



**PERAN PERAWAT DALAM MEMBERIKAN
MOTIVASI PENYEMBUHAN TERHADAP
PASIEH DI RSUD PADANGSIDIMPUAN**

SKRIPSI

*Diajukan Untuk Melengkapi Tugas dan Syarat-Syarat
Mencapai Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
dalam Bidang Bimbingan Konseling Islam*

Oleh:

**MISBAH LUBIS
NIM. 15 302 00088**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PADANGSIDIMPUAN
2020**



**PERAN PERAWAT DALAM MEMBERIKAN
MOTIVASI PENYEMBUHAN TERHADAP
PASIEEN DI RSUD PADANGSIDIMPUAN**

SKRIPSI

*Diajukan untuk Melengkapi Tugas dan Syarat-syarat
untuk Mencapai Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
dalam Bidang Bimbingan Konseling Islam*

Oleh:

**MISBAH LUBIS
NIM: 15 302 00088**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2020**

**PERAN PERAWAT DALAM MEMBERIKAN
MOTIVASI PENYEMBUHAN TERHADAP
PASIEEN DI RSUD PADANGSIDIMPUAN**



SKRIPSI

*Diajukan untuk Melengkapi Tugas dan Syarat-syarat
untuk Mencapai Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
dalam Bidang Bimbingan Konseling Islam*

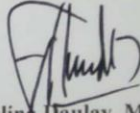
OLEH:

MISBAH LUBIS
NIM: 15 302 00088

PEMBIMBING I


Dr. Juni Wati Sri Rizki, S.Sos., MA
NIP. 197806152003122003

PEMBIMBING II


Maslina Daulay, MA
NIP. 197605102003122003

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2020**



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

Jalan T. Rizal Nurdin Km. 4,5 Sihitang 22733,
Telp (0634) 22080 Fax (0634) 24022

Hal : Skripsi
a.n. MISBAH LUBIS
Lampiran: 6 (enam) Exemplar

Padangsidimpuan, Juli 2020
Kepada Yth.
Bapak Dekan FDIK
IAIN Padangsidimpuan
Di:
Padangsidimpuan

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Setelah membaca, menelaah dan memberikan saran-saran perbaikan seperlunya terhadap skripsi a.n. Misbah Lubis yang berjudul: **Peran Perawat dalam Memberikan Motivasi Penyembuhan Terhadap Pasien di RSUD Padangsidimpuan**, maka kami berpendapat bahwa skripsi ini telah dapat diterima untuk melengkapi tugas dan syarat-syarat mencapai gelar Sarjana Sosial (S. Sos.) dalam bidang Ilmu Bimbingan Konseling Islam pada Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi IAIN Padangsidimpuan.

Seiring dengan hal di atas, maka saudara tersebut telah dapat menjalani sidang munaqasyah untuk mempertanggung jawabkan skripsinya ini.

Dengan demikian kami sampaikan, semoga dapat dimaklumi dan atas perhatiannya, diucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

PEMBIMBING I

Dr. Juni Wati Sri Rizki, S.Sos., MA
NIP. 197806152003122003

PEMBIMBING II

Maslina Daulay, MA
NIP. 197605102003122003



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
Jalan T. Rizal Nurdin Km. 4,5 Sihitang Padangsidimpuan, 22733
Telepon (0634) 22080 Faximile (0634) 24022

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai civitas akademik Institut Agama Islam Negeri Padangsidimpuan, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : MISBAH LUBIS
Nim : 15 302 00088
Jurusan : Bimbingan Konseling Islam
Fakultas : FDIK
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Institut Agama Islam Negeri Padangsidimpuan **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif** (*Non-exclusive Royalti-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul **Peran Perawat dalam Memberikan Motivasi Penyembuhan Terhadap Pasien di RSUD Padangsidimpuan**. Serta Perangkat Yang Ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Institut Agama Islam Negeri Padangsidimpuan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Padangsidimpuan, 19 Juni 2020
Saya yang Menyatakan



MISBAH LUBIS
NIM. 15 302 00088

SURAT PERNYATAAN MENYUSUN SKRIPSI SENDIRI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : MISBAH LUBIS
NIM : 15 302 00088
Fakultas/Jurusan : Dakwah dan Ilmu Komunikasi / BKI
Judul Skripsi : PERAN PERAWAT DALAM MEMBERIKAN
MOTIVASI PENYEMBUHAN TERHADAP PASIEN DI
RSUD PADANGSIDIMPUAN

Menyatakan menyusun skripsi sendiri tanpa meminta bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan tidak melakukan plagiasi sesuai dengan kode etik mahasiswa pasal 14 ayat 2.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi sebagaimana tercantum dalam pasal 19 ayat 4 tentang kode etik mahasiswa yaitu pencabutan gelar akademik dengan tidak hormat dan sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Padangsidimpun, 19 Juni 2020
Saya yang menyatakan,



MISBAH LUBIS
NIM. 15 302 00088



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
Jalan T. Rizal Nurdin km 4,5 Sihitang, Padangsidimpuan 22733
Telepon (0634) 22080 Faximile. (0634) 24022

Nomor : 95 /In.14/F.6a/PP.00.9/02/2019
Lampiran : -
Hal : Pengesahan Judul dan Pembimbing Skripsi

11 Februari 2019

Kepada:

Yth. : 1. Dr. Juni Wati Sri Rizki, S.Sos., MA
2. Maslina Daulay, MA

Di tempat

- Dengan hormat, disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa berdasarkan Hasil Sidang Keputusan Tim Pengkajian Kelayakan Judul Skripsi, telah ditetapkan judul skripsi mahasiswa/i tersebut di bawah ini sebagai berikut:

Nama/NIM : MISBAH LUBIS / 15 302 00088
Fakultas/Jurusan : Dakwah dan Ilmu Komunikasi/ BKI
Judul Skripsi : "PERAN PERAWAT DALAM MEMBERIKAN MOTIVASI PENYEMBUHAN TERHADAP PASIEN DI RSUD PADANGSIDIMPUAN"

Seiring dengan hal tersebut, kami mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu Menjadi **Pembimbing-I dan Pembimbing-II** penelitian penulisan Skripsi Mahasiswa/i dimaksud.

Demikian kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik dari Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.


Dekan
Dr. Ali Satri, M.Ag
NIP. 196209261993031001


Ketua Prodi
Maslina Daulay, MA
NIP. 197605102003122003

Pernyataan Kesediaan Sebagai Pembimbing

Bersedia/Tidak bersedia
Pembimbing I 30/01/2019

Dr. Juni Wati Sri Rizki, S.Sos., MA
NIP. 197806152003122003

Bersedia/Tidak Bersedia
Pembimbing II

Maslina Daulay, MA
NIP. 197605102003122003



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

Jalan T. Rizal Nurdin Km. 4,5 Sihitang Padangsidimpuan, 22733
Telepon (0634) 22080 Faximile (0634) 24022

**DEWAN PENGUJI
UJIAN MUNAQSYAH SKRIPSI**

NAMA : Misbah Lubis
NIM : 15 302 00088
JUDUL SKRIPSI : Peran Perawat dalam Memberikan Motivasi
Penyembuhan Terhadap Pasien di RSUD
Padangsidimpuan.

Ketua


Dr. Ali Satri, M.Ag
NIP.19620926 199303 1 001

Sekretaris


Maslina Daulay, MA
NIP.19760510 200312 2 003

Anggota


Dr. Ali Satri, M.Ag
NIP.19620926 199303 1 001


Maslina Daulay, MA
NIP.19760510 200312 2 003


Dra. Hj. Replita, M. Si
NIP.19690526 199503 2 001


Dr. Juni Wati Sri Rizki, S.Sos., MA
NIP.19780615 200312 2 003

Pelaksanaan Sidang Munaqsyah
Di : Padangsidimpuan
Tanggal : 29 Juni 2020
Pukul : 14:00 WIB s/d selesai
Hasil/Nilai : 88,2 (A-)
Predikat : (*Sangat Memuaskan*)
IPK : 3,46



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
Jl. H. Tengku Rizal Nurdin Km. 4,5 Sihitang Padangsidimpuan, 22733
Telepon (0634) 22080 Faximile (0634) 24022

PENGESAHAN

Nomor : 641/In.14/F.4c/PP.00.9/06/2020

JUDUL SKRIPSI : PERAN PERAWAT DALAM MEMBERIKAN MOTIVASI
PENYEMBUHAN TERHADAP PASIEN DI RSUD
PADANGSIDIMPUAN.
NAMA : MISBAH LUBIS
NIM : 15 302 00088
PROGRAM STUDI : BIMBINGAN KONSELING ISLAM

Telah dapat Diterima untuk Memenuhi Salah Satu Tugas

dan Syarat-Syarat dalam Memperoleh Gelar

Sarjana Sosial (S.Sos)

Dalam Ilmu Bidang Bimbingan Konseling Islam

Padangsidimpuan, 27 Juli 2020
Dekan




Dr. Ali Satri, M.Ag
NIP.196209261993031001

ABSTRAK

Nama : MISBAH LUBIS

NIM : 15 302 00088

Judul : Peran Perawat dalam Memberikan Motivasi Penyembuhan Terhadap Pasien di RSUD Padangsidimpuan

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh perawat dalam memberikan motivasi sembuh kepada pasien di RSUD Padangsidimpuan. Pasien di rumah sakit membutuhkan motivasi yang dapat menerangi hati pasien, karena kondisi sakit merupakan suatu keadaan yang dapat menimbulkan stres (tekanan jiwa), gelisah, bahkan *drop*, sehingga bila dibiarkan akan menimbulkan kegoncangan mental yang berdampak pada melemahnya kondisi fisik dan psikologisnya.

Permasalahan dalam penelitian ini adalah apa saja peran perawat dalam memberikan motivasi penyembuhan terhadap pasien, apa saja materi motivasi yang diberikan oleh perawat, dan faktor penghambat dan pendukung perawat dalam memberikan motivasi. Berdasarkan rumusan masalah tersebut maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peran perawat dalam memberikan motivasi sembuh kepada pasien, apa saja materi motivasi, dan faktor penghambat dan pendukung perawat dalam memberikan motivasi penyembuhan terhadap pasien di RSUD Padangsidimpuan.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif, menggunakan paradigma konstruktivis, dengan pendekatan fenomenologi. Adapun teori yang digunakan adalah Teori *Human Caring Science*. Teori *Human Caring Science* menekankan kepada kepedulian terhadap pasien dengan adanya rasa empati dan sikap hangat dalam menerima orang lain. Sedangkan sumber data dalam penelitian ini ada dua yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder. Informan dalam penelitian ini adalah perawat sebanyak 7 orang, pasien 2 orang, dan keluarga pasien 2 orang. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat berperan sebagai pelaksana layanan keperawatan berupa tindakan medis, memotivasi pasien, dan memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien. Adapun materi motivasi yang diberikan perawat adalah materi mengenai berdzikir, berdo'a, memberikan kata-kata semangat, sabar, dan pola hidup sehat. Faktor penghambat perawat dalam memberikan motivasi sembuh kepada pasien adalah penurunan kesehatan, gangguan pendengaran, dan tidak bisa berbahasa Indonesia. Sedangkan faktor pendukungnya adalah dukungan keluarga pasien.

Kata Kunci: Perawat, Motivasi, Pasien.

KATA PENGANTAR



Assalaamu'alaikum Wr.Wb

Alhamdulillah, puji syukur ke hadirat Allah SWT yang telah mencurahkan rahmat, nikmat, dan hidayah-Nya yang tiada henti sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan judul penelitian **“PERAN PERAWAT DALAM MEMBERIKAN MOTIVASI PENYEMBUHAN TERHADAP PASIEN DI RSUD PADANGSIDIMPUAN”**. Serta tidak lupa juga shalawat dan salam penulis junjungkan kepada suri tauladan umat manusia Nabi Muhammad Saw yang patut dicontoh dan diteladani, pencerah dunia dari kegelapan beserta keluarga dan para sahabatnya.

Skripsi ini disusun dengan bekal ilmu pengetahuan yang terbatas dan jauh dari kesempurnaan, sehingga tanpa bantuan, bimbingan dan petunjuk dari berbagai pihak, maka sulit bagi penulis untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa syukur, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Juni wati Sri Rizki, S.Sos, M.A., sebagai pembimbing I dan Ibu Maslina Daulay, M.A., sebagai pembimbing II yang tidak bosan-bosannya memberikan arahan, bimbingan dan petunjuk yang sangat berharga bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga menjadi amal yang baik dan mendapat balasan dari Allah SWT dengan balasan yang baik.

2. Bapak Prof. Dr. H. Ibrahim Siregar, MCL selaku Rektor IAIN Padangsidimpuan, serta Bapak Dr. H. Muhammad Darwis Dasopang, M.Ag., selaku Wakil Rektor bidang Akademik dan Pengembangan Lembaga, Bapak Dr. Anhar, MA., selaku Wakil Rektor bidang Administrasi Umum, Perencanaan, dan Keuangan, dan Bapak Dr. H. Sumper Mulia Harahap, M.Ag., selaku Wakil Rektor bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama.
3. Bapak Dr. Ali Sati, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi IAIN Padangsidimpuan, Bapak Dr. Mohd Rafiq, S.Ag. M.A., selaku Wakil Dekan Bidang Akademik dan Pengembangan Lembaga, Bapak Drs. H. Agus Salim Lubis, M.Ag., selaku Wakil Dekan Bidang Administrasi Umum, Perencanaan dan Keuangan dan Bapak Dr. Sholeh Fikri, M.A., selaku Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama.
4. Ibu Maslina Daulay, M.A., sebagai Ketua Prodi Bimbingan Konseling Islam IAIN Padangsidimpuan yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan bimbingan dalam proses perkuliahan di IAIN Padangsidimpuan.
5. Bapak Barkah Hadamean Harahap, S.Sos., M.I. Kom., selaku Penasehat Akademik penulis, yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingannya selama perkuliahan.
6. Segenap Bapak dan Ibu Dosen IAIN Padangsidimpuan yang dengan ikhlas memberikan ilmu pengetahuan, dorongan, dan motivasi yang sangat bermanfaat bagi penulis dalam proses perkuliahan di IAIN Padangsidimpuan.
7. Abang dan kakak, Henri Saputra Lubis dan Muhammad Sakban Lubis serta kakak saya Efrina Hasibuan S.Pd., dan Sari Enni Batubara yang telah mengajarkan penulis arti sebuah kesabaran dalam menyelesaikan skripsi ini.

8. Keluarga penulis yang mencakup Nurani Caniago selaku nenek penulis dan juga Darwin Caniago, Erwin Caniago, Tutik Elfina Caniago, Kartini Caniago dan Hotmadina caniago, selaku saudara dan saudari dari ibunda tercinta yang selalu memberikan motivasi, dukungan dan memanjatkan doa-doa mulianya tiada henti-hentinya kepada penulis.
9. Sahabat-sahabatku: Aswani Pulungan, Nurainun Daulay S.Pd., Sri Mulyani Batubara, S.Pd., Sarifah Aini, Syahrina Pahma Lubis S.Sos., Ummu Kalsum S.Sos., Lili Karlina Lubis, Sahlani Nasution S.Sos., Julianti S.Sos., Sri Dewanti S.Sos., dan Salimuddin Dalimunthe yang telah memberikan semangat dan masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Kerabat dan seluruh rekan mahasiswa Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi, Jurusan Bimbingan Konseling Islam angkatan 2015, khususnya Bimbingan Konseling Islam 3 yang telah berjuang bersama-sama meraih gelar S.Sos dan semoga kita semua sukses dalam meraih cita-cita.
11. Bapak/Ibu yang telah menjadi informan penulis dan memberikan waktu dan kesempatannya untuk membagi informasi kepada penulis.
12. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan studi dan melakukan penelitian sejak awal hingga selesainya skripsi ini.

Teristimewa kepada Ayah dan Ibu terkasih Husni Thamrin Lubis dan Dahriani Caniago, yang telah memberikan perhatian, kasih sayang serta dukungan, baik moril dan material tanpa mengenal lelah sejak dilahirkan sampai sekarang dan selalu sabar memotivasi serta jadi motivator terhebat bagi penulis.

Dan dengan do'anya penulis bisa menyelesaikan skripsi ini. Semoga nantinya Allah SWT membalas semua kebaikan mereka dengan surga firdaus-Nya. Dan semoga Ayah dan Ibu senantiasa dalam lindungan Allah SWT.

Akhirnya penulis mengucapkan rasa syukur kepada Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Penulis menyadari sepenuhnya akan keterbatasan kemampuan dan pengalaman yang ada pada penulis sehingga tidak menutup kemungkinan bila skripsi ini masih banyak kekurangan. Akhir kata, dengan segala kerendahan hati penulis mempersembahkan karya ini, semoga bermanfaat bagi pembaca dan penulis.

Wassalaamu'alaikum Wr.Wb

Padangsidempuan, Juni 2020
Penulis

MISBAH LUBIS
NIM. 15 302 00088

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

A. Konsonan

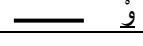
Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf, sebagian dilambangkan dengan tanda dan sebagian lain dilambangkan dengan huruf dan tanda sekaligus. Berikut ini daftar huruf Arab dan transliterasinya dengan huruf latin.

Huruf Arab	Nama Huruf Latin	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak di lambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	ša	š	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	ḥa	ḥ	ha(dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	kadan ha
د	Dal	D	De
ذ	zal	z	zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	Es
ص	ṣad	ṣ	Es dan ye
ض	ḍad	ḍ	de (dengan titik di bawah)
ط	ṭa	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	ẓa	ẓ	zet (dengan titik di bawah)
ع	‘ain	‘.	Koma terbalik di atas
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Ki
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
ه	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	..’..	<i>Apostrof</i>
ي	Ya	Y	Y

B. Vokal

Vokal bahasa Arab seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong.

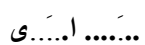
1. Vokal Tunggal adalah vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harkat transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
	fatḥah	A	A
	Kasrah	I	I
	ḍommah	U	U

2. Vokal Rangkap adalah vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harkat dan huruf, transliterasinya gabungan huruf.

Tanda dan Huruf	Nama	Gabungan	Nama
	fatḥah dan ya	Ai	a dan i
	fatḥah dan wau	Au	a dan u

3. Maddah adalah vokal panjang yang lambangnya berupa harkat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda.

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
	fatḥah dan alif atau ya	ā	a dan garis atas
	Kasrah dan ya	ī	I dangaris di bawah
	ḍommah dan wau	ū	u dan garis di atas

C. *Ta Marbutah*

Transliterasi untuk *Ta Marbutah* ada dua.

1. *Ta Marbutah* hidup yaitu *Ta Marbutah* yang hidup atau mendapat harkat fathah, kasrah, dan dummah, transliterasinya adalah /t/.
2. *Ta Marbutah* mati yaitu *Ta Marbutah* yang mati atau mendapat harkat sukun, transliterasinya adalah /h/.

Kalau pada suatu kata yang akhirkatanya *Ta Marbutah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang al, serta bacaan kedua kata itu terpisah maka *Ta Marbutah* itu ditransliterasikan dengan ha (h).

D. *Syaddah (Tasydid)*

Syaddah atau *tasydid* yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda, tanda *syaddah* atau tanda *tasydid*. Dalam transliterasi ini tanda *syaddah* tersebut dilambangkan dengan huruf, yaitu huruf yang sama dengan huruf yang diberitanda *syaddah* itu.

E. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, yaitu: ال. Namun dalam tulisan transliterasinya kata sandang itu dibedakan antara kata sandang yang diikuti oleh huruf *syamsiah* dengan kata sandang yang diikuti oleh huruf *qamariah*.

1. Kata sandang yang diikuti huruf *syamsiah* adalah kata sandang yang diikuti oleh huruf *syamsiah* ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu huruf /l/ diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung diikuti kata sandang itu.

2. Kata sandang yang diikuti huruf *qamariah* adalah kata sandang yang diikuti oleh huruf *qamariah* ditransliterasikan sesuai dengan aturan yang digariskan didepan dan sesuai dengan bunyinya.

F. Hamzah

Dinyatakan didepan Daftar Transliterasi Arab-Latin bahwa hamzah ditransliterasikan dengan apostrof. Namun, itu hanya terletak di tengah dan diakhir kata. Bila hamzah itu diletakkan diawal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab berupa alif.

G. Penulisan Kata

Pada dasarnya setiap kata, baik *fi'il*, *isim*, mau pun *huruf*, ditulis terpisah. Bagi kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf Arab yang sudah lazim dirangkaikan dengan kata lain karena ada huruf atau harakat yang dihilangkan maka dalam transliterasi ini penulisan kata tersebut bisa dilakukan dengan dua cara: bisa dipisah perkata dan bisa pula dirangkaikan.

H. Huruf Kapital

Meskipun dalam sistem kata sandang yang diikuti huruf tulisan Arab huruf kapital tidak dikenal, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga. Penggunaan huruf kapital seperti apa yang berlaku dalam EYD, diantaranya huruf kapital digunakan untuk menuliskan huruf awal, nama diri dan permulaan kalimat. Bila nama diri itu dilalui oleh kata sandang, maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya.

Penggunaan huruf awal kapital untuk Allah hanya berlaku dalam tulisan Arabnya memang lengkap demikian dan kalau penulisan itu disatukan dengan

kata lain sehingga ada huruf atau harkat yang dihilangkan, huruf kapital tidak dipergunakan.

I. Tajwid

Bagi mereka yang menginginkan kefasihan dalam bacaan, pedoman transliterasi ini merupakan bagian tak terpisahkan dengan ilmu tajwid. Karena itu keresmian pedoman translit erasi ini perlu disertai dengan pedoman tajwid.

Sumber: Tim Puslitbang Lektur Keagamaan. *Pedoman Transliterasi Arab-Latin*. Cetakan Kelima. 2003. Jakarta: Proyek Pengkajian dan Pengembangan Lektur Pendidikan Agama.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

SURAT PERNYATAAN MUNYUSUN SKRIPSI SENDIRI

SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS TUGAS AKHIR

ABSTRAK i

KATA PENGANTAR..... ii

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN..... vi

DAFTAR ISI xi

DAFTAR TABEL xiv

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang Masalah 1
- B. Fokus Penelitian 7
- C. Batasan Istilah 7
- D. Rumusan Masalah 9
- E. Tujuan Penelitian 10
- F. Manfaat Penelitian..... 10
- G. Sistematika Pembahasan..... 11

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

- A. Kajian Teori 13
 - 1. Paradigma Konstruktivisme 13
 - 2. Fenomenologi..... 14
 - 3. Teori *Human Caring Science* 15

B. Kajian Konseptual.....	17
1. Perawat dan Keperawatan.....	17
2. Pasien.....	20
3. Motivasi	22
C. Penelitian Terdahulu.....	26
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Metode Penelitian.....	29
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	30
C. Informan Penelitian	30
1. Data Primer	31
2. Data Sekunder	31
D. Instrumen Pengumpulan Data.....	31
1. Observasi	32
2. Wawancara	32
3. Dokumentasi.....	33
E. Penjaminan Keabsahan Data	34
F. Analisis Data.....	35
BAB IV HASIL PENELITIAN	
A. Deskripsi Hasil Penelitian.....	38
1. Temuan Umum.....	38
2. Temuan Khusus	48
a. Peran Perawat dalam Memberikan Motivasi Penyembuhan Terhadap Pasien di RSUD Padangsidimpuan	48

1) Pelaksana Layanan Keperawatan.....	48
2) Pendidik dalam Keperawatan	51
b. Materi Motivasi	54
1) Berdzikir	54
2) Berdo'a	56
3) Memberi Kata-kata Semangat	59
4) Sabar.....	61
5) Pola Hidup Sehat	64
c. Faktor Penghambat dan Pendukung	67
1) Faktor Penghambat	67
2) Faktor Pendukung	69
B. Analisis Penelitian.....	71
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	73
B. Saran-saran.....	74
DAFTAR PUSTAKA	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Daftar PejabatStruktural RSUD Padangsidimpuan.....	43
Tabel 2 Daftar Nama-nama Perawat di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan.....	47

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit merupakan salah satu tempat pelayanan publik yang dibutuhkan masyarakat yang berfungsi untuk memberikan jasa pelayanan medis. Ada banyak jenis layanan yang disediakan oleh pihak rumah sakit, di antaranya jasa pelayanan rawat inap dan rawat jalan. Menurut Soekidjo Notoatmodjo rumah sakit merupakan salah satu instansi pemerintah yang menyediakan pemondokan dan pelayanan medis yang terdiri atas tindakan observasi, diagnostik, terapeutik dan rehabilitatif untuk orang-orang yang menderita sakit, terluka dan untuk individu yang melahirkan.¹

Dalam rumah sakit terdapat tenaga kesehatan, baik berupa perawat maupun tenaga medis lainnya. Tenaga kesehatan merupakan unsur utama dalam kegiatan rumah sakit yang masing-masing memiliki tugas dan tanggung jawab yang harus diembannya terutama dalam perawatan dan pertolongan pasien. Selain itu, perawat juga merupakan orang yang paling dekat dengan pasien, keluarga dan pengunjung rumah sakit.² Perawat sebagai orang yang memiliki ilmu yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan sudah tentu memiliki kemampuan dan kewenangan dalam melakukan tindakan keperawatan. Seorang perawat dikatakan profesional, jika memiliki ilmu pengetahuan, keterampilan keperawatan serta memiliki sikap profesional. Selain itu perawat sebagai tenaga pengasuh

¹ Soekidjo Notoatmodjo, *Etika & Hukum Kesehatan* (Jakarta: Rineka Cipta, 2010), hlm. 154.

² Setiadi, "Akhlaq Perawat Muslim" (<https://www.academia.edu/35173911>), diakses 29 April 2019 pukul 09.10 WIB.

berperan sebagai pelaksana layanan keperawatan yaitu memberi asuhan keperawatan kepada pasien baik secara langsung maupun tidak langsung. Dalam melaksanakan peran ini perawat bertindak sebagai memberi rasa aman (*comforter*), pelindung (*protector*), sebagai penghubung (*communicator*), dan rehabilitator. Selain itu, perawat juga berperan sebagai pengelola, pendidik dan sebagai peneliti.³ Pemahaman tersebut menjelaskan, bahwa perawat harus berperan aktif dalam praktik keperawatannya, yakni dalam pengasuhan pasien, karena dengan ini pasien akan merasa diperhatikan oleh orang-orang di sekelilingnya, sehingga semangat dalam dirinya kembali tumbuh.

Menurut organisasi kesehatan dunia (*World Health Organization*) atau disingkat WHO, sehat keadaan sempurna meliputi empat aspek, yaitu sehat fisik, sehat psikis, sehat sosial, dan sehat spiritual.⁴ Arti kesehatan mempunyai makna yang paling penting dalam kehidupam manusia. Namun, ketika sakit itu datang maka di sinilah terjadi keresahan hati, stres, gelisah dan lain sebagainya. Hal ini ditegaskan Allah SWT dalam al-Qur'an surah al-Anbiya ayat 35 yang berbunyi:

كُلُّ نَفْسٍ ذَائِقَةُ الْمَوْتِ ۖ وَنَبْلُوكُم بِالشَّرِّ وَالْخَيْرِ فِتْنَةً ۖ وَإِلَيْنَا
تُرْجَعُونَ ﴿٣٥﴾

Artinya: “Tiap-tiap yang berjiwa akan merasakan mati. Kami akan menguji kamu dengan keburukan dan kebaikan sebagai cobaan

³ *Ibid.*

⁴ Zulfan Saam dan Sri Wahyuni, *Psikologi Keperawatan* (Jakarta: Rajawali Pres, 2012), hlm. 73.

(yang sebenar-benarnya). Dan hanya kepada Kamilah kamu dikembalikan.”⁵

Dari ayat di atas dapat diketahui, bahwa setiap makhluk-Nya akan di uji dengan berbagai cobaan, baik berupa sehat, sakit, maupun kematian. Allah SWT menguji makhluk-Nya untuk melihat apakah hamba-Nya bersabar atas cobaan yang diterimanya sekaligus untuk mengukur keimanan hamba-Nya. Hal ini bertujuan untuk memotivasi hamba-Nya untuk selalu berusaha menjadi seorang hamba yang senantiasa dalam kebaikan. Karena dunia ini ibarat sebuah ladang untuk diuji dan tempat untuk mencari pahala sebagai bekal di kemudian hari.

Lebih lanjut, terapi penyembuhan pasien haruslah melibatkan sisi keagamaan, sebagaimana firman Allah SWT dalam al-Qur'an surah al-Isra' ayat 82 yang berbunyi:

وَنُزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا ﴿٨٢﴾

Artinya: “Dan kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian”.⁶

⁵ Tim Penyusun Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya* (Bandung: Jamanatul Ali-Art 2017), hlm. 324.

⁶ Tim Penyusun Departemen Agama RI, *Op. Cit.*, hlm. 290.

Dari ayat di atas dapat diketahui, bahwa al-Qur'an memiliki keistimewaan yaitu sebagai obat penawar penyakit jiwa. Ketika membaca al-Qur'an, mengamalkan hidayah, petunjuk dan syari'at yang terkandung didalamnya, dengan izin Allah SWT dapat menjadi penyembuh penyakit hati. Orang-orang yang apabila mengikuti al-Qur'an sebagai ajaran islam maka ia tidak akan tersesat.

Selanjutnya, Islam memberikan tuntunan tegas kepada manusia untuk mencapai hidup yang sehat baik secara fisik dan psikis. Kesehatan fisik sama pentingnya dengan kesehatan psikis. Gangguan psikis berkaitan dengan adanya gangguan mental dan spiritual pada dirinya, hal ini karena ditemukan adanya hubungan fisik yang dapat mempengaruhi jiwa seseorang. Melalui pengamalan ajaran islam ternyata sangat berpengaruh terhadap kesehatan dengan hikmah yang terkandung di dalamnya. Contohnya sholat, puasa dan zakat yang dengan sendirinya mengandung hikmah terhadap kesehatan manusia secara fisik dan psikis.⁷

Penyakit rohani tidak kalah bahayanya dibandingkan penyakit jasmani. Penyembuhannya perlu melihat hati atau jiwa karena penyakit ini berkaitan dengan perasaan yang tidak dapat dilihat ataupun diketahui alat medis modern sekalipun, karena tidak ada neraca untuk mengukurnya. Oleh karena itu, penyembuhannya adalah meyakini kemahakuasaan Allah SWT sehingga

⁷ Sambas Wiradisuria, *Menggapai Kesembuhan* (Paramedia Komunikatama Anggota IKAPI, 2016), hlm. 28. Diakses melalui [http://books.google.co.id/books?id=Prof.\(Emeritus\)+Dr.H.+M.+Sambas+Wiradusuria](http://books.google.co.id/books?id=Prof.(Emeritus)+Dr.H.+M.+Sambas+Wiradusuria), pada tanggal 27 Februari 2019 pukul: 21.29 WIB.

senantiasanya dalam rahmat dan petunjuk-Nya.⁸ Selanjutnya, ucapan dan nasehat sangat membantu pasien untuk kembali sehat. Memberikan nasihat dan semangat dapat memunculkan kelapangan dan kelonggaran diri dari si pasien saat mendengar ucapan tersebut, sehingga beban yang di deritanya akan terasa berkurang karena ada kekuatan jiwa dan tekadnya kembali tumbuh.⁹

Pasien di rumah sakit membutuhkan siraman rohani yang dapat menerangi hati pasien. Tentu hal ini dapat dilakukan oleh perawat sebagai orang yang dekat dengan pasien. Berdasarkan hasil observasi awal peneliti di RSUD Padangsidimpuan bahwa perawat yang bekerja di rumah sakit bagian Interna laki-laki dalam proses pelayanan pasien masih kurang optimal. Hal ini terlihat dari adanya perawat yang kurang memiliki inisiatif dalam memperhatikan pasien, misalnya adanya perawat yang menunjukkan sikap tak acuh ketika berbicara dengan keluarga pasien yang menyampaikan keluhan, kondisi ini kerap kali terlihat dari ekspresi wajah perawat yang menyiratkan kesan yang tidak berempati dengan pasien begitupun dalam berlaku tindakan medis, misalnya dalam memasang infus dimana perawat terlalu kuat dalam memegang tangan pasien bahkan terlalu sering menyuntik tangan pasien akibat dari mencari tempat yang sesuai untuk di suntik sebagai saluran infus ke dalam tubuh pasien, selain itu dalam menyapa pasien saat melakukan kontak langsung masih kurang. Kemudian perawat juga kurang dalam memperhatikan pengunjung yang datang, perawat tidak dengan segera menyapa “apa yang bisa dibantu” setelah sering lewat di

⁸ Abdul Basit, *Konseling Islam* (Tapos: Kencana, 2017), hlm. 45.

⁹ Sya'ban Ahmad Salim, *Ensiklopedia Pengobatan Islam* (Solo: Pustaka Arafah 2018), hlm. 435.

depan perawat, padahal terlihat pengunjung sudah kebingungan. Keadaan seperti ini menunjukkan, bahwa perawat belum memunculkan sikap sebagai seorang perawat profesional.¹⁰

Berdasarkan hasil wawancara bapak Kipli : Saya merasa perawat di rumah sakit ini kurang memperdulikan saya, mereka jarang berbincang-bincang dengan saya ataupun dengan keluarga saya untuk mengetahui bagaimana perkembangan saya. Dalam mengganti infus saya juga sering merasa kesakitan karena perawat terlalu kuat dalam memegang tangan saya.¹¹

Dilanjutkan dengan hasil wawancara bapak Rasoki: Saya merasakan kurang adanya perhatian dari perawat, terkadang mereka datang karena dipanggil tidak ada niat untuk melihat kondisi saya atau infus saya yang sudah habis. Dalam mengganti infus juga kadang saya harus menunggu lama baru mereka datang, padahal saya sebagai pasien sangat membutuhkan perhatian dari orang-orang disekeliling saya termasuk perawat di rumah sakit ini.¹²

Dari hasil observasi awal dan wawancara tersebut menandakan atau mengisyaratkan, bahwa perawat yang berada di rumah sakit terindikasi kurang dalam memperhatikan kondisi pasien baik secara fisik dan psikisnya. Kondisi sakit merupakan suatu keadaan yang dapat menimbulkan stres (tekanan jiwa), gelisah, bahkan *drop*, sehingga bila dibiarkan akan menimbulkan kegoncangan mental yang berdampak pada melemahnya kondisi fisik maupun psikologisnya. Oleh karena itu dukungan baik dari orang-orang di sekelilingnya, dari pihak keluarga, ataupun perawat sebagai orang yang dekat dengan pasien sangat dibutuhkan guna untuk mencapai derajat kesehatan yang baik. Maka dengan latar belakang inilah peneliti merasa tertarik untuk mengangkat judul: **“Peran Perawat**

¹⁰ Observasi, di RSUD Padangsidimpuan tanggal 04 April 2019.

¹¹ Kipli, Pasien, *Hasil Wawancara*, Pada Tanggal 04 April 2019 pukul 13.30 WIB.

¹² Rasoki, Pasien, *Hasil Wawancara*, Pada Tanggal 08 April 2019 pukul 14.00 WIB.

dalam Memberikan Motivasi Penyembuhan Terhadap Pasien di RSUD Padangsidempuan”

B. Fokus Penelitian

Adapun fokus masalah dalam penelitian ini yaitu peran perawat dalam memberikan motivasi penyembuhan terhadap pasien. Perawat sebagai tenaga kesehatan dalam rumah sakit sudah tentunya berperan sebagai pemberi rasa aman, pelindung, penghubung dan rehabilitator lantas bagaimana dukungan ataupun kata-kata semangat yang dilakukan perawat untuk pasien karena pada dasarnya manusia bukan hanya membutuhkan dukungan fisik saja berupa obat-obatan tetapi membutuhkan dukungan psikis untuk merawat jiwa yang sakit. Perawat yang dimaksud dalam penelitian ini adalah perawat yang bertugas di ruang Interna laki-laki yaitu bagian penyakit dalam di RSUD Padangsidempuan.

C. Batasan Istilah

Ada beberapa istilah yang perlu dijelaskan dalam penelitian ini untuk menghindari perbedaan persepsi dan kesalah pahaman dalam mengartikan judul ini, adapun istilah yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Peran

Peran adalah bagian yang di mainkan oleh seorang, tindakan yang dilakukan oleh seseorang dalam suatu kegiatan.¹³ Apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya maka seseorang tersebut dikatakan menjalankan suatu peranan. Peran perawat yaitu cara untuk menyatakan aktivitas perawat dalam praktik, yang telah menyelesaikan pendidikan

¹³ Meity Taqdir Qodratillah dkk, *Kamus Bahasa Indonesia* (Jakarta: Badan Pengembangan dan pembinaan Bahasa, 2011), hlm 402.

formalnya, diakui dan diberi wewenang oleh pemerintah untuk menjalankan tugas dan tanggung jawab secara professional.¹⁴ Adapun peran yang dimaksud peneliti adalah tindakan atau perbuatan seseorang perawat dalam memberikan motivasi untuk kesembuhan pasien di ruang Interna laki-laki RSUD Padangsidempuan.

2. Perawat

Perawat adalah seseorang yang berperan dalam merawat, memelihara, membantu dengan melindungi seseorang karena sakit ataupun luka. Perawat merupakan suatu profesi yang mandiri yang mempunyai hak dan wewenang dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Layanan ini berbentuk bio-psiko-sosio-spiritual.¹⁵ Perawat juga merupakan orang yang sering berinteraksi dengan pasien selama 24 jam penuh dan sering melakukan kontak dengan pasien. Perawat sangat berperan dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien.¹⁶ Perawat yang dimaksud peneliti adalah orang yang ahli dalam mengamati kondisi fisik dan psikis pasien di ruang Interna laki-laki RSUD Padangsidempuan.

3. Motivasi

Motivasi berasal dari kata motif. Motif dalam bahasa Inggris disebut *motive*, yang berasal dari kata *motion* artinya “gerakan” atau suatu yang

¹⁴ Harnilawati, *Pengantar Ilmu Keperawatan Komunitas* (Takalar :Pustakan As Salam, 2013), hlm. 37. Diakses melalui <http://books.google.co.id/books?id=3hLEAwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Pengantar+ilmu+keperawatan>, pada tanggal 06 Februari 2019 pukul: 12:59 WIB.

¹⁵ Budiono dan Sumirah Budi Pertami, *Konsep Dasar Keperawatan* (Jakarta: Bumi Medika: 2015), hlm. 62.

¹⁶ *Ibid.*, hlm. 80.

bergerak.¹⁷ Motivasi yang dimaksudkan peneliti adalah adanya niat baik dan ikhlas dalam memberikan kata-kata semangat agar pasien sembuh dari kondisi fisik dan psikis yang dialami pasien di ruang interna laki-laki RSUD Padangsidempuan.

4. Pasien

Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung.¹⁸ Pasien yang dimaksud peneliti adalah orang yang mengalami gangguan kesehatan fisik dan psikis dan dirawat di ruang Interna laki-laki RSUD Padangsidempuan.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian adalah:

1. Apa saja peran perawat dalam memberikan motivasi penyembuhan terhadap pasien di ruang Interna laki-laki RSUD Padangsidempuan?
2. Apa saja materi motivasi yang diberikan oleh perawat terhadap pasien di ruang Interna laki-laki RSUD Padangsidempuan?
3. Apa saja faktor penghambat dan pendukung perawat dalam memberikan motivasi penyembuhan terhadap pasien di ruang Interna laki-laki RSUD Padangsidempuan?

¹⁷ Zulfan Saam dan Sri Wahyuni, *Op. Cit.*, hlm. 51.

¹⁸ Harma Oktafia Lingga Wijaya, "Penerapan Metode Waterfall Pada Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Berbasis Web Mobile", dalam *Jurnal SISFOKOM*, Volume 06, No. 02, September 2017, hlm. 81. Diakses melalui https://www.researchgate.net/publication/328424419_Penerapan_Metode_Waterfall_Pada_Sistem_Informasi_Pendaftaran_Pasien_Rawat_Jalan_Berbasis_Web_Mobile, pada tanggal 30 Januari 2020 pukul: 13.09 WIB.

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pokok permasalahan yang telah dibahas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui peran perawat dalam memberikan motivasi penyembuhan terhadap pasien di ruang Interna laki-laki RSUD Padangsidempuan.
2. Untuk mengetahui materi motivasi yang diberikan oleh perawat terhadap pasien di ruang Interna laki-laki RSUD Padangsidempuan.
3. Untuk mengetahui faktor penghambat dan pendukung perawat dalam memberikan motivasi penyembuhan terhadap pasien di ruang Interna laki-laki RSUD Padangsidempuan.

F. Manfaat Penelitian

Dari berbagai hal yang telah dipaparkan di atas, maka realisasi dari penelitian ini adalah bermanfaat secara praktis dan teoritis.

1. Secara Teoritis
 - a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pengembangan ilmu dalam rangka pelaksanaan akademik khususnya di bidang dakwah dan bimbingan konseling Islam untuk Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi IAIN Padangsidempuan.
 - b. Penelitian ini diharapkan dapat memberi wawasan dan pemahaman mengenai pemberian motivasi terhadap kesembuhan pasien di RSUD Padangsidempuan.

2. Secara Praktis

- a. Sebagai bahan perbandingan bagi peneliti lain yang ada hubungannya dengan penelitian yang akan dilakukakannya.
- b. Sebagai bahan masukan bagi perawat agar lebih mengintropeksi diri dalam memperhatikan kondisi fisik dan psikis pasien yang berada di ruang interna laki-laki RSUD Padangsidempuan.

G. Sistematika Pembahasan

Untuk mempermudah dalam memahami dan mengetahui pemabahasan skripsi ini, peneliti berusaha memaparkan secara ringkas sistematika pembahasannya. Sistematika pembahasan skripsi ini terdiri dari lima bab, yaitu:

Bab I pendahuluan meliputi latar belakang masalah, fokus penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, batasan istilah, dan sistematika pembahasan.

Bab II merupakan tinjauan pustaka dari penelitian meliputi kajian teori terkait teori *Human Caring Science*. Sebagaimana yang dijelaskan dalam teori *Human Caring Science* oleh Jean Watson bahwa sesungguhnya kesembuhan pasien itu bukan hanya berdasarkan obat tetapi lebih menekankan kepada adanya perhatian dari orang-orang disekitarnya terkhususnya perawat dalam rumah sakit. Pada penelitian ini juga akan disajikan penelitian terdahulu yang relavan sesuai dengan pokok permasalahan yang hampir sama.

Bab III metodologi penelitian meliputi metode penelitian, waktu dan lokasi penelitian, informan penelitian dan sumber data, instrument pengumpulan data, penjaminan keabsahan data, dan analisis data.

Bab IV hasil penelitian meliputi deskripsi hasil penelitian yang meliputi temuan umum yaitu gambaran lokasi penelitian, sedangkan temuan khusus meliputi peran perawat dalam memberikan motivasi penyembuhan terhadap pasien di ruang Interna laki-laki RSUD Padangsidempuan, ditambahi dengan materi motivasi yang diberikan oleh perawat terhadap pasien, selanjutnya faktor penghambat dan pendukung perawat dalam memberikan motivasi penyembuhan terhadap pasien di ruang Interna laki-laki RSUD Padangsidempuan.

Bab V penutup, yang menjelaskan tentang kesimpulan dari hasil penelitian, serta saran-saran yang berkaitan dengan pembahasan skripsi dan akhir dengan penutup.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Paradigma Konstruktivisme

Paradigma adalah kumpulan dari sejumlah asumsi yang dipegang bersama. Paradigma merupakan upaya untuk mencari, menemukan, atau memberi dukungan akan kebenaran yang relatif. Selain itu paradigma merupakan kerangka berpikir yang menjelaskan bagaimana cara pandang peneliti terhadap fakta kehidupan sosial.¹⁹ Paradigma yang digunakan dalam penelitian ini adalah paradigma konstruktivisme. Konstruktivisme menyatakan bahwa individu menginterpretasi dan bertindak menurut kategori konseptual yang ada dalam pikirannya. Realitas tidak menggambarkan individu dalam bentuknya yang kasar, tetapi harus disaring terlebih dahulu melalui bagaimana cara seseorang melihat realitas tersebut. Konstruktivisme menekankan bahwa pengetahuan adalah hasil konstruksi (bentukan) pemikiran sendiri.²⁰

George Kelly dalam buku Morisson menyatakan bahwa individu memahami pengalamannya dengan cara mengelompokkan peristiwa menurut kesamaannya dan membedakan peristiwa melalui perbedaannya. Paradigma konstruktivisme menjelaskan akan kebenaran suatu realitas sosial yang dilihat

¹⁹ Juliansyah Noor, *Metodologi Penelitian* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2011), hlm. 33.

²⁰ Morissan, *Teori Komunikasi Individu Hingga Massa* (Jakarta: Kencana Prenadamedia Group, 2013), hlm. 165. Diakses melalui <https://books.google.co.id/books?id=owRB DwAAQBAJ&pg=PA165&dq=morissan+teori+konstruktivisme>, pada tanggal 05 Maret 2020 pukul: 15.40 WIB.

sebagai hasil konstruksi sosial. Konstruktivisme melihat dari pengalaman individu sesuai dengan yang dipandang melalui alat indranya²¹

2. Fenomenologi

Fenomenologi berasal dari *phainomenon* dan *logos*. *Phainomenon* berasal dari kata *phaeno* yang berarti membuat tampak, kelihatan, atau yang menampakkan diri. Secara umum *phainomenon* berarti tampak atau memperlihatkan. Sedangkan *logos* adalah ilmu. Ilmu memberikan kemampuan kepada individu untuk dapat melihat makna apa yang dilihat, dialami, dan dirasakan. Dengan demikian fenomenologi adalah ilmu-ilmu tentang fenomena atau gejala yang menampakkan diri dari kesadaran subjektif. Fenomenologi dalam arti luas adalah ilmu tentang gejala atau hal-hal apa saja yang tampak. Fenomenologi selalu difokuskan pada menggali, memahami, dan menafsirkan arti fenomena, peristiwa, dan hubungannya dengan orang-orang dalam situasi tertentu yang dikenal melalui indra manusia.²²

Moustakas dalam buku Jozef R. Raco dkk mengartikan fenomenologi sebagai yang menonjolkan diri atau yang menunjukkan diri. Menunjukkan diri berarti memperkenalkan diri, membuat dirinya terang dan jelas. Selanjutnya Moustakas menambahkan bahwa fenomenologi adalah salah satu cara yang dapat digunakan untuk dapat mengenal sesuatu secara mendalam. Karena apa yang nampak belum sepenuhnya menunjukkan jati dirinya, untuk itu perlu masuk lebih

²¹ *Ibid.*, hlm. 166.

²² A. Muri Yusuf, *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan* (Jakarta: Prenadamedia Group, 2016), hlm. 350-351.

dalam untuk mencari dan menemukan sesuatu dari yang diteliti tersebut. Lebih lanjut fenomenologi memberikan pandangan bagaimana dunia fisik itu dikenal.²³

3. Teori *Human Caring Science*

Teori yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah teori yang dicetus oleh Jean Watson, dengan nama teorinya *Human Caring Science*. Adapun bunyi teori oleh Jean Watson menyatakan bahwa keperawatan adalah penerapan seni (*art*) dari ilmu pengetahuan tentang manusia. Melalui transaksi transpersonal *caring* membantu manusia mencapai keharmonisan pikiran, jiwa dan raga yang menimbulkan *self knowlegde* (pengetahuan diri), *self-control* (control diri), *self-care* (perawatan diri), dan *self healing* (penyembuhan diri). Teori ini berlaku dalam konteks asuhan keperawatan.

a. Defenisi *Caring*

Watson dalam buku Nur Aini mendefenisikan bahwa *caring* adalah jenis hubungan antara pemberi dan penerima asuhan keperawatan untuk meningkatkan dan melindungi pasien yang nantinya ini akan mempengaruhi pasien untuk sembuh. Watson menetapkan *caring* sebagai jantung dari seni asuhan keperawatan karena melihat adanya hubungan antara manusia yang masing-masing disentuh oleh adanya rasa kemanusiaan. *Caring* juga diartikan sebagai sikap peduli dalam status kesehatan dan pemulihan karena *caring* merupakan manifestasi dari perhatian kepada orang lain.²⁴ Lebih lanjut Watson menjelaskan

²³ Jozef R. Raco dkk., *Metode Fenomenologi Aplikasi pada Entrepreneurship* (Jakarta: Grasindo, 2012), hlm. 26-28.

²⁴ Nur Aini, *Teori Model Keperawatan* (Malang: Universitas Muhammadiyah Malang, 2018), hlm.170. Diakses melalui <https://books.google.co.id/books?id=QZ-DwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=teori+model+keperawatan>, pada tanggal 25 Februari 2019 pukul: 08.38 WIB.

bahwa perawat haruslah seorang diri yang mengungkapkan kondisi atau memperhatikan kondisi melalui berbagai cara seperti gerakan, gerakan penampilan, tindakan, prosedur, informasi, sentuhan, suara, kata-kata, dan lain sebagainya. Kepedulian dipandang sebagai moral-moral keperawatan di mana ada perhatian penuh terhadap martabat manusia. Proses perawatan manusia ke manusia yang kompleks dalam keperawatan merupakan fondasi yang sangat mendasar dan titik awal dari hubungan kepedulian.²⁵

b. Konsep Teori *Caring*

Konsep teori *caring* ini menerapkan perilaku dengan penuh kasih sayang dan kebaikan. Konsep *caring* sendiri mengembangkan sensitivitas untuk diri sendiri dan orang lain. Hal ini dapat membantu menumbuhkan dan mengembangkan kepekaan terhadap diri sendiri dan orang lain, sehingga perawat dapat menghargai perasaan pasien. Selanjutnya membina hubungan saling percaya dan saling membantu yang dapat dilakukan dengan cara memberikan informasi dengan jujur, adanya rasa empati dan sikap hangat dalam menerima orang lain. Lebih lanjut, menciptakan lingkungan yang menyembuhkan kondisi fisik dan psikis pasien karena ini membawa pengaruh terhadap kesehatan pasien.²⁶

Caring menekankan kepada kepedulian terhadap pasien. *Caring* merupakan manifestasi perhatian kepada orang lain dengan adanya rasa menghormati, dan memberi perhatian pada orang lain. *Caring* juga diartikan

²⁵ Jean Watson, *Human Caring Science: A Theory of Nursin* (Canada, UK: Jones and Bartlett Learning, 2012), hlm. 75-76. Diakses melalui <https://books.google.co.id/books?id=yqF-bw6lRxwC&printsec=frontcover&dq=watson+human+caring>, pada tanggal 11 Maret 2019 pukul: 10.17 WIB.

²⁶ Nur Aini, *Op. Cit.*, hlm 71-74.

sebagai suatu tindakan yang dilakukan dalam memberikan dukungan kepada individu secara utuh, tindakan dalam bentuk perilaku.²⁷

B. Kajian Konseptual

1. Perawat dan Keperawatan

Sebagaimana dikutip oleh Taylor C, Lillis C, dan Le Mone dalam buku Budiono dan Sumirah Budi Pertami mendefenisikan perawat adalah seseorang yang berperan dalam merawat, memelihara, membantu dengan melindungi seseorang karena sakit ataupun luka²⁸. Selanjutnya perawat adalah suatu profesi yang mandiri yang mempunyai hak untuk memberikan layanan keperawatan secara mandiri. Keperawatan merupakan unsur terpenting dalam layanan kesehatan, yang didasarkan atas ilmu keperawatan. Perawat sebagai teknisi layanan kesehatan sudah tentunya memiliki peran dan fungsi sekaligus kode etik dalam memberikan bantuan kepada pasien maupun keluarganya, layanan ini berbentuk bio-psiko-sosio-spiritual. Layanan keperawatan diberikan karena adanya keterbatasan pengetahuan dan lemahnya kondisi fisik, maupun mental, sehingga bila dibiarkan akan berpengaruh terhadap kesehatan pasien.²⁹

Kode etik keperawatan merupakan asas atau moral yang dijadikan sebagai pedoman bagi perawat agar tetap berada pada kebenaran dalam mengasuh atau merawat pasien. Kode etik keperawatan sudah dirancang atau dibakukan oleh DPP PPNI (Dewan Pimpinan Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia) melalui Musyawarah Nasional PPNI pada tahun 2000. Kemudian kode etik itu diajukan menjadi rancangan undang-undang tentang keperawatan. Setelah

²⁷ *Ibid.*, hlm. 171.

²⁸ Budiono dan Sumirah Budi Pertami, *Op. Cit.*, hlm. 62.

²⁹ *Ibid.*, hlm. 25-26.

berproses sekian lama, maka ditahun 2014 terbitlah Undang-Undang Republik Indonesia No. 38 Tahun 2014 yang memuat tentang kode etik keperawatan. Undang-undang ini kemudian disahkan langsung oleh Presiden Dr. H. Susilo Bambang Yudhoyono pada tanggal 17 Oktober 2014. Adapun kode etik keperawatan Indonesia terdiri dari lima hal, yaitu perawat dan pasien, perawat dan praktek, perawat dan masyarakat, perawat dan teman sejawat, perawat dan profesi.³⁰

Kaitannya dalam hal ini bahwa perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan harus menghargai harkat dan martabat manusia tanpa memandang status sosial, ras, agama. Selain itu perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan senantiasa memelihara suasana lingkungan yang menghormati nilai-nilai budaya, adat istiadat maupun kelangsungan hidup dengan pasien. Selanjutnya perawat memiliki tanggung jawab yang utama kepada pasien yang membutuhkan asuhan keperawatan. Lebih lanjut setiap perawat harus dapat merahasiakan segala sesuatu yang terkait dengan pasien kecuali jika diperlukan oleh yang berwenang sesuai hukum yang berlaku.³¹

a. Peran Perawat

Sebagai tenaga kesehatan, perawat memiliki sejumlah peran di dalam menjalankan tugasnya sesuai tugas dan wewenang yang ada. Sebagaimana yang dijelaskan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 pasal 29 tentang Keperawatan sebagai berikut:

³⁰ http://ppni-inna.org/doc/ADART/KODE_ETIK_KEPERAWATAN_INDONESIA.pdf.
Diakses pada tanggal 28 Februari 2020 pukul:09.34 WIB.

³¹ *Ibid.*

- 1) Dalam menyelenggarakan praktek keperawatan, perawat bertugas sebagai:
 - a) Pemberi asuhan keperawatan
 - b) Penyuluh dan konselor bagi klien
 - c) Pengelola pelayanan keperawatan
 - d) Peneliti keperawatan
 - e) Pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang
 - f) Pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.
- 2) Tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara bersama ataupun sendiri-sendiri.
- 3) Pelaksanaan tugas Perawat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilaksanakan secara bertanggung jawab dan akuntabel.³²

Terkait dengan hal demikian, perawat dalam proses pelayanan memberikan asuhan keperawatan baik langsung maupun tidak langsung dengan metode proses keperawatan sesuai dengan kewenangannya. Asuhan keperawatan diberikan karena adanya kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan. Dalam peranannya, perawat bertugas untuk memberi rasa kenyamanan dan rasa aman bagi pasien sebagai orang yang dirawat di rumah sakit dan juga melindungi hak dan kewajiban pasien agar terlaksana dan seimbang.³³

Selanjutnya dijelaskan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 pasal 31 tentang Keperawatan sebagai berikut:

- 1) Dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan di bidang upaya kesehatan perorangan, perawat berwenang:
 - a) Melakukan pengkajian keperawatan secara holistic
 - b) Menetapkan diagnosis keperawatan
 - c) Merencanakan tindakan keperawatan
 - d) Melaksanakan tindakan keperawatan
 - e) Mengevaluasi hasil tindakan keperawatan
 - f) Melakukan rujukan
 - g) Memberikan tindakan pada keadaan gawat darurat sesuai dengan kompetensi
 - h) Memberikan konsultasi keperawatan dan berkolaborasi dengan dokter
 - i) Melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling

³² [https://kemenkopmk.go.id/sites/default/files/produkhukum/UU Nomor 38 Tahun 2014.pdf](https://kemenkopmk.go.id/sites/default/files/produkhukum/UU%20Nomor%2038%20Tahun%202014.pdf), Diakses pada tanggal 02 Mei 2019 pukul: 11.20 WIB.

³³ Budiono, Sumirah Budi Pertami, *Op. Cit.*, hlm. 64-65.

- j) Melakukan penatalaksanaan pemberian obat kepada klien sesuai dengan resep tenaga medis atau obat bebas dan obat bebas terbatas.
Lebih lanjut, sebagaimana dijelaskan dalam Undang-Undang Republik

Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 pasal 31 tentang Keperawatan sebagai berikut:

- 1) Dalam menjalankan tugas sebagai penyuluh dan konselor bagi klien, perawat berwenang:
 - a) Melakukan pengkajian keperawatan secara holistik di tingkat individu dan keluarga serta di tingkat kelompok masyarakat
 - b) Melakukan pemberdayaan masyarakat
 - c) Melaksanakan advokasi dalam perawatan kesehatan masyarakat
 - d) Menjalin kemitraan dalam perawatan kesehatan masyarakat
 - e) Melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling.³⁴

b. Tugas dan Tanggung Jawab Perawat

Tugas dan tanggung jawab perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sebagai berikut:

- 1) Menyampaikan perhatian dan rasa hormat kepada pasien (*sience intereset*).
- 2) Jika perawat terpaksa menunda pelayanan maka perawat harus menjelaskan dengan ramah kepada pasien (*explanation about the delay*).
- 3) Menunjukkan kepada pasien sikap menghargai (*respect*) yang ditunjukkan dengan perilaku perawat. Misalnya dengan mengucapkan salam bersalaman atau berjabat tangan dan membungkuk.
- 4) Berbicara kepada pasien yang berorientasi tentang perasaan pasien (*subjects yhe patiend desires*).
- 5) Tidak membicarakan pasien yang lain di depan pasien (*derogatory*).
- 6) Menerima sikap kritis dan dapat memahami pasien dalam sudut pandang pasien (*see the patient point of view*).³⁵

2. Pasien

a. Hak-hak Pasien

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Pasal 38 tentang hak pasien dijelaskan sebagai berikut:

³⁴ [https://kemenkopmk.go.id/sites/default/files/produkhukum/UU Nomor 2038 20Tahun 20 2014.pdf](https://kemenkopmk.go.id/sites/default/files/produkhukum/UU%20Nomor%2038%20Tahun%202014.pdf), Diakses pada tanggal 02 Mei 2019 pukul: 11.20 WIB.

³⁵ Budiono, Sumirah Budi Pertami, *Op. Cit.*, hlm. 66.

- 1) Mendapatkan informasi secara, benar, jelas, dan jujur tentang tindakan Keperawatan yang akan dilakukan
- 2) Meminta pendapat Perawat lain dan/atau tenaga kesehatan lainnya
- 3) Mendapatkan Pelayanan Keperawatan sesuai dengan kode etik, standar pelayanan keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan
- 4) Memberi persetujuan atau penolakan tindakan keperawatan yang akan diterimanya
- 5) Memperoleh keterangan kerahasiaan kondisi kesehatannya.³⁶

Selanjutnya dalam buku Soekidjo Notoatmodjo bahwa hak-hak pasien sebenarnya merupakan bagian dari hak asasi manusia (*declaration of human rights*) yaitu:

- 1) Setiap orang dilahirkan merdeka dan mempunyai hak-hak yang sama. Manusia dikaruniai akal dan budi dan hendaknya bergaul satu sama lain dalam “persaudaraan”.
- 2) Manusia dihormati sebagai manusia tanpa memperhatikan asal keturunannya.
- 3) Setiap manusia tidak boleh diperlakukan secara kejam.
- 4) Setiap orang diperlakukan sama di depan hukum dan tidak boleh dianggap bersalah kecuali pengadilan telah menyalahkannya.
- 5) Setiap orang berhak mendapatkan pendidikan, pekerjaan, dan jaminan sosial.
- 6) Setiap orang berhak mendapat pelayanan dan perawatan kesehatan bagi dirinya dan keluarganya, juga jaminan ketika menganggur, sakit, cacat, menjadi janda, usia lanjut, atau kekurangan nafkah yang disebabkan oleh hal-hal luar kekuasaannya.³⁷

b. Pelayanan Prima Terhadap Pasien

Pelayanan prima adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien secara cepat, tepat, dan memuaskan. Pelayanan prima dilakukan karena beberapa faktor, di antaranya:

- 1) Dengan keberadaan pasien perawat akan bekerja dan mendapat penghasilan.
- 2) Pasien memiliki keinginan untuk sehat.
- 3) Pasien merupakan sumber penghasilan
- 4) Pasien adalah orang yang mempunyai pikiran dan perasaan
- 5) Keberadaan Pasien bukanlah suatu hal yang mengganggu pekerjaan.

³⁶ [https://kemenkopmk.go.id/sites/default/files/produkhukum/UU Nomor 2038 20Tahun 20 2014.pdf](https://kemenkopmk.go.id/sites/default/files/produkhukum/UU%20Nomor%2038%20Tahun%202014.pdf), Diakses pada tanggal 02 Mei 2019 pukul: 11.20 WIB.

³⁷ Soekidjo Notoatmodjo, *Op. Cit.*, hlm. 172.

- 6) Pasien sebagai manusia biasa ingin dihormati dan dihargai.
- 7) Kepuasan pelanggan adalah tujuan utama setiap instansi. Karena dengan layanan yang baik maka instansi tersebut tidak akan kehilangan eksistensinya.³⁸

3. Motivasi

a. Pengertian Motivasi

Motivasi berasal dari kata motif. Motif dalam bahasa Inggris disebut *motive*, yang berasal dari kata *motion* artinya “gerakan” atau suatu yang bergerak.³⁹ Motif juga dikatakan sebagai pendorong yang pada umumnya tidak berdiri sendiri tapi saling kait mengait dengan faktor-faktor lain. Hal-hal yang mempengaruhi motif disebut motivasi. Motivasi merupakan keadaan dalam diri individu yang mendorong perilaku kearah tujuan.⁴⁰ Motivasi memiliki tiga komponen pokok, yaitu:

- 1) Menggerakkan. Motivasi menimbulkan kekuatan pada individu, membawa seseorang untuk bertindak dengan cara tertentu. Misalnya kekuatan dalam hal ingatan, respons-respons yang efektif, dan kecenderungan mendapat kesenangan.
- 2) Mengarahkan. Motivasi mengarahkan tingkah laku, dengan demikian ia menunjukkan jalan untuk mencapai suatu tujuan.
- 3) Menopang. Motivasi digunakan untuk menjaga dan menopang tingkah laku, lingkungan sekitar harus menguatkan intensitas dan arah dorongan-dorongan dan kekuatan-kekuatan individu.⁴¹

³⁸ Zulfan Saam dan Sri Wahyuni, *Op. Cit.*, hlm. 14-15.

³⁹ *Ibid.*, hlm. 51.

⁴⁰ Bimo Waligito, *Pengantar Psikologi Umum* (Yogyakarta: Andi, 2010), hlm. 240.

⁴¹ Abdul Rahman Shaleh, *Psikologi Suatu Pengantar dalam Perspektif Islam* (Jakarta: Kencana, 2009), hlm. 183-184.

Berdasarkan uraian di atas jelas kiranya bahwa motivasi adalah suatu usaha yang disadari untuk menggerakkan, mendorong dan membangkitkan aktivitas individu untuk mencapai tujuan tertentu.

b. Terapi terhadap Penderita dengan Cara Memberi Semangat

Ucapan dan nasehat ini sangat membantu dalam keberhasilan terapi terhadap penderita sakit. Dengan memberikan semangat dapat memunculkan kelapangan hati dan ketenangan bagi penderita sakit saat mendengar ucapan itu, hingga akan menguatkan jiwa dan tekadnya, serta membangkitkan semangatnya, lantas dengan kondisi itu dapat membuatnya menepis penyakit yang dideritanya serta bisa membebaskan diri dari kukungan penyakit yang diderita dengan izin Allah SWT. Dengan demikian, ini merupakan wujud dari sikap lemah lembut yang ditujukan kepada penderita sakit, sehingga ini merupakan cara untuk mendapatkan kesembuhan dengan sebaik-baiknya. Lebih lanjut, setiap individu sangat membutuhkan adanya dorongan dalam hal psikologis karena dengan itu jiwanya akan terdorong dan lebih semangat lagi terutama saat individu tersebut merasa *down* (jatuh). Maka dari hal tersebut motivasi sangat besar kontribusinya terhadap kesembuhan pasien.⁴²

Sakit merupakan sesuatu yang selalu di hindari oleh setiap manusia. Kusmiyati dan Desmaniarti dalam buku Zulfan Saam dan Sri Wahyuni menyebutkan tujuh perilaku sakit yang dapat diamati, yaitu: pertama, bahwasanya penderita sakit akan merasa ketakutan. Contoh takut tidak sembuh, takut mati, takut cacat, dan takut tidak mendapat pengakuan dari lingkungan. Kedua: regresi,

⁴² Sya'ban Ahmad Shalih, *Op. Cit.*, hlm. 345.

artinya menarik diri, karena perasaan menjadi cemas. Penderita sakit akan merasakan kecemasan, berbagai perasaan akan datang menghampirinya sehingga berimplikasi buruk kepada kesembuhannya. Ketiga: egosentris, artinya individu yang sakit banyak bicara tentang dirinya sendiri. Keempat: terlalu memperhatikan persoalan kecil, artinya banyak menuntut dan cerewet. Biasanya ini muncul karena seseorang itu kurang dalam mendapatkan perhatian. Kelima: reaksi emosional tinggi, artinya sangat sensitif dan bertempramen tinggi. Keenam: perubahan persepsi terhadap orang lain. Ketujuh: berkurang minat terhadap kebiasaan menonton.⁴³

Namun selain yang dikemukakan Kusmiyati dan Desmanianti diatas terdapat tiga tambahan reaksi orang sakit, yaitu: Pertama: ikhlas dan memaknai arti sakit, maksudnya orang tersebut dengan ikhlas menerima bahwa sebenarnya itu datangnya dari Allah dan sebagai peringatan baginya. Kedua: sabar dan ikhtiar, artinya sabar dan rela menerima dan berusaha keras untuk dapat mengobatinya. Dan yang kelima: tidak ada reaksi sama sekali, artinya menerima tanpa berobat.⁴⁴

Secara garis besar materi motivasi yang diberikan oleh para perawat kepada pasien yang satu dengan pasien yang lainnya adalah sama. Akan tetapi pemberian motivasi tersebut disesuaikan dengan kebutuhan pasien tersebut. Adapun materi yang dimaksud adalah pesan-pesan yang disampaikan oleh perawat kepada pasien di ruang Interna laki-laki RSUD Padangsidimpuan yang mengandung nilai-nilai islam dan yang mengarahkan terhadap kesembuhannya. Dimana perawat sebagai *comforter* harus berusaha untuk memberikan

⁴³ Zulfan Saam dan Sri Wahyuni, *Op. Cit.*, hlm. 76-78.

⁴⁴ *Ibid.*, hlm. 76-78.

kenyamanan dan rasa aman kepada pasien. Islam mengajarkan bagaimana umat manusia dapat menolong terhadap sesamanya. Adapun pertolongan itu diberikan secara tulus dan ikhlas. Ibarat orang mukmin saling mencintai kasih mengasihi dan saling menyayangi antara satu dengan yang lainnya sehingga terjadilah keutuhan diataranya karena sudah saling melengkapi. Misalnya perawat dalam memberikan tindakan layanan medis memberikan kata-kata motivasi berupa semangat, nasehat, sabar, dan berdo'a sebagai sarana untuk beserah diri kepada Allah SWT yang telah menciptakan manusia sebaik-baik makhluk.⁴⁵ Sebagaimana firman Allah SWT dalam al-Qur'an surah al-Balad ayat 17 yang berbunyi:

ثُمَّ كَانَ مِنَ الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَوَاصَوْا بِالصَّبْرِ وَتَوَاصَوْا بِالْمَرْحَمَةِ



Artinya: “Kemudian dia termasuk orang-orang yang beriman dan saling berpesan untuk bersabar dan saling berpesan untuk berkasih sayang”.⁴⁶

Dari ayat di atas dapat diketahui, bahwa agar termasuk orang-orang yang beriman kepada Allah SWT dan Rasul-Nya bila saling menasehati untuk kemaslahatan dan berpesan untuk bersabar dan berkasih sayang kepada sesama makhluk dan berbuat baik terhadap sesamanya, dengan berlapang dada serta dengan ketenangan jiwa atas segala ketentuan-Nya. Mencintai makhluk seperti

⁴⁵ Setiadi, *Op. Cit.*

⁴⁶ Tim Penyusun Departemen Agama RI, *Op. Cit.*, hlm. 594.

halnya mencintai diri sendiri. Karena kesabaran adalah salah satu bagian untuk mewujudkan akhlak yang baik dalam diri setiap hamba.

Hal ini sesuai dengan ajaran Islam untuk saling menyayangi terhadap sesama. Selain menanyakan kabar dan perkembangan keadaan pasien, juga senantiasa dapat memberi harapan kepada pasien agar lekas sembuh dari penyakitnya. Dengan dorongan semangat tersebut akan dapat memberikan energi bagi diri pasien sehingga pasien tersebut dapat lebih semangat lagi menjalani proses perawatan hingga mencapai kesembuhan.

C. Penelitian Terdahulu

Penulis menggunakan beberapa literatur yang mempunyai keterkaitan dengan judul ini yang di antaranya adalah:

1. Skripsi oleh Patimah Hannum Sianturi mahasiswa Institut Agama Islam Negeri Padangsidimpuan tahun 2016. Judul skripsi “Bimbingan Rohani Islam pada Pasien Hemodialisa di RSUD Sipiok Kabupaten Tapanuli Selatan”. Adapun hasil penelitian ini adalah bahwa pasien hemodialisa merupakan pasien yang harus melakukan cuci darah karena gagal ginjal yang dideritanya sehingga dokter memponis bahwa pasien hemodialisa tidak dapat disembuhkan. Maka di sisinilah timbulnya stres bagi pasien, sehingga bimbingan sangat dibutuhkan untuk menenangkan hati pasien. Adapun materi yang diberikan oleh pembimbing rohani Islam kepada pasien adalah materi mengenai akidah, ibadah (shalat, membaca Al-Qur'an, puasa dan sedekah), do'a dan dzikir, akhlak serta sabar ikhlas dan syukur. Selain itu, pembimbing

rohani juga melakukan dialog baik secara individu ataupun kelompok disertai dengan adanya nasehat dan motivasi.

Skripsi yang dibuat oleh Patimah Hannum Sianturi mempunyai relevansi bahwa sama-sama membahas tentang bimbingan dan memotivasi pasien. Namun Patimah Hannum fokusnya mengkaji tentang Bimbingan Rohani Islam pada Pasien Hemodialsia Sedangkan penulis terfokus pada perawat dalam memberikan motivasi penyembuhan terhadap pasien di RSUD Padangsidempuan.

2. Skripsi oleh Umi Kalsum mahasiswa Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta 1437 H/ 2016 M. Judul skripsi “Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Perawatan Teratai Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Tahun 2016”. Adapun hasil penelitian ini adalah bahwa dimensi perilaku caring perawat yang meliputi 5 dimensi (*assurance of human presence, respectful deference, professional knowledge and skill, positive connectedness dan attentive to other's experience*) secara berhubungan signifikan berhubungan dengan kepuasan pasien.

Skripsi yang dibuat oleh Umi Kalsum Sianturi mempunyai relevansi bahwa sama-sama membahas tentang perawat dan kepuasan pasien. Namun Umi Kalsum fokusnya mengkaji tentang Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Dengan Kepuasan Pasien. Sedangkan penulis terfokus pada perawat dalam memberikan motivasi penyembuhan terhadap pasien di RSUD Padangsidempuan.

3. Skripsi oleh Lina Budiarti mahasiswa Institut Agama Islam Negeri Walisongo Semarang Tahun 2009. Judul skripsi “Pengaruh Bimbingan Rohani Islam Dan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Tingkat Motivasi Kesembuhan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Batang”. Adapun hasil penelitian ini adalah bahwa bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara bimbingan rohani Islam dan dukungan sosial keluarga terhadap tingkat motivasi kesembuhan pasien. Adapun penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, yaitu penelitian yang lebih menekankan analisisnya pada data-data numerikal (angka) yang diolah dengan metode statistika. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode angket, interview atau wawancara, observasi, dan metode dokumentasi.

Skripsi yang dibuat oleh Lina Budiarti mempunyai relevansi bahwa sama-sama membahas tentang bimbingan dan motivasi kesembuhan pasien. Sedangkan penulis terfokus pada peran perawat dalam memberikan motivasi penyembuhan terhadap pasien di RSUD Padangsidimpuan. Adapun perbedaannya bahwa penelitian oleh Lina Budiarti merupakan penelitian kuantitatif, sedangkan penelitian ini merupakan penelitian kualitatif.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Metode Penelitian

1. Pendekatan Penelitian

Adapun pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan fenomenologi menggunakan paradigma konstruktivis. Fenomenologi menjelaskan atau mengungkapkan pengalaman individu secara sadar. Pendekatan fenomenologi ini memusatkan bagaimana cara pandang individu dalam memahaminya dengan mengamati fenomena, kemudian membuka diri hingga fenomena itu tampak lalu individu tersebut memahaminya.⁴⁷ Dalam konstruktivis pemaknaan kebenaran itu dibangun dan dapat diekspresikan. Lebih lanjut fenomenologi berusaha memahami arti peristiwa dan kaitan-kaitannya terhadap individu-individu yang berada pada situasi-situasi tertentu.⁴⁸

2. Jenis Penelitian

Adapun jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah suatu proses penelitian dan pemahaman berdasarkan fenomena-fenomena sosial dan masalah manusia yang terjadi. Penelitian kualitatif dilakukan berdasarkan kondisi alamiah dan bersifat penemuan.⁴⁹

⁴⁷ Juliansyah Noor, *Metodologi Penelitian* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2011), hlm. 36.

⁴⁸ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2013), hlm. 17.

⁴⁹ *Ibid.*, hlm. 33-34.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di RSUD Padangsidempuan. Adapun alasan peneliti memilih lokasi ini, dengan pertimbangan bahwa belum pernah dilaksanakan penelitian tentang perawat dalam memberikan motivasi penyembuhan terhadap pasien. Adapun penelitian dilaksanakan pada bulan November 2019 sampai Februari 2020.

C. Informan Penelitian

Untuk memperoleh data atau informasi maka dibutuhkan informan. Informan adalah orang yang diwawancarai, diminta informasi oleh peneliti, dan merupakan orang yang menguasai dan memahami data informasi atau objek penelitian, yaitu perawat di RSUD Padangsidempuan yang terkait dengan pemberian motivasi penyembuhan terhadap pasien di ruang interna laki-laki. Perawat di ruang interna laki-laki secara keseluruhan berjumlah 17 perawat, namun peneliti hanya mengambil jumlah informan sebanyak 7 perawat dengan alasan penetapan informan penelitian dilaksanakan dengan cara *Purposive Sampling*. Selain perawat informan penelitian ini juga terdiri dari 2 pasien, 2 keluarga pasien.

Adapun informan dalam penelitian ini ditentukan terlebih dahulu dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharap dapat menjawab permasalahan penelitian. Penetapan informan penelitian dilaksanakan dengan cara *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* adalah teknik pengambilan sampel berdasarkan karakteristik tertentu yang dianggap mempunyai

sangkut paut dengan karakteristik populasi penelitian.⁵⁰ Kunci dasar penggunaan prosedur ini adalah penggunaan informasi dari seseorang atau individu yang diambil sebagai sampel. Karena peneliti menganggap bahwa seseorang atau individu tersebut memiliki informasi yang diperlukan untuk penelitiannya.⁵¹

Kemudian untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam penelitian ini maka ditetapkan dua sumber data. Adapun sumber data yang dimaksud yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder, yakni:

1. Sumber data primer adalah data yang diperoleh dari sumber data pertama, baik individu atau perseorangan seperti hasil wawancara yang dilakukan peneliti⁵². Adapun sumber data primernya adalah perawat yang bertugas di ruang interna laki-laki RSUD Padangsidempuan.
2. Sumber data sekunder adalah data pelengkap yang dibutuhkan dalam mendukung penulisan skripsi ini seperti yang dihimpun orang lain untuk diolah lebih lanjut.⁵³ Adapun sumber data sekundernya adalah pasien, keluarga pasien, dan kepala ruang keperawatan yang dapat mendukung data penelitian ini.

D. Instrumen Pengumpulan Data

Adapun instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

⁵⁰ Husein Umar, *Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis Bisnis* (Jakarta: Rajawali Pers, 2013), hlm. 92.

⁵¹ Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial lainnya*, (Jakarta: Prenada Media Group, 2016), hlm. 108.

⁵² Juliansyah Noor, *Op. Cit.*, hlm. 49.

⁵³ *Ibid.*

1. Observasi

Observasi adalah sebagai pengamatan dengan cara menghimpun data terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian melalui pengamatan dan pengindraan.⁵⁴ Observasi adalah suatu usaha sadar untuk mengumpulkan data yang dilakukan secara sistematis, dengan prosedur yang berstandar.⁵⁵

Observasi dibagi menjadi dua macam yaitu:

- a. Observasi partisipan adalah observasi yang dilakukan peneliti dengan cara melibatkan peneliti sendiri dalam kegiatan sehari-hari individu, merasakan serta berada dalam aktivitas kehidupan yang sedang diamati sebagai sumber data penelitian. Dan dengan demikian, pengamat betul-betul memahami kehidupan objek yang diamati.⁵⁶
- b. Observasi non partisipan adalah observasi yang dilakukan dengan cara tanpa melibatkan diri, atau tidak menjadi bagian dari lingkungan sosial tertentu.⁵⁷

Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah observasi non partisipan.

2. Wawancara

Wawancara adalah percakapan yang merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan oleh dua pihak yaitu pewawancara (*interviewer*) dan

⁵⁴ A. Muri Yusuf, *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan* (Jakarta: Prenadamedia Group, 2016), hlm. 384.

⁵⁵ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2013), hlm. 222.

⁵⁶ Burhan Bungin, *Op. Cit.*, hlm. 119.

⁵⁷ *Ibid.*, hlm. 120.

terwawancara (*interviewee*) dengan menghendaki komunikasi langsung diantaranya.⁵⁸

Wawancara secara garis besar dibagi dua yaitu:

- a. Wawancara terstruktur adalah bentuk wawancara dimana peneliti menggunakannya sebagai teknik pengumpulan data. Peneliti menyusun secara terperinci dan sistematis pedoman pertanyaan dengan menyiapkan instrument penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis yang alternatif jawabnyapun telah disiapkan. Setiap sesi wawancara responden diberikan pertanyaan yang sama dan pengumpul data mencatatnya.⁵⁹
- b. Wawancara tak terstruktur merupakan wawancara bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah disusun untuk pengumpulan datanya peneliti hanya mengambil berupa garis-garis besar permasalahan yang akan diteliti.⁶⁰ Adapun Jenis wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara terstruktur.

3. Dokumentasi

Dokumen merupakan sumber data langsung dari tempat penelitian yang digunakan untuk melengkapi penelitian baik berupa sumber tertulis, gambar (foto), karya-karya monumental yang digunakan untuk memberikan informasi dalam proses penelitian.⁶¹ Teknik dokumentasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data untuk mengumpulkan bukti-bukti atau keterangan-keterangan

⁵⁸ Lexy J. Moleong, *Op. Cit.*, hlm. 186.

⁵⁹ A. Muri Yusuf, *Op. Cit.*, hlm. 376.

⁶⁰ *Ibid.*, hlm. 377.

⁶¹ Ismail Nurdin dan Sri Hartati, *Modologi Penelitian Sosial*, (Surabaya: Media Sahabat Cendikia, 2019), hlm. 201. Diakses melalui <http://books.google.co.id/books?id=tretDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=metode+penelitian+sosial>, pada tanggal 04 Maret 2020 pukul: 11:01 WIB.

mengenai suatu hal. Dengan teknik ini, peneliti mengambil data-data tertulis, seperti buku-buku, peraturan-peraturan dan jadwal-jadwal yang ada di RSUD Padangsidimpuan.

E. Penjaminan Keabsahan Data

Keabsahan data merupakan konsep penting yang diperbaharui dari konsep kesahihan (validitas) dan keandalan (realibitas) menurut versi positisme dan disesuaikan dengan tuntutan pengetahuan, kriteria dan paradigma alamiahnya sendiri. Adapun teknik pemeriksaan keabsahan data pada penelitian kualitatif adalah sebagai berikut:

1. Ketekunan Pengamatan

Untuk memperoleh derajat keabsahan yang tinggi, maka dilakukan ketekunan pengamatan dengan cara meningkatkan ketekunan dalam pengamatan di lapangan. Pengamatan ini bukan hanya mengandalkan kemampuan pancaindra, tetapi menggunakan semua pancaindra seperti pendengaran, perasaan, dan insting peneliti. Ketekunan pengamatan ini dimaksudkan untuk menemukan ciri-ciri atau unsur-unsur dalam situasi yang sangat relevan dengan persoalan atau isu yang sedang dicari dan kemudian memusatkan dari pada hal-hal tersebut secara rinci. Ketentuan pengamatan ini berarti peneliti mengadakan pengamatan dengan teliti dan rinci secara terus menerus hingga yang diamati dapat dipahami.⁶²

2. Triangulasi

Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data untuk menentukan apakah sebuah data benar-benar tepat menggambarkan fenomena dengan

⁶² Burhan Bungin, *Op. Cit.*, hlm. 264.

menggunakan teknik pengumpulan data (wawancara terstruktur, observasi non partisipan dan dokumentasi) dari berbagai sumber (orang, waktu, dan tempat) yang berbeda. Triangulasi bertujuan meningkatkan pemahaman terhadap data dan fakta yang ditelitinya.⁶³

Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai perbandingan terhadap data. Adapun langkah-langkahnya sebagai berikut:

- a. Membandingkan data hasil pengamatan dengan hasil wawancara.
- b. Membandingkan apa yang dijelaskan oleh sumber data melalui hasil wawancara dengan kenyataan yang ada.
- c. Membandingkan dengan fakta di lapangan.⁶⁴

F. Analisis Data

Analisis data merupakan kegiatan setelah dari seluruh responden dan sumber data lain terkumpulkan. Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lainnya, sehingga dapat dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Data yang digunakan untuk dianalisis adalah data yang diperoleh lewat wawancara.⁶⁵

⁶³ *Ibid.*, hlm. 264-265.

⁶⁴ *Ibid.*

⁶⁵ Jozef R. Raco dkk., *Metode Fenomenologi Aplikasi pada Entrepreneurship* (Jakarta: Grasindo, 2012), hlm. 114.

Adapun langkah- langkah yang akan dilaksanakan adalah sebagai berikut:

1. Menelaah seluruh data yang dikumpulkan dari sumber data

Langkah pertama yang akan dilaksanakan dengan cara pencarian data yang diperlukan terhadap berbagai jenis data dan bentuk data yang ada di lapangan kemudian melaksanakan pencatatan di lapangan.

2. Reduksi Data (*Reduction Data*)

Apabila langkah pertama pencarian data sudah terkumpul, maka langkah selanjutnya mereduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal- hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal penting, dicari tema dan polanya serta membuang yang tidak perlu. Reduksi data merupakan upaya peneliti untuk memilih, memfokuskan, dan mentransformasi data yang berserakan dari catatan lapangan.

3. Penyajian Data (*Display Data*)

Setelah data direduksi, maka akan dilanjutkan dengan penyajian data. Penyajian data merupakan upaya peneliti untuk menyajikan data sebagai suatu informasi yang memungkinkan untuk mengambil kesimpulan. Penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan dan sejenisnya dan yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif yang didukung dengan data sebagai suatu informasi yang terseleksi dan sederhana dalam kesatuan bentuk (*gestalt*) yang kuat. Penyajian data masing-masing didasarkan pada fokus penelitian yang mengarah pada pengambilan kesimpulan sementara, yang kemudian menjadi temuan penelitian.

4. Kesimpulan (*Conclusion*)

Langkah keempat dalam analisis data adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Dalam penelitian ini kesimpulan awal dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang akan dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti- bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan kredibel. Dengan demikian, kesimpulan dalam penelitian kualitatif mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal dan mungkin juga tidak, karena telah dikemukakan bahwa masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian berada di lapangan.⁶⁶

⁶⁶ Suharsimi Arikunto, *Op. Cit.*, hlm. 278..

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Hasil Penelitian

1. Temuan Umum

a. Sejarah RSUD Padangsidimpuan

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Padangsidimpuan adalah merupakan salah satu Rumah Sakit Milik Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Utara yang didirikan pada tahun 1937, dimana letak bagunannya berada di Jl. Dr. Ferdinand Lumban Tobing, Kelurahan Wek IV Kecamatan Padangsidimpuan Utara, Kota Padangsidimpuan. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Tanggal 22 Februari 1979 No: 51/MENKES/SK/11/1979. Rumah Sakit Umum Padangsidimpuan ditetapkan sebagai Rumah Sakit Berstatus Kelas “C”, dan dengan Struktur Hirarki Rumah Sakit Milik Pemerintah Daerah telah ditetapkan dalam Keputusan Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Sumatera Utara Tanggal 10 Maret 1983 No: 061-1-58/K/Tahun 1983 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Padangsidimpuan, selanjutnya dikembangkan dalam Keputusan Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Sumatera Utara tanggal 21 Juni 1996 No. 11 Tahun 1996.⁶⁷

Untuk memenuhi perkembangan zaman dan kebutuhan masyarakat yang terus menerus meningkat disertai dengan keberhasilan pengelolaan dan pembangunan yang dilaksanakan, Rumah Sakit Umum Padangsidimpuan dinaikkan kelasnya menjadi Rumah Sakit Umum Kelas “B” Non Pendidikan

⁶⁷ Domumentasi, RSUD Padangsidimpuan, Pada Tanggal 11 Desember 2019 pukul 10.13 WIB.

berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No: 316/MENKES/SK/IV/1999 Tanggal 23 April 1999.

Dengan Persetujuan Menteri Dalam Negeri No: 061/1732/SJ/1999 Tanggal 23 Juli 1999, kemudian dituangkan dalam bentuk Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Utara Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Padangsidimpuan dengan nomor Surat Keputusan No: 8 Tahun 1999. Seiring dengan dikeluarkannya Undang-undang No. 4 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Padangsidimpuan, maka Rumah Sakit Umum Padangsidimpuan menjadi Lembaga Tekhnis Daerah berbentuk Badan Milik Pemerintah Kota Padangsidimpuan, sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Padangsidimpuan No. 05 Tahun 2003 yang kemudian berubah menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padangsidimpuan sesuai dengan Peraturan Walikota Padangsidimpuan No: 33 / PW / 2008 Tanggal 03 November 2008 Tahun 2008 dan dipimpin seorang Direktur dan dibantu 3 Wakil Direktur.

b. Letak Geografis RSUD Padangsidimpuan

Rumah Sakit Umum Kota Padangsidimpuan secara geografis sangat strategis berada di Pusat Kota Padangsidimpuan dan posisi Silang jalur lintas darat antara Sumatera dan Jawa atau sebaliknya, apalagi jarak tempuh jalan darat ke Pusat Ibu Kota Provinsi Sumatera Utara (Medan) sejauh 475 Km dengan menghabiskan waktu tempuh $\pm$ 10 jam perjalanan. Kondisi jarak ini membuat Rumah Sakit Umum Padangsidimpuan menjadi tumpuan harapan masyarakat dalam Pelayanan Bidang Kesehatan dari berbagai daerah sekitarnya dijalur Pantai Bagian Barat Provinsi Sumatera Utara, antara lain :

- 1) Kabupaten Tapanuli Selatan
- 2) Kabupaten Padanglawas Utara
- 3) Kabupaten Padanglawas
- 4) Kabupaten Mandailing Natal
- 5) Kabupaten Tapanuli Tengah
- 6) Kabupaten Nias
- 7) Kota Sibolga
- 8) Provinsi Riau (Perbatasan)
- 9) Provinsi Sumatera Barat (Perbatasan)

Sebagai tempat Pendidikan dan Latihan dari:

- 1) Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara
- 2) Akademi Bidan Dep. Kes RI Padangsidimpuan
- 3) Akademi Perawat Syuhada Padangsidimpuan
- 4) Akademi Bidan Sentral Padangsidimpuan dan lain sebagainya.

Rumah Sakit Umum Kota Padangsidimpuan bertempat di jalan Dr.F.L Tobing no 10 Kota Padangsidimpuan, wilayah area lahan Rumah Sakit seluas 32.206m^2 . Bangunan Rumah Sakit berdiri di posisi tanah datar, uraian penggunaan lahan Rumah Sakit sebagai berikut :

- 1) Luas bangunan RSUD Kota Padangsidimpuan : $5.292,5\text{ m}^2$
- 2) Luas bangunan yang dipergunakan Din. Kes Kab. Tap. Sel : 560 m^2
- 3) Luas bangunan yang dipergunakan Kantor BKD. Kab. Tap. Sel : $1.086,5\text{ m}^2$
- 4) Luas bangunan yang dipergunakan PMI Tap. Selatan : 216 m^2
- 5) Luas Perumahan Dokter : 560 m^2

6) Luas Jalan Parkir : 2.280 m²

7) Luas Halaman : 21.261 m²

Posisi depan Rumah Sakit menghadap jalan Dr. F.L. Tobing bersebelahan dengan kantor Rumah Sakit, sebelah kanan Rumah Sakit Instalasi Gawat Darurat menghadap jalan Kenanga, Instalasi rawat jalan berada di posisi tengah Rumah Sakit bersambung dengan Instalasi rawat inap di bagian sayap kanan bersambung ke IGD dan tengah serta posisi yang paling belakang adalah Asrama bagi Mahasiswa, Mesjid, Kantor Keperawatan dan Rumah Sakit Sayang Ibu serta perumahan Dokter. Sedangkan diposisi sebelah kiri adalah kantor Administrasi.⁶⁸

c. Sarana dan Prasarana RSUD Padangsidempuan

Adapun sarana dan prasarana RSUD Padangsidempuan antara lain sebagai berikut:

- 1) Instalasi Rawat Jalan.
- 2) Poli Bedah.
- 3) THT.
- 4) Rehabilitasi Medik.
- 5) Pediatrik.
- 6) Ruang Rawat Inap Anak.
- 7) Bedah.
- 8) Perawatan Umum.
- 9) Neurologi.
- 10) Laboratorium.

⁶⁸ Domumentasi, RSUD Padangsidempuan, Pada Tanggal 11 Desember 2019 pukul 10.13 WIB.

- 11) Farmasi.
- 12) Kantin.
- 13) IGD.
- 14) Poli Klinik Anak.
- 15) Poli Gigi.
- 16) Mulut.
- 17) Poli Penyakit Dalam.
- 18) Poli Neurologi.
- 19) Bagian Pendaftaran dan Askes.
- 20) Instalasi Rawat Inap Penyakit Dalam.
- 21) Ruang Rawat Paru.
- 22) ICU.
- 23) Ruang Operasi.
- 24) Pemulasaran Jenazah.
- 25) IPAL.
- 26) Asrama Coass.
- 27) Mesjid.
- 28) Ruang Rawat VIP.
- 29) VVIP.
- 30) Kebidanan.
- 31) Poli Paru.
- 32) instalasi Radiologi.
- 33) Farmasi Askes.

34) Dapur.

35) Laundry.

Adapun sasaran pelayanan dan pemasaran RSUD Padangsidempuan menempuh langkah–langkah strategis sesuai dengan fungsinya antara lain:

- 1) Melayani Masyarakat UMUM.
- 2) Melayani Pasien JAMKESMAS.
- 3) Melayani Pasien ASKES.
- 4) Melayani Pasien dari BUMN/BUMD dalam bentuk perjanjian.
- 5) Melayani Pasien dari Perusahaan Swasta dalam bentuk perjanjian.
- 6) Melayani Rujukan dari RS lain.
- 7) Melayani Paket General Check-up, dan lain sebagainya.

d. Struktural RSUD Padangsidempuan.

Adapun struktur organisasi RSUD Kota Padangsidempuan tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 1

Daftar Pejabat Struktural di RSUD Padangsidempuan Tahun 2019

NO.	Nama	Jabatan
1	dr. Hj Tetty Rumondang Hrp, M.Kes	Plt. Direktur
2	dr. Hj Tetty Rumondang Hrp, M.Kes	Wakil Direktur Pelayanan Medis dan Keperawatan
3	Parlindungan Pasaribu. A. SKM. M.Kes	Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan
4	dr. Irma Suluwati Harahap	Wakil Direktur Komite Klinik dan Diklat
5	Ihram Kurnia. A. SKM. M.Kes	Ka. Bag Umum dan Kepegawaian

6	Mardiani Nasution, SE	Ka. Bag Keuangan dan Perencanaan Evaluasi
7	Imam Irawan, S.Kep	Kasubbag Umum
8	Rizal Aspan Hrp. AMK	Ka. Sub. Bag Keuangan
9	Anni Agustina Ngl, SKM	Ka. Sub. Bag Kepegawaian
10	Eva Rahayu, S.Kep. Ners	Ka. Sub. Bag Perencanaan dan Evaluasi
11	Ns. Irma Sahreni, S.Kep. M.Kes	Ka. Bid Keperawatan
12	Santi, SKM	Ka. Si Keperawatan I
13	Dewi Herawati, S.Kep	Ka. Si Keperawatan II
14	Nazlah Hrp, S.Kep.Ns M.Kes	Ka. Bid Pelayanan Medis
15	Yenni Suheri, S.Si. Apl	Ka. Si Pelayanan Medis I
16	Netti Farida Hanum, S.Kep	Ka. Si Pelayanan Medis I
17	Zerni Hairani Nst, S.Kep	Ka. Bid Komite Klinik
18	Ahmad Daud Hsb, SKM	Ka. Si Komite Klinik
19	Elliana Ritonga, S.Kep	Ka. Si Komite Keperawatan
20	Julaiha, SKM	Ka. Bid Diklat
21	Sariah Pane, S. Kep	Ka. Si Pendidikan dan Profesi
22	Camelia Viaduri, S.Kep. Ners	Ka. Si Pengembangan SDM

Sumber data: Dokumentasi RSUD Padangsidimpuan

e. Kedudukan, Tugas dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Walikota Padangsidimpuan Nomor : 33 / PW / 2008 Tentang Rincian Tugas, Fungsi dan Tatakerja Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padangsidimpuan, RSUD Kota Padangsidimpuan mempunyai kedudukan, tugas dan fungsi adalah Sebagai berikut :

“RSUD mempunyai tugas melaksanakan pelayanan pengobatan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui pelayanan rawat inap, rawat jalan, rawat darurat (*emergency*) dan tindakan medik, yang berada dan berintegrasi dalam sistem kesehatan daerah ”.

Dengan rincian tugas sebagai berikut :

- 1) Menetapkan perencanaan program dan kegiatan RSUD.

- 2) Menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan berdasarkan prinsip kemandirian dan kompetensi sesuai profesionalisme masing-masing pelaksana.
- 3) Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas pelayanan dan kesekretariatan di RSUD.
- 4) Memantau, menilai dan mengendalikan pelaksanaan penerapan standar pelayanan rumah sakit, standar pelayanan medis dan penerapan etika rumah sakit.
- 5) Menyelenggarakan koordinasi dan kerjasama fungsional dengan Dinas Kesehatan Daerah Kota Padangsidempuan.
- 6) Menyelenggarakan koordinasi dan kerjasama dengan Dinas / Instansi terkait
- 7) Memberikan saran dan pendapat kepada Walikota dalam pelaksanaan tugas perumah sakitan.
- 8) Melaksanakan pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan kesehatan.
- 9) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya;

Dalam melaksanakan tugasnya RSUD menyelenggarakan fungsi :

- 1) Pelayanan medis.
- 2) Pelayanan penunjang medis dan non medis.
- 3) Asuhan perawatan.
- 4) Pelayanan rujukan.
- 5) Pendidikan dan pelatihan.

- 6) Penelitian dan pengembangan.
- 7) Pelaksanaan administrasi umum dan keuangan.
- 8) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Dalam melaksanakan tugasnya sebagai pelayan kesehatan masyarakat, RSUD Kota Padangsidempuan menghadapi isu-isu strategis antara lain :

- 1) Pelayanan prima: Yang merupakan suatu tujuan utama, dimana dalam pencapaiannya dengan menggunakan berbagai indikator kinerja yang cukup mendukung.
- 2) Masyarakat sehat: Merupakan salah satu *Tupoksinya*, sehingga tercipta masyarakat yang sehat khususnya di wilayah pemko Padangsidempuan dan sekitarnya.
- 3) Pusat rujukan yang diminati masyarakat: Sebagai pelayan kesehatan, RSUD Kota Padangsidempuan berupaya semaksimal mungkin untuk menjadi pelayan kesehatan dan pusat rujukan yang diminati seluruh masyarakat khususnya wilayah Pemko Padangsidempuan dan sekitarnya.

f. Visi dan Misi RSUD Kota Padangsidempuan

Adapun visi dari Rumah Sakit ini adalah sebagai berikut:

“Rumah Sakit Umum yang diminati oleh masyarakat”.

Untuk mencapai visi yang telah dirumuskan maka ditetapkan misi, yaitu:

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan secara professional kepada masyarakat sesuai standar (SPM).

- 2) Mengelola administrasi dan keuangan Rumah Sakit Umum secara transparan dan akuntebel sesuai peraturan perundang-undangan sehingga mendukung pelayanan kesehatan yang berkualitas.⁶⁹
- g. Daftar Nama-nama Perawat di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidempuan Tahun 2019.

Tabel 2

NO.	Nama	Jabatan
1	Fitri Marlina	S. Kep
2	Lisna Sari	DIII Keb
3	Marga Lagut	DIII Keb
4	M. Amin	DIII Keb
5	Rasida	DIII Keb
6	Mahrani	DIII Keb
7	Nurmala Sari	DIII Keb
8	Junaira	DIII Keb
9	Arisandi	DIII Keb
10	Ahmad Ridoan	DIII Keb
11	Syawal	DIII Keb
12	Salma Julianti	DIII Keb
13	Dika Hansen	DIII Keb
14	Abdul Halim	S. Kep
15	Mukti	DIII Keb
16	A. Iqbal	S. Kep
17	Sakirin	DIII Keb

Sumber data: Kepala ruang interna laki-laki

Dari tabel di atas dapat diketahui, bahwa jumlah perawat yang berada di ruang Interna laki-laki berjumlah 17 perawat dan masing-masing mempunyai jadwal masuk yang berbeda-beda. Adapun pembagian jadwal masuk di bagi kepada tiga yaitu pagi, siang , dan malam. Jadwal masuk pagi mulai dari jam

⁶⁹ Dokumentasi, RSUD Padangsidempuan, Pada Tanggal 11 Desember 2019 pukul 10.13 WIB.

08.00 WIB-15.00 WIB, jadwal masuk siang mulai dari jam 15.00 WIB-21.00 WIB, sedangkan jadwal masuk malam mulai dari jam 21.00 WIB-08.00 WIB.⁷⁰

2. Temuan Khusus

a. Peran Perawat dalam Memberikan Motivasi Penyembuhan Terhadap Pasien di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan

Peran merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh seseorang dalam suatu kegiatan. Peran perawat dalam proses pelayanan pasien di ruang interna laki-laki RSUD Padangsidimpuan yaitu pelayanan berupa tindakan dan motivasi pada pasien dalam proses penyembuhannya.

1) Pelaksana Layanan Keperawatan

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Fitri Marlina, mengatakan bahwa:

“Kami berperan sebagai pelaksana pelayanan keperawatan. Bentuk pelayanannya berupa tindakan dan memotivasi pasien dalam proses penyembuhannya. Diantara tindakan yang kami lakukan adalah seperti memasang infus atau menggantinya, memberikan obat dan memotivasinya untuk dapat melawan penyakitnya. Selain itu agar pasien sehat secara fisik dan psikologisnya”.⁷¹

Selanjutnya hasil wawancara dengan Bapak Mukti, mengatakan bahwa:

“Kami berperan sebagai pengasuh pasien, pemberi rasa aman, karena yang namanya pasien pasti memiliki kelemahan. Jangankan pasien kita yang sehat saja memiliki kelemahan apalagi pasien. Kelemahan ini berupa kelemahan fisik dan psikis pasien, nah disini kita memberikan

⁷⁰ Fitri Marlina, Kepala Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 18 November 2019 pukul 10.12 WIB.

⁷¹ Fitri Marlina, Perawat sekaligus Kepala Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 18 November 2019 pukul 10.12 WIB.

asuhan keperawatan berupa layanan, rasa aman dan kenyamanan setidaknya untuk menenangkan pasien”.⁷²

Hasil wawancara dengan Bapak Syawal dan Ibu Marhani, mengatakan bahwa:

“Perannya sebagai pemberi obat kepada pasien, kita memeriksa pasien dan memberikan obat, seperti pasang infus, menyuntik dan *mencek* keadaan pasien bila terjadi keluhan dan kita menindak lanjutnya. Proses menindaklanjuti ini adalah dengan memanggil dokter untuk diperiksa lebih lanjut.”⁷³

Hasil wawancara dengan Bapak Abdul Halim, mengatakan bahwa:

“Kami perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, di sini perawat memeriksa kondisi pasien, memeriksa tanda-tanda vital seperti *tensi*, suhu tubuh dan tekanan darah, selanjutnya mendampingi dokter fisik. Maksudnya kita mendampingi dokter yang ingin memeriksa pasien, karena dokter tidak akan tahu pasien yang hendak diperiksanya itu, untuk itu kita melakukan pendampingan. Asuhan lainnya seperti cek umum, pemberian injeksi obat”.⁷⁴

Hasil wawancara dengan Bapak Arisandi dan Ibu Junaira, mengatakan bahwa:

“Kami berperan sebagai pemberi kenyamanan dan rasa aman kepada pasien, karena perawat adalah orang yang merawat dan memelihara pasien, disini kami membantu melindungi pasien karena sakit sehingga pasien merasakan kenyamanan dan rasa aman selama disini. Islam juga mengajarkan ummatnya untuk saling tolong menolong terhadap sesamanya karena kita semua adalah bersaudara diumpamakan kita merawat orangtua kita sendiri, kita merasakan kesedihan yang dialami keluarganya dengan memberi perhatian kepada pasien dan keluarganya”.⁷⁵

⁷² Mukti, Perawat di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 06 November 2019 pukul 09.40 WIB.

⁷³ Syawal, Perawat di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 20 November 2019 pukul 13.05 WIB.

⁷⁴ Abdul Halim, Perawat di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 27 November 2019 pukul 15.07 WIB.

⁷⁵ Arisandi dan Junaira, Perawat di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 18 November 2019 pukul 10.47 WIB.

Hasil wawancara peneliti dengan Bapak Ramadhan Lubis, mengatakan bahwa:

“Perawat disini melakukan tugasnya seperti memasang infus pada pasien, mengganti infus pasien, melihat kondisi pasien dan keluhan yang dimiliki pasien. Namun menurut saya perawat masih kurang ramah dan akrab pada pasien. Pada saat memasang infus perawat hanya mengatakan kita pasang dulu infusnya pak dengan raut wajah yang tidak menggambarkan senyuman”.⁷⁶

Hasil wawancara peneliti dengan pasien Bapak Muhammad Arif, mengatakan bahwa:

“Perawat memeriksa pasien, pada saat datang ke kamar ini pertamakali mereka memeriksa saya, kemudian mereka langsung memasang infus pada saya, kemaren juga perawat menyuntik saya. Sikap mereka terkadang ramah pada pasien, misalnya ketika hendak diperiksa, mereka permisi pada pasien, Namun terkadang perawat juga cuek, tidak murah senyum”.⁷⁷

Hasil wawancara peneliti dengan Ibu Irma, mengatakan bahwa:

“Perawat memeriksa pasien, kemudian memasang infusnya, perawat juga memasang tabung oksigen ke tubuh pasien. Pertama kali datang kesini kami dituntun untuk masuk kekamar perawatan. Perawat menunjukkan jalan, setelah itu pasien dibantu untuk berbaring. Selama disini saya merasa perawat masih kurang dalam memperhatikan kami. Kalau dipanggil baru perawat datang. Keluarga kami ini mengalami penyakit jantung, sebenarnya dulu sudah pernah di bawa kesini dan sembuh, kemudian ini kumat lagi. Pertama-tamanya itu pas dikampung pasien ini jatuh, setelah beberapa hari tidak kunjung baik, kami bawa ke rumah sakit ini”.⁷⁸

⁷⁶ Ramadhan Lubis, Pasien di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 11 Desember 2019 pukul 09.03 WIB.

⁷⁷ Muhammad Arif, Pasien di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 27 November 2019 pukul 15.07 WIB.

⁷⁸ Irma, Keluarga Pasien di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 11 Desember 2019 pukul 10.11 WIB.

Hasil wawancara peneliti dengan Ibu Kholijah Batubara, mengatakan bahwa:

“Perawat disini memeriksa kondisi pasien, *mencek tensi* pasien, memasang infus, dan menyuntik pasien. Keluarga kami ini (pasien) mengalami sakit komplikasi. Saya merasa perawat disini ramah, tapi terkadang juga agak cuek”.⁷⁹

Dari hasil observasi peneliti bahwa perawat di ruang interna laki-laki RSUD Padangsidimpuan dalam proses layanan keperawatannya masih kurang efektif. Hal ini ditandai dengan adanya perawat yang kurang memiliki inisiatif dalam memperhatikan pasien, seperti sikap yang tak acuh, tidak murah senyum pada pasien, kurang ramah pada pasien dan juga keluarganya. Selain itu dalam menyapa pasien saat melakukan kontak langsung masih kurang, seperti ketika hendak memasang infus, perawat berbicara hanya sekedarnya saja.⁸⁰

2) Pendidik dalam Keperawatan

Hasil wawancara dengan Bapak Syawal, mengatakan bahwa:

“Jelasnya kita berperan sebagai pendidik, yaitu perawat mendidik individu yang sakit atau yang sehat, keluarga, maupun masyarakat dengan cara memberikan penkes (pendidikan kesehatan) untuk membangun perilaku yang sehat. Selain itu memberikan pengetahuan tentang pola hidup yang sehat, makan yang teratur, jangan merokok, jaga kebersihan dan kesehatan”.⁸¹

⁷⁹ Kholijah Batubara, Keluarga Pasien di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 11 Desember 2019 pukul 11.21 WIB.

⁸⁰ Observasi, RSUD Padangsidimpuan, Pada tanggal 12 Desember 2019 pukul 09.45 WIB.

⁸¹ Syawal, Perawat di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 20 November 2019 pukul 13.05 WIB.

Hasil wawancara dengan Bapak Mukti dan Ibu Junaira, mengatakan bahwa:

“Peran perawat yaitu sebagai pendidik, mendidik pasien tentang pentingnya menjaga kesehatan, karena kesehatan sangat berharga bagi kita. Kalau bisa jangan datang lagi ke rumah sakit ini, maka dari itu kita harus menjaga kesehatan kita untuk selanjutnya”.⁸²

Hasil wawancara dengan Bapak Abdul Halim dan Ibu Marhani, mengatakan bahwa:

“Kami berperan sebagai pembimbing, artinya kami memberikan bimbingan dan arahan untuk membantu pasien dalam meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan. Misalnya memberikan arahan untuk melakukan pola hidup sehat untuk menjaga tubuhnya tetap sehat, ini dapat dilakukan dengan memberikan pemahaman kepada pasien tentang makanan yang bergizi, istirahat yang cukup, minum air putih yang banyak. Selain itu memberikan arahan untuk tetap semangat dalam proses pengobatannya”.⁸³

Hasil wawancara dengan Ibu Fitri Marlina, mengatakan bahwa:

“Kami berperan sebagai penuntun, perawat menuntun pasien dalam proses penyembuhannya. Seperti memberikan penkes (pendidikan kesehatan) baik pada saat masih dirawat, sesudah dirawat, dan setelah kembali kerumah. Kami berusaha dengan merawat dan diobati dokter dari rumah sakit, tapi yang namanya ajalkan datangnya dari Allah SWT kita hanya bisa berusaha”.⁸⁴

Hasil wawancara dengan Bapak Arisandi, mengatakan bahwa:

“Kami perawat berperan sebagai pengasuh pasien, memberikan perhatian terhadap kondisi pasien seperti temperatur suhu panas pasien, kompres, dan memberikan obat oral contoh parasetamol. Apabila demamnya berkelanjutan perawat berkonsultasi kepada dokter, selain itu

⁸² Mukti dan Junaira, Perawat di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 06 November 2019 pukul 09.40 WIB.

⁸³ Abdul Halim dan Marhani, Perawat Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 27 November 2019 pukul 15.07 WIB.

⁸⁴ Fitri Marlina, Perawat sekaligus Kepala di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara* Pada Tanggal 18 November 2019 pukul 10.12 WIB.

melakukan *tensi*, ukuran pernapasan, dan apakah ada keluhan lain setelah demam”.⁸⁵

Hasil wawancara peneliti dengan Bapak Ramadhan Lubis dan Muhammad Arif, mengatakan bahwa:

“Saya selalu diingatkan oleh perawat agar senantiasa menjaga pola makan. Jangan terlalu banyak makan makanan yang siap saji karena tidak baik untuk kesehatan, memperbanyak minum air putih untuk mencegah gangguan pencernaan dan demi kesehatan ginjal. Perawat juga sering menyampaikan untuk tidak merokok, kalau bisa saya harus berhenti merokok. Atas anjuran perawat tersebut saya berusaha membiasakan diri seperti banyak meminum air putih, menjaga pola makan dan tidak merokok baik pada saat dirawat dan setelah pulang kerumah. Mungkin awalnya memang susah apalagi kalau sampai berhenti merokok. Tapi meskipun begitu saya harus berusaha untuk tidak merokok lagi”.⁸⁶

Hasil wawancara peneliti dengan Ibu Irma dan Kholijah Batubara, mengatakan bahwa:

“Mengingatkan untuk selalu menjaga pola makan baik untuk sekarang ini dan setelah pulang dari rumah sakit, memperbanyak minum air putih untuk menjaga tubuh kita, selain itu air putih juga berguna untuk mencegah gangguan pencernaan dan demi kesehatan ginjal. Kami sebagai keluarga yang menemani pasien selalu memperhatikan kondisi pasien dan menerapkan apa yang disampaikan oleh perawat. Selain itu segala sesuatu yang disampaikan perawat kepada kami, kami jadikan sebagai ilmu, karena kesehatan itu merupakan unsur terpenting dalam hidup ini”.⁸⁷

Hasil observasi peneliti di ruang interna laki-laki RSUD Padangsidimpuan bahwa perawat memberikan arahan untuk membantu pasien dalam meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan dengan memberikan penkes (pendidikan kesehatan). Diantara penkes itu adalah jangan merokok, selalu menjaga pola makan, perbanyak minum air putih. Hal ini dilakukan

⁸⁵ Arisandi Wawancara, *Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan*, Pada Tanggal 18 November 2019 pukul 10.47 WIB.

⁸⁶ Ramadhan Lubis dan Muhammad Arif, Pasien di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 11 Desember 2019 pukul 09.03 WIB.

⁸⁷ Irma dan Kholijah Batubara, Keluarga Pasien di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 11 Desember 2019 pukul 10.11 WIB.

dengan harapan agar pasien selalu dalam keadaan sehat. Ketika perawat memberikan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarganya, mereka menerima apa yang disampaikan perawat dan keluarga pasien melaksanakannya.⁸⁸

b. Materi motivasi yang diberikan oleh perawat terhadap pasien di ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan antara lain sebagai berikut:

1) Berdzikir

Dzikir adalah sarana terbaik untuk meneguhkan hati, mengokohkan iman dan meningkatkan ketakwaan. Dzikir merupakan salah satu materi yang diberikan perawat pada pasien di ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan dengan tujuan agar pasien senantiasa mengingat Allah SWT dan lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT, guna memperoleh ketentraman hati. Adapun berdzikir dapat dilakukan dengan mengucapkan lafadz *istighfar astaghfirullahal adzim* atau lafadz *lailaha illallah*, dan lain sebagainya. Berzikir juga merupakan cara berserah diri kepada Allah SWT. Saat hati sedang sedih dan ketika hati dalam keadaan gundah gulana maka banyak-banyaklah mengingat Allah SWT dengan membaca istighfar seraya memohon ampun kepada Allah SWT, maka kesedihan hati itu akan terobati atas izin dan pertolongan Allah SWT.

Hasil wawancara dengan Ibu Junaira, mengatakan bahwa:

“Materi motivasi yang saya berikan kepada pasien adalah dengan mengucapkan lafadz istighfar *astaghfirullahal azim*, karena dengan berzikir berarti kita senantiasa selalu mengingat Allah SWT, karena Dia-lah yang menjadikan kita sakit, nah kita berserah diri saja kepada-

⁸⁸ Observasi, RSUD Padangsidimpuan, Pada tanggal 12 Desember 2019 pukul 09.45 WIB.

Nya, yang pentingkan kita sudah berusaha dengan tindakan medis, selebihnya kita serahkan saja”.⁸⁹

Hasil wawancara dengan Bapak Arisandi, mengatakan bahwa

“Motivasi yang saya berikan adalah berzikir. Berzikir merupakan salah satu cara kita untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT, karena dengan berzikir kita akan mengingat Allah SWT dan dengan ini kita mengharapkan akan kesembuhan kita. Kita hanya bisa berusaha selebihnya kita serahkan kepada Allah SWT. Zikir yang biasa saya sampaikan kepada pasien adalah *Lailaha illalloh*”.⁹⁰

Hasil wawancara dengan Bapak Mukti, mengatakan bahwa:

“Saya sebagai perawat memberikan motivasi terhadap pasien yaitu dengan selalu mengingat Allah SWT dengan mengucapkan *Allahu akbar* karena Allah SWT adalah pencipta dan pemberi cobaan kepada kita hamba-Nya”.⁹¹

Hasil wawancara dengan Bapak Syawal, mengatakan bahwa:

“Saya sering menganjurkan kepada pasien untuk selalu mengingat Allah SWT dengan mengucapkan lafadz-lafadz dzikir seperti *lailaha illallah* agar mereka mendapatkan ketenangan hati, karena apabila hati pasien tenang maka kondisi fisik pasien juga akan semakin baik. Melalui dzikir ini juga pasien akan dituntun untuk lebih dekat dengan Allah SWT”.⁹²

⁸⁹ Junaira, Perawat di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 04 November 2019 pukul 11.10 WIB.

⁹⁰ Arisandi, Perawat di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 18 November 2019 pukul 10.47 WIB.

⁹¹ Mukti dan Junaira, Perawat di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 06 November 2019 pukul 09.40 WIB.

⁹² Syawal, Perawat di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 20 November 2019 pukul 13.05 WIB.

Hasil wawancara peneliti dengan Bapak Ramadhan Lubis dan Muhammad Arif, mengatakan bahwa:

“Perawat mengingatkan saya untuk selalu mengingat Allah SWT dengan mengucapkan lafadz dzikir *lailaha illallah* agar hati saya tenang dalam keadaan sakit ini, perawat juga mengatakan bahwa penyakit yang sedang saya derita ini berasal dari Allah SWT maka Allah SWT pula yang akan menyembuhkannya. Untuk itu saya berusaha membiasakan diri mengucapkan lafadz dzikir”.⁹³

Hasil wawancara peneliti dengan Ibu Irma dan Kholijah Batubara, mengatakan bahwa:

“Perawat memberikan kata-kata nasehat pada pasien dan keluarga pasien untuk senantiasa selalu mengingat Allah SWT dengan mengucapkan lafadz dzikir *lailaha illallah* atau dengan mengucapkan lafadz istighfar *astagfirullahal azim*. Tujuannya agar hati mendapatkan ketenangan. Karena kami juga merasa sedih atas musibah yang menimpa keluarga kami”.⁹⁴

Hasil observasi peneliti, bahwasanya peneliti tidak melihat adanya dzikir yang diucapkan pasien secara zohir, sehingga peneliti tidak dapat mengamatinya. Materi motivasi yang disampaikan perawat pada pasien mengenai dzikir cenderung mengingatkan pasien agar senantiasa mengingat Allah SWT, berserah diri kepada Allah SWT dan tidak pernah berputus asa dalam menghadapi cobaan berupa sakit yang dideritanya.⁹⁵

2) Berdo'a

Banyak cara yang bisa dilakukan untuk menghilangkan kesedihan dan penderitaan ketika tertimpa musibah seperti sakit. Manusia merupakan makhluk yang lemah meski disisi lain manusia diberi karunia besar yang tidak diberi

⁹³ Ramadhan Lubis dan Muhammad Arif, Pasien di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 11 Desember 2019 pukul 09.03 WIB.

⁹⁴ Irma dan Kholijah Batubara, Keluarga Pasien di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 11 Desember 2019 pukul 10.11 WIB.

⁹⁵ Observasi, RSUD Padangsidimpuan, Pada tanggal 15 Desember 2019 pukul 10.05 WIB.

kepada makhluk lain yakni berupa akal dan nafsu, namun manusia tetaplah makhluk yang dha'if. Kehadiran do'a sangat penting dalam membantu manusia. Mohonlah petunjuk dan pertolongan kepada Allah SWT sebagai Dzat yang Maha Kuasa.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Mukti dan Ibu Junaira, mengatakan bahwa:

“Materi motivasi yang sering saya berikan kepada pasien adalah berdo'a agar segala musibah yang terjadi berupa kesakitan dapat segera diangkat oleh Allah SWT”.⁹⁶

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Marhani, mengatakan bahwa:

“Saya selalu menyampaikan kepada pasien untuk selalu berdo'a, jangan lupa untuk selalu berdo'a, karena kita hanya bisa berusaha dengan melakukan tindakan medis selebihnya kita serahkan kepada Allah SWT”.⁹⁷

Hasil wawancara dengan Bapak Abdul Halim dan Ibu Firti Marlina, mengatakan bahwa:

“Saya sebagai perawat disini selalu menyampaikan kepada pasien maupun keluarganya untuk memohon pertolongan kepada Allah SWT karena Dia-lah yang mendatangkan penyakit itu. Memohon untuk diangkat segala penyakitnya. Kita disini sudah berusaha melalui tindakan medis dan

⁹⁶ Mukti dan Junaira, Perawat di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 06 November 2019 pukul 09.40 WIB.

⁹⁷ Marhani, Perawat di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 20 November 2019 pukul 09.40 WIB.

diobati dokter dari rumah sakit selanjutnya kita berdo'a saja. Semoga diangkat peyakitnya dan cepat lekas sembuh".⁹⁸

Hasil wawancara peneliti dengan Bapak Ramadhan Lubis dan Muhammad Arif, mengatakan bahwa:

"Perawat selalu mengingatkan saya untuk selalu memanjatkan do'a, memohon kesembuhan kepada Allah SWT, karena Dia-lah yang Maha Kuasa".⁹⁹

Hasil wawancara peneliti dengan Ibu Irma dan Kholijah Batubara, mengatakan bahwa:

"Perawat menganjurkan kepada kami untuk senantiasa berdo'a memohon pertolongan kepada Yang Maha Kuasa atas segala musibah karena hanya kepada Allah SWT kita berserah diri".¹⁰⁰

Berdasarkan hasil observasi peneliti bahwa materi motivasi yang disampaikan perawat kepada pasien mengenai do'a. Peneliti tidak melihat adanya do'a yang diucapkan pasien secara zohir, sehingga peneliti tidak dapat mengamatinnya. Materi motivasi yang disampaikan perawat pada pasien mengenai do'a cenderung mengingatkan pasien agar senantiasa mengingat Allah SWT, berserah diri kepada Allah SWT dan tidak pernah berputus asa dalam menghadapi sakit yang dideritanya. Adapun materi mengenai do'a

⁹⁸ Abdul Halim dan Marhani, Perawat di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 27 November 2019 pukul 15.07 WIB.

⁹⁹ Ramadhan Lubis dan Muhammad Arif, Pasien di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 11 Desember 2019 pukul 09.03 WIB.

¹⁰⁰ Irma dan Kholijah Batubara, Keluarga Pasien di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 11 Desember 2019 pukul 10.11 WIB.

maupun dzikir yang disampaikan perawat direspon baik oleh pasien dan keluarganya.¹⁰¹

3) Memberikan kata-kata semangat

Hasil wawancara dengan Ibu Junaira, mengatakan bahwa:

“Materi motivasi yang saya berikan kepada pasien itu berupa memberi kata-kata semangat. *Malum doi, ita ubatido, usaho maia ngon hita lain ni i, ita sorahkon tunaiginjangi, pokokna mahita baenma usahona. Nangge naso marsaho ita*”.¹⁰²

Artinya: “Pasti sehat kembali, kita hanya bisa berusaha, keputusannya kita serahkan sama yang di atas, yang terpenting usahanya sudah kita lakukan, bukannya kita tidak mau berusaha”.

Hasil wawancara dengan Bapak Abdul Halim mengatakan bahwa:

“Kita selalu memberikan semangat kepada pasien, kita memberikan kepercayaan istilahnya untuk mangalo penyakit, namanya juga berobat, pokoknya kita sudah berusaha, karena sumber penyakit itu datangnyanya dari pikiran kita juga. Untuk itu kita harus bekerja sama dengan diri kita demi kesembuhan kita”.¹⁰³

¹⁰¹ Observasi, RSUD Padangsidimpuan, Pada tanggal 15 Desember 2019 pukul 10.05 WIB.

¹⁰² Junaira, Perawat di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 04 November 2019 pukul 11.10 WIB.

¹⁰³ Abdul Halim, Perawat di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 27 November 2019 pukul 15.07 WIB.

Hasil wawancara dengan Bapak Mukti mengatakan bahwa:

“Jangan pernah berputus asa, pasti sehat kembali, pokoknya kita sudah berobat, untuk itu kita harus tetap semangat, karena bagaimanapun jalannya itu adalah yang terbaik”.¹⁰⁴

Hasil wawancara dengan Ibu Marhani mengatakan bahwa: “*Malum dobai, marubat do hita, inda naso marubat. Sude cobaani adong doi hikmahna*”.¹⁰⁵

Artinya: “Pasti sehat kembali, kita sudah berobat, bukannya kita tidak berobat. Setiap cobaan pasti ada hikmahnya”.

Hasil wawancara peneliti dengan Bapak Ramadhan Lubis, mengatakan bahwa:

“Perawat memberi kata-kata semangat kepada saya contohnya Bapak pasti sehat, kita sudah berusaha pak, jangan putus asa. Tetap jaga pikiran Bapak agar tidak *drop*”.¹⁰⁶

Hasil wawancara peneliti dengan Bapak Muhammad Arif, mengatakan bahwa: “Saya selalu diingatkan untuk tetap semangat meski dalam keadaan sakit, kita tetap harus berjuang melawan penyakit”.¹⁰⁷

¹⁰⁴ Mukti, Perawat di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidempuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 06 November 2019 pukul 09.40 WIB.

¹⁰⁵ Marhani, Perawat di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidempuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 20 November 2019 pukul 09.40 WIB.

¹⁰⁶ Ramadhan Lubis dan Muhammad Arif, Pasien di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidempuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 11 Desember 2019 pukul 09.03 WIB.

¹⁰⁷ Muhammad Arif, Pasien di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidempuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 27 November 2019 pukul 09.03 WIB.

Hasil wawancara peneliti dengan Ibu Irma dan Kholijah Batubara ,
mengatakan bahwa:

“Perawat memberikan semangat kepada kami, memberi harapan sembuh untuk keluarga kami, meskipun kami sebenarnya sudah merasa sedih melihat keluarga kami terbaring lemah di tempat tidurnya. Ini hanyalah ujian yang diberikan Allah SWT maka dari itu kita hanya bisa berusaha dan jangan lupa untuk berdo’a.”¹⁰⁸

Berdasarkan hasil observasi peneliti, perawat memberikan motivasi berupa kata-kata semangat yang bertujuan untuk memotivasi pasien maupun keluarganya supaya selalu semangat. Pemberian motivasi dilakukan pada saat perawat melakukan kunjungan ke kamar pasien. Pemberian motivasi ini mendapatkan respon positif dari pasien dan keluarganya.¹⁰⁹

4) Sabar

Firman Allah SWT dalam al-Qur’an surah al-‘Asr ayat 3 yang berbunyi:

إِلَّا الَّذِينَ ءَامَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَتَوَاصَوْا بِالْحَقِّ وَتَوَاصَوْا

بِالصَّبْرِ

¹⁰⁸ Irma dan Kholijah Batubara, Keluarga Pasien di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 11 Desember 2019 pukul 10.11 WIB.

¹⁰⁹ Observasi, RSUD Padangsidimpuan, Pada tanggal 13 Desember 2019 pukul 11.10 WIB.

Artinya: “Kecuali orang-orang yang beriman dan mengerjakan amal saleh dan nasehat menasehati supaya mentaati kebenaran dan nasehat menasehati supaya menetapi kesabaran”.¹¹⁰

Dari ayat di atas dapat diketahui, bahwa hamba harus saling menasehati untuk menjalankan kebenaran, yaitu menjauhi segala larangan-Nya dan mentaati segala perintah-Nya. Kemudian saling menasehati untuk selalu dalam kesabaran atas ketetapan Allah SWT.

Sabar merupakan suatu cara untuk menyerahkan diri kepada Allah SWT melalui sikap menahan emosi dan bertahan dalam situasi sulit dengan tidak mengeluh. Agama memerintahkan ummat-Nya agar bersabar dengan berbagai masalah yang dihadapi, tetapi disisi lain individu juga harus tetap berusaha. Sifat sabar harus ditanamkan dalam hati dan jadikan sebagai benteng diri dalam menghadapi segala cobaan dan masalah. Sabar merupakan kerelaan yaitu rela menerima segala cobaan dan penderitaan. Karena sesungguhnya Allah SWT bersama orang-orang yang sabar.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Abdul Halim, mengatakan bahwa:

“Materi motivasi yang saya berikan yaitu berupa kata-kata sabar tetap semangat, karena itu hanya sebuah ujian bagi kita, kalau kita sabar pasti ada jalannya, kita hanya bisa berusaha dengan cara memberi obat.”¹¹¹

¹¹⁰ Tim Penyusun Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya* (Bandung: Jamanatul Ali Art 2017), hlm. 601.

¹¹¹ Abdul Halim, Perawat di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidempuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 27 November 2019 pukul 15.03 WIB.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Junaira dan Ibu Fitri Marlina, mengatakan bahwa:

“Pasien dan keluarganya dituntun untuk selalu sabar. Karena ini hanyalah cobaan yang diberikan oleh Allah SWT, pasien pasti sehat atas kehendak Allah SWT, kami disini berusaha dengan tindakan medis dan jangan lupa untuk terus berdo’a serta dibarengi dengan sifat sabar. Mintalah kesembuhan kepada Allah SWT”.¹¹²

Hasil wawancara peneliti dengan Bapak Ramadhan Lubis dan Muhammad Arif, mengatakan bahwa:

“Perawat mengingatkan saya untuk selalu bersabar. Sabar dalam menerima segala cobaan yang Allah SWT berikan kepada saya. Saya selalu berusaha untuk sabar meskipun itu sangatlah susah”.¹¹³

Hasil wawancara peneliti dengan Ibu Irma dan Kholijah Batubara, mengatakan bahwa:

“Ikhlas dan sabar adalah bagian dari keimanan seorang muslim dalam menghadapi musibah dan cobaan. Untuk bisa sabar dan ikhlas dalam menerima cobaan yang sedang menimpa keluarga kami bukanlah suatu hal yang mudah, melainkan sesuatu yang sangat sulit. Namun kami selalu ingat bahwa tidak selamanya kami harus berlarut-larut dalam kesedihan. Kami hanya bisa berusaha dengan berobat ke rumah sakit ini. Selebihnya kami serahkan kepada Allah SWT”.¹¹⁴

Berdasarkan hasil observasi peneliti, perawat memberikan motivasi berupa nasehat-nasehat yang bertujuan untuk memotivasi pasien maupun keluarganya supaya selalu bersabar. Namun pasien belum mampu seutuhnya untuk bersabar menerima cobaan ini. Pemberian motivasi berupa kata sabar

¹¹² Junaira dan Fitri Marlina, Perawat di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 04 November 2019 pukul 11.10 WIB.

¹¹³ Ramadhan Lubis dan Muhammad Arif, Pasien di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 11 Desember 2019 pukul 09.03 WIB.

¹¹⁴ Irma dan Kholijah Batubara, Keluarga Pasien di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 11 Desember 2019 pukul 10.11 WIB.

pada pasien dilakukan pada saat perawat melakukan kunjungan ke kamar pasien. Adapun kunjungan yang dilakukan perawat tergantung kondisi pasien.¹¹⁵

5) Pola hidup sehat

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Syawal, mengatakan bahwa:

“Terkait dengan memberikan motivasi biasanya saya sering menyampaikan untuk selalu menjaga kesehatan, jangan merokok, sayangilah diri kita karena merokok dapat membunuhmu itu yang ada di bungkus rokok tersebut. Selanjutnya menjaga kebersihan, dengan kita bersih maka kita tidak akan mudah diserang penyakit, selanjutnya sabar ini hanya ujian untuk kita, Allah memberikan ujian karena Dia sayang kepada hamba-Nya, dengan sakit kita ditegur untuk selalu mengingatnya dan jangan lupa untuk terus berdo’a agar sehat kembali. Adanya motivasi ini saya rasa sangat mendukung kesembuhan pasien”.¹¹⁶

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Marhani, mengatakan bahwa:

“Saya selalu menekankan pada pasien untuk selalu menjaga kesehatannya, pola hidup sehat contohnya menjaga pola makan, jangan merokok”.¹¹⁷

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Arisandi mengatakan bahwa:

¹¹⁵ Observasi, RSUD Padangsidimpuan, Pada tanggal 13 Desember 2019 pukul 11.10 WIB.

¹¹⁶ Syawal, Perawat di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 20 November 2019 pukul 13.05 WIB

¹¹⁷ Marhani, Perawat di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 20 November 2019 pukul 09.40 WIB.

“Motivasinya yaitu berperilaku untuk hidup sehat contoh perbanyak minum air putih, atur pola makan. Pola hidup ini sangat berpengaruh bagi kehidupan kita, karena dengan pola hidup ini, maka kita mempunyai benteng pertahanan dan kita tidak akan mudah sakit”.¹¹⁸

Hasil wawancara dengan Ibu Kholijah Batubara mengatakan bahwa:

“Waktu pertama kami datang kesini perawatnya ramah. Salah satu perawat mendorong pasien yang hendak masuk ke tempat istirahatnya (kamar). Mereka mengunjungi kami dan memeriksa kondisi pasien, memasang infus, *menenensi* pasien. Dan ketika kami memanggil mereka, perawat datang, lalu kami menyampaikan keluhan kami seperti infus yang sudah habis. Namun terkadang perawat tidak segera datang ke kamar pasien ketika kami memanggilnya. Perawat juga memberikan kata-kata berupa nasehat, sabar (*malom dey, marubat*), hanya usaha dari kita, pasti sehat, harus semangat dan berusaha karena semua orang pasti kembali. Dengan adanya perawat yang memberikan rasa perhatian kepada kami, kami merasa senang karena mereka peduli. Pastinya juga dengan adanya kata-kata motivasi itu kami merasakan ketenangan jiwa sebagai keluarganya yang sedang ditimpa musibah. Demikan lebih bersemangat juga dalam menemani pasien”.¹¹⁹

Hasil wawancara peneliti dengan Bapak Ramadhan Lubis, mengatakan bahwa:

“Selain perawat memeriksa kondisi saya, memasang infus, mengganti infus. Perawat juga mengingatkan saya untuk selalu menjaga pola makan baik pada saat masih dirawat maupun setelah pulang kerumah. Selain itu perawat juga menghimbau agar saya berhenti merokok”.¹²⁰

¹¹⁸ Arisandi, Perawat di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 18 November 2019 pukul 10.47 WIB.

¹¹⁹ Kholijah Batubara, Keluarga Pasien di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 11 Desember 2019 pukul 09:03 WIB.

¹²⁰ Ramadhan Lubis, Pasien di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 11 Desember 2019 pukul 09.03 WIB.

Hasil wawancara peneliti dengan Bapak Muhammad Arif, mengatakan bahwa:

“Saya merasa perawat di sini ramah, perawat juga sering mengunjungi saya untuk melihat kondisi saya. Ketika perawat mengunjungi saya, perawat memberikan kata-kata nasehat dan selalu sabar, *malum dei* (akan sembuh) kepada saya. Saya merasa senang sekali karena mereka memperhatikan saya, sehingga kata-kata sabar dan nasehat tersebut membuta saya semangat lagi”.¹²¹

Hasil wawancara peneliti dengan Ibu Irma, salah satu dari keluarga pasien mengatakan bahwa:

“Perawat disini saya rasa kurang ramah pada kami, perawat juga tidak terlalu sering berinteraksi dengan kami, Selain materi motivasi yang disampaikan perawat pada pasien kami juga mendapatkan perhatian dari ibu-ibu yang mengantar nasi ke kamar-kamar pasien. Ibu tersebut sering memberikan semangat kepada kami dan sering menanyakan kabar keluarga kami yang sedang sakit”.¹²²

Hasil wawancara peneliti dengan Ibu Kholijah Batubara, mengatakan bahwa:

“Saya merasa disini perawatnya ramah-ramah, perawat sering berinteraksi dengan kami, sering juga memberikan kata-kata nasehat dan sabar. *Malum dei, marubat do, usaho maia ngen hita, mardo’a ma hita ingot naiginjangi anso sehat* (pasti akan sehat yang berobanya, hanya usaha yang bisa kita lakukan, kita berdo’a saja, ingat Allah SWT biar kembali sehat)”.¹²³

Berdasarkan hasil observasi peneliti bahwa pasien menerima arahan yang diberikan perawat mengenai pola hidup sehat, seperti tidak

¹²¹ Muhammad Arif, Pasien di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 27 November 2019 pukul 15.07 WIB.

¹²² Irma, Keluarga Pasien di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 11 Desember 2019 pukul 10.11 WIB.

¹²³ Kholijah Batubara, Keluarga Pasien di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 11 Desember 2019 pukul 11.21 WIB.

memakan makanan yang siap saji, perbanyak minum air putih, jangan merokok, dan selalu menjaga pola makan.¹²⁴

c. Faktor Penghambat dan Pendukung Perawat dalam Memberikan Motivasi Penyembuhan terhadap Pasien di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidempuan.

Adapun faktor penghambat dan pendukung perawat dalam memberikan motivasi penyembuhan terhadap pasien di ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidempuan adalah sebagai berikut:

1) Faktor Penghambat

a) Penurunan Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Arisandi dan Bapak Mukti perawat di ruang interna laki-laki RSUD Padangsidempuan.

“Faktor penghambatnya yaitu pada saat pasien mengalami penurunan kesehatan, seperti hilangnya rasa sadar pada diri pasien, sehingga saya merasa susah dalam berkomunikasi kepada pasien. Bagaimana saya bisa melakukan komunikasi dengan pasien sementara dia mengalami penurunan kesehatan. Otomatis apapun yang saya katakan pasti tidak akan tersampaikan akibat dari penurunan kesehatan atau hilangnya rasa sadar dari diri pasien tersebut. Ketika sayapun melakukan kunjungan ke kamar pasien untuk melihat kondisi pasien dan saya ingin berbicara kepadanya mana sakitnya, apa yang dirasakannya, maka ini tidak akan terpenuhi”.¹²⁵

b) Gangguan Pendengaran

Hasil wawancara dengan Ibu Junaira dan Ibu Fitri Marlina, mengatakan bahwa:

¹²⁴ Observasi, RSUD Padangsidempuan, Pada tanggal 13 Desember 2019 pukul 11.10 WIB.

¹²⁵ Arisandi, Perawat di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidempuan, Wawancara, Pada Tanggal 18 November 2019 pukul 10.47 WIB.

“Faktor penghambatnya itu ketika pasien mengalami permasalahan dalam pendengarannya. Telinga merupakan salah satu alat indra yang sangat berfungsi bagi manusia. Alat indra telinga ini berfungsi sebagai alat pendengar bagi kita, ketika orang berbicara maka telinga yang berfungsi. Ketika pasien mengalami permasalahan dalam pendengarannya, disinilah saya merasa susah jika berinteraksi dengannya, misalnya ingin memeriksa kondisi pasien apa lagi jika berbincang-bincang dengan pasien, kalau bicara terlalu pelan pasien tidak mendengar, kalau bicara secara kuat, takut dibilang orang yang kejam”.¹²⁶

Hasil wawancara dengan Ibu Marhani, mengatakan bahwa:

“Saya mengalami kesusahan berkomunikasi dengan pasien ketika pasien mengalami masalah dalam pendengarannya. Apalagi di ruangan interna laki-laki ini ada yang pasiennya sudah tua, sehingga pendengarannya pun berkurang. Telinga merupakan alat indra untuk kita bisa menerima informasi yang disampaikan sehingga kita dapat berkomunikasi, jika sudah hilang fungsinya maka kita akan sulit untuk melakukan komunikasi”.¹²⁷

c) Tidak bisa berbahasa Indonesia

Hasil wawancara dengan Bapak Abdul Halim dan Bapak Syawal, mengatakan bahwa:

“Salah satu penghambatnya itu adalah ketika pasien tidak mengerti bahasa Indonesia, disinilah kita mengalami kesulitan karena namanya juga rumah sakit, orang yang berobat disini bukan hanya orang kota saja atau yang mengerti bahasa Indonesia, tapi ada juga yang datang dari pelosok-pelosok yang tidak mengerti bahasa indonsianya. Jadi disinilah kita mengalami kesulitan untuk berkomunikasi dengan pasien”.¹²⁸

Hasil wawancara peneliti dengan Bapak Ramadhan Lubis dan Bapak Muhammad Arif, mengatakan bahwa:

¹²⁶ Junaira dan Firi Marlinai, Perawat di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 04 November 2019 pukul 11.10 WIB.

¹²⁷ Marhani, Perawat di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 20 November 2019 pukul 09.40 WIB.

¹²⁸ Abdul Halim, Perawat di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 27 November 2019 pukul 15.07 WIB.

“Menurut saya faktor penghambatnya adalah ketika kondisi kesehatan saya menurun, ketika hal ini terjadi maka yang saya inginkan hanyalah tidur saja, jangan ada aktivitas yang lain”.¹²⁹

Hasil wawancara peneliti dengan Ibu Irma dan Kholijah Batubara, mengatakan bahwa: “Ketika pasien mengalami penurunan kesehatan, misalnya tidak sadarkan diri sehingga mengakibatkan komunikasinya tidak bisa dilakukan”.¹³⁰

2) Faktor Pendukung

Adapun faktor pendukung perawat dalam memberikan motivasi penyembuhan terhadap pasien di ruang interna laki-laki RSUD Padangsidimpuan dengan jumlah sumber data primer 7 perawat adalah sama yaitu dengan adanya dukungan keluarga pasien.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Arisandi dan Bapak Abdul Halim, mengatakan bahwa:

“Menurut saya faktor pendukungnya itu adalah adanya keluarga pasien, karena keluarga merupakan orang terdekat bagi pasien dan hanya keluargalah yang tahu bagaimana pasien selain perawat disini. Bila terjadi suatu hal yang tidak memungkinkan seperti hilangnya rasa sadar pada diri pasien, maka saya bisa berinteraksi kepada keluarganya, misalnya ada yang saya ingin sampaikan kepada pasien tapi pasien mengalami penurunan kesehatan maka sebagai penggantinya saya temui keluarga pasien dan saya akan menyampaikan apa yang ingin saya sampaikan terkait dengan kondisi pasien tersebut”.¹³¹

¹²⁹ Ramadhan Lubis dan Muhammad Arif, Pasien di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 11 Desember 2019 pukul 09.03 WIB.

¹³⁰ Irma dan Kholijah Batubara, Keluarga Pasien di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 11 Desember 2019 pukul 10.11 WIB.

¹³¹ Arisandi dan Abdul Halim, *Wawancara*, Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, Pada Tanggal 18 November 2019 pukul 10.47 WIB.

Hasil wawancara peneliti dengan Bapak Ramadhan Lubis dan Bapak Muhammad Arif, mengatakan bahwa:

“Menurut saya faktor pendukungnya adalah keluarga, karena apabila kondisi saya melemah maka perawat bisa berkomunikasi dengan keluarga saya”.¹³²

Hasil wawancara peneliti dengan Ibu Irma dan Kholijah Batubara, mengatakan bahwa: “Faktor pendukungnya adalah keluarga. Perawat bisa berkomunikasi dengan kami demi kesembuhan pasien”.¹³³

Hasil observasi peneliti bahwa perawat di ruang interna laki-laki RSUD Padangsidimpuan memiliki penghambat, hal ini disebabkan dengan berbagai alasan diantaranya karena pasien memiliki masalah dalam pendengarannya sehingga perawat kesulitan dalam berkomunikasi, dan tidak banyak pula pasien yang berada di ruang interna laki-laki mengalami penurunan kesehatan, sehingga berimplikasi kepada perawat dalam berkomunikasi. Dan adapula pasien yang tidak bisa atau bahkan tidak mengerti bahasa Indonesia sehingga ini merupakan faktor yang cenderung menghambat perawat dalam berkomunikasi dengan pasien. Kemudian dalam hal ini terdapat juga faktor pendukung perawat dalam berkomunikasi dengan pasien yaitu keluarga, dimana keluarga ini dijadikan sebagai perantara untuk berkomunikasi.¹³⁴

¹³² Ramadhan Lubis dan Muhammad Arif, Pasien di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 11 Desember 2019 pukul 09.03 WIB.

¹³³ Irma dan Kholijah Batubara, Keluarga Pasien di Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan, *Wawancara*, Pada Tanggal 11 Desember 2019 pukul 10.11 WIB.

¹³⁴ Observasi, RSUD Padangsidimpuan, Pada tanggal 11 Desember 2019 pukul 11.15 WIB.

B. Analisis Penelitian

Pembahasan hasil penelitian yang berjudul peran perawat dalam memberikan motivasi penyembuhan terhadap pasien di RSUD Padangsidimpuan. Perawat adalah seseorang yang berperan dalam merawat, memelihara, membantu dengan melindungi seseorang karena sakit ataupun luka. Perawat sebagai teknisi layanan kesehatan sudah tentunya memiliki peran dan fungsi dalam memberikan bantuan kepada pasien maupun keluarganya, layanan ini berbentuk bio-psiko-sosio-spiritual. Layanan keperawatan diberikan karena adanya keterbatasan pengetahuan dan lemahnya kondisi fisik, maupun mental, sehingga bila dibiarkan akan berpengaruh terhadap kesehatan pasien.

Sesuai hasil penelitian penulis bahwa, perawat di ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan berperan sebagai pelaksana layanan keperawatan, bentuk pelayanannya berupa tindakan medis seperti memasang infus, mengganti infus, menyuntik pasien, dan memeriksa tanda-tanda vital pasien. Selain itu perawat juga berperan sebagai pendidik, yaitu mendidik pasien tentang pentingnya menjaga kesehatan. Memberikan penkes (pendidikan kesehatan) pada pasien, seperti makan yang teratur, jangan merokok dan banyak minum air putih.

Selain itu pemberian motivasi yang diberikan perawat pada pasien bermacam-macam diantaranya berdzikir, berdo'a , memberikan kata-kata semangat, sabar, dan pola hidup sehat. Pemberian motivasi ini dilakukan pada saat perawat berkunjung ke kamar pasien. Adapun faktor penghambat perawat dalam memberikan motivasi kepada pasien adalah penurunan kesehatan, bila terjadi penurunan kesehatan pada pasien maka perawat akan sulit untuk berkomunikasi

pada pasien, selain itu adanya gangguan pendengaran sehingga pemberian motivasi pada pasien terhambat, kemudian faktor penghambat lainnya adalah tidak bisa berbahasa Indonesia. Adapun faktor pendukungnya adalah dukungan keluarga pasien. Perawat bisa berinteraksi dengan keluarga pasien.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Menurut pembahasan hasil penelitian yang penulis paparkan pada bab-bab sebelumnya peran perawat dalam memberikan motivasi penyembuhan terhadap pasien di SRUD Padangsidempuan dapat disimpulkan bahwa:

- 1) Peran perawat dalam memberikan motivasi penyembuhan terhadap pasien di ruang Interna laki-laki SRUD Padangsidempuan yaitu meliputi pelaksanaan layanan Keperawatan yaitu perawat bertugas untuk memberi rasa kenyamanan dan rasa aman bagi pasien sebagai orang yang dirawat. Selain itu perawat juga memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien.
- 2) Materi motivasi yang diberikan oleh perawat terhadap pasien di ruang Interna laki-laki RSUD Padangsidempuan yaitu mendekatkan diri kepada Allah SWT, berzikir, berdo'a, memberikan kata-kata semangat, sabar, pola hidup sehat, jangan merokok dan selalu menjaga kebersihan dan kesehatan
- 3) Faktor penghambat dan pendukung perawat dalam memberikan motivasi penyembuhan terhadap pasien di ruang Interna laki-laki RSUD Padangsidempuan yaitu faktor penghambatnya adalah pada saat pasien mengalami penurunan kesehatan, ketika pasien mengalami permasalahan dalam pendengarannya. Sedangkan faktor pendukungnya adalah keluarga.

B. Saran-saran

Berdasarkan kesimpulan di atas diajukan saran-saran sebagai berikut:

1. Kepada perawat lebih berinisiatif lagi dalam memperhatikan kondisi pasien baik secara fisik dan psikisnya.
2. Perawat hendaknya menyampaikan rasa perhatian pada pasien maupun keluarga pasien dan pengunjung yang datang.
3. Para perawat hendaknya memberikan motivasi pada pasien dengan penuh rasa perhatian sehingga pasien tersebut menyadari bahwa orang-orang disekelilingnya peduli terhadapnya.
4. Kerja sama antara perawat, pasien dan keluarga pasien harus terjalin dengan baik agar proses penyembuhan berjalan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Basit, *Konseling Islam*, Depok: Kencana, 2017.
- Abdul Rahman Shaleh, *Psikologi Suatu Pengantar dalam Perspektif Islam*, Jakarta: Kencana, 2009.
- A. Muri Yusuf, *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan* Jakarta: Prenadamedia Group, 2016.
- Bimo Waligito, *Pengantar Psikologi Umum* Yogyakarta: Andi, 2010.
- Budiono & Sumirah Budi Pratami, *Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta: Bumi Medika, 2015.
- Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial lainnya*, Jakarta: Prenada Media Group, 2016.
- Harnilawati, *Pengantar Ilmu Keperawatan Komunitas*, Takalar :Pustaka As Salam, 2013. Diakses melalui <http://books.google.co.id/books?id=Pengantar+ilmu+keperawatan>, pada tanggal 06 Februari 2019 pukul: 12:59 WIB.
- Harma Oktafia Lingga Wijaya, “Penerapan Metode Waterfall Pada Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Berbasis Web Mobile”, dalam *Jurnal SISFOKOM*, Volume 06, No. 02, September 2017. Diakses melalui https://www.researchgate.net/publication/328424419_Penerapan_Metode_Waterfall_Pada_Sistem_Informasi_Pendaftaran_Pasien_Rawat_Jalan_Berbasis_Web_Mobile, pada tanggal 30 Januari 2020 pukul: 13.09 WIB.
- https://kemenkopmk.go.id/sites/default/files/produkhukum/UU_Nomor_2038_20Tahun_20_2014.pdf, Diakses pada tanggal 02 Mei 2019 pukul: 11.20 WIB.
- http://ppni-inna.org/doc/ADART/KODE_ETIK_KEPERAWATAN_INDONESIA.pdf. Diakses pada tanggal 28 Februari 2020 pukul: 09.34 WIB.
- Husein Umar, *Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*, Jakarta: Rajawali Pers, 2013.
- Ismail Nurdin dan Sri Hartati, *Modologi Penelitian Sosial*, Surabaya: Media Sahabat Cendikia, 2019. Diakses melalui <http://books.google.co.id/books?id=tretDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=metode+penelitian+sosial>, pada tanggal 04 Maret 2020 pukul: 11:01 WIB.

Jean Watson, *Human Caring Science: A Theory of Nursin* (Canada, UK: Jones and Bartlett Learning, 2012). Diakses melalui [https://books.google.co.id/books?id=ygF-bw6lRxwC&printsec=frontcover & dq= watson+human+caring](https://books.google.co.id/books?id=ygF-bw6lRxwC&printsec=frontcover&dq=watson+human+caring), pada tanggal 11 Maret 2019 pukul: 10.17 WIB.

Jozef R. Raco dkk., *Metode Fenomenologi Aplikasi pada Entrepreneurship* Jakarta: Grasindo, 2012.

Juliansyah Noor, *Metodologi Penelitian*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2011.

Lexy J. Moleong, *Metodologi Peneltian Kualittif*, Bandung: Remaja Rosadakarya, 2013.

Meity Taqdir Qodratillah dkk, *Kamus Bahasa Indonesia*, Jakarta: Badan Pengembangan dan pembinaan Bahasa, 2011.

Morissan, *Teori Komunikasi Individu Hingga Massa*, Jakarta: Kencana Prenadamedia Group, 2013. Diakses melalui <https://books.google.co.id/books?id=owRBDwAAQBAJ&pg=PA165&dq=morissan+teori+konstruktivisme>, pada tanggal 05 Maret 2020 pukul: 15.40 WIB.

Nur Aini, *Teori Model Keperawatan*, Malang: Universitas Muhammadiyah Malang, 2018. Diakses melalui [https://books.google.co.id/books?id=_QZ-DwAAQBAJ&printsec= frontcover&dq= teori+model+keperawatn](https://books.google.co.id/books?id=_QZ-DwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=teori+model+keperawatn) pada tanggal 25 Februari 2019 pukul: 08:38 WIB.

Sambas Wiradisuria, *Menggapai Kesembuhan*, Bandung: Paramedia Komunikatama, 2016. Diakses melalui [http://books.google.co.id/books?id=inauthor: "Prof.\(Emeritus\)+Dr.H.+M.+Sambas+Wiradusuria](http://books.google.co.id/books?id=inauthor:Prof.(Emeritus)+Dr.H.+M.+Sambas+Wiradusuria), pada tanggal 27 Februari 2019 pukul: 21.29 WIB.

Setiadi, "Akhlaq Perawat Muslim" (<https://www.academia.edu/35173911>), diakses 29 April 2019 pukul 09.10 WIB.

Soekidjo Notoatmodjo, *Etika & Hukum Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta, 2010.

Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineka Cipta, 2013.

Sya'ban Ahmad Salim, *Ensiklopedia Pengobatan Islam*, Solo: Pustaka Arafah 2018.

Tim Penyusun Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, Bandung: Jamanatul Ali-Art 2017.

Zulfan Saam & Sri Wahyuni, *Psikologi Keperawatan*, Jakarta: Rajawali Pres, 2012.

Lampiran I

PEDOMAN OBSERVASI

Dalam pengumpulan data-data yang dibutuhkan dalam penelitian yang berjudul “Peran Perawat dalam Memberikan Motivasi Penyembuhan Terhadap Pasien di RSUD Padangsidimpuan” maka peneliti membuat pedoman observasi sebagai berikut:

1. Mengobservasi lokasi penelitian
2. Mengobservasi keadaan pasien di ruang interna laki-laki RSUD Padangsidimpuan.
3. Mengobservasi peran perawat dalam memberikan motivasi penyembuhan terhadap pasien di ruang interna laki-laki RSUD Padangsidimpuan.
4. Materi motivasi perawat kepada pasien
5. Faktor penghambat dan pendukung perawat dalam memberikan motivasi penyembuhan terhadap pasien.

Lampiran II

PEDOMAN WAWANCARA

A. Wawancara kepada Perawat

1. Apa saja yang bapak/ibu lakukan ketika sedang berkunjung ke kamar pasien?
2. Berapa kali bapak/ibu mengunjungi pasien?
3. Apakah bapak/ibu mengucapkan salam ketika hendak masuk keruangan pasien?
4. Apakah bapak/ibu menyampaikan perhatian dan rasa hormat pada pasien?
5. Apakah bapak/ibu menunjukkan sikap menghargai kepada pasien?
6. Apakah bapak/ibu membaca *Bismillahirrohmanirrohim* ketika hendak melakukan tindakan medis?
7. Apakah bapak/ibu sering berbincang-bincang dengan pasien ataupun keluarganya?
8. Apakah bapak/ibu juga merasakan kesedihan yang dialami pasien?
9. Apa saja materi motivasi yang bapak/ibu berikan pada pasien?
10. Pada saat kapan bapak/ibu memberikan motivasi penyembuhan pada pasien?
11. Menurut bapak/ibu, apakah materi motivasi yang diberikan akan membantu mendukung kesembuhan pasien ?
12. Apa saja faktor penghambat dan pendukung bapak/ibu dalam memberikan motivasi penyembuhan terhadap pasien?

B. Wawancara kepada pasien

1. Apa saja yang perawat lakukan ketika sedang berkunjung ke kamar ibu/bapak?
2. Berapa kali perawat mengunjungi pasien?
3. Apakah perawat mengucapkan salam ketika hendak masuk keruangan ibu/bapak?
4. Apakah perawat menyampaikan perhatian dan rasa hormat pada pasien?
5. Apakah perawat menunjukkan sikap menghargai kepada bapak/ibu?
6. Apakah perawat membaca *Bismillahirrohmanirrohim* ketika hendak melakukan tindakan medis?
7. Apakah perawat sering berbincang-bincang dengan bapak/ibu?
8. Apakah perawat menerima keluhan-kesah yang bapak/ibu sampaikan?
9. Bagaimana peran perawat dalam proses pelayanan pasien di ruang interna laki-laki RSUD Padangsidempuan ?
10. Apa saja materi motivasi yang perawat berikan pada bapak/ibu?
11. Pada saat kapan perawat memberikan motivasi penyembuhan pada bapak/ibu?
12. Menurut bapak/ibu, apakah materi motivasi yang diberikan akan membantu mendukung kesembuhan bapak/ibu?
13. Apakah bapak/ibu merasakan ketenangan jiwa setelah mendapatkan materi motivasi yang diberikan oleh perawat ?

C. Wawancara kepada keluarga pasien

1. Apakah perawat sering berinteraksi dengan bapak/ibu ?
2. Apa saja materi motivasi yang disampaikan perawat kepada bapak/ibu ?
3. Apakah bapak/ibu merasakan ketenangan jiwa setelah mendapatkan materi motivasi yang diberikan oleh perawat ?
4. Apakah bapak/ibu lebih bersemangat dalam menemani pasien dan memberikan semangat pada pasien setelah mendapat motivasi dari perawat ?

D. Wawancara kepada kepala ruang keperawatan interna laki-laki

1. Berapa jumlah perawat di ruang interna laki-laki RSUD Padangsidempuan?
2. Berapa jumlah perawat laki-laki di ruang interna laki-laki RSUD Padangsidempuan?
3. Berapa jumlah perawat perempuan di ruang interna laki-laki RSUD Padangsidempuan?
4. Bagaimana peran perawat dalam proses pelayanan pasien di ruang interna laki-laki RSUD Padangsidempuan ?
5. Apa saja peran perawat dalam menjalankan tugasnya?
6. Apa saja tugas dan tanggung jawab perawat?
7. Bagaimana peran perawat dalam memberikan motivasi penyembuhan terhadap pasien di ruang interna laki-laki RSUD Padangsidempuan?

DOKUMENTASI

Wawancara dengan Kepala Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidempuan

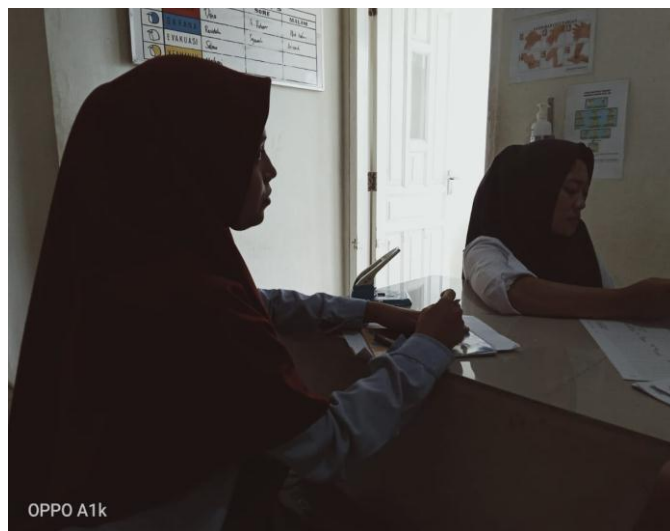


Wawancara dengan perawat Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidempuan









Wawancara dengan pasien Ruang Interna Laki-laki RSUD Padangsidimpuan





Wawancara dengan keluarga pasien Ruang Interna Laki-laki RSUD
Padangsidempuan



Lampiran 1

TIME SCHEDULE PENELITIAN

No	Kegiatan	Tahun 2019-2020																	
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Juli	Agustus	Septem ber	Novem ber	Desem ber	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Juli
1	Pengesahan Judul																		
2	Menyusun Proposal																		
3	Konsultasi Dengan Pembimbing II																		
4	Konsultasi Dengan Pembimbing I																		
5	Seminar Proposal																		
6	Revisi Proposal																		
7	Pelaksanaan penelitian																		
8	Bimbingan Skripsi Pem. II																		
9	Bimbingan Skripsi Pem. I																		
12	Sidang Munagosa																		
13	Revisi																		

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. Identitas Pribadi

Nama : Misbah Lubis
Nim : 15 302 00088
Tempat, Tanggal Lahir : Sayurmasinggi, 28 September 1996
Alamat : Kelurahan Sayurmasinggi

II. Latar Belakang Pendidikan

- SD Negeri 100380 Sayurmatangi Tamat Tahun 2008
- MTS Al-Ahliyah Aek Badak Tamat Tahun 2012
- MAS Al-Ahliyah Aek Badak Tamat Tahun 2015
- IAIN Padangsidimpuan Jurusan BKI Tamat Tahun 2020

III. Data Keluarga

Ayah Nama : Husni Thamrin Lubis
 Pekerjaan : Wirausaha

Ibu Nama : Dahriani Caniago
Pekerjaan : Petani

Saudara Kandung : Hendri Saputra Lubis
Muhammad Sakban Lubis



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
Jalan T. Rizal Nurdin km 4,5 Sihitang, Padangsidimpuan 22733
Telepon (0634) 22080 Faximile. (0634) 24022

Nomor : 95 /In.14/F.6a/PP.00.9/02/2019
Lampiran : -
Hal : Pengesahan Judul dan Pembimbing Skripsi

11 Februari 2019

Kepada:
Yth. : 1. Dr. Juni Wati Sri Rizki, S.Sos., MA
2. Maslina Daulay, MA

Di tempat

Dengan hormat, disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa berdasarkan Hasil Sidang Keputusan Tim Pengkajian Kelayakan Judul Skripsi, telah ditetapkan judul skripsi mahasiswa/i tersebut di bawah ini sebagai berikut:

Nama/NIM : MISBAH LUBIS / 15 302 00088
Fakultas/Jurusan : Dakwah dan Ilmu Komunikasi/ BKI
Judul Skripsi : "PERAN PERAWAT DALAM MEMBERIKAN MOTIVASI
PENYEMBUHAN TERHADAP PASIEN DI RSUD
PADANGSIDIMPUAN"

Seiring dengan hal tersebut, kami mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu Menjadi Pembimbing-I dan Pembimbing-II penelitian penulisan Skripsi Mahasiswa/i dimaksud.

Demikian kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik dari Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.



Dekan
Dr. Ali Satri, M.Ag
NIP. 196209261993031001

Ketua Prodi

Maslina Daulay, MA
NIP. 197605102003122003

Pernyataan Kesediaan Sebagai Pembimbing

Bersedia/Tidak bersedia
Pembimbing I 30/01/2019

Dr. Juni Wati Sri Rizki, S.Sos., MA
NIP. 197806152003122003

Bersedia/Tidak Bersedia
Pembimbing II

Maslina Daulay, MA
NIP. 197605102003122003



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jalan DR. F. L. Tobing No.10, Telp.0634-21251/21780, Fax.0634-21251

PADANGSIDIMPUAN

Nomor : 445/ 201. /III/2020
Lampiran : -
Perihal : **Izin Penelitian**

Padangsidempuan, 11 Maret 2020
Kepada Yth :
**Dekan Fakultas Dakwah Dan Ilmu
Komunikasi Institut Agama Islam
Negeri Padangsidempuan**
Di -
Tempat

Sehubungan dengan surat saudara Nomor : 918/In.14/F.4c/PP.00.9/09/2019 Tanggal 24 September 2019 perihal Izin Penelitian dalam rangka penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi pada Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan, kami memberikan **izin** untuk melakukan penelitian kepada Mahasiswa yang namanya tersebut dibawah ini telah selesai melaksanakannya di RSUD Kota Padangsidempuan. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Misbah Lubis
NIM : 1530200088
Peminatan : Dakwah dan Ilmu Komunikasi / BKI
Judul : Peran Perawat Dalam Memberikan Motivasi
Penyembuhan Terhadap Pasien di RSUD
Kota Padangsidempuan

Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

a.n Pdt **DIREKTUR RSUD KOTA PADANGSIDIMPUAN**
WADIR KOMITE KLINIK DAN DIKLAT



dr. IRMA SULUWANTI, M. Kes
NIP. 19801120 201001 2 011



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jalan DR. F. L. Tobing No.10, Telp.0634-21251/21780, Fax.0634-21251

PADANGSIDIMPUAN

Padangsidimpuan, 13 Maret 2019

Nomor : 445 / 248 / III / 2019

Lampiran : -

Perihal : Izin Survey Awal

Kepada Yth :

Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Institut Agama Islam Negeri Padangsidimpuan

Di -

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat saudara Nomor : 221/ In.14/F.4c/PP.00.9/03/2019 Tanggal 11 Maret 2019 perihal Permohonan Survey Awal dalam rangka penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi pada Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Institut Agama Islam Negeri Padangsidimpuan, dengan ini kami memberikan **izin** untuk melakukan Penelitian kepada Mahasiswa yang namanya tersebut dibawah ini mulai Tanggal 11 Maret 2019 sampai dengan 13 Maret 2019 dan telah selesai melaksanakannya di RSUD Kota Padangsidimpuan. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Misbah Lubis

NIM : 1530200088

Fakultas/ Jurusan : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Judul : Peran Perawat Dalam Memberikan Motivasi Penyembuhan Terhadap Pasien Di RSUD Kota Padangsidimpuan

Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

a.n Plt. Direktur RSUD KOTA PADANGSIDIMPUAN
WADIR KOMITE KLINIK DAN DIKLAT



dr. ARMA SULUWANTI, M. Kes

NIP. 19801120 201001 2 011