

**AKTIVITAS KEAGAMAAN DALAM RUMAH TANGGA
DAN PENGARUHNYA TERHADAP PERILAKU KEAGAMAAN
PERAWAT MUSLIM DALAM PELAYANAN KESEHATAN
DI RSUD Dr. DORIS SYLVANUS PALANGKARAYA**

Oleh

JASIAH



**FAKULTAS TARBIYAH
JURUSAN PENDIDIKAN AGAMA ISLAM
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI ANTASARI
PALANGKARAYA
1997**

AKTIVITAS KEAGAMAAN DALAM RUMAH TANGGA DAN PENGARUHNYA
TERHADAP PERILAKU KEAGAMAAN PERAWAT MUSLIM
DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD.
Dr. DORIS SYLVANUS PALANGKARAYA

S K R I P S I

DIAJUKAN UNTUK MELENGKAPI TUGAS DAN MEMENUHI
SYARAT-SYARAT GUNA MENCAPAI GELAR SARJANA
DALAM ILMU TARBIYAH

O l e h

J A S I A H

NIM. 90.15005410

INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI "ANTASARI"
FAKULTAS TARBIYAH PALANGKARAYA
JURUSAN PENDIDIKAN AGAMA ISLAM

1997

AKTIVITAS KEAGAMAAN DALAM RUMAH TANGGA DAN PENGARUHNYA
TERHADAP PERILAKU KEAGAMAAN PERAWAT MUSLIM DALAM
PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD. Dr. DORIS
SYLVANUS PALANGKARAYA

ABSTRAKSI

Tanggung jawab seorang perawat muslim sebagai tenaga paramedisi juga mempunyai tanggung jawab memberikan motivasi secara agamis kepada pasien dalam pelaksanaan tugasnya yaitu meningkatkan dan memberi tuntunan-tuntunan tentang ajaran agama Islam sehingga diharapkan agar orang-orang yang pernah dirawat di rumah sakit bertambah taqwanya. Namun apakah pelaksanaan ajaran Islam dalam pelayanan keperawatan tersebut ada hubungan dengan aktivitas keagamaan perawat yang dilaksanakan dalam rumah tangga. mendorong peneliti untuk meneliti dengan judul penelitian Aktivitas keagamaan dalam rumah tangga dan pengaruhnya terhadap perilaku keagamaan perawat muslim dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya.

Permasalahan sekaligus merupakan tujuan dari penelitian ini adalah tentang aktivitas keagamaan perawat muslim dalam rumah tangga, perilaku keagamaan perawat muslim dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya serta pengaruh aktivitas keagamaan dalam rumah tangga terhadap perilaku keagamaan perawat muslim dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya.

Untuk menjawab permasalahan di atas sekaligus memenuhi tujuan yang ingin dicapai, dikumpulkan data-data yang berhubungan dengan permasalahan diatas dengan menggunakan teknik observasi, wawancara, dokumentasi dan kuisioner dari 40 orang responden sebagai sampel dan populasi penelitian serta informan.

Data yang terkumpul dianalisa sehingga diketahui skor aktivitas keagamaan dalam rumah tangga rata-rata 2,36 pada taraf cukup sedangkan perilaku keagamaan dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya rata-rata 2,38 pada taraf cukup. Untuk mencari hubungan digunakan rumus korelasi product moment dan diperoleh nilai r sebesar 0,81 korelasi ini menunjukkan korelasi yang sangat tinggi. Untuk mengetahui signifikansi hubungan tersebut digunakan rumus t hitung dan diperoleh t hit sebesar 13,68. Dari perhitungan ini diketahui bahwa hubungan tersebut signifikan karena t hit 13,68 > t tabel pada taraf kepercayaan 95 % 2,02 dan pada taraf 99 % 2,71.

Kemudian untuk menguji pengaruh antara variabel X terhadap variabel Y digunakan uji regresi linier. Hasil dari penelitian menunjukkan $Y = a + b (X)$.

Hal ini berarti setiap kenaikan satu satuan nilai X akan menyebabkan kenaikan satu satuan Y secara konstan. Jika ini dimisalkan $X = 1$, maka $Y = 0,83 + 0,65 \times 1 = 1,48$.

Selanjutnya untuk mengetahui kelinieran dan keberartian regresi dicari dengan menghitung besaran JK (D), JK (a), JK (b/a), JK (S), JK (TC) dan mencari statistik F dengan perbandingan dua RJK. Dari hasil perhitungan ternyata hasilnya adalah $79.5 > 2.51$. Serta Hipotesa (H1) koefisien regresi tidak berarti melawan arah regresi berarti tetapi di tolak sebab 79.5 lebih besar dari 2.51 artinya koefisien regresi nyata adanya (berarti). Sedangkan Hipotesa 2 (H2) persamaan regresi linier melawan tidak linier diterima sebab $-30 < 4.50 = t$ tabel. Dengan hasil pengujian tersebut maka persamaan regresi sah adanya.

Langkah akhir adalah mencari berapa besar kontribusi variabel X terhadap variabel Y. Dari hasil perhitungan diketahui bahwa kontribusi variabel X terhadap variabel Y adalah 66% dengan demikian nyata adanya pengaruh aktivitas keadamaan dalam rumah tangga terhadap perilaku keadamaan dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya dapat diterima kesignifikannya dan penelitian sah adanya.

M O T T O

خَيْرُ النَّاسِ أَنْفَعُهُمْ لِلنَّاسِ (الحدِيث)

SEBAIK-BAIK MANUSIA ADALAH ORANG
YANG LEBIH BANYAK MEMBERIKAN MANFAATNYA.
KEPADA SESAMA MANUSIA

(HR. JABIR)

KUPERSEMBAHKAN SKRIPSI UNTUK :

AYAH BUNDA, KAKAK DAN ADIK
TERCINTA SERTA REKAN-REKAN
TERSAYANG

NOTA DINAS

Palangkaraya, 21 Januari 1997

No :
Hal :
: Mohon dimunagasvahkan
: Skripsi atas
: nama JASIAH
: NIM. 90 1500 5410

Kepada

Yth. Bapak Dekan Fakultas
Tarbiyah IAIN Antasari
Palangkaraya
di
PALANGKARAYA

Assalamualaikum wr.wb

Setelah membaca, memeriksa dan mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami berpendapat bahwa Skripsi Saudari Jasiah yang berjudul :
AKTIVITAS KEAGAMAAN DALAM RUMAH TANGGA DAN PENGARUHNYA TERHADAP PERILAKU KEAGAMAAN PERAWAT MUSLIM DALAM PELAYANAN KESEHATAN di RSUD. Dr. DORIS SYLVANUS PALANGKARAYA sudah dapat dimunagasvahkan untuk memperoleh gelar Sarjana dalam Ilmu Tarbiyah pada Fakultas Tarbiyah IAIN Antasari Palangkaraya.

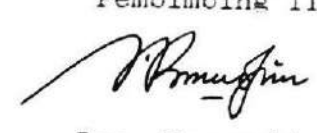
Demikian atas perhatian diucapkan terima kasih.

Wassalam

Pembimbing I


Drs. Ahmad Syarif
NIP. 150 222 661

Pembimbing II


Drs. Nurmuslim
NIP. 150 250 156

PERSETUJUAN SKRIPSI

JUDUL : AKTIVITAS KEAGAMAAN DALAM RUMAH TANGGA DAN
PENGARUHNYA TERHADAP PERILAKU KEAGAMAAN
PERAWAT MUSLIM DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI
RSUD. Dr. DORIS SYLVANUS PALANGKARAYA

N A M A : J A S I A H

N I M : 90 1500 5410

JURUSAN : PENDIDIKAN AGAMA ISLAM

PROGRAM : STRATA 1 (S1)

Palangkaraya, 31 Januari 1997

Menyetujui :

Pembimbing I



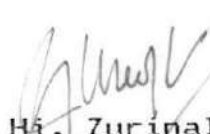
Drs. Ahmad Syar'i
NIP. 150 222 661

Pembimbing II



Drs. Normuslim
NIP. 150 250 156

Ketua Jurusan



Dra. Hj. Zurinal. Z
NIP. 150 170 330



an. Dekan
Pembantu Dekan I,



Drs. AHMAD SYAR'I
Nip. 150 222 661

P E N G E S A H A N

Skripsi yang berjudul "AKTIVITAS KEAGAMAAN DALAM RUMAH TANGGA DAN PENGARUHNYA TERHADAP PERILAKU KEAGAMAAN PERAWAT MUSLIM DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD. Dr. DORIS SYLVANUS PALANGKARAYA", telah dimunaqasyahkan pada Sidang Panitia Ujian Skripsi Fakultas Tarbiyah IAIN Antasari Palangkaraya :

H a r i : S E L A S A
Tanggal : 28 Januari 1997 M
19 Ramadhan 1417 H

dan dijudisiumkan pada

H a r i : S E L A S A
Tanggal : 28 Januari 1997 M
19 Ramadhan 1417 H



- N a m a
1. Drs. H. Syamsir S, MS
Penguji/Pimpinan sidang
 2. Dra. Hj. Zurinal. Z
P e n g u j i
 3. Drs. Ahmad Syar'i
P e n g u j i
 4. Drs. Normuslim
Penguji/Sekretaris

Tanda tangan

(.....)

(.....)

(.....)

(.....)

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT, serta menghaturkan shalawat dan salam keharibaan Junjungan kita Nabi Muhammad SAW, sehingga penulis dapat menvelesai-kan penulisan Skripsi dengan judul : **AKTIVITAS KEAGAMAAN DALAM RUMAH TANGGA DAN PENGARUHNYA TERHADAP PERILAKU KEAGAMAAN PERAWAT MUSLIM DI RSUD. Dr. DORIS SYLVANUS PALANGKARAYA.**

Penulisan skripsi ini dilaksanakan dalam rangka penvelesaian Studi Program Strata I dan pemenuhan persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana dalam Ilmu Tarbiyah pada Fakultas Tarbiyah IAIN Antasari Palangkaraya.

Dalam penulisan skripsi ini penulis mendapat banyak bantuan dari berbagai pihak untuk itu penulis ucapkan banyak terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya terutama kepada :

1. Dekan Fakultas Tarbiyah IAIN Antasari Palangkaraya yang telah memberi izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
2. Bapak Drs. Ahmad Syar'i selaku pembimbing I dan Bapak Drs. Nurmuslim selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, petunjuk dan arahan serta saran-saran sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.

3. Bapak Drs. M. Mardjudi, SH selaku Dosen Pembimbing Akademik. para dosen-dosen karyawan Fakultas Tarbiyah IAIN Antasari Palangkaraya yang telah mencurahkan perhatian, ilmu dan bimbingan serta dorongan kepada penulis. sehingga penulisan ini berjalan dengan lancar.
4. Direktur RSUD Dr. Doris Sylvanus. Staf. karyawan serta perawat RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya yang telah memberikan izin dan data untuk penulisan skripsi ini.
5. Bapak Abdul Gafar Aden dan ibu Lamos Sylvanus Tumon yang telah memberikan data bagi penulis.
6. Rekan-rekan mahasiswa yang telah turut serta memberikan dorongan. saran-saran yang berguna untuk kesempurnaan penulisan skripsi ini.
7. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan moral maupun materiil demi terwujudnya penulisan skripsi ini.

Atas Jerih payah dan amal bakti yang diberikan, penulis mohonkan kehadiran Allah Yang Maha Kuasa semoga mendapat kebajikan yang berlipat ganda, semoga skripsi ini mendatangkan manfaat bagi kita semua, terutama yang berhubungan dengan aktivitas keagamaan dalam rumah tangga dan perilaku keagamaan perawat muslim dalam pelayanan kesehatan.

Amin.

Palangkaraya. 21 Januari 1997

Penulis,

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Motto	ii
Abstraksi	iii
Nota Dinas	iv
Kata Pengantar	v
Persetujuan Skripsi	vii
Pengesahan	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	5
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	5
D. Tinjauan Pustaka	6
E. Perumusan Hipotesa	22
F. Konsep dan pengartian	22
BAB II BAHAN DAN METODE	23
A. Bahan dan data yang digunakan	24
B. Metodologi	30
1. Pendataan	25
2. Teknik Pengambilan Data	26
3. Teknik Pengolahan Data	27
BAB III GAMBARAN UMUM	35
A. Sejarah Singkat RSUD	35
B. Dasar dan Status RSUD	36
C. Kedudukan, tugas, fungsi dan klasifikasi RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya ...	36

D. Organisasi RSUD. Dr.Doris Sylvanus	
Palangkaraya	36
E. Tata Kerja RSUD. Dr. Doris Sylvanus	
Palangkaraya	39
F. Keadaan RSUD. Dr. Doris Sylvanus	
Palangkaraya	44
G. Sarana Fisik RSUD. Dr. Doris Sylvanus	
Palangkaraya	51
H. Sarana Keagamaan RSUD. Dr.Doris Sylvanus	
Palangkaraya	53

BAB	IV	AKTIVITAS KEAGAMAAN DALAM RUMAH TANGGA DAN PENGARUHNYA TERHADAP PERILAKU KEAGAMAAN PE- RAWAT MUSLIM DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI- RSUD. Dr.DORIS SYLVANUS PALANGKARAYA	55
	A.	AKTIVITAS KEAGAMAAN DALAM RUMAH TANGGA .	49
	B.	PERILAKU KEAGAMAAN PERAWAT MUSLIM DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD. Dr. DORIS SYLVANUS PALANGKARAYA	49 61
	C.	PENGARUH AKTIVITAS KEAGAMAAN DALAM RUMAH TANGGA TERHADAP PERILAKU KEAGAMAAN DI RSUD. Dr. DORIS SYLVANUS PALANGKARAYA	72

BAB	V	PENUTUP	
	A.	KESIMPULAN	77
	B.	SARAN	78

KEPUSTAKAAN
LAMPIRAN-LAMPIRAN
CURRICULUM VITAE

DAFTAR TABEL

TABEL

HALAMAN

I.	JUMLAH TENAGA DI RSUD PALANGKARAYA	44
II.	JUMLAH TENAGA MENURUT AGAMA DAN KEPERCAYAAN DI RSUD PALANGKARAYA	45
III.	KEGIATAN PELAYANAN DAN JUMLAH TEMPAT TIDUR DI RSUD PALANGKARAYA	46
IV.	JUMLAH PASIEN MENGGUNAKAN PELAYANAN RAWAT JALAN DI RSUD PALANGKARAYA	47
V.	PENYAKIT YANG DIIDAP PASIEN RAWAT INAP DI RSUD PALANGKARAYA	48
VI.	PENYAKIT YANG DIIDAP PASIEN RAWAT JALAN DI RSUD PALANGKARAYA	49
VII.	PASIEH MENINGGAL DAN SEBAB KEMATIANNYA DI RSUD PALANGKARAYA	50
VIII.	KEBIASAAN MELAKSANAKAN SHALAT WAJIB	53
IX.	KEBIASAAN MEMBACA ALQUR'AN	57
X.	KEBIASAAN MENGUCAP BISMALLAH DALAM MEMULAI PEKERJAAN	57
XI.	KEBIASAAN MENGUCAP HAMDALLAH DALAM MENGAKHIRI PEKERJAAN	58
XII.	KEBIASAAN MENGUCAP SALAM KETIKA MENINGGALKAN RUMAH DALAM SATU MINGGU TERAKHIR.....	59
XIII.	KEBIASAAN MENJAWAB SALAM DALAM SATU MINGGU TERAKHIR	59
XIV.	SKOR AKTIVITAS KEAGAMAAN DALAM RUMAH TANGGA..	60

XV.	DISTRIBUSI FREKWENSI INTERVAL SKORING	61
XVI.	KEBIASAAN MENGUCAP SALAM KETIKA MASUK KAMAR PASIEN DALAM SATU MINGGU TERAKHIR	62
XVII.	KEBIASAAN MINTA IJIN KEPADA PASIEN MELAKUKAN SESUATU YANG ADA SANGKUT PAUTNYA DENGAN TUBUH PASIEN DALAM SATU MINGGU TERAKHIR.....	63
XVIII.	KEBIASAAN MENGUCAP BISMALLAH APABILA MELAKUKAN AKTIVITAS PERAWATAN DALAM SATU MINGGU TERAKHIR	64
XIX.	KEBIASAAN MENGUCAP HAMDALLAH SETELAH SELESAI	
XX.	KEBIASAAN MENGUCAP SALAM KETIKA BERTEMU DENGAN KELUARGA/PENGUNJUNG LAINNYA DALAM SATU MINGGU TERAKHIR	66
XXI.	KEBIASAAN MENGANJURKAN MENGUCAP BISMALLAH KETIKA AKAN MINUM OBAT/MAKAN DALAM SATU MINGGU TERAKHIR	67
XXII.	KEBIASAAN MENINGATKAN PASIEN YANG MEMUNGKINKAN MELAKSANAKAN SHALAT DALAM ASATU MINGGU TERAKHIR	67
XXIII.	KEBIASAAN MEMBERIKAN SEMANGAT KESEMBUHAN KEPADA PASIEN DALAM SATU MINGGU TERAKHIR.....	68
XXIV.	KEBIASAAN MENGANJURKAN PASIEN BERDOA KEPADA ALLAH SWT DALAM SATU MINGGU TERAKHIR.....	69
XXV.	KEBIASAAN MENINGATKAN BAHWA PENYAKIT DARI ALLAH SWT DALAM SATU MINGGU TERAKHIR	69
XXVI.	KEBIASAAN MEMBIMBING PASIEN MELAFAZKAN KALIMAT TAUHID KETIKA SEKARAT DALAM TIGA BULAN TERAKHIR	70

XXVII. SKOR PERILAKU KEAGAMAAN PERAWAT MUSLIM DALAM PELAYANAN KESEHATAN	71
XXVIII. DISTRIBUSI FREKWENSI INTERVAL SKORING	72
XXIX. SKOR RATA-RATA AKTIVITAS KEAGAMAAN DALAM RUMAH DAN PERILAKU KEAGAMAAN PERAWAT MUSLIM DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD. Dr. DORIS SYLVANUS PALANGKARAYA.....	73

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam TAP MPR No.II/MPR/1993/tentang Garis-garis Besar Haluan Negara (GBHN) ditegaskan bahwa :

Dengan semakin meningkat dan meluasnya pembangunan maka kehidupan beragama dan kepercayaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa harus makin diamalkan baik dalam kehidupan pribadi maupun dalam kehidupan sosial kemasyarakatan (GBHN, 1993 : 105)

Selaras dengan penegasan tersebut maka upaya pembinaan kehidupan beragama harus ditingkatkan, sehingga dapat diamalkan dalam kehidupan pribadi maupun kehidupan sosial kemasyarakatan. Untuk menciptakan kehidupan beragama diberbagai aspek kehidupan. Seseorang harus memahami agama dengan sebaik-baiknya sebab dengan pemahaman terhadap agama tersebut akan melahirkan perilaku atau akhlak yang mulia dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari. Untuk memahami agama secara tepat dan baik diperlukan pengetahuan agama yang memadai dan mencakup segala segi kehidupan yang mulai dari rumah tangga, sekolah dan sampai di masyarakat. Dalam hubungan ini Prof. Dr. Zakiah Daradjat menyatakan :

Pengetahuan agama yang memadai dan lengkap terutama prinsip-prinsip yang berkaitan dengan akhlak hanya diperoleh melalui pendidikan agama yang cukup. Adapun akhlak manusia terhadap Allah diatur dalam ibadah (Zakiah Daradjat, 1993 : 88)

Dengan demikian pendidikan agama memegang peranan yang penting untuk membekali seseorang dalam melaksanakan aktivitas keagamaan sehari-hari. Oleh sebab itu pendidikan agama harus diberikan secara

intensif baik dalam rumah tangga, sekolah maupun masyarakat.

Pendidikan agama dalam rumah tangga dapat diwujudkan antara lain melalui aktivitas keagamaan sehari-hari bersama dengan orang tua dan atau saudaranya. Berbagai bentuk pengamalan keagamaan dalam rumah tangga merupakan kebiasaan atau tata cara sebagai ajaran untuk pembinaan jiwa. Menurut Jalaluddin Rakhmat dan Mukhtar Gandaatmaja, dalam buku " Keluarga Muslim dalam Masyarakat Modern " Aktivitas keagamaan dalam rumah tangga meliputi :

1. Bisyarah (ungkapan turut gembira). Penyampaian rasa ikut gembira atas kelahiran bayi sekaligus merupakan doa yang positif di sisi Allah SWT.
 2. Azan dan Iqamat. Waktu bayi lahir disunatkan untuk Azan di telinga kanan dan Iqamat di telinga kiri bayi.
 3. Tahnikah, membasahi mulut bayi dengan air gula, madu, atau lainnya yang serupa.
 4. Mencukur rambut, dilakukan pada hari ketujuh, dan bersedekah kepada fakir miskin.
 5. Tasmiyah, memberi nama dengan nama yang baik.
 6. Aqiqah, menyembelih dua domba untuk anak laki-laki dan satu domba untuk anak wanita.
 7. Khitan.
- (Jalaluddin Rakhmat dan Mukhtar Gandaatmaja, 1993 :124 - 125)

Menurut M. Ja'far (1982) ibadah dalam Islam adalah suatu jalur yang harus ditempuh oleh setiap muslim untuk berhadapan atau bertemu dengan Allah. ibadah tersebut meliputi : Shalat, Puasa, Zakat atau shadaqah dan Haji. sebetulnya masih banyak bentuk ibadah yang harus dilakukan seseorang seperti : membaca AlQuran, mengucapkan salam ataupun menjawabnya.

Berbagai ibadah dalam Islam lebih merupakan amal saleh dan latihan yang berakur dan diikat makna yang hakiki dan bersumber dari fitrah manusia. Pelaksanaan

ibadah merupakan pengaturan hidup seorang muslim, baik itu pelaksanaan shalat, pengaturan pola makan tahunan melalui puasa, pengaturan kehidupan sosial ekonomi muslim yang bertanggung jawab melalui haji. Pelaksanaan ibadah telah mengatur umat Islam dalam satu tujuan yaitu penghambaan kepada Allah SWT baik urusan duniawi maupun ukhrawi. Selain ibadah yang telah disebutkan di atas ajaran Islam juga mengatur bagaimana hubungan dengan sesama manusia baik sebagai diri pribadi maupun sebagai anggota masyarakat. Dalam kehidupan sehari-hari kita dituntut untuk bersikap sebagai seorang muslim, baik perkataan, perbuatan dalam pergaulan dan beribadah sesuai dengan ajaran Islam.

Oleh sebab itu apabila seorang melaksanakan semua ajaran agama dalam kehidupan sehari-hari secara baik dan benar yaitu menjauhi segala yang dilarangnya dan mengerjakan segala yang diperintahkan diharapkan pribadinya tidak akan mengalami kekacauan baik pikiran, ucapan, hati, perilaku dan pandangan hidupnya. Tetapi sebaliknya dimaksudkan lahirnya perilaku yang bukan saja baik bagi dirinya, namun bermanfaat bagi orang lain.

Ajaran-ajaran agama Islam di atas hendaknya menjadi dasar dan pedoman bagi setiap muslim dalam kehidupan ini, baik kehidupan pribadi maupun kehidupan sosial kemasyarakatan, tanpa membedakan apapun profesi dan pekerjaannya. Maka perawat muslim yang tugas pokoknya ialah merawat dan menolong pasien dan juga karyawan pengabdian kemanusiaan berkewajiban pula melanjutkan dan

memelihara ajaran Islam serta menyebarluaskan kepada siapa saja yang ada disekelilingnya. Oleh sebab itu maka perawat muslim dalam segala hal, baik sikap mental maupun perilakunya tidak bisa melepaskan dari sikap mental dan amal usahanya sebagai seorang dai yaitu memiliki pribadi muslim baik di lingkungan teman sejawatnya, di hadapan dokter atau pimpinannya, lebih-lebih pasien yang merupakan obyek dakwahnya, bahkan di dalam masyarakat lingkungannya.

Perawat muslim mempunyai tanggung jawab selain sebagai tenaga paramedis juga mempunyai tanggung jawab sebagai seorang dai dalam melaksanakan pelayanan keperawatan bagi pasien yaitu mengingatkan dan menasihati serta memberi tuntunan-tuntunan tentang ajaran agama Islam sehingga diharapkan agar orang-orang yang pernah dirawat di Rumah Sakit akan bertambah takwanya kepada Allah SWT. Bagi orang yang sampai ajalnya semoga hayatnya berakhir dengan kebaikan dan begitu pula dengan bayi-bayi yang dilahirkan akan disambut dengan kalimat thayyibah kebenaran dan keagungan Allah SWT.

Dari latar belakang tersebut di atas, maka peneliti merasa tertarik dan ingin mengetahui secara rinci persoalan di atas dengan rumusan judul **AKTIVITAS KEAGAMAAN DALAM RUMAH TANGGA DAN PENGARUHNYA TERHADAP PERILAKU KEAGAMAAN PERAWAT MUSLIM DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD. Dr. DORIS SYLVANUS PALANGKARAYA.**

B. PERUMUSAN MASALAH

Bertitik tolak dari latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan pokok yang akan diteliti adalah :

1. Bagaimana aktivitas keagamaan yang dilakukan perawat muslim dalam rumah tangga
2. Bagaimana perilaku keagamaan perawat muslim dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya.
3. Adakah pengaruh aktivitas keagamaan yang dilakukan perawat muslim dalam rumah tangga terhadap perilaku keagamaan dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya.

C. TUJUAN DAN KEGUNAAN PENELITIAN

Berdasarkan perumusan masalah di atas maka tujuan penelitian ini adalah :

1. Ingin mengetahui aktivitas keagamaan perawat muslim dalam rumah tangga
2. Ingin mengetahui perilaku keagamaan perawat muslim dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya.
3. Ingin mengetahui ada tidaknya pengaruh aktivitas keagamaan yang dilakukan perawat muslim dalam rumah tangga terhadap perilaku keagamaan dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya.

Adapun yang menjadi kegunaan dari hasil penelitian ini adalah :

1. Bahan referensi/rujukan bagi mereka yang akan melakukan penelitian selanjutnya.
2. Bahan bacaan bagi mahasiswa Fakultas Tarbiyah IAIN Antasari Palangkaraya, terutama yang terkait antara aktivitas keagamaan dalam rumah tangga dan pelayanan kesehatan.
3. Bermanfaat bagi peneliti terutama mengetahui aktivitas keagamaan dalam rumah tangga dan keterkaitannya dengan perilaku keagamaan perawat muslim dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya.
4. Bagi perawat muslim dapat mengaflikasikan nilai ajaran Islam /memberikan motivasi secara agamis dalam memberikan pelayanan keperawatan

D. TINJAUAN PUSTAKA

1. Pengertian Aktivitas keagamaan

Dalam kamus Populer Aktivitas adalah " giat dalam menalankan semua kewajiban ". (Nurkholif Hazin, 1994 : 12)

Menurut Sumadi Suryabrata : aktivitas merupakan apa yang dihayati , bagaimana penghayatannya, apa yang dikeriakan, apa yang mendorongnya (1983 : 13)

Keagamaan berasal dari kata agama.

Menurut beberapa pendapat para ahli agama adalah sebagai berikut :

- a. Prof. Dr. Soedono poerbakatia, agama adalah suatu kepercayaan yang dianut manusia dalam usahanya mencari dari hidupnya dan mengajarkan kepadanya tentang hakekat dan maksud dari segala sesuatu yang ada. (Soedono poerbakatia, 1984 : 3)

- b. Prof. DR. A.G. Pringgodido, agama adalah ajaran tentang kewajiban dan kepatuhan terhadap aturan, petunjuk, perintah yang diberikan Allah kepada manusia lewat Rasul-Nya, dan oleh utusanNya diajarkan kepada orang-orang dengan pendidikan dan tauladan. (A.G. Pringgodido, 1973 : 478)
- c. Prof. DR. Harun Nasution, agama adalah dari kata sansekerta, yang mulanya masuk keIndonesia sebagai nama kitab suatu golongan Hindi Syiwa (kitab suci mereka bernama agama). Kata itu kemudian dikenal luas dalam masyarakat Indonesia. Akan tetapi dalam penggunaannya sekarang, ia tidak mengacu kepada kitab suci tersebut, ia yakni sebagai nama jenis bagi keyakinan hidup tertentu. (Harun Nasution, 1992 : 63)
- d. Prof. Harun Rasyid, agama ialah sebagai petunjuk yang berasal dari Tuhan yang harus dipegangi oleh manusia dalam menata hidupnya yang multi dimensional itu, maka kita dapat memahami urgennya agama itu dalam kehidupan manusia. (Harun Rasyid, 1984 : 141)

Berangkat dari uraian di atas, maka yang dimaksud agama adalah ajaran tentang kepatuhan, petunjuk, perintah yang diberikan kepada manusia sebagai pedoman yang harus dipegangi.

Jadi yang dimaksud dengan aktivitas keagamaan adalah suatu kegiatan yang bersifat keagamaan yang dilaksanakan di rumah tangga oleh seseorang baik tingkah laku perbuatan dan perkataan yang dilaksanakan dengan kesungguhan hati selaras dengan pedoman yang dipegangi baik hubungan dengan Tuhan, hubungan dengan sesama manusia maupun dengan lingkungan / alam sekitarnya untuk mencapai kesejahteraan hidup di dunia dan di akhirat.

Oleh sebab itu apabila seseorang beragama secara baik dan benar serta selalu mengerjakan atau mengamalkan segala yang diperintahkan dan

meninggalkan apa yang dilarang ajaran agama Islam tersebut, maka sudah barang tentu pribadinya tidak mengalami kekacauan baik pikiran, ucapan, hati, perilaku dan pandangan hidupnya.

2. Dasar dan tujuan aktivitas keagamaan

a. Dasar aktivitas keagamaan

Setiap bangunan yang kukuh dan kuat haruslah mempunyai dasar pijakan yang kukuh dan kuat pula, agar bangunan cepat berdiri tegak. Demikian pula halnya dengan aktivitas keagamaan harus mempunyai dasar tempat berpijak yang kukuh. Pada suatu pohon dasar itu adalah akar yang berfungsi menguatkan berdirinya pohon tersebut. Dengan demikian dasar merupakan suatu fondamen untuk memperkuat teguh berdirinya apa yang dilaksanakan, tanpa dasar segala sesuatu yang akan direalisasikan tidak akan terlaksana dengan baik.

Secara tegas dasar aktivitas keagamaan adalah Alquran dan Alhadist. Misalnya antara lain dalam surah Al Imran ayat 132 :

وَأَطِيعُوا اللَّهَ وَالرَّسُولَ لَعَلَّكُمْ تُرْحَمُونَ .

Artinya : "Dan taatilah Allah dan Rasul supaya kamu diberi Rahmat (Depag RI.1971 : 77).

1) Alquran

Adalah wahyu yang diturunkan kepada Nabi Muhammad SAW didalamnya terkandung ajaran pokok yang menjadi petunjuk bagi manusia untuk kebahagiaan

dunia dan akhirat. Tuntutan kedua kebahagiaan itu jelas sekali terkandung dalam seluruh isi Alquran tersebut karena itu pantaslah kalau Alquran berfungsi sebagai pemberi petunjuk dalam rangka mencapai tujuan tersebut. Alquran mencakup seluruh aspek kehidupan manusia, baik itu segi akidah/kepercayaan, ibadah, ahlak, sosial, kemasyarakatan, ekonomi, politik, hukum dan lain sebagainya yang tentunya mengatur tata kehidupan masyarakat secara umum. Dr. Muhammad Fadhil El Jamali menyatakan :

Sesungguhnya mereka (kaum muslimin) tidak membaca Alquran kecuali pada tingkat pengajaran rendah, itupun memahami maknanya dan menguasai dengan sempurna segala kandungannya. Pada hal sebenarnya Alquran itu perbendaharaan Maha Besar meliputi pembendaharaan-pembendaharaan manusia terutama segi spritualnya. Alquran merupakan kitab pendidikan dan pengajaran secara umum, dan juga kitab pendidikan sosial, moral, dan spritual secara khusus. (Omar Muhammad Al-Tommy Al-Syaibani, 1979 : 40-41).

Alquran sebagai sumber utama dari ajaran agama Islam yang harus dipahami dan dihayati serta diamalkan. Agama Islam memerintahkan pada umatnya agar senantiasa mentaati Allah dan RasulNYa yaitu dengan mengamalkan segala isi ajaran Alquran dan meninggalkan segala yang dilarang dalam alquran, karena tujuan diciptakanNya manusia atau tujuan hidup manusia di muka bumi ini tidak lain adalah dalam rangka mengabdikan dirinya kepada Allah SWT.

2) Al-Hadist

Al-hadist adalah perkataan, perbuatan atau ketetapan Rasullulah SAW, ia menempati dasar yang

kedua setelah Alquran. Sunah menjelaskan hal yang umum dalam Alquran dan kadang-kadang sunah juga membuat hukum baru yang tidak terdapat dalam Alquran.

Sunah sebagai dasar kedua menuntun kebahagiaan di dunia dan kebahagiaan di akhirat. Tuntunan tersebut dapat dilihat dari seluruh peri kehidupann Rasulullah SAW yang merupakan contoh teladan dalam rangka untuk mendidik umatnya.

Keduanya adalah sebagai sumber hukum baik bidang ibadah, muamalah maupun ahlak karena menyangkut hubungan manusia dan Tuhan, dengan sesamanya dan dengan alam sekitarnya. Sepeti ibadah salat, puasa, baca Alquran, berbuat baik dalam pergaulan sehari-hari baik di lingkungan rumah tangga maupun masyarakat umum lainnya.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa dasar aktivitas keagamaan itu sendiri tertuang dalam Alquran dan Hadist.

b. Tujuan Aktivitas Keagamaan

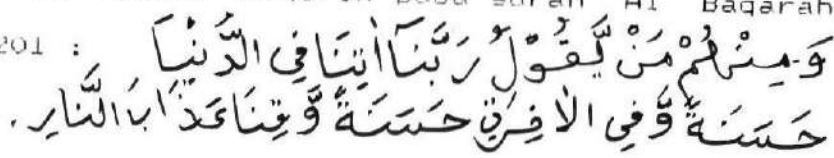
Berbicara mengenai tujuan aktivitas keagamaan memang perlu sekali karena akan diketahui apa sebenarnya yang diinginkan dari pelaksanaan ajaran agama Islam sebagai tujuan akhir.

Suatu Usaha yang tidak mempunyai tujuan tidaklah mempunyai arti apa-apa, demikian pula halnya dengan aktivitas keagamaan, apabila tidak

mempunyai tujuan mustahil aktivitas keagamaan tersebut akan berialan sempurna.

Tujuan adalah suatu yang sangat diharapkan dalam setiap kegiatan. Karena aktivitas keagamaan adalah merupakan suatu kegiatan yang sadar dan berencana dilaksanakan tahap demi tahap atau tingkatan demi tingkatan dalam rangka untuk mencapai tujuan yang dikehendaki.

Tujuan dari aktivitas keagamaan adalah untuk mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat. Seperti terdengar dalam doa yang sering kita ucapkan pada setiap kali selesai shalat dan tercantum dalam Alquran pada surah Al Baqarah

ayat 201 : 

Artinya : Dan diantara mereka ada orang yang berdoa : "Ya Tuhan kami, berilah kami kebaikan di dunia dan di akhirat dan peliharalah kami dari siksa neraka". (Depag RI, 1971 : 49).

Dengan demikian tujuan kita beramal kepada Allah adalah untuk mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat. Kebahagiaan hidup tersebut sangatlah ditentukan oleh amal perbuatan, yang apabila mengerjakan perbuatan baik (amal saleh) akan memperoleh kebahagiaan hidupnya dan sebaliknya apabila mengerjakan perbuatan buruk (dosa), maka ia akan memperoleh kesenyoasaan hidup di dunia dan di akhirat.

Oleh karena itu ajaran agama Islam merupakan hukum yang mengatur kehidupan manusia dan memberikan

motivasi hidup dan kehidupan serta merupakan alat pengendali diri agar tidak terjerumus kedalam lembah kehinaan, dosa dan kehancuran.

Untuk mencapai kebahagiaan tersebut modal utama adalah taqwa, karena dengan taqwalah akan dapat membedakan seseorang dengan yang lainnya di sisi Allah SWT. Prof. DR. Zakiah Daradjat, mengemukakan :

Tujuan agama adalah sebagai berikut :

1. Memberi bimbingan dalam hidup
 2. Menolong dalam menghadapi kesukaran
 3. Menentramkan batin
- (Zakiah Daradjat, 1982 : 50)

1) Memberi bimbingan dalam hidup

Hidup ini memang perlu bimbingan, sebab tanpa bimbingan hidup ini bisa sesat, meskipun akal atau fikiran manusia bisa saja sebagai pembimbing, namun kemampuannya sangat terbatas bahkan akal yang dikuasai oleh nafsu dan ambisi bisa mengantarkan manusia kepinyu kehancuran. Untuk itu akal perlu dikendalikan oleh ajaran agama, sehingga ia bisa menjadi pembimbing yang baik bagi manusia. memberikan bimbingan agama pada diri seseorang ialah menanamkan kepada mereka sejak dini, sejak sianak masih kecil agar perkembangan anak senantiasa diwarnai oleh nilai-nilai ajaran agama Islam. Prof. DR. Zakiah Daradjat mengemukakan :

Agama yang ditanamkan sejak kecil kepada anak sehingga merupakan bagian dari unsur-unsur kepribadiannya, akan cepat bertindak menjadi pengendali dalam menghadapi segala keinginan-keinginan dan dorongan yang timbul. Karena keyakinan terhadap agama yang menjadi bagian dari kepribadian itu, akan mengatur sikap dan tingkah laku

seseorang secara otomatis dari dalam. Ia tidak mau mengambil hak orang atau menyelewengkan sesuatu, bukan karena ia takut akan kemungkinan ketahuan hukuman pemerintah dan masyarakat akan tetapi takut akan kemarahan dan kehilangan ridha Allah yang dipercayakannya, ia akan bekerja giat untuk kepentingan sosial negara dan bangsa, bukan karena ingin dipuji, diberikan penghargaan atau dinaikkan pangkatnya, akan tetapi karena keyakinan agamanya menganjurkan demikian. (Zakiah Daradjat, 1982 : 57).

Jadi dalam hal ini ajaran agama Islam yang diamalkan dengan baik berfungsi sebagai perisai dan mengendalikan manusia dari kejahatan dan mengarahkan mereka kepada kebaikan.

2) Menolong dalam menghadapi kesukaran

Hidup manusia yang diselingi kebahagiaan dan kesukaran tentu saja membutuhkan agama sebagai penolongnya. Dalam menjalani hidup ini manusia sering lupa diri, goyah dan lepas dari kendali agama. Misalnya dengan kekayaan manusia jadi lupa diri, lupa agama dan dengan kemiskinan juga bisa membuat manusia lupa agama sehingga goyah keimanan bahkan bisa berubah keyakinan.

Agar manusia bisa konsisten dalam menjalani liku-liku hidup ini fungsi agama memang sangat besar, rasa kecewa, frustrasi, kesal, dendam dapat diredakan melalui pendekatan agama tentu saja dengan mengamalkan ajaran agama semua cobaan di atas akan sangat membahayakan tidak saja bagi keluarga dan masyarakatnya, tetapi juga bagi diri dan keyakinannya. Seperti dikemukakan oleh Prof. DR. Zakiah Daradjat, bahwa :

Lain halnya dengan orang yang benar-benar menjalankan agamanya. Setiap kekecewaan yang menyimpannya tidak akan memukul jiwanya. Ia tidak akan putus asa, tetapi ia akan menghadapinya dengan tenang. Dengan cepat ia akan ingat kepada Tuhan dan menerima kekecewaan itu dengan sabar dan tenang. dengan ketenangan batin itu ia akan dapat menganalisa sebab-sebab dari kekecewaannya, dan dapat pula menemukan faktor-faktor pendorong atau penyebab kekecewaan itu, sehingga ia dapat menghindari gangguan perasaan atau gangguan jiwa akibat kekecewaan itu. Ia tidak akan menjadi putus asa atau pesimis dalam hidupnya. (Zakiah Daradjat, 1982 : 59-60).

3) Menentramkan batin

Masih berkaitan dengan uraian di atas, ajaran agama juga besar fungsinya dalam menentramkan hati atau batin kita. Agama Islam yang dilandasi iman kepada Allah menuntut manusia untuk selalu ingat kepadaNya, dari sana hati manusia bisa menjadi tenang. Bila ketenangan ada di dalam jiwa seseorang, maka ia pun akan dapat berbuat amal dengan leluasa tanpa adanya ancaman ketakutan atau kecurigaan dari siapapun hatinya aman dan damai, bebas dari berbagai gangguan.

Dalam hal ini Prof. DR. Zakiah Daradjat, lebih lanjut mengemukakan bahwa :

Bagi jiwa yang sedang gelisah, agama akan memberi jalan dan siraman penenang hati. Tidak sedikit kita mendengar orang yang kebingungan dalam hidupnya selama ia belum beragama, tetapi setelah mulai mengenai dan menjalankan agama, ketenangan jiwa akan datang. (Zakiah Daradjat, 1982 : 81)

Karena itu semakin jelas besarnya fungsi dan tujuan agama bagi manusia, sebab agama kan mengantarkan kepada kehidupan yang aman dan sejahtera, terhindar dari kejahatan dan terarah

kepada kebaikan. Perilakunya mencerminkan kepada perilaku seorang muslim, sehingga perhatian sepenuhnya terarah untuk melakukan perbuatan yang konstruktif.

3. Aktivitas keagamaan dalam rumah tangga

Dalam membentuk keluarga bahagia, sehat sejahtera dan kekal, peran agama menjadi sangat penting. Ajaran agama tidak cukup hanya diketahui dan dipahami, akan tetapi harus dapat diamalkan oleh setiap anggota keluarga sehingga kehidupan dalam keluarga tersebut mencerminkan suatu kehidupan yang penuh dengan ketentraman, keamanan dan kedamaian yang dijiwai oleh ajaran dan tuntunan agama.

Setiap anggota keluarga, dituntut untuk senantiasa bersikap dan berbuat sesuai dengan garis-garis yang ditetapkan oleh Allah dan RasulNya. Dengan demikian diharapkan setiap anggota keluarga memiliki sifat dan perilaku yang luhur yang sangat diperlukan dalam kehidupan berkeluarga dan bermasyarakat. Dalam hal ini agama berperan sebagai pendorong dan tempat memecahkan masalah. Untuk itu ajaran agama harus dilaksanakan dalam rumah tangga baik dalam keadaan suka maupun duka.

Rumah tangga berfungsi sebagai tempat ibadah bagi anggota-anggotanya. rumah tangga muslim harus mencerminkan kehidupan sebagai seorang muslim pada setiap anggotanya, baik perkataan, perbuatan,

pergaulan dan amal ibadahnya.

Di dalam rumah tangga muslim harus memancar cahaya keimanan dan ketakwaan dari penghuni-penghuninya. Mereka mengerjakan sembahyang, puasa dan ibadah lainnya. Mereka berkata jujur, berbuat baik kepada sesama manusia dan tidak suka menyakiti hati orang lain, tidak suka berjudi dan tidak meminum minuman yang memabukkan.

Dalam Modul Keluarga Bahagia Sejahtera (1986/87), aktivitas keagamaan dalam rumah tangga ialah :

1. Melaksanakan dan membiasakan shalat berjamaah dalam rumah tangga atau mengajak keluarga mengikuti shalat berjamaah di Masjid.
2. Membiasakan zikir dan berdoa kepada Allah SWT baik dalam keadaan suka maupun duka.
3. Membudayakan ucapan atau kalimat tayyibah seperti : Bismillah, Alhamdulillah, Inna lillahi wa inna ilaihi ro'jiun, Masya Allah, Subhanallah, Astagfirullah, Allahu Akbar dan Na' udzu billah.
4. Membiasakan mengucapkan salam dan menjawabnya.
5. Menjawab seruan Azan baik yang terdengar dari Masjid maupun dari radio dan TV
6. Secara tetap menyisihkan sebagian harta untuk kepentingan agama.
7. Membiasakan membaca Alquran

8. menghiasi rumah dengan hiasan yang bernafaskan agama.

9. Berpakaian sopan sesuai dengan ketentuan agama.

4. Tanggung Jawab Perawat Muslim Dalam Pelayanan Kesehatan

Perawat bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan keperawatan dari yang bersifat sederhana sampai yang paling kompleks kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Perawat merupakan salah satu unsur dalam kegiatan pelayanan di Rumah Sakit, terutama dalam perawatan dan pertolongan pasien. Merekalah yang paling dekat dengan pasien dan pengunjung rumah sakit lainnya. Perawat bertugas menolong masyarakat baik yang sakit maupun yang sehat dalam tugas sehari-hari.

Dalam buku tuntunan untuk perawat dan bidan yang dikeluarkan RS. PKU. Muhammadiyah Jogjakarta (1988), perawat sebagai seorang muslim tidak boleh melepaskan diri dari tugas dan kewajibannya menegakkan dan menjunjung tinggi agama Islam. Dengan kata lain perawat tidak lepas dari tanggung jawabnya melaksanakan dakwah islamiyah sesuai dengan kemampuannya dalam bidang masing-masing. jadi tanggung jawab perawat pada garis besarnya ada dua, yaitu :

- a. Sebagai tenaga paramedis, yaitu melaksanakan tugas yang berhubungan dengan perawatan / pertolongan pada pasien.
- b. Sebagai dai (mubaligh), yaitu mengingatkan dan menasihati serta memberi tuntunan-tuntunan tentang ajaran agama Islam kepada pasien sehingga diharapkan agar orang-orang yang sedang dan pernah dirawat di Rumah Sakit akan bertambah takwanya kepada Allah SWT. Setelah sembuh dari penyakitnya akan meningkatkan amal ibadahnya bagi yang beragama Islam dan bagi pasien yang bukan beragama Islam akan menimbulkan perasaan simpati kepada agama Islam. Bagi orang yang sampai ajalnya semoga hayatnya berakhir dengan kebaikan. Begitu pula dengan bayi-bayi yang dilahirkan dibawah pertolongan perawat-perawat dan bidan-bidan muslim akan menemui suasana keislaman yang disambut dengan kalimat thayyibah kebenaran dan keagungan Allah. (Tanpa Pengarang, 1988 : 12-13)

5. Perilaku keagamaan perawat muslim dalam pelayanan kesehatan

Dalam hal perilaku keagamaan perawat muslim dalam pelayanan kesehatan tidak ada pedoman khusus. Tetapi sebagai seorang muslim dimanapun dia berada harus menunjukkan jati dirinya sebagai seorang muslim, sesuai dengan ajaran agama Islam, yaitu berakhlak mulia, sikap mental yang ikhlas dan penuh kasih sayang yang dicerminkan di dalam perbuatan.

Dalam pedoman pembinaan kerohanian RSU. PKU. Muhammadiyah (1993) yang cukup relevan diterapkan oleh setiap perawat muslim dimanapun ia bertugas. Perawat muslim harus memberikan motivasi secara agamis/ inisiatif mengaplikasikan ajaran agama Islam kepada pasien dalam tugas keperawatan, yaitu :

- a. Bila bertemu dengan pasien atau pengunjung rumah sakit lainnya atau masuk ruangan (kantor, zal dan lain sebagainya). hendaklah mengucapkan salam dengan bersuara sehingga yang diberi salam itu mendengarnya. Dalam pengucapan salam ini untuk pasien yang beragama Islam dengan ucapan Assalamualaikum warahmatullah hiwabarkatuh dan untuk pasien non Islam cukup dengan umpamanya "Selamat pagi. selamat siang " dan lain sebagainya.
- b. Sebelum mengerjakan sesuatu yang ada sangkut pautnya dengan pemeriksaan tubuh pasien hendaklah lebih dahulu minta izin (permisi) kepada yang bersangkutan.
- c. Bila akan memeriksa, mengobati menyuntik dan meminumkan obat dan lain-lain hendaklah membaca Basmallah. begitu juga dengan mengakhiri asuhan perawatan hendaklah membaca Hamdallah.
- d. Bila memberi obat dan petunjuk-petunjuk aturan pemakaiannya. berilah petunjuk yang jelas. disertai dengan perintah agar setiap akan menggunakan obat tersebut hendaklah membaca doa.

- e. Mengendurkan. memperingatkan pasien agar senantiasa ingat kepada Allah SWT dan mengerjakan segala amal yang dapat mendekatkan dirinya kepada Allah, seperti sembahyang, berzikir dan membaca Quran.
- f. Memperingatkan apabila waktu shalet tiba
- g. Hendaklah menuntun pasien membaca doa pada waktu-waktu tertentu, seperti akan minum obat, makan.
- h. Memelihara ketenangan bila mendengar azan di Muchalla dengan menghindari hiruk pikuk, suara-suara yang keras, mematikan radio.
- i. Menasihati supaya pasien bertobat dan berbaik sangka kepada Allah dan mengharapkan ampunan dan rahmatNya.
- j. Pasien yang tidak ada harapan sembuh, hendaklah selalu diperingatkan agar senantiasa bertawakal, mohon ketenangan jiwa dan suka minta maaf kepada orang yang ada disekelilingnya. Dan hendaklah memperbanyak ibadah kepada Allah sesuai kemampuannya. Tidak berputus asa akan rahmat dan pertolongan Allah.
- k. Hendaklah pasien diberi nasehat agar jangan berkecil hati dan merasa rendah diri.
- l. Menuntun pasien yang sekarat.
Menuntun zikir kepada pasien yang sekarat jangan sampai membingungkannya. artinya tidak perlu berulang kali dan terus menerus dalam menuntun. Bilamana pasien telah mau mengucapkan zikir, biarkanlah tidak perlu dituntun atau disuruh

lalu. Kecuali kalau pasien tersebut lalu berbicara, baru dituntun lagi mengucapkan zikir, karena yang menjadi pokok tujuan agar kalimat terakhir adalah kalaimat thayyibah.

- m. Bahwa melahirkan anak itu adalah peristiwa yang sangat mengerikan dan mengkhawatirkan. Oleh sebab itu dengan selesainya sang ibu melahirkan dengan selamat patut disyukuri atas nikmat dan karunia Allah yang telah dilimpahkan kepadanya. Dalam hal ini hendaknya sang ibu yang melahirkan anak dengan selamat itu seharusnya memperbanyak membaca tasbih (Subhanallah), bertahmid (Alhamdulillah) dan bertakbir (Allahu Akbar). Apabila bayi lahir dengan selamat maka bersihkanlah dan usaplah langit-langit mulutnya dengan madu atau sesamanya dan doakanlah semoga bayi itu mendapat berkah dari pada Allah.
 - n. Apabila kelahiran dengan kelainan hendaklah orang tua atau keluarga yang ditimpa musibah tersebut disabarkan hatinya, ditentramkan persaannya serta diberi pengertian berdasarkan ilmu pengetahuan dan agama.
 - o. Apabila ibu melahirkan anaknya meninggal, hendaklah disabarkan hatinya dan diperingatkan kepadanya bahwa semua jiwa itu akan menemui mati.
- (Tuntunan agama untuk perawat/bidan, 1993 : 22-31)

E. PERUMUSAN HIPOTESA

Bertolak dari permasalahan diatas hipotesa yang akan diuji dalam penelitian ini adalah "Aktivitas keagamaan perawat muslim dalam rumah tangga berpengaruh terhadap perilaku keagamaan perawat muslim dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya".

F. KONSEP DAN PENGUKURAN

1. Aktivitas keagamaan perawat muslim dalam rumah tangga adalah kegiatan-kegiatan keagamaan yang dilakukan perawat muslim dalam rumah tangga dalam rangka penagamalan ajaran agama Islam, yang diukur dengan indikator sebagai berikut :

- a. Kebiasaan melaksanakan shalat wajib

Kategori	Skor
1. Jika 3 - 5 kali sehari semalam	3
2. Jika 1 - 2 kali sehari semalam	2
3. Jika tidak pernah	1

- b. Kebiasaan membaca Alquran dalam satu minggu

Kategori	Skor
1. Jika ≥ 3 kali	3
2. Jika 1 - 2 kali	2
3. Jika tidak pernah	1

- c. Kebiasaan membaca Basmallah memulai pekerjaan (memasak, makan)

Kategori	Skor
1. Selalu jika ≥ 3 x sehari	3
2. Kadang-kadang, jika 1-2 x sehari	2
3. Tidak pernah	1

d. Kebiasaan membaca Hamdallah mengakhiri pekerjaan

Kategori	Skor
1. Selalu, jika ≥ 3 x sehari	3
2. Kadang-kadang, jika 1-2 x sehari	2
3. Tidak pernah	1

e. Kebiasaan mengucapkan salam ketika meninggalkan rumah dalam satu minggu terakhir

Kategori	Skor
1. Selalu	3
2. Kadang-kadang	2
3. Tidak pernah	1

f. Kebiasaan menjawab salam dalam 1 minggu terakhir

Kategori	Skor
1. Selalu	3
2. Kadang-kadang	2
3. Tidak pernah	1

Untuk menentukan aktivitas keagamaan dalam rumah tangga, maka nilai rata-rata masing-masing indikator dijumlah secara keseluruhan dan dicari nilai rata-ratanya. Setelah ditemukan nilai rata-rata ditentukan kategorinya dengan terlebih dahulu mencari intervalnya dengan cara : nilai skoring tertinggi dikurangi nilai skoring terendah dibagi jumlah skor (3), yaitu :

- Nilai rata-rata 2,51 - 2,83 dikategorikan baik
- Nilai rata-rata 2,20 - 2,49 dikategorikan cukup
- Nilai rata-rata 1,83 - 2,19 dikategorikan kurang

2. Perilaku keagamaan dalam pelayanan kesehatan adalah perilaku/tatakrama yang dilakukan oleh perawat muslim dalam melaksanakan tugas atau memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien yang muslim di tempat tugas yang sesuai dengan ajaran agama Islam, yang diukur dengan indikator sebagai berikut :

a. Ucapan salam ketika bertemu atau masuk ruangan pasien dalam satu minggu terakhir

Kategori	Skor
1. Selalu	3
2. Kadang-kadang	2
3. Tidak pernah	1

b. Bila akan melakukan sesuatu yang ada sangkut pautnya dengan tubuh pasien terlebih dahulu minta izin kepada yang bersangkutan dalam satu minggu terakhir

Kategori	Skor
1. Selalu	3
2. Kadang-kadang	2
3. Tidak pernah	1

c. Bila akan memeriksa, mengobati, menyuntik dan asuhan keperawatan lainnya mengucapkan Basmallah dalam satu minggu terakhir

Kategori	Skor
1. Selalu	3
2. Kadang-kadang	2
3. Tidak pernah	1

- d. Setelah melakukan asuhan keperawatan mengucapkan Hamdallah dalam satu minggu terakhir

Kategori	Skor
1. Selalu	3
2. Kadang-kadang	2
3. Tidak pernah	1

- e. Bila bertemu keluarga pasien dan pengunjung lainnya yang muslim mengucapkan salam dalam satu minggu terakhir

Kategori	Skor
1. Selalu	3
2. Kadang-kadang	2
3. Tidak pernah	1

- f. Menganjurkan kepada pasien yang muslim mengucapkan Basmallah setiap akan minum obat ataupun makan dalam satu minggu terakhir

Kategori	Skor
1. Selalu	3
2. Kadang-kadang	2
3. Tidak pernah	1

- g. Mengingatkan shalat kepada pasien muslim yang memungkinkan melaksanakannya dalam satu minggu terakhir

Kategori	Skor
1. Selalu	3
2. Kadang-kadang	2
3. Tidak pernah	1

- h. Memberikan semangat kepada pasien untuk sembuh dalam satu minggu terakhir

Kategori	Skor
1. Selalu	3
2. Kadang-kadang	2
3. Tidak pernah	1

- i. Mengingatkan pasien muslim berdoa kepada Allah SWT dalam satu minggu terakhir

Kategori	Skor
1. Selalu	3
2. Kadang-kadang	2
3. Tidak pernah	1

- j. Mengingatkan pasien bahwa penyakit dari Allah SWT dalam satu minggu terakhir

Kategori	Skor
1. Selalu	3
2. Kadang-kadang	2
3. Tidak pernah	1

- k. Membimbing pasien muslim yang sedang sekarat dengan kalimat tauhid dalam tiga bulan terakhir

Kategori	Skor
1. Selalu	3
2. Kadang-kadang	2
3. Tidak pernah	1

Untuk menentukan perilaku keagamaan dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya, maka nilai rata-rata ditentukan kategorinya dengan terlebih dahulu mencari interval

dengan cara : nilai skoring tertinggi dikurangi nilai skoring terendah dibagi jumlah skor (3), yaitu :

- a. Nilai rata-rata 2,51 - 2,81 dikategorikan baik
- b. Nilai rata-rata 2,20 - 2,50 dikategorikan cukup
- c. Nilai rata-rata 1,90 - 2,19 dikategorikan kurang

BAB II

BAHAN DAN METODE

A. Bahan dan data yang digunakan

Bahan dan data yang dicari dan dikumpulkan dalam penelitian ini terdiri dari, bahan dan data dari sumber tertulis dan tidak tertulis :

1. Sumber tertulis ialah data yang diperoleh dari tulisan-tulisan, sumber dan dokumen yang meliputi :
 - a. Sejarah singkat berdirinya RSUD.Dr.Doris Sylvanus,
 - b. Status dan dasar RSUD.Dr.Doris Sylvanus Palangkaraya
 - c. Kedudukan, tugas, fungsi dan klasifikasi RSUD. Dr.Doris Sylvanus
 - d. Organisasi RSUD. Dr.Doris Sylvanus
 - e. Tata kerja RSUD. Dr.Doris Sylvanus
 - f. Keadaan RSUD. Dr.Doris Sylvanus Palangkaraya
 - 1) Ketenagaan RSUD
 - 2) Jenis pelayanan
 - 3) Jenis penyakit yang diderita pasien
 - 4) Prosedur kerja diruang rawat inap
 - g. Sarana fisik RSUD. Dr.Doris Sylvanus
 - h. Sarana keagamaan
 - i. Perawat muslim yang menjadi responden
2. Sumber tak tertulis adalah data yang diperoleh observasi, wawancara dan kuissioner, meliputi :
 - a. Lokasi penelitian
 - b. Sejarah singkat berdirinya RSUD.Dr.Doris Sylvanus
 - c. Aktivitas keagamaan perawat dalam rumah tangga
 - 1) Kebiasaan melaksanakan shalat wajib

- 2) Kebiasaan membaca Alquran
 - 3) Kebiasaan membaca Basmallah
 - 4) Kebiasaan membaca Hamdallah
 - 5) Kebiasaan mengucapkan salam ketika meninggalkan rumah
 - 6) Kebiasaan menjawab salam
- d. Perilaku keagamaan perawat dalam pelayanan kesehatan di RSUD.Dr.Doris Sylvanus Palangkaraya meliputi :
- 1) Bila bertemu atau masuk ruangan pasien mengucapkan salam
 - 2) Sebelum melakukan sesuatu yang ada sangkut pautnya dengan pasien minta izin
 - 3) Bila akan memeriksa, mengobati dan menyuntik membaca Basmallah
 - 4) Bila selesai memeriksa, menyuntik dan mengobati membaca Hamdallah
 - 5) Bila bertemu dengan pengunjung lainnya mengucapkan salam
 - 6) Menganjurkan kepada pasien agar membaca doa bila akan minum obat
 - 7) Mengingatkan pasien melaksanakan kewajiban walaupun dalam keadaan sakit
 - 8) Memberikan semangat kepada pasien agar mempunyai harapan sembuh dari sakit
 - 9) Menganjurkan pasien agar selalu ingat/berdoa Kepada Allah SWT bersamaan dengan kegiatan perawatan/pengobatan

- 10) Mengingatkan kepada pasien bahwa sakit merupakan ketentuan dari Allah SWT
- 11) Membimbing pasien yang sekarat/kritis untuk melafazkan kalimat tauhid.

B. Metodologi Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang beragama Islam yang bertugas di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya berjumlah 40 orang. Berdasarkan jumlah populasi tersebut, maka penulis ingin meneliti seluruh populasi atau penelitian populasi. Hal ini sesuai dengan pendapat Suharsimi Arikunto (1992) :

Untuk sekadar ancer-ancer, maka apabila subjeknya kurang dari 100, maka lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi ... (Suharsimi Arikunto, 1992 :107)

2. Teknik pengumpulan data

Untuk mendapatkan data-data dalam penelitian ini, maka digunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

a. Observasi

yaitu suatu teknik pengumpulan data melalui pengamatan langsung terhadap hal-hal yang berhubungan dengan penelitian ini. Dari observasi diperoleh gambaran tentang :

- 1) Lokasi RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya
- 2) Perilaku keagamaan yang dilakukan perawat muslim dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya
- 3) Fasilitas/sarana keagamaan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya

b. Wawancara

Yaitu suatu teknik pengumpulan data yang secara langsung berhadapan antara peneliti dengan sumber data yaitu Abdul Gafar Aden, Lamos Silvanus Lamon dan Abdul Kadir sebagai informan dan para responden dalam mendapatkan data. Dari wawancara diperoleh data sebagai berikut :

- 1) Data tentang sejarah singkat berdirinya RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya
- 2) Jumlah perawat muslim
- 3) Sarana keagamaan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya

c. Kuisisioner

Yaitu sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden, meliputi :

- 1) Aktivitas keagamaan perawat muslim dalam rumah tangga
- 2) Perilaku keagamaan perawat muslim dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya.

d. Dokumentasi

yaitu suatu teknik dengan cara mencatat dari dokumen yang ada, sehingga didapatkan data yang relevan dengan penelitian ini. Dari dokumenter diperoleh data sebagai berikut :

- 1) Data tentang lokasi RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya
- 2) Data tentang keadaan RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya

3. Teknik pengolahan data

Dalam pengolahan data penulis mempunyai langkah sebagai berikut :

- a. Membersihkan data, yaitu melihat kembali data yang telah terkumpul apakah sesuai dengan yang diinginkan.
- b. Membuat koding, yaitu memberi tanda agar mudah dalam menganalisa.
- c. Mengklafikasikan data, yaitu mengklafikasikan jawaban responden dan informan sesuai dengan permasalahan yang diteliti.
- d. Mengolah data sesuai dengan alat analisa data yang digunakan.
- e. Menuangkan data dalam bentuk tabel dan uraian secara kualitatif.
- f. Membuat interfrestasi data dalam bentuk pernyataan.
- g. Analisa data lebih lanjut untuk uji hipotesa.

Data yang berkenaan dengan hipotesa akan dianalisa secara kuantitatif dan alat analisa yang digunakan berpedoman kepada pendapat DR. Nana Sudjana (1991), yang menyatakan untuk mencari hubungan digunakan rumus uji korelasi, dilanjutkan dengan rumus uji t untuk mengetahui signifikansi hubungan dan untuk mengetahui pengaruh dilanjutkan dengan uji Regresi Linier sederhana.

Rumus-rumus tersebut ialah sebagai berikut :

Uji Korelasi Product Moment

$$r_{XY} = \frac{NEXY - (EX) \cdot (EY)}{\sqrt{\{NEX^2 - (EX)^2\} \{N EY^2 - (EY)^2\}}}$$

Untuk mencari signifikansi hubungan dilanjutkan dengan rumus t hit, yaitu :

$$t = \frac{r \sqrt{n - 1}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

Setelah mencari hubungan dilanjutkan dengan Regresi Linier Sederhana untuk mencari pengaruh, yaitu :

$$a = \frac{(EY) (EX^2) - (EX) (EY)}{EX^2 - (EX)^2}$$

$$b = \frac{n \cdot EXY - (EX) (EY)}{n \cdot EX - (EX)^2}$$

Persamaan garis Regresinya adalah $Y = a + b (X)$ setelah itu dilanjutkan dengan pengujian kelinieran dan keberartian regresi dengan memakai rumus sebagai berikut :

$$JK (T) = EY^2$$

$$JK (G) = EX EY^2 - \frac{(EY)^2}{ni}$$

$$JK (a) = \frac{(EY)^2}{n}$$

$$JK (b/a) = EXY - \frac{(EX) (EY)}{n}$$

$$JK (S) = JK (T) - JK (a) - JK (b/a)$$

$$JK (TC) = JK (S) - JK (G)$$

Untuk mengetahui berapa besar kontribusi variabel X terhadap variabel Y, maka digunakan rumus :

$$\frac{JK (T) - JK (S)}{JK (T)}$$

Catatan : JK (T) dalam rumus sudah dikoreksi dengan JK (T) - JK (a).

BAB III

GAMBARAN UMUM

A. Sejarah singkat

Sesuai hasil wawancara dengan Bapak Abdul Gafar Aden (57 th) dan Ibu Lamos Sylvanus Lamon (55 th) merupakan pendiri Rumah Sakit pada tanggal 2 Oktober 1996, bahwa Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya dahulunya masih berupa poliklinik yang bertempat di rumah Bapak Abdul Gafar Aden di jalan Sutanegara no 447 dan di dirikan pada tahun 1959 di bawah pimpinan Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Kalimantan Tengah Tjilik Riwt. Petugas/karyawan pertama pada waktu itu mereka suami isteri yaitu Bapak dan ibu Abdul Gafar Aden selama kurang lebih 6 bulan. Kemudian poliklinik tersebut pindah ke Jalan R. Suprpto dan dibantu oleh seorang Dokter dari Banjarmasin yaitu Dr. Samijo. Tahun 1965 Poliklinik tersebut menjadi Rumah Sakit Umum Palangkaraya dan fasilitas yang tersedia adalah Poliklinik, BKIA, ruang anak dan tempat tidur yang dapat menerima 5 - 6 orang serta ruang direktur dan Apotik.

Selanjutnya yang menjadi Kepala Rumah Sakit Umum adalah sebagai berikut :

1. Abdul Gafar Aden
2. Dr. Tamsil
3. Dr. Soekismo
4. Dr. Arnold Singarimbun
5. Dr. Thaharul wathan Nurdin

Kemudian pada tanggal 7 Mei tahun 1992 Rumah Sakit Umum Palangkaraya diubah menjadi RSUD.Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya. Hal ini sesuai dengan kebijaksanaan dan instruksi Pemerintah Pusat selanjutnya juga setiap Rumah Sakit Umum harus mempunyai nama. Untuk menanggapi hal itu RSUD Palangkaraya diberi nama RSUD.Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya yang diambil dari nama seorang putera daerah Kalimantan Tengah yang pertama mendapat gelar dokter. Sejak menjadi RSUD.Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya menjadi Direktur yaitu : Dr. H. Ahmad Syukri Pasaribu sejak tahun 1992 - sekarang

B. Dasar dan Status RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya

1. Nama Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Doris Sylvanus . Berdasarkan SK Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) Propinsi Daerah Tingkat I Kalimantan Tengah Nomor : 8 Tahun 1992 tanggal 7 Mei 1992 beralamat di Jalan Tambun Bungai Telepon 21717, 24649

2. Status kepemilikan

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Doris Sylvanus adalah milik Pemerintah Daerah Tingkat I Kalimantan Tengah.

C. Kedudukan, Tugas, Fungsi dan Klasifikasi RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya

Berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Kalimantan Tengah Nomor 641/KPTS/1980 tanggal 10 Desember 1980 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Klas C Palangkaraya adalah sebagai berikut :

1. Kedudukan

- a. RSUD adalah unsur pelaksana teknis Dinas yang berada dibawah dan bertanggung jawab langsung kepada Kepala Dinas
- b. RSUD dipimpin oleh seorang kepala dengan sebutan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah

2. Tugas

Sakit Umum mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan dan penyembuhan penderita cacat badan dan jiwa dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

3. Fungsi

Rumah Sakit Umum mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. Melaksanakan usaha pelayanan medis
- b. Melaksanakan usaha rehabilitas medis
- c. Melaksanakan usaha pencegahan akibat penyakit dan peningkatan pemulihan kesehatan
- d. Melaksanakan usaha perawatan
- e. Melaksanakan usaha pendidikan dan latihan medis dan para medis
- f. Melaksanakan sistem rujukan (sistem referal)
- g. Sebagai tempat penelitian

4. Klasifikasi

Klasifikasi RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya yaitu Klas C yaitu Rumah Sakit Umum melaksanakan pelayanan kesehatan paling sedikit dalam 4 (empat) cabang Spesialisasi yaitu Penyakit Dalam, Bedah, Kebidanan/Penyakit Kandungan dan

Kesehatan Anak.

D. Organisasi RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya

Berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Kalimantan Tengan Nomor 641/KPTS/1980 Tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Klas C Palangkaraya dalam pasal 6 BAB III dinyatakan bahwa Susunan Organisasi Rumah Sakit Umum Klas C Palangkaraya terdiri dari :

1. Direktur
2. Sub Bagian Tata Usaha
3. Seksi Medis
4. Seksi Perawatan
5. Seksi Keuangan
6. Unit Pelaksana Fasilitas (UPF) terdiri dari :
 - a. Unit Rawat Jalan
 - b. Unit Pelayanan Darurat Medis
 - c. Unit Radiologi
 - d. Unit Rehabilitasi
 - e. Unit Penyakit Dalam
 - f. Unit Penyakit Anak
 - g. Unit Bedah
 - h. Unit Kebidanan dan penyakit Kandungan
 - i. Unit Penyakit Mata
 - j. Unit Penyakit Telinga, Hidung dan Tenggorokan
 - k. Unit Gigi dan Mulut
 - l. Unit Anestesi dan Perawatan intensif
7. Instalasi, terdiri dari :
 - a. Instalasi Farmasi
 - b. Instalasi Laboratorium Klinik

- c. Instalasi Gizi
- d. Instalasi Pemeliharaan sarana Rumah Sakit
- e. Instalasi kamar Jenazah

E. Tata Kerja RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya

Berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Kepala Daerah Nomor 641/KPTS/1980 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Klas C Palangkaraya maka tugas pokok dan tata kerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya adalah sebagai berikut :

1. Direktur RSUD. Dr. Doris Sylvanus mempunyai tugas memimpin, mengawasi dan mengkoordinasikan tugas-tugas Rumah sakit sesuai dengan perundang-undangan.
2. Ka. Sub. Bagian Tata Usaha mempunyai tugas melaksanakan ketatausahaan, mengatur tempat pendidikan dan latihan, peralatan dan perlengkapan dan urusan dalam. Untuk menyelenggarakan tugas tersebut Sub Bagian tata Usaha mempunyai fungsi :
 - a. melakukan penyusunan program dan laporan
 - b. melakukan pengurusan kegiatan pendidikan dan latihan
 - c. melakukan kerumah tangggaan, ketata usahaan dan urusan umum lainnya
 - d. melakukan pencatatan medis

Sub Bagiaan tata Usaha terdiri dari :

- a. Urusan Penyusunan Program dan Laporan mempunyai tugas dan tanggung jawab memepersiapkan, mengolah dan menyusun program kegiatan semua unsur di lingkungan Rumah sakit dan Penyusunan Laporan.

- b. Urusan Umum mempunyai tugas melaksanakan kegiatan rumah tangga dan tat usaha rumah sakit, laundry, ketertiban dan pemeliharaan Rumah Sakit
- c. Urusan Kepegawaian mempunyai tugas melaksanakan pengurusan pendidikan dan latihan
- d. Urusan Pencatatan Medis mempunyai tugas mengatur pelaksanaan kegiatan Pencatatan Medis

3. Seksi Medis

Mempunyai tugas membantu Unit Pelaksana Fungsional dan Instalasi.

Untuk menyelenggarakan tugas tersebut seksi medis mempunyai fungsi mengkoordinasikan seluruh kebutuhan fungsional dan instalasi yaitu kegiatan yang secara tidak langsung memperlancar kegiatan pelayanan medis

Seksi medis terdiri :

a. Sub Seksi Medis I

Mempunyai tugas mengkoordinasikan seluruh kebutuhan unit termasuk Unit Pelayanan Darurat Medis, Radiologi, Unit Rehabilitasi, Instalasi Farmasi, Instalasi Laboratorium Klinik, Instalasi Gizi, Instalasi Pemeliharaan sarana rumah Sakit.

b. Sub Seksi Medis II

Mempunyai tugas mengkoordinasikan seluruh kebutuhan unit Penyakit Dalam, unit Penyakit Anak, Unit Bedah, Unit Kebidanan dan Penyakit Kandungan, Unit Penyakit Mata, Unit Telinga, Hidung dan Tenggorokan, Unit Gigi dan Mulut dan Unit Rawat Jalan.

4. Seksi Perawatan mempunyai tugas mengatur dan mengendalikan kegiatan perawatan dalam rangka pelaksanaan tugas perawatan .

Untuk menyelenggarakan tugas tersebut seksi keperawatan mempunyai fungsi pengaturan dan pengendalian kegiatan pelayanan perawatan pada unit pelaksana fungsional yaitu :

a. Sub Seksi Perawatan I

Mempunyai tugas mengkoordinir kegiatan pelayanan perawatan pada Unit Penyakit Dalam, Penyakit Anak, Unit Penyakit Mata, Penyakit THT, Penyakit Kulit dan Kelamin dan Isolasi ICU/ICCU.

a. Sub Seksi Perawatan II

Mempunyai tugas mengkoordinasikan kegiatan pelayanan perawatan pada Unit Bedah, Unit Kebidanan, Unit Penyakit Kandungan, Unit Penyakit Gigi dan Mulut, Unit Pelayanan Medis dan Unit Rawat Jalan.

5. Seksi Keuangan

Mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan keuangan Rumah Sakit. Untuk menyelenggarakan tugas tersebut Seksi Keuangan mempunyai fungsi melaksanakan kegiatan dalam bidang Keuangandan akuntansi Rumah sakit.

a. Sub Seksi Perbendaharaan

b. Seksi Pengolahan Dana Intern

6. Instalasi adalah sarana penunjang kegiatan Unit Pelaksana fungsional berada dan bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit .

a. Instalasi Farmasi mempunyai tugas melaksanakan kegiatan :

- 1) Peracikan, penyimpanan dan penyaluran obat-obatan gas medis serta bahan kimia
- 2) Penyimpanan dan penyaluran alat kedokteran, alat perawatan dan alat-alat kesehatan yang dilakukan oleh tenaga/pegawai dalam jabatan fungsional

b. Instalasi Laboratorium

Mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pemeriksaan di bidang Laboratorium Klinik untuk keperluan diagnosa dan kegiatan transfusi darah yang dilakukan oleh tenaga/pegawai dalam jabatan fungsional

c. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit

Mempunyai tugas :

- 1) Pemeliharaan bangunan Instalasi air minum, air panas, listrik, gas teknis serta pembuangan sampah dan cairan
- 2) Pemeliharaan peralatan listrik, elektromedis
- 3) Penyediaan air minum, air panas, gas teknis dan listrik
- 4) Penyucihamaan alat kedokteran dan alat kesehatan yang dilakukan oleh tenaga/pegawai dalam jabatan fungsional

d. Instalasi Kamar Jenazah

Mempunyai tugas melaksanakan perawatan Jenazah dan perawatan mayat yang dilakukan oleh tenaga/pegawai dalam jabatan fungsional

Dalam melaksanakan tugasnya Direktur, Kepala Sub bagian, Kepala Urusan, Kepala Seksi dan kepala Unit pelaksana fungsional/Instalasi, wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi baik secara vertikal maupun horizontal.

Setiap pemimpin satuan organisasi dalam lingkungan Rumah sakit umum bertanggung jawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahannya masing-masing dan memberikan petunjuk-petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahan.

Setiap pemimpin organisasi wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk-petunjuk dan bertanggung jawab kepada atasan masing-masing dan menyampaikan laporan berkala tepat pada waktunya. Setiap laporan yang diterima oleh pimpinan satuan organisasi dari bawahan, wajib diolah dan dipergunakan sebagai bahan menyusun laporan lebih lanjut serta untuk memberikan petunjuk-petunjuk kepada bawahan.

Kepala Sub Bagian, Kepala Urusan, Kepala seksi dan Kepala Unit Pelaksana Fungsional/Instalasi menyampaikan laporan kepada Direktur Rumah Sakit Umum melalui Kepala Sub bagian tata Usaha untuk kemudian menyusun laporan umum kepada Direktur rumah Sakit Umum.

Dalam menyampaikan laporan masing-masing kepada atasan, tembusan laporan wajib disampaikan kepada satuan organisasi lain yang secara fungsional mempunyai hubungan kerja.

Dalam melaksanakan tugasnya sehari-hari pimpinan organisasi dibantu oleh kepala-kepala satuan organisasi dibawahnya dalam rangka pemberian bimbingan kepada bawahan, masing-masing wajib mengadakan rapat berkala.

Rumah Sakit Umum mempunyai hubungan koordinatif dengan Kantor Wilayah Departemen Kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsinya berdasarkan peraturan perundang-undangan berlaku.

F. Keadaan RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya

1. Ketenagaan RSUD

Adapun ketenagaan di RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya untuk tahun 1995/1996 berjumlah 421 orang yang terdiri dari tenaga medik, paramedik, non medik, non paramedik dan tenaga honor. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari tabel sebagai berikut :

TABEL I
JUMLAH TENAGA
DI RSUD PALANGKARAYA

NO	Tenaga	F	%
1	Medik	21	5
2	Paramedik Perawatan	186	44,2
3	Paramedik non perawatan	64	15,2
4	Non medik	88	20,9
5	Honor	62	14,7
	Jumlah	421	100,0

Sumber data : Dokumentasi RSUD.Dr. Doris Sylvanus

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa ketenagaan di RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya tahun 1995/1996 jumlah terbesar tenaga paramedik perawatan 186 orang (44,2 %), dan jumlah terkecil yaitu tenaga medik sebanyak 21 orang (5%).

Dari jumlah 421 orang tenaga di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya mempunyai latar belakang agama dan kepercayaan yang berbeda-beda. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

TABEL II
JUMLAH TENAGA MENURUT AGAMA DAN KEPERCAYAAN
DI RSUD PALANGKARAYA

NO	Agama dan Kepercayaan	F	%
1	I s l a m	165	39,2
2	Kristen Protestan	242	57,5
3	Kristen Katholik	9	2,1
4	Hindu	5	1,2
5	Budha	-	-
	Jumlah	421	100,0

Sumber data : Dokumentasi RSUD Dr.Doris Sylvanus

Dari tabel tersebut di atas tergambar bahwa tenaga di RSUD Sylvanus Palangkaraya yang menganut agama Kristen Protestan sebesar 57,5 % merupakan jumlah terbesar sedangkan tenaga yang beragama Islam berjumlah 29,2 % dan tenaga yang beragama Hindu merupakan jumlah terkecil yaitu 1,2 %

2. Pelayanan

Jenis pelayanan yang ada di RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya yaitu rawat inap dan rawat jalan.

Adapun pelayanan rawat inap meliputi pelayanan penyakit dalam, penyakit bedah, penyakit anak, isolasi, Vip, neurologi ICU/ICCU . Dalam penyediaan tempat tidur untuk tiap pelayanan tiap-tiap penyakit berbeda-beda pada masing-masing ruangan . Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel sebagai berikut ini :

TABEL III
KEGIATAN PELAYANAN DAN JUMLAH
TEMPAT TIDUR DI RSUD PALANGKARAYA

No	Rawat inap	TT	%
1	Penyakit dalam	49	23,8
2	Kebidanan dan Kandungan	24	11,6
3	Perinatalogi	8	3,9
4	Penyakit bedah	47	22,9
5	Penyakit anak	22	10,6
6	Isolasi	14	6,8
7	Vip (umum)	14	6,8
8	Neurologi	12	5,8
7	ICU/ICCU	6	2,9
8	Bangsai Utama	10	4,8
Jumlah		206	100,0

Sumber data : Dokumentasi RSUD.Dr.Doris Sylvanus

Dari tabel diatas tergambar bahwa jenis pelayanan yang tersedia di RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya terlihat dari tempat tidur yang tersedia pada tiap ruangan. Pada ruangan penyakit dalam tempat tidur yang tersedia merupakan jumlah yang terbesar yaitu 49 TT atau (23,8 %) dan ruangan ICU 6 TT (2,9%) dari tempat tidur yang tersedia.

Dari pelayanan yang tersedia pasien yang dirawat inap tahun 1995 masuk 5860 dan yang keluar baik dalam keadaan hidup maupun mati 5845, penderita yang meninggal berumur dibawah 48 tahun sebanyak 111 orang dan yang diatas 48 tahun 100.

Sedangkan untuk pelayanan rawat jalan, jumlah pengunjung yang dilayani tiap-tiap hari di poliklinik sekitar 143 orang. Poliklinik yang tersedia di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya Poliklinik penyakit dalam, penyakit anak, THT, Kandungan, Gigi, kulit, mata, paru-paru, penyakit

jiwa, penyakit bedah, Neurologi, UGD, gizi, kardiologi dan rehabilitasi.

untuk melihat pelayanan rawat jalan dapat dilihat pada tabel berikut :

TABEL IV
PASEIN MENGGUNAKAN PELAYANAN RAWAT JALAN
DI RSUD PALANGKARAYA

NO	Rawat jalan	F	%
1	2	3	4
1	Poliklinik penyakit dalam	1797	8,5
2	Poliklinik penyakit anak	2621	12,5
3	Poliklinik penyakit THT	3348	15,9
4	Poliklinik kandungan	829	3,9
5	Poliklinik penyakit gigi	2312	11
6	Poliklinik penyakit Kulit	1152	5,5
7	P.Penyakit Neurologi	367	1,7
8	P.Penyakit Bedah	1567	7,46
9	P.Penyakit Mata	2037	9,70
10	P.Penyakit Jiwa	84	0,40
11	Unit Gawat Darurat	3754	17,93
12	Kardiologi	202	0,96
13	Rehabilitasi	499	2,37
14	Gizi	71	0,33
15	Paru - paru	347	1,65
	Jumlah	20987	100,0

Sumber data : Dokumentasi RSUD. Dr. Doris Sylvanus

Dari tabel diatas tergambar bahwa pelayanan pada rawat jalan pasien yang sering menggunakan pelayanan Unit Gawat darurat 3754 (17,93 %), pelayanan masalah gizi paling sedikit yaitu 71 orang (0,33 %).

3. Jenis Penyakit yang diderita pasien

Untuk mengetahui penyakit yang diderita pasien rawat inap di RSUD. Dr Doris Sylvanus Palangkaraya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

TABEL V
PENYAKIT YANG DIIDAP PASIEN RAWAT INAP
DI RSUD PALANGKARAYA

NO	Penyakit	F	%
1	Diare Gastro Enteritis	393	20,56
2	Geger Otak	347	18,15
3	Demam yang tidak dike tahui sebabnya	218	11,40
4	Penyakit sistem pencer naan lainnya	212	11,09
5	Persalinan macet	149	7,79
6	Penyakit darah	135	7,06
7	Tuberkulosis Paru BIA	125	6,54
8	Demam Tifoid	123	6,43
9	Pertumbuhan janin yang lambat dan kurang gizi dan kurang bulan	106	5,54
10	Radang usus buntu	103	5,38
	Jumlah	1911	100,00

Sumber data : Dokumentasi RSUD. Dr. Doris Sylvanus

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa penyakit yang diidap pasien rawat inap di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya yaitu penyakit Diare Gastro merupakan jumlah terbesar yang diidap pasien pada rawat inap yaitu sebesar 20,56 %, penyakit geger otak 18,5 % dan penyakit lainnya berkisar antara 5 - 12 % .

Sedangkan penyakit yang diderita pasien rawat jalan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya yang terbesar adalah infeksi akut saluran pernafasan bagian atas lainnya. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

TABEL VI
PENYAKIT YANG DIIDAP PASIEN RAWAT JALAN
DI RSUD PALANGKARAYA

NO	Penyakit	F	%
1	Infeksi Akut Saluran Pernafasan Bagian atas lain	2271	19,2
2	Penyakit Pulpa dan Jaringan Pariapikal	1276	10,8
3	Infeksi kulit dan jaringan Subkutan	981	8,3
4	Penyakit Mata dan Adneksa lainnya	1171	9,2
5	Penyakit Gusi dan Perio dental	1051	8,9
6	Penyakit susunan syaraf lainnya	1037	8,7
7	Luka terbuka lainnya dan yang tak tergolongkan	1020	8,6
8	Penyakit tekanan darah tinggi lainnya	1019	8,6
9	Penyakit dan keadaan lainnya	1003	8,5
10	Faringitis, Nasofarinitis dan Sinusitis menahun	974	8,2
	jumlah	11803	100

Sumber data : Dokumen RSUD. Dr. Doris Sylvanus

Dari tabel diatas tergambar bahwa penyakit yang diidap oleh pasien rawat jalan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya terbesar adalah penyakit infeksi akut saluran pernafasan bagian atas lainnya yaitu sebesar 19,2 % , penyakit pulpa dan jaringan pariapikal sebesar 10,8 % dan penyakit yang lainnya rata-rata 8 - 9,2 %.

Selain pelayanan rawat jalan dan rawat inap di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya diketahui juga data mengenai pasien yang meninggal dan sebab kematiannya. Dari data yang diperoleh sebab kematian yang terbesar adalah lahir mati. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

TABEL VII
PASIEH MENINGGAL DAN SEBAB KEMATIAN
DI RSUD PALANGKARAYA

No	Pasien meninggal	F	%
1	Lahir mati	23	20,17
2	Pertumbuhan Janin yang lambat	15	13,15
3	Nefritis, Sindrom Nefrotik Nefrosis	14	13,11
4	Tuberkolosis Paru BTA	11	9,6
5	Radang Selaput Otak	10	8,77
6	Emboli dan Trombosis Arteri	10	8,77
7	Pneumonia	8	7,01
8	Penyakit Hati Menahun Sirosis Hefatitis	8	7,01
9	Hipoksia, Asfiksia kelainan Gangguan Pernafasan Bayi Baru Lahir	8	7,01
10	Pendarahan Intrasebral dan Intrakranial	7	6,14
	Jumlah	114	100

Sumber data : Dokumentasi RSUD.Dr. Doris Sylvanus

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa pasien meninggal disebabkan lahir mati merupakan yang terbesar yaitu 20,17 % dan yang kedua adalah pertumbuhan janin yang lambat, kurang gizi dan kurang bulan yaitu sebesar 13,15 % , Nefritis , sindrom Nefrotik dan nefrosis sebesar 13,11 % dan sebab penyakit yang lain berkisar antara 6 - 9,6 %.

4. Prosedur kerja di ruangan rawat inap

Prosedur kerja di ruangan inap disesuaikan dengan pergantian dinas yang dibagi dalam 3 kelompok yaitu :

- a. Tugas dinas pagi
- b. Tugas dinas sore
- c. Tugas dinas malam

G. Sarana Fisik RSUD

1. Gedung administrasi bertingkat, meliputi :

a. Aula RSUD. Dr. Doris Sylvanus lantai II	: 1 buah
b. Ruang Direktur	: 1 buah
c. Ruang Ka. Sub. Bag. TU	: 1 buah
d. Ruang TU	: 1 buah
e. Ruang Sie. Keuangan	: 1 buah
f. Ruang Penyusunan Program dan Laporan	: 1 buah
g. Ruang Ur.Kepegawaian/Ur.Umum	: 1 buah
h. Ruang Komputer	: 1 buah
i. Ruang Sie. Perawata lantai II	: 1 buah
j. Ruang Darmawanita	: 1 buah
k. WC	: 9 buah

2. Pelayanan Rawat Jalan, meliputi :

a. Poliklinik	: 11 buah
1) Loker	: 2 buah
2) WC	: 8 buah
b. Unit Gawat Darurat (UGD)	: 1 buah
1) Loker	: 1 buah
2) Kamar	: 4 buah
3) WC	: 4 buah
c. Laboratorium	
1) Loker	: 1 buah
2) Kamar	: 4 buah
3) WC	: 2 buah
4) Gudang	: 1 buah
d. Radiologi	
1) Loker	: 1 buah
2) Ruangan	: 10 buah

3) WC	: 1 buah
e. Rehabilitasi Medik	
1) Locket	: 1 buah
2) Ruangan	: 5 buah
3) WC	: 2 buah
f. Farmasi	
1) Administrasi	: 1 buah
2) Apotik	: 2 buah
3) Amprahan	: 3 buah
4) Gudang	: 1 buah
5) WC	: 2 buah
3. Pelayanan Rawat Inap, meliputi :	
a. Ruang dokter/perawat	: 15 buah
b. Kamar pasien	: 91 buah
c. WC	: 100 buah
d. Gudang	: 10 buah
e. Dapur	: 9 buah
f. Kamar mandi/cuci	: 14 buah
g. Lain-lain	: 7 buah
4. Ruang Operasi	
1) Kamar dokter	: 1 buah
2) Kamar perawat	: 1 buah
3) Spolhok	: 2 buah
4) Kamar ganti pakaian	: 1 buah
5) Kamar tunggu	: 1 buah
6) Kamar operasi	: 2 buah
7) Kamar cuci	: 1 buah
8) Kamar RR	: 1 buah
9) CSSD	: 1 buah

5. Perlengkapan

a. Gudang	: 3 buah
b. Administrsi	: 1 buah
c. Kamar jahit	: 2 buah
d. Kamar cuci	: 2 buah

6. Dapur umum

a. Ruang administrsi	: 1 buah
b. Ruang masak	: 1 buah
c. Gudang	: 4 buah
d. Ruang meja persiapan	: 1 buah
e. Ruang meja distribusi	: 1 buah
f. Ruang tempat cuci	: 1 buah
g. WC	: 1 buah

7. Sarana pemeliharaan

a. Ruang administrasi	: 1 buah
b. Ruang pimpinan	: 1 buah
c. Ruang istirahat	: 1 buah
d. Ruang kerja/bengkel	: 1 buah

8. Tempat pembakaran sampah : 1 buah

9. SATPAM : 2 buah

10. Penampungan air limbah : 1 buah

11. Tempat parkir : 1 buah

12. Taman : 3 lokasi

H. Sarana Keagamaan

Untuk menunjang pelaksanaan ibadah Shalat baik bagi karyawan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya maupun pengunjung lainnya yang muslim untuk melaksanakan ibadah Shalat dibangun sebuah Mushalla di lingkungan RSUD. Dr. Doris Sylvanus

Palangkaraya. Mushallla ini di bangun pada tahun 1995 dan di bentuk panitia pembangunan/pengembangan Mushalla berdasarkan Surat Keputusan Direktur RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya Nomor 331/A-5/RSUD/1995 tanggal 14 Pebruari 1995 tentang Susunan Panitia Pembangunan /Pengembangan Mushalla Al-Qonaah RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya yang di Ketuai oleh H. Kamaruddin Hadi SMPH. Adapun kegiatan-kegiatan keagamaan yang dilaksanakan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya meliputi :

1. Pengajian rutin tiap 1 bulan yang dilaksanakan setiap tanggal 5
2. Peringatan Isra mi'raj
3. Peringatan Maulid Nabi Muhammad SAW
4. Peringatan Nuzulul Qur'an
5. Buka Bersama dan Shalat Taraweh pada Bulan Ramadhan
6. Halal bil Halal
7. Melaksanakan ibadah Qurban
8. Terbentuknya Rukun Kematian Muslim (RKM)

BAB IV

AKTIVITAS KEAGAMAAN DALAM RUMAH TANGGA DAN PENGARUHNYA TERHADAP PERILAKU KEAGAMAAN PERAWAT MUSLIM DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD.

Dr. Doris Sylvanus PALANGKARAYA

A. AKTIVITAS KEAGAMAAN DALAM RUMAH TANGGA

Aktivitas keagamaan dalam rumah tangga adalah kegiatan-kegiatan keagamaan yang dilakukan oleh seorang perawat muslim ketika berada di rumah tangga dalam rangka pengamalan ajaran agama Islam. Adapun aktivitas keagamaan dalam rumah tangga tersebut meliputi :

Shalat merupakan salah satu kewajiban bagi setiap umat Islam. Pelaksanaan shalat dapat dilaksanakan di mana saja berada. Demikian juga halnya dengan perawat muslim berkewajiban melaksanakan shalat wajib. Dalam pelaksanaan ibadah shalat selain dilaksanakan saat berada di rumah juga dilaksanakan di tempat tugas.

Untuk mengetahui frekwensi pelaksanaan shalat wajib bagi perawat muslim dapat dilihat pada tabel berikut :

TABEL VIII
KEBIASAAN MELAKSANAKAN SHALAT WAJIB

No	Kategori	F	%
1	Jika 3 - 5 x sehari semalam	26	65
2	Jika 1 - 2 X sehari semalam	12	30
3	jika tidak pernah	2	5
Jumlah		40	100

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa kebiasaan responden melaksanakan shalat wajib 3-5 kali dalam sehari semalam sebanyak 65 %.

Dalam pelaksanaan shalat wajib ini responden rata-rata melaksanakannya antara 3 - 5 kali dalam sehari semalam. Menurut responden yang selalu melaksanakan shalat karena tersedianya mushalla untuk shalat sehingga memudahkan mereka untuk melaksanakan shalat wajib di tempat tugas. Dari hasil wawancara dan observasi responden yang kadang-kadang melaksanakan shalat, dikarenakan dalam memberikan pelayanan terhadap pasien pakaian yang mereka gunakan bisa terkena najis dan bertepatan dengan waktu shalat ada pasien yang memerlukan perawatan sehingga dalam shalat mereka tertinggal. Sedangkan responden yang tidak pernah melaksanakan shalat yaitu 5 %, hal ini responden belum hafal bacaan dan gerakan yang ada dalam shalat.

Di samping itu aktivitas keagamaan dalam rumah tangga perawat muslim yang bertugas di RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya dapat dilihat dari kebiasaan membaca AlQur'an sebagaimana tabel di bawah ini :

TABEL IX
KEBIASAAN MEMBACA ALQURAN

No	Kategori	F	%
1	Jika ≥ 3 X seminggu	0	
2	Jika 1 - 2 X seminggu	40	100
3	Jika tidak pernah	0	
	Jumlah	40	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa kebiasaan membaca Alqur'an yang dilaksanakan oleh responden dalam rumah tangga dikategorikan sedang .

Aktivitas keagamaan perawat muslim dalam rumah tangga selain pelaksanaan shalat wajib, membaca AlQur'an juga dapat dilihat dari kebiasaan mengucapkan Basmallah saat memulai pekerjaan . Untuk mengukur dapat dilihat pada tabel berikut :

TABEL X
KEBIASAAN MENGUCAP BASMALLAH
DALAM MEMULAI PEKERJAAN

No	Kategori	F	%
1	Selalu	23	57,5
2	Kadang-kadang	17	42,5
3	Tidak pernah	0	
	Jumlah	40	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa kebiasaan membaca Basmallah saat memulai pekerjaan dalam rumah tangga dikategorikan tinggi. Ini terlihat diantara responden yang selalu mengucapkan Basmallah saat memulai pekerjaan dalam rumah tangga 57,5 %. Responden yang kadang-kadang mengucapkan Basmallah saat

memulai pekerjaan 42,5% , hal ini terjadi karena sering lupa dan apabila hendak melakukan pekerjaan tersebut tergesa-gesa.

Selanjutnya untuk melihat kebiasaan mengucapkan Hamdallah setelah mengakhiri pekerjaan dalam rumah tangga dapat dilihat pada tabel berikut ini :

TABEL XI
KEBIASAAN MENGUCAP HAMDALLAH
DALAM MENGAKHIRI PEKERJAAN

No	Kategori	F	%
1	Selalu	4	10
2	Kadang-kadang	36	90
3	Tidak pernah	0	
	Jumlah	40	100

Tabel di atas menggambarkan bahwa pengucapan Hamdallah setelah mengakhiri pekerjaan dalam rumah tangga lebih rendah daripada mengucapkan basmallah saat memulai pekerjaan. Seharusnya pengucapan Hamdallah ini mengiringi pengucapan Basmallah yang telah diucapkan saat memulai pekerjaan. Hanya saja para responden sering lupa, sehingga kalimat pujian bagi Allah SWT terlalaikan.

Selanjutnya mengenai kebiasaan mengucapkan salam ketika meninggalkan rumah dapat dilihat pada tabel berikut :

TABEL XII
MENGUCAP SALAM KETIKA MENINGGALKAN RUMAH
DALAM SATU MINGGU TERAKHIR

No	Kategori	F	%
1	Selalu	9	22,5
2	Kadang-kadang	31	77,5
3	Tidak pernah	0	
	Jumlah	40	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa kebiasaan mengucap salam ketika meninggalkan rumah 77,5 % hanya kadang-kadang. Hal ini menurut responden karena lupa dan merasa canggung karena saat meninggalkan rumah tidak ada orang/keluarga dirumah dan juga mengucap salam hukumnya sunat.

Apabila mengucap salam hukumnya sunat, maka menjawab salam adalah wajib bagi kaum muslimin. Mengingat salam selain bermakna ibadah juga merupakan sebagian dari syiar Islam.

Untuk mengetahui kebiasaan menjawab salam responden dalam rumah tangga dapat dilihat pada tabel berikut ini :

TABEL XIII
MENJAWAB SALAM DALAM SATU MINGGU TERAKHIR

No	Kategori	F	%
1	Selalu	25	62,5
2	Kadang-kadang	15	37,5
3	Tidak pernah	0	
	Jumlah	40	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa menjawab salam pelaksanaannya lebih baik daripada pengucapan salam. Dalam kebiasaan menjawab salam yang dilakukan

perawat dikategorikan tinggi. Menurut responden menjawab salam itu wajib.

Untuk mengetahui skor aktivitas keagamaan dalam rumah tangga dapat dilihat pada tabel berikut :

TABEL XIV
SKOR AKTIVITAS KEAGAMAAN DALAM RUMAH TANGGA

No	Respon	X 1	X 2	X 3	X 4	X 5	X 6	Rata-rata
	den							
1	01	3	2	3	3	3	3	2,83
2	02	3	2	3	3	3	3	2,83
3	03	3	2	3	2	3	3	2,66
4	04	3	2	3	2	2	3	2,5
5	05	3	2	3	3	3	3	2,83
6	06	3	2	3	2	3	3	2,66
7	07	3	2	3	3	3	3	2,83
8	08	3	2	3	2	3	3	2,66
9	09	3	2	3	2	2	3	2,5
10	10	3	2	3	2	2	3	2,5
11	11	3	2	3	2	3	3	2,66
12	12	3	2	2	2	2	3	2,33
13	13	2	2	2	2	2	2	2
14	14	3	2	3	2	2	3	2,5
15	15	3	2	3	2	2	3	2,5
16	16	1	2	2	2	2	2	1,83
17	17	3	2	2	2	2	3	2,33
18	18	3	2	3	2	2	3	2,5
19	19	1	2	2	2	2	2	1,83
20	20	3	2	3	2	2	3	2,5
21	21	3	2	3	2	2	3	2,5
22	22	3	2	3	2	2	3	2,5
23	23	3	2	3	2	2	3	2,5
24	24	2	2	2	2	2	2	2
25	25	2	2	2	2	2	2	2
26	26	2	2	2	2	2	2	2
27	27	2	2	2	2	2	2	2
28	28	2	2	2	2	2	2	2
29	29	2	2	2	2	2	2	2
30	30	2	2	2	2	2	2	2
31	31	3	2	3	2	2	3	2,5
32	32	3	2	3	2	2	3	2,5
33	33	3	2	3	2	2	3	2,5
34	34	2	2	2	2	2	2	2
35	35	2	2	2	2	2	2	2
36	36	2	2	2	2	2	2	2
37	37	3	2	3	2	2	3	2,5
38	38	2	2	2	2	2	2	2
39	39	3	2	3	2	2	3	2,5
40	40	3	2	2	2	2	3	2,33
	40							94,27

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa Aktivitas keagamaan perawat muslim dalam rumah tangga, dapat dikualifikasikan kepada tiga (3) kategori.

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel distribusi frekwensi di bawah ini :

TABEL XXV
DISTRIBUSI FREKWENSI INTERVAL SKORING
AKTIVITAS KEAGAMAAN DALAM RUMAH TANGGA

NO	Kategori	Interval	F	%
1	Baik	2.51-2.83	23	57.5
2	Cukup	2.20-2.50	3	7.5
3	Kurang	1.83-2.19	14	35

Dari tabel di atas dapat dikatakan bahwa dari 40 orang perawat muslim yang memiliki aktivitas keagamaan dalam rumah tangga, dalam kategori baik sebanyak 23 orang atau 57.5 %, sebanyak 3 orang atau 7.5 % dikategorikan sedang dan 14 orang atau 35 % dikategorikan kurang. Kemudian kalau dilihat dari jumlah rata-rata skoring aktivitas keagamaan perawat muslim dalam rumah tangga yaitu 94.27 dibagi dengan 40 orang responden maka hasilnya 2.36. Dari skor ini aktivitas keagamaan dalam rumah tangga dapat dikategorikan cukup.

B. PERILAKU KEAGAMAAN PERAWAT MUSLIM DALAM PELAYANAN KESEHATAN Di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya

Perilaku keagamaan perawat muslim dalam pelayanan kesehatan adalah perilaku/tatakrama yang dilakukan seorang perawat muslim dalam melaksanakan tugas keperawatan atau pelayanan kesehatan terhadap pasien yang muslim dirawat di RSUD. Dr. Doris Sylvanus

Untuk mengetahui lebih jauh tentang perilaku keagamaan perawat muslim dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya dapat dilihat pada tabel berikut :

TABEL XVI
KEBIASAAN MENGUCAP SALAM MASUK KAMAR PASIEN
DALAM SATU MINGGU TERAKHIR

No	Kategori	F	%
1	Selalu	-	-
2	Kadang-kadang	26	65
3	Tidak Pernah	14	35
Jumlah		40	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa masih rendahnya kebiasaan pengucapan salam yang dilakukan perawat sebagai perawat yang beragama Islam terhadap pasien yang sudah diketahui beragama Islam. Menurut responden bahwa pengucapan salam ini belum dapat diterapkan karena dalam satu kamar terdapat beberapa tempat tidur/ranjang yang diisi pasien yang berbeda agama, sehingga kesulitan dalam pelaksanaannya. Pengucapan salam hanya kadang-kadang dilakukan walaupun diketahui pasien tersebut muslim, jadi sangat tergantung dengan situasi dan kondisinya.

Selain pengucapan salam, perilaku keagamaan dalam pelayanan kesehatan di RSUD Dr. Doris Sylvanus dapat juga dilihat dari kebiasaan minta izin kepada pasien apabila akan melakukan sesuatu yang ada sangkut pautnya dengan tubuh pasien.

Tabel di bawah ini memperlihatkan perilaku perawat muslim dalam melakukan hal-hal yang berkaitan dengan tubuh pasien.

TABEL XVII
MINTA IJIN KEPADA PASIEN MELAKUKAN SESUATU YANG
ADA SANGKUT PAUTNYA DENGAN TUBUH PASIEN
DALAM SATU MINGGU TERAKHIR

No	Kategori	F	%
1	Selalu	39	97,5
2	Kadang-kadang	1	2,5
3	Tidak Pernah		
	Jumlah	40	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa 97,5 % perilaku perawat muslim selalu minta izin kepada pasien yang bersangkutan untuk melakukan sesuatu yang ada sangkut pautnya dengan tubuh pasien. Menurut mereka hal ini perlu dilakukan karena tanpa izin dari pasien sulit melaksanakan aktivitas perawatan, baik terhadap pasien laki-laki maupun perempuan sesuai dengan keperluan dan kelayakan. Perilaku seperti ini memang sudah sesuai dengan yang dikehendaki ajaran Islam.

Kemudian mengenai kebiasaan mengucapkan basmallah atau ingat kepada Allah dalam setiap melakukan pekerjaan, termasuk pekerjaan keperawatan dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

TABEL XVIII
KEBIASAAN MENGUCAP BASMALLAH APABILA MELAKUKAN
AKTIVITAS PERAWATAN DALAM SATU MINGGU TERAKHIR

No	Kategori	F	%
1	Selalu	40	100
2	Kadang-kadang	0	0
3	Tidak Pernah	0	0
Jumlah		40	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa semua responden mengucapkan Basmallah saat memulai melaksanakan pemeriksaan, menyuntik dan mengobati pasien yang beragama Islam. Hanya dalam pengucapan ini ada yang diucapkan dan ada pula yang hanya didalam hati, tetapi dari perilaku ini menunjukkan sikap yang tinggi terhadap Allah SWT.

Selanjutnya mengenai pengucapan Hamdallah setelah melakukan pemeriksaan, menyuntik dan mengobati dapat dilihat pada tabel berikut :

TABEL XIX
MENGUCAP HAMDALLAH SETELAH MEMERIKSA, MENYUNTIK
DAN MENGOBATI PASIEN DALAM SATU MINGGU TERAKHIR

No	Kategori	F	%
1	Selalu	31	77,5
2	Kadang-kadang	9	22,5
3	Tidak Pernah	0	0
Jumlah		40	100

Dari tabel di atas diketahui bahwa para perawat yang selalu mengucapkan Hamdallah setelah memeriksa, mengobati dan menyuntik sekitar 77,5 % dan hanya 22,5 % yang kadang-kadang. Hal ini lebih rendah dari pada pengucapan Basmallah pada saat akan memulai asuhan keperawatan. Padahal ucapan Hamdallah ini mengiring pengucapan Basmallah yang telah diucapkan saat memulai. Menurut responden kadang-kadang dilakukan karena disebabkan lupa dan pasien yang lain juga memerlukan asuhan ke perawatan. Hal ini juga tergantung situasi dan kondisi.

Di samping itu perilaku keagamaan perawat muslim dalam pelayanan kesehatan di RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya juga dilihat dari pengucapan salam. Salam adalah ciri khas kaum muslimin dan merupakan doa keselamatan. Ucapan salam juga berfungsi sebagai media untuk syiar Islam ini sangat penting artinya. Karena salam diperlukan sebagai sarana dakwah yang secara tidak langsung dapat menimbulkan kesan dalam diri orang-orang non Islam, salam juga menunjukkan keakraban sesama muslim.

Perawat sebagai seorang muslim juga dituntut untuk mengucapkan salam baik kepada rekan kerja yang muslim maupun kepada pasien yang telah diketahui identitasnya sebagai seorang muslim. Untuk hal ini dapat dilihat pada tabel berikut ini :

TABEL XX
KEBIASAAN PERAWAT MENGUCAP SALAM KETIKA
BERTEMU DENGAN KELUARGA / PENGUNJUNG
DALAM SATU MINGGU TERAKHIR

No	Kategori	F	%
1	Selalu	10	25
2	Kadang-kadang	9	22,5
3	Tidak Pernah	21	52,5
	Jumlah	40	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa responden yang selalu mengucap salam ketika bertemu dengan keluarga/pengunjung lainnya ternyata 25 % dan dikategorikan rendah dan justru yang tidak mengucapkan salam cukup banyak yaitu sekitar 52,5 %. kenyataan ini cukup memprihatinkan.

Menurut responden hal tersebut terjadi karena identitas pengunjung/keluarga tidak diketahui dan keluarga yang datang berganti-ganti (tidak tetap) dan banyak. Faktor kebiasaan turut mempengaruhi mereka dalam pengucapan salam ini, dimana menurut mereka pengucapan salam belum menjadi kebiasaan dalam kehidupan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus, sehingga membuat canggung untuk mengucapkannya.

Selanjutnya tentang perilaku perawat muslim menganjurkan kepada pasien yang muslim membaca Basmallah saat minum obat/makan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

TABEL XXI
MENGANJURKAN MEMBACA BASMALLAH
AKAN MINUM OBAT/MAKANDALAM SATU MINGGU TERAKHIR

No	Kategori	F	%
1	Selalu	3	7,5
2	Kadang-kadang	13	32,5
3	Tidak Pernah	24	60
	Jumlah	40	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar (60 %) perawat muslim belum terbiasa menganjurkan kepada pasien yang muslim membaca Basmallah saat minum obat/makan dan dapat dikategorikan rendah.

Menurut responden alasan mereka tidak menganjurkan mengucapkan Basmallah kepada pasien yang muslim karena semua pasien sudah tahu bahwa pengucapan Basmallah merupakan kewajiban bagi kaum muslimin dan ada sifatnya yang pribadi.

Selanjutnya mengenai perilaku perawat muslim dalam hal menganjurkan pasien yang memungkinkan melaksanakan shalat dapat dilihat pada tabel :

TABEL XXII
AKTIVITAS PERAWAT MUSLIM MENGINGATKAN PASIEN
YANG MEMUNGKINKAN MELAKSANAKAN SHALAT
DALAM SATU MINGGU TERAKHIR

No	Kategori	F	%
1	Selalu	3	7,5
2	Kadang-kadang	16	40
3	Tidak pernah	21	52,5
	Jumlah	40	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil (7,5 %) perawat muslim yang selalu mengingatkan pasien untuk melaksanakan shalat dan yang sangat memperhatikan justru hal ini dari sebanyak 21 orang atau 52,5 % yang menyatakan tidak pernah. Pada hal masalah salat cukup penting mengingat salat adalah salah satu bentuk ibadah atau kewajiban yang ketat.

Menurut responden tidak pernah menganjurkan karena pasien sudah tahu bahwa shalat merupakan kewajiban bahkan pasien yang memungkinkan shalat apabila terdengar adzan mereka melaksanakan shalat pergi ke Mushalla dan kalau pasien sudah memungkinkan shalat mereka sudah selesai dalam proses perawatan .

Kemudian untuk mengukur perilaku pasien dalam memberikan semangat kepada pasien dapat dilihat pada tabel berikut :

TABEL XXIII
KEBIASAAN MEMBERIKAN SEMANGAT KESEMBUHAN
KEPADA PASIEN DALAM SATU MINGGU TERAKHIR

No	Kategori	F	%
1	Selalu	40	100
2	Kadang-kadang	0	0
3	Tidak pernah	0	0
		40	100

Dari tabel di atas diperoleh gambaran bahwa para perawat bukan hanya melaksanakan asuhan keperawatan seperti memberikan obat, memeriksa dan menyuntik, juga memberikan motivasi, semangat, dorongan dan sikap optimis kepada pasien telah

dilakukan oleh seluruh responden dan dapat dikategorikan tinggi yaitu 100 %.

Di samping memberikan semangat kepada pasien, perawat juga harus menganjurkan pasien berdoa kepada Allah SWT demi ketenangan dan kesembuhannya.

Untuk mengetahui perilaku responden dalam mengingatkan pasien untuk senantiasa ingat dan pasrah kepada Allah SWT, dapat dilihat pada tabel berikut ini :

TABEL XXIV
MENGANJURKAN PASIEN BERDOA KEPADA ALLAH SWT
DALAM SATU MINGGU TERAKHIR

No	Kategori	F	%
1	Selalu	40	100
2	Kadang-kadang	0	0
3	Tidak Pernah	0	0
	Jumlah	40	100

Dari tabel di atas responden selalu menganjurkan kepada pasien agar berdoa memohon kesembuhan dari Allah swt selain berusaha melalui pengobatan dikategorikan tinggi yaitu 100 %.

Selanjutnya untuk mengukur kebiasaan perawat dalam mengingatkan pasien bahwa penyakit dari Allah dapat dilihat pada tabel berikut ini :

TABEL XXV
KEBIASAAN MENGINGATKAN PASIEN BAHWA
PENYAKIT DARI ALLAH SWT DALAM SATU MINGGU TERAKHIR

No	Kategori	F	%
1	Selalu	38	95
2	Kadang-kadang	2	5
3	Tidak Pernah	0	0
	Jumlah	40	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa responden dalam mengingatkan pasien bahwa penyakit dari Allah SWT kategorikan tinggi.

Kemudian mengenai kebiasaan perawat muslim melakukan bimbingan terhadap pasien, terutama yang sedang dalam sekarat dapat dilihat pada tabel berikut ini :

TABEL XXVI
KEBIASAAN PERAWAT MUSLIM
MEMBIMBING PASIEN MELAPAZKAN KALIMAT TAUHID
KETIKA SEKARAT DALAM TIGA BULAN TERAKHIR

No	Kategori	F	%
1	Selalu	27	67,5
2	Kadang-kadang	13	32,5
3	Tidak Pernah	-	-
Jumlah		40	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa responden membimbing pasien mengucapkan kalimat tauhid dikategorikan tinggi yaitu 27 orang atau 67,5 %. Hal ini menurut responden yang kadang-kadang memberikan bimbingan terhadap pasien dikarenakan pasien yang sekarat diberikan pertolongan yang semaksimal dan dalam keadaan sekarat pasien didampingi keluarganya.

Adapun skor perilaku keagamaan perawat muslim dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya, dapat dilihat pada tabel berikut :

TABEL XXVII
SKOR PERILAKU KEAGAMAAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN

NO	Resp	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Rata-rata
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1	01	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2,81
2	02	2	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	2,54
3	03	2	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	2,54
4	04	2	3	3	3	1	2	1	3	3	3	3	2,45
5	05	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2,81
6	06	2	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	2,54
7	07	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2,81
8	08	2	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	2,54
9	09	2	3	3	3	1	2	1	3	3	3	3	2,45
10	10	2	3	3	3	1	2	1	3	3	3	3	2,45
11	11	2	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	2,54
12	12	1	3	3	2	1	1	1	3	3	2	2	2,27
13	13	2	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	2,54
14	14	2	3	3	3	1	2	1	3	3	3	3	2,45
15	15	2	3	3	3	1	2	1	3	3	3	3	2,45
16	16	1	3	3	2	1	1	2	3	3	3	3	2,18
17	17	2	3	3	3	1	2	1	3	3	3	3	2,45
18	18	1	3	3	2	1	1	2	3	3	3	3	2,18
19	19	1	3	3	2	1	1	2	3	3	3	3	2,18
20	20	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2,81
21	21	2	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	2,54
22	22	2	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	2,54
23	23	2	3	3	3	1	2	1	3	3	3	3	2,45
24	24	1	3	3	2	1	1	1	3	3	2	2	2,27
25	25	1	3	3	2	1	1	2	3	3	3	3	2,18
26	26	1	3	3	2	1	1	2	3	3	3	3	2,18
27	27	1	3	3	2	1	1	1	3	3	3	1	2
28	28	1	3	3	1	1	1	1	3	3	3	1	1,90
29	29	1	3	3	1	1	1	1	3	3	3	1	1,90
30	30	1	3	3	1	1	1	1	3	3	3	1	1,90
31	31	2	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	2,54
32	32	2	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	2,54
33	33	2	3	3	3	1	2	1	3	3	3	3	2,45
34	34	1	3	3	2	1	1	1	3	3	3	1	2
35	35	1	3	3	2	1	1	1	3	3	3	1	2
36	36	1	3	3	2	1	1	1	3	3	2	2	2,27
37	37	2	3	3	3	1	2	1	3	3	3	3	2,45
38	38	2	3	3	3	1	2	1	3	3	3	3	2,45
39	39	2	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	2,54
40	40	2	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	2,54
40													95,45

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa perilaku keagamaan perawat muslim dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya, dapat dikualifikasikan dalam tiga (3) kategori yang

masing-masing memperoleh interval skoring sebagai berikut :

TABEL XXVIII
DISTRIBUSI FREKUENSI INTERVAL SKORING
PERILAKU KEAGAMAAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN

No	Kategori	Interval	F	%
1	Baik	2,51-2,81	17	42,5
2	Sedang	2,20-2,50	12	30
3	Kurang	1,90-2,19	11	27,5

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 40 orang responden yang memiliki perilaku keagamaan dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya, dalam kategori baik 17 orang atau 42,5 % dan dalam kategori cukup 12 orang atau 30 % serta sebanyak 11 orang atau 27,5 % dikategorikan kurang. Kemudian kalau dilihat dari jumlah rata-rata skoring perilaku keagamaan perawat muslim dalam pelayanan kesehatan yaitu 95,45 dibagi dengan 40 responden, maka hasilnya 2,38. Dari skor tersebut perilaku keagamaan dalam pelayanan kesehatan dapat dikategorikan cukup.

C. PENGARUH AKTIVITAS KEAGAMAAN DALAM RUMAH TANGGA TERHADAP PERILAKU KEAGAMAAN PERAWAT MUSLIM DALAM PELAYANAN KESEHATAN Di RSUD. Dr. Doris Sylvanus PALANGKARAYA

Untuk mencari pengaruh aktivitas keagamaan dalam rumah tangga terhadap perilaku keagamaan perawat muslim dalam pelayanan kesehatan di RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya, terlebih dahulu mencari skor rata-rata dari masing-masing variabel. Di mana aktivitas keagamaan dalam rumah tangga sebagai variabel X

dan perilaku keagamaan dalam pelayanan kesehatan di RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya sebagai variabel Y, yaitu sebagai berikut :

TABEL XXIX
SKOR RATA-RATA AKTIVITAS KEAGAMAAN DALAM RUMAH TANGGA
DAN PERILAKU KEAGAMAAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN

NO	Responden	X	Y	X ²	Y ²	XY
1	01	2,83	2,81	8,00	7,89	7,95
2	02	2,83	2,54	8,00	6,45	7,18
3	03	2,66	2,54	7,07	6,45	6,75
4	04	2,5	2,45	6,25	6,00	6,12
5	05	2,83	2,81	8,00	7,89	7,95
6	06	2,66	2,54	7,07	6,45	6,75
7	07	2,83	2,81	8,00	7,89	7,95
8	08	2,66	2,54	7,07	6,45	6,75
9	09	2,66	2,54	7,07	6,45	6,75
10	10	2,66	2,54	7,07	6,45	6,75
11	11	2,66	2,54	7,07	6,45	6,75
12	12	2,33	2,27	5,42	5,15	5,28
13	13	2	2,54	4	6,45	5,08
14	14	2,5	2,45	6,25	6,00	6,12
15	15	2,66	2,45	7,07	6,00	6,51
16	16	1,83	2,18	3,34	4,75	3,98
17	17	2,33	2,45	5,42	6,00	5,70
18	18	2,5	2,18	6,25	4,75	5,45
19	19	1,83	2,18	3,34	4,75	3,98
20	20	2,5	2,81	6,25	7,89	7,02
21	21	2,5	2,54	6,25	6,45	6,35
22	22	2,5	2,54	6,25	6,45	6,35
23	23	2,66	2,54	7,07	6,45	6,75
24	24	2	2,27	4	5,15	4,54
25	25	2	2,18	4	4,75	4,36
26	26	2	2,18	4	4,75	4,36
27	27	2	2	4	4	4
28	28	2	1,90	4	3,61	3,8
29	29	2	1,90	4	3,61	3,8
30	30	2	1,90	4	3,61	3,8
31	31	2,5	2,54	6,25	6,45	6,35
32	32	2,5	2,54	6,25	6,45	6,35
33	33	2,5	2,45	6,25	6,00	6,12
34	34	2	2	4	4	4
35	35	2	2	4	4	4
36	36	2	2,27	4	5,15	4,54
37	37	2,5	2,45	6,25	6,00	6,12
38	38	2	2,27	4	5,15	4,54
39	39	2,5	2,54	6,25	6,45	6,35
40	40	2,33	2,54	5,42	6,45	5,91
	40	$\Sigma X =$ 94,27	$\Sigma Y =$ 95,45	$\Sigma X^2 =$ 225,90	$\Sigma Y^2 =$ 230,22	$\Sigma XY =$ 227,40

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa :

$$\Sigma X = 94,27$$

$$\Sigma Y = 95,45$$

$$\Sigma X^2 = 225,90$$

$$\Sigma Y^2 = 230,22$$

$$\Sigma XY = 227,40$$

Selanjutnya untuk mencari hubungan antara aktivitas keagamaan dalam rumah tangga dengan perilaku keagamaan dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya, digunakan rumus Product Moment sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 r_{xy} &= \frac{N \cdot \Sigma XY - (\Sigma X)(\Sigma Y)}{\sqrt{\{N \cdot \Sigma X^2 - (\Sigma X)^2\} \{N \cdot \Sigma Y^2 - (\Sigma Y)^2\}}} \\
 &= \frac{40 \cdot 227,40 - (94,27)(95,45)}{\sqrt{\{40 \cdot 225,90 - 8886,83\} \{40 \cdot 230,22 - 9110,70\}}} \\
 &= \frac{9096 - 8998,07}{\sqrt{\{9036 - 8886,83\} \{9208,8 - 9110,70\}}} \\
 &= \frac{97,93}{\sqrt{\{149,17\} \{98,1\}}} \\
 &= \frac{97,93}{\sqrt{14633,57}} \\
 &= \frac{97,93}{120,96} \\
 &= 0,8096 \\
 &= 0.81
 \end{aligned}$$

Dari hasil tersebut di atas diketahui bahwa r adalah sebesar 0,81. Dengan demikian maka nilai r tersebut menunjukkan korelasi yang kuat atau tinggi. Sesuai dengan angka interpretasi yang dikemukakan oleh Anas Sudijono (1992) bahwa nilai 0,70 - 0,90 menunjukkan antara variabel X dan variabel Y terdapat korelasi

yang kuat atau tinggi.

Untuk mencari signifikansi hubungan dari kedua variabel tersebut dilanjutkan dengan menggunakan rumus t hitung, sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 & \frac{r \sqrt{n-1}}{\sqrt{1-r^2}} \\
 &= \frac{0,81 \sqrt{40-1}}{\sqrt{1-0,64}} \\
 &= \frac{0,64 \cdot 6,16}{\sqrt{1-0,64}} \\
 &= \frac{4,68}{\sqrt{0,36}} \\
 &= \frac{4,928}{0,36} \\
 &= 13,68
 \end{aligned}$$

Dari perhitungan di atas diketahui t hit adalah 13,68 . Kemudian nilai t hit dikonsultasikan dengan t tabel 40 dan ditemukan t tabel sebagai berikut :

1. Pada taraf signifikansi 5 % diperoleh t tabel sebesar 2,02
2. Pada taraf signifikansi 1 % diperoleh t tabel sebesar 2,71

Sedangkan dari hasil perhitungan $t = 13,68$ setelah dikonsultasikan dengan t tabel maka diketahui bahwa t hit lebih besar dari t tabel pada taraf kepercayaan 95 % atau pada taraf kepercayaan 99 %.

Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa hubungan antara aktivitas keagamaan dalam rumah tangga dengan

perilaku keagamaan perawat muslim dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya adalah sah dan signifikan.

Setelah ditemukan hubungan antara aktivitas keagamaan dalam rumah tangga dengan perilaku keagamaan perawat muslim dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr Doris Sylvanus Palangkaraya yaitu 0,81, maka langkah selanjutnya adalah mencari pengaruh dengan menggunakan rumus Regresi Linear Sederhana sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 a &= \frac{(EY) \cdot (EX^2) - (EX) \cdot (EXY)}{n \cdot EX^2 - (EX)^2} \\
 &= \frac{95,45 \cdot 225,90 - 94,27 \cdot 227,40}{40 \cdot 225,90 - (94,27)^2} \\
 &= \frac{21562,1 - 21436,9}{9036 - 8886,8} \\
 &= \frac{125,2}{149,17} \\
 &= 0,83
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 b &= \frac{n \cdot EXY - (EX) \cdot (EY)}{n \cdot EX^2 - (EX)^2} \\
 &= \frac{40 \cdot 227,40 - 94,27 \cdot 95,45}{40 \cdot 225,90 - 94,27^2} \\
 &= \frac{9096 - 8998,07}{9036 - 8886,83} \\
 &= \frac{97,93}{149,17} \\
 &= 0.65
 \end{aligned}$$

Dari hasil perhitungan tersebut diketahui bahwa $Y = a + b (X)$, sehingga persamaan garis regresinya adalah sebagai berikut :

$$Y = a + b (X)$$

$$Y = 0,83 + 0,65 (X)$$

$$Y = 1,48$$

Dengan persamaan garis regresi tersebut maka dapat diramalkan perilaku keagamaan perawat muslim dalam pelayanan Kesehatan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya (Y), aktivitas keagamaan dalam rumah tangga (X). Jika misalkan X adalah 1 maka nilai yang mungkin dicapai Y adalah sebagai berikut :

$$Y = a + b (1)$$

$$Y = 0,83 + 0,65$$

$$Y = 1,48$$

Sedangkan apabila variabel X adalah 40 maka nilai yang mungkin dicapai Y adalah sebagai berikut :

$$Y = 0,83 + 0,65 (40)$$

$$Y = 0,83 + 26$$

$$Y = 26,83$$

Dengan demikian, setiap kenaikan 1 satuan X akan menyebabkan 1,48 satuan Y dengan harga a konstan. Hal ini menunjukkan nyata adanya pengaruh aktivitas keagamaan dalam rumah tangga terhadap perilaku keagamaan perawat muslim dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya dan dapat dinyatakan " Semakin tinggi aktivitas keagamaan dalam rumah tangga semakin tinggi pula perilaku keagamaan dalam pelayanan

kesehatan".

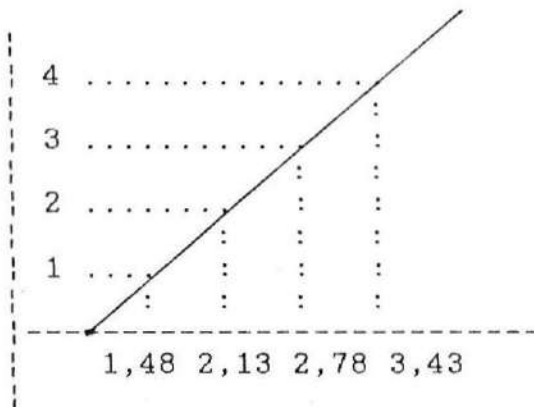
Jika X adalah 1 maka skor yang mungkin dicapai Y adalah $= 0,83 + 0,65 (1) = 1,48$ ini berarti setiap kenaikan variabel X satuan maka akan diikuti oleh kenaikan variabel Y satu satuan dengan harga konstan .

Jika X adalah 2 maka $Y = 0,83 + 0,65 (2) = 2,13$

Jika X adalah 3 maka $Y = 0,83 + 0,65 (3) = 2,78$

Jika X adalah 4 maka $Y = 0,83 + 0,65 (4) = 3,43$

DIAGRAM PENCAR REGRESI LINEAR SEDERHANA



Kemudian selanjutnya diadakan uji kelinearan dan kberartian regresi, dengan terlebih dahulu dirumuskan hipotesa yang akan diuji, sebagai berikut :

1. H_1 = Koefisien regresi tidak berarti melawan koefisien regresi berarti
2. H_2 = Koefisien regresi linear melawan regresi tidak linear

Untuk menguji hipotesa di atas, data variabel X dilakukan pengulangan menjadi beberapa kelompok daata yang sama, sesudah itu dihitung besaran-besaran $JK (T)$, $JK (G)$, $JK (a)$, $JK (b/a)$, $JK (S)$ dan $JK (TC)$. untuk kemudian dicari statistik F yang dibentuk oleh perbandingan dua RJK.

NO	RESP	X	KEL	N	Y
				1	
1	16	1,83	1	2	2,18
2	19	1,83			2,18
3	13	2	2	12	2,54
4	24	2			2,27
5	25	2			2,18
6	26	2			2,18
7	27	2			2
8	28	2			1,90
9	29	2			1,90
10	30	2			1,90
11	34	2			2
12	35	2			2
13	36	2			2,27
14	38	2			2,27
15	12	2,33	3	3	2,27
16	17	2,33			2,45
17	40	2,33			2,54
18	4	2,5	4	14	2,45
19	9	2,5			2,45
20	10	2,5			2,45
21	14	2,5			2,45
22	18	2,5			2,18
23	20	2,5			2,81
24	21	2,5			2,54
25	22	2,5			2,54
26	23	2,5			2,45
27	31	2,5			2,54
28	32	2,5			2,54
29	33	2,5			2,45
30	37	2,5			2,45
31	39	2,5			2,54
32	3	2,66	5	5	2,54
33	6	2,66			2,54
34	8	2,66			2,54
35	11	2,66			2,54
36	15	2,66			2,45
37	1	2,83			2,81
38	2	2,83			2,54
39	5	2,83			2,81
40	7	2,83			2,81

Setelah pengelompokkan tersebut, selanjutnya mencari JK - JK, dengan rumus sebagai berikut :

$$JK (T) = EY^2$$

$$JK (G) = E \{ EY^2 - (EY)^2 \}$$

ni

$$JK(a) = \frac{(EY)^2}{n}$$

$$JK(b/a) = b \frac{\{EXY - (EX)(EY)\}}{n}$$

$$JK(S) = JK(T) - JK(a) - JK(b/a)$$

$$JK(TC) = JK(S) - JK(G)$$

$$JK(T) = 230,22$$

$$\begin{aligned} JK(G) &= 2(0) = 0 + 12(0,43) = 5,16 + 3(-0,57) \\ &= -1,71 + 14(0,19) = 2,66 + 5(0) \\ &= 0 + 4(0,04) = 0,16 \\ &= 0 + 5,16 + -1,71 + 2,66 + 0 + 0,16 \\ &= 6,27 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} JK(a) &= \frac{95,452}{40} \\ &= \frac{9110,70}{40} = 227,76 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} JK(b/a) &= 0,65 \left\{ 227,40 - \frac{94,27 - 95,45}{40} \right\} \\ &= 0,65 \left\{ 227,40 - \frac{8998,07}{40} \right\} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} &= 0,65 \{ 227,40 - 224,95 \} \\ &= 0,65 \{ 2,45 \} \\ &= 1,59 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} JK(S) &= 230,22 - 227,76 - 1,59 \\ &= 0,87 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} JK(TC) &= 0,87 - 6,27 \\ &= -5,4 \end{aligned}$$

Tabel Anova untuk regresi linear :

Sumber Variansi	dk	JK	RJK	F
JK Total (T)	40	230,22	-	-
Regresi (a)	1	227,76	227,76	-
Regresi (b/a)	1	1,59	1,59	79,5
Sisa (S)	38	0,87	0,02	-
Tuna Cocok (TC) (k-1)	5	- 5,4	- 5,4	- 30
Galat (G) (n - k)	34	6,27	0,18	

Keterangan :

dk = derajat kebebasan

JK = Jumlah Kuadrat

RJK = Rata-rata Jumlah Kuadrat

F = Nilai F Hitung

Catatan : Nilai F = 79,5 adalah 1,59 dibagi 0,02

Nilai F = - 30 adalah - 5,4 dibagi 0,18

Nilai tabel F untuk db 1 : 38 dengan $\alpha = 0,05$ adalah 2,51. Dan nilai F untuk db 5 : 34 dengan $\alpha = 0,05$ adalah 4,50.

Dengan demikian hipotesa pertama koefisien regresi tidak berarti, melawan koefisien berarti ditolak sebab F hitung $79,5 > 2,51$ F tabel. Artinya koefisien regresi nyata adanya (berarti).

Hipotesa kedua, regresi linear melawan regresi tidak linear tidak diterima, sebab $- 30 < 4,50$, maka dengan hasil pengujian tersebut persamaan regresinya adalah sah adanya.

Untuk mengetahui berapa besarnya kontribusi variabel X terhadap Y, maka dipergunakan rumus sebagai berikut :

$$r^2 = \frac{JK(T) - JK(S)}{JK(T)}$$

Catatan : JK (T) dalam rumus tersebut di atas sudah dikoreksi yakni $JK(T) - JK(a)$

$$JK(T) = 230,22 - 227,76$$

$$JK(T) = 2,55$$

$$JK(S) = 0,87$$

Jadi dengan demikian, maka :

$$r^2 = \frac{2,55 - 0,87}{2,55}$$

$$= 0,658$$

$$= 0,66$$

$$r = 0,81$$

Jadi dapat ditafsirkan bahwa kontribusi variabel X terhadap variabel Y sebesar 66 %.

Dengan demikian besarnya pengaruh aktivitas keagamaan dalam rumah tangga terhadap perilaku keagamaan dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya adalah sebesar 66 %.

BAB V

P E N U T U P

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa terhadap data yang diperoleh tentang aktivitas keagamaan dalam rumah tangga dan pengaruhnya terhadap perilaku keagamaan perawat muslim dalam pelayanan kesehatan di RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya dapat diambil kesimpulan sebagai catatan akhir dari laporan penelitian ini sebagai berikut :

1. Aktivitas keagamaan dalam rumah tangga bagi perawat muslim yang bertugas di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya dilihat dari perolehan prosentase, ternyata yang memperoleh nilai dengan kategori baik 57,5 % atau 23 orang, dikategorikan cukup 7,5% atau 3 orang dan dikategorikan kurang 35 % atau 14 orang. Kemudian kalau dilihat dari jumlah rata-rata skoring aktivitas keagamaan dalam rumah tangga yaitu 2,36, dari skor ini dapat dikategorikan cukup.
2. Perilaku keagamaan perawat muslim dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya berdasarkan prosentase dikategorikan cukup, berdasarkan dilihat dari perolehan prosentase , ternyata yang memperoleh nilai dengan kategori baik 17 orang atau 42,5 %, dikategorikan cukup 12 orang atau 30 % dan dikategorikan kurang 11 orang atau 27,5 %. Kemudian kalau dilihat dari jumlah rata-rata skoring perilaku keagamaan perawat muslim dalam pelayanan kesehatan

di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya yaitu 2,38 dari skor ini dikategorikan cukup.

3. Ada pengaruh antara aktivitas keagamaan dalam rumah tangga dengan perilaku keagamaan perawat muslim dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya, karena diperoleh t hitung = 13,68 yang ternyata t hit 13,68 > t tabel pada taraf kepercayaan 95 % (2,02) atau pada taraf kepercayaan 99 % (2,71) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan.

Setelah didapat hubungan dilanjutkan mencari pengaruh dengan menggunakan uji regresi linear sederhana dan diketahui $y = 0,83 + 0,65 (X)$ yang artinya setiap kenaikan 1 satuan X akan mengakibatkan kenaikan 1,48 satuan y dengan harga a konstan.

Dari hasil perhitungan ini diketahui bahwa F hitung 79,5 > 2,51 F tabel, yang artinya koefisien regresi nyata adanya pada taraf kepercayaan 95 %.

Kontribusi variabel X terhadap variabel Y dapat ditafsirkan sebesar 66 %. Dengan demikian Pengaruh Aktivitas keagamaan dalam rumah tangga terhadap perilaku keagamaan perawat muslim dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya adalah sebesar 66 %.

B. Saran

1. Kepada perawat muslim yang bertugas di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya untuk lebih meningkatkan aktivitas keagamaan dalam rumah tangga karena aktivitas keagamaan dalam rumah tangga berpengaruh terhadap perilaku keagamaan dalam pelayanan kesehatan
2. Kepada Perawat muslim yang bertugas di RSUD. Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya untuk lebih meningkatkan perilaku keagamaan dalam memberikan pelayanan kesehatan
3. Kepada Seluruh muslim yang bertugas di RSUD. Dr. Doris Sylvanus untuk meningkatkan pembinaan keagamaan dengan cara aktif mengikuti pengajian yang dilaksanakan di lingkungan rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Taufik. . dan H. Rusli karim, ed. . (1989). Metodologi Penelitian Agama Sebuah Pengantar. Yogyakarta. Alara wacana
- Annahli, Abdurrahman. (1990). Pendidikan Islam di rumah, sekolah dan masyarakat. Jakarta. Gema Insan Press
- Ansari, Syaifuldin, Endang, H.A. . (1986). Iman, ilmu, dan amal. Jakarta. Kalawati Pers
- Angrens, Wawan, Drs. . M.A. . (1981). Beberapa Metode Statistik untuk Penelitian Pendidikan. Surabaya. Usaha Nasional
- Artin, HM. Drs. H.ed. (1981). Hubungan timbal balik pendidikan di lingkungan sekolah dan keluarga. Jakarta. Bulan bintang.
- , (1990). Filsafat Pendidikan Islam. Jakarta. Bumi Aksara
- Arikunto, Suharsimi, M. Dr. (1992). Prosedur penelitian suatu pendekatan beraktis. Jakarta. Rineka, Citta
- , (1993). Manajemen Penelitian. Jakarta. Rineka Citta
- Asrul, Hidar, Dr. . M.P.H. . (1984). Puskesmas dan Usaha Kesehatan Mokok. Jakarta. Akadama
- Baradlat, Zakian, Prof. . Dr. (1943). Kesehatan mental dalam keluarga. Jakarta. Pustaka Antara
- , (1992). ilmu pendidikan Islam. Jakarta. Bumi Aksara
- Departemen agama RI. (1988). Alduran dan terjemahnya. Jakarta. RI berataya Santra
- , (1988). Pandangan Islam tentang Pemeliharaan kesehatan. Direktorat Jendral Bimbingan Masyarakat dan Urusan Hal
- , (1986). Modul keluarga Bahagia sejahtera. Jakarta proyek Peningkatan peranan Wanita badi umat beragama
- Had1, Sutrisno, Prof.. Drs. . M.A. . (1994). Bimbingan menulis Skripsi Thesis 1. Yogyakarta. Andi Offset
- , (1993). Bimbingan menulis Skripsi Thesis 2. Yogyakarta. Andi Offset
- Hakim, Khalifah, Abdul. (1986). Hidup yang Islami menyenarikan pemikiran transendental (akidah dan Ubudiah). Jakarta. Kalawati Pers

- Isnoudi, Bq. . (1984). Islamologi Populer. Surabaya. Bina Ilmu
- Katie, Jamaluddin. (1982). Sifat dan Sikap Seorang Muslim Menyongsong kebangkitan dunia Islam. Surabaya. PT Bina Ilmu
- Lumenta, Benyamin. (1988). Hospital Citra. Peran dan Fungsinya. Yogyakarta. Kanisius
- . (1988). Pasien Citra. Peran Perilakunya. Yogyakarta. Kanisius
- . (1989). Pelayanan Medis Citra. Konflik dan Harapan. Yogyakarta. Kanisius
- Mustata, Wahib, Abdul. (1988). Iugas dan Kewajiban Setiap Muslim. Jakarta. Darul Ulum Press
- Nawawi. Hadari. Prof. . DR. . (1993). Pendidikan Dalam Islam. Surabaya. Al Ikhlas
- Nasution, Harun. DR. . Prof. . (1992). Ensiklopedi Islam Indonesia. Jakarta. Jambatan
- Nugroho, dkk. (1985). Rumus-rumus Statistik serta Penerapannya. Jakarta. Rineka Wajali Pers
- Utama, bedia. Diani A. Prof. Dr. (1990). Ilmu gizi menurut pandangan Islam. Jakarta. Dialek Rakyat
- Poerbakawitaya, Soedarda. H.A.H. . Harahap. (1984). Ensiklopedi Indonesia. Jakarta. Gunung Agung
- Pringgodigdo, A.G. . Prof. . DR. . (1973). Ensiklopedi Umum. Yogyakarta. Kanisius Offset
- Ramayulis, dkk. (1990). Pendidikan Islam dalam Rumah Tangga. Jakarta. Kalam Mulia
- Rakhmat, Jalaluddin, Muhtar Gandaatmaja. (1993). Keluarga Muslim Dalam Masyarakat Modern. Bandung. PT Remaja Rosdakarya
- Salam, Syamsir Drs. . MS. . (1994). Pedoman Penulisan Skripsi Fakultas Tarbiyah IAIN Antasari Palangkaraya. Palangkaraya
- Shihab, Quraish.M. . Dr. . M.A. . (1996). Wawasan Al-Quran Tafsir Maudhu'i atas Pelbagai Persoalan Umat. Bandung. Mizan
- Sitanggal, Umar, anshori. (1987). Islam Membina Masyarakat Adil dan Makmur. Jakarta. Pustaka Dian dan Antar kota

- Singerimbun, Masri, dan Sofiah Effendi, ed. . (1989).
Metode Penelitian dan Survey. LP3ES
- Sudiono, Anas, Drs. . (1990). Pengantar Statistik Pendidikan. Jakarta. Rineka
- Sudjana, Nana, DR dan Ibrahim, DR. . M.A. . (1989).
Penelitian dan Penilaian Pendidikan. Bandung. Sinar
Baru
- Sudjana, Nana, DR. . (1991). Tuntunan Penyusunan Karya
Ilmiah. Bandung. Sinar Baru
- Surjabrata, Sumadi, BA. . Drs. . BA. . Ph.D. . (1983).
Metodologi Penelitian . Jakarta. Rineka Pers
- Tanda Pengantar. (1988). Tuntunan agama untuk
perawatan/bedah. Yogyakarta. RS. PKU Muhammadiyah
- Tuenda, Amirhan, Ine I, Dra. . M.Ed. . Zaenal Arifin,
Drs. (1993). Penelitian dan Statistik Pendidikan.
Jakarta. Bumi Aksara