SMPN 12 Ketol : Berijazah Tahun 2011

c. MAN 1 Takengon : Berijazah Tahun 2014

d. UIN Ar-Raniry Fakultas Dakwah dan Komunikasi Jurusan Bimbingan dan

Konseling Islam