

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN BIDAN TERHADAP
PELAYANAN SYARIAH DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

SKRIPSI

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan
Memperoleh gelar Sarjana Kebidanan
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan**



Disusun oleh

DIAN WAHYUNINGTYAS
NIM. 32102000008

**PRODI STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2021**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN BIDAN TERHADAP
PELAYANAN SYARIAH DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi persyaratan

Memperoleh gelar Sarjana Kebidanan

Program Pendidikan Sarjana Kebidanan



DIAN WAHYUNINGTYAS

NIM. 32102000008

**PRODI STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2021**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN BIDAN TERHADAP
PELAYANAN SYARIAH DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

Disusun oleh :

DIAN WAHYUNINGTYAS

NIM. 32102000008

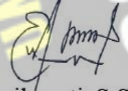
Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

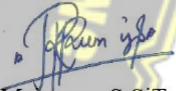
25 Oktober 2021

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping


Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes
NIDN. 0627018001


Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb
NIDN. 0603058705



HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN BIDAN TERHADAP
PELAYANAN SYARIAH DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

Disusun Oleh

DIAN WAHYUNINGTYAS
NIM. 32102000008

Telah dipertahankan dalam seminar didepan Dewan Penguji

Pada tanggal : 27 Oktober 2021

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Is Susiloningtyas, S.SiT., M.Keb

NIDN. 0624107001

Anggota

Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes

NIDN. 0627018001

Anggota

Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb

NIDN. 0603058705

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kedokteran

UNISSULA Semarang,

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan

FK UNISSULA Semarang,

Dr. dr. H. Setyo Trisnadi Sp.KF. SH.

NIDN. 0613066402

RR. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb.

NIDN. 0626067801

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lainnya
2. Skripsi adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam skripsi ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini

Semarang, 15 Juni 2021

Pembuat Pernyataan



Dian Wahyuningtyas
NIM. 32102000008

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dian Wahyuningtyas

NIM : 32102000008

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Nonexclusive Royalty-Free Right)** kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN BIDAN TERHADAP PELAYANAN SYARIAH DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Semarang

Pada tanggal : 15 Juni 2021

Pembuat Pernyataan



Dian Wahyuningtyas
NIM. 32102000008

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN BIDAN TERHADAP PELAYANAN SYARIAH DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG”** ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb.) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Skripsi ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Drs Bedjo Santoso MT PhD, selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, Sp.F, SH., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Unissula Semarang.
3. Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di tempat praktik tersebut.
4. RR. Catur Leny Wulandari, S.SiT, M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
5. Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes, selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Skripsi ini selesai.
6. Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb, selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Skripsi ini selesai.
7. Is Susiloningtyas, S.SiT., M.Kes, selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Skripsi ini selesai.

8. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
9. Kedua orang tua penulis, yang selalu mendidik, memberikan dukungan moril dan materiil sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.
10. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Skripsi ini.

Dalam penyusunan Skripsi ini, penulis menyadari bahwa hasil Skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Skripsi ini.

Semarang, 15 Juni 2021

Penulis



DAFTAR ISI

COVER DEPAN.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
PRAKATA.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Keaslian Skripsi	8
BAB II TINJAUAN TEORI	11
A. Landasan Teori.....	11
B. Kerangka Teori	30
C. Kerangka Konsep.....	30
D. Hipotesis	31
BAB III METODE PENELITIAN.....	32
A. Subjek Penelitian	32
B. Prosedur Penelitian	33
C. Variabel Penelitian.....	35
D. Definisi Operasional	36
E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	37
F. Instrumen Penelitian	37
G. Uji Validitas dan Reliabilitas	39
H. Analisis Data.....	42
I. Waktu dan Tempat Penelitian.....	43
J. Etika Penelitian	43
BAB IV HASIL	45
A. Hasil Penelitian	45
B. Pembahasan.....	50

C. Keterbatasan.....	56
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	57
A. Simpulan	57
B. Saran	58
DAFTAR PUSTAKA	59



DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional	36
Tabel 4. 1 Tabel Distribusi Frekuensi Responden.....	46
Tabel 4. 2 Distribusi Pengetahuan dan Dukungan Bidan	47
Tabel 4. 3 Hubungan Karakteristik Responden dengan Pengetahuan Bidan.....	48
Tabel 4. 4 Hubungan Karakteristik Responden dengan Dukungan Bidan terhadap Pelayanan Syariah.....	49
Tabel 4. 5 Hubungan Pengetahuan Bidan dan Dukungan Bidan terhadap Pelayanan Syariah	50



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Kerangka Teori.....	30
Gambar 1. 2 Kerangka Konsep	30
Gambar 3. 1 Tahap Pra Penelitian.....	34
Gambar 3. 2 Tahap Penelitian.....	34
Gambar 3. 3 Tahap Pasca Penelitian.....	35



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. *Informed Consent*
- Lampiran 2. Lembar Persetujuan Pembimbing
- Lampiran 3. Kuesioner Pengetahuan Bidan
- Lampiran 4. Kuesioner Dukungan Bidan
- Lampiran 5. Surat Izin Survei Pendahuluan
- Lampiran 6. Surat Izin Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 7. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 8. Ethical Clearance
- Lampiran 9. Master Data
- Lampiran 10. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 11. Output SPSS
- Lampiran 12. Lembar Konsultasi
- Lampiran 13. Dokumentasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mutu pelayanan kesehatan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan sesuai dengan profesi serta standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang ada di rumah sakit. Pelayanan kesehatan merupakan sebuah upaya yang dilakukan secara individu maupun tim dalam meningkatkan dan memelihara kesehatan, penyembuhan dan pencegahan penyakit. Pelayanan kesehatan hendaknya diberikan secara aman dan memuaskan baik dari segi etika, norma, dan sosial budaya dengan tetap memperhatikan kemampuan dan keterbatasan pemerintah, serta masyarakat konsumen (Walyani dan Purwoastuti, 2019).

Pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang disediakan oleh pemerintah baik secara langsung ataupun bekerja sama dengan pihak lain (swasta). Pelayanan kesehatan dapat diperoleh dari klinik, puskesmas, rumah sakit dan tempat pelayanan fasilitas kesehatan lainnya (Mustofa, Roekminiati dan Lestari, 2020).

Rumah sakit syariah merupakan rumah sakit dengan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan *maqashid syariah* yaitu penjagaan agama (*hifz al din*), penjagaan jiwa (*hifz al nafs*), penjagaan akal (*hifz al aql*), penjagaan keturunan (*hifz al nasl*) serta penjagaan harta (*hifz al maal*) (Masyhudi, 2019). Dalam pelayanan rumah sakit syariah ini terdapat tujuh standar pelayanan yang dapat dijadikan sebagai tolok ukur diantaranya membaca basmallah sebelum memberikan obat dan melakukan tindakan, ketersediaan hijab,

edukasi Islami, pemeriksaan EKG sesuai dengan gender, pelatihan fiqih, tindakan operasi yang tidak bersamaan dengan waktu shalat, hijab di kamar operasi serta hijab untuk ibu menyusui (MUKISI, 2019b).

Rumah sakit syariah berfungsi untuk meningkatkan kualitas pelayanan, hal ini dikarenakan keberadaan rumah sakit syariah dapat memberikan jaminan operasional yang dilaksanakan sesuai dengan syariah baik dalam manajemen maupun pelayanan operasional selain itu juga dapat digunakan sebagai sarana dakwah Islam di rumah sakit (Sulistyowati, Handayani dan Nursanti, 2019).

Menurut Abdurrouf dan Rosalia (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kepuasan pasien dengan pelayanan syariah dalam bidang keperawatan, dan sebanyak 63,1% responden menyatakan puas dengan pelayanan syariah yang diberikan. Penelitian yang dilakukan oleh Adityani, Abdurrouf dan Sari (2020) di RSISA Semarang menunjukkan hasil *p value sig (2-tailed)* yaitu 0,000 atau dapat di artikan $p \text{ value} < 0,05$ sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan pelayanan syariah. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sari, Abdurrouf dan Rismawati (2018) menyatakan bahwa loyalitas pasien tergantung dengan pelayanan yang diberikan, jika pelayanan berbasis syariah yang diberikan baik maka loyalitas pasien juga akan meningkat.

Pada pelayanan syariah juga diperkuat dengan adanya tuntunan agama Islam untuk selalu menjalankan segala sesuatu sesuai dengan syariat Islam. Hal ini diperjelas pada Q.S Al-Isra (17) ayat 82, artinya: *"Dan Kami turunkan dari Al-Qur'an suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang*

yang beriman dan Al-Qur'an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian." Dari ayat tersebut maka dapat digunakan sebagai landasan bahwa Al-Qur'an merupakan sumber acuan dalam kehidupan seorang muslim.

Rumah sakit memiliki banyak sekali tenaga kesehatan yang berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan. Petugas kesehatan harus bekerja secara profesional yang didukung dengan ilmu pengetahuan, keterampilan, serta peralatan penunjang lainnya. Pemberian pelayanan kesehatan dapat dilakukan oleh dokter, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya yang dapat membantu proses pelayanan kesehatan (Mustofa, Roekminiati dan Lestari, 2020).

Bidan merupakan tenaga kesehatan yang akuntabel dan bertanggung jawab, yang bekerja sama sebagai mitra perempuan dalam memberikan dukungan, asuhan dan nasihat kepada perempuan, sebagai seorang tenaga kesehatan yang professional dalam menjalankan praktek serta tugasnya dalam memberikan pelayanan berdasarkan pandangan fisiologis yang dianut, metode kerja, keilmuan, dan kode etik yang dimiliki (Ani *et al.*, 2021).

Seorang bidan dalam memberikan sebuah pelayanan kebidanan dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang memenuhi standar Internasional agar mampu bersaing dengan bidan di negara-negara lain. Bidan harus mampu meningkatkan kompetensinya dalam bidang ketrampilan, pengetahuan, dan sikap profesi yang sesuai dengan perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK) (Iryadi, 2020).

Bidan merupakan tenaga kesehatan yang sangat dekat dengan masyarakat, sehingga dalam pelayanan kebidanan sangat dipengaruhi oleh keterampilan serta pengetahuan yang dimiliki oleh bidan. Salah satu faktor utama dalam meningkatkan pelayanan kebidanan di rumah sakit maka dibutuhkan keterampilan petugas kesehatan. Pengetahuan dan dukungan bidan tentang pelayanan syariah merupakan hal yang berperan penting, disamping itu bidan merupakan tenaga kesehatan yang berhubungan erat dengan perempuan, dimana asuhan yang diberikan sebagian besar menyangkut tentang perempuan (Walyani dan Purwoastuti, 2019).

Dalam proses pemberian pelayanan kesehatan tingkat pengetahuan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan yang diberikan. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang telah diketahui secara menyeluruh, dengan tingkat pengetahuan yang baik maka bidan akan memberikan pelayanan yang baik pula, hal ini dikarenakan bidan telah mempunyai dasar-dasar dalam memberikan pelayanan. Selain itu dengan pengetahuan yang baik bidan juga akan memberikan dukungan terhadap pelayanan yang akan diberikan (Nata, 2018; Walyani dan Purwoastuti, 2019).

Dukungan merupakan tindakan yang berupa bantuan, penghargaan ataupun perhatian terhadap sesama. Perilaku dukungan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan, tingkat pendidikan, fasilitas yang memadai dan lain sebagainya. Sebagai seorang tenaga kesehatan bidan bertanggung jawab untuk memberikan dukungan terhadap pelayanan kesehatan yang akan diberikan. (Purwoastuti dan Walyani, 2015; Mulyadi, 2020).

Indonesia adalah salah satu negara dengan penduduk muslim yang banyak di dunia, oleh sebab itu pelayanan di rumah sakit dituntut untuk menjaga dan bertanggung jawab terhadap nilai-nilai Islam dalam pelaksanaannya (Hafid, 2016). Jumlah rumah sakit di Indonesia saat ini sekitar 2.900, dan sebanyak 500 rumah sakit diantaranya adalah rumah sakit Islam yang dinaungi oleh lembaga Islam, tetapi belum bersertifikat sebagai rumah sakit syariah. Rumah sakit syariah di Indonesia terus bertambah, pada tahun 2019 Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia (MUKISI) telah meresmikan 20 rumah sakit syariah dan masih terdapat 54 rumah sakit yang sedang berproses untuk mendapatkan sertifikat syariah (MUKISI, 2019a).

Saat ini dalam memilih pelayanan kesehatan masyarakat tidak hanya menilai dari segi medis yang berkualitas, namun juga menilai pelayanan yang aman dari segi psikososial yang dikemas melalui nilai-nilai Islam. Upaya dalam mengintegrasikan nilai-nilai syariah kedalam seluruh aspek pelayanan kesehatan, administratif sampai standar pelayanan syariah maka dibentuklah rumah sakit syariah. Standar pelayanan pasien dengan konsep syariah dijadikan sebagai standar pelayanan minimal (SPM) serta indikator mutu syariah rumah sakit, hal tersebut meliputi tindakan rekam jantung (EKG), pemasangan kateter, dan operasi ataupun tindakan lain yang menimbulkan rasa malu serta cemas jika tidak dilakukan oleh tenaga medis sesuai gender atau tidak ada jaminan tertutupnya aurat (Hayati dan Sulistiadi, 2018).

Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang merupakan rumah sakit pertama yang mendapatkan sertifikat sebagai rumah sakit syariah pada tahun

2017, selain itu Rumah Sakit ini juga menjadi rumah sakit pertama sekaligus percontohan bagi rumah sakit lain dalam menerapkan nilai-nilai syariah (MUKISI, 2017). Berdasarkan survei yang telah dilakukan didapatkan data jumlah bidan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yaitu 32 bidan. Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang memiliki visi sebagai rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan, pendidikan dan pembangunan peradaban Islam, menuju masyarakat sehat sejahtera yang dirahmati Allah dengan misi menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan pendidikan yang dijiwai dengan semangat mencintai Allah menyayangi sesama dan membangun peradaban Islam menuju masyarakat sehat sejahtera sebagai generasi khaira ummah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Bidan Terhadap Pelayanan Syariah di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana hubungan pengetahuan dan dukungan bidan terhadap pelayanan syariah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, pengalaman, dan sarana pra sarana
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan bidan terhadap pelayanan syariah
- c. Mengetahui dukungan bidan terhadap pelayanan syariah

- d. Mengetahui hubungan karakteristik responden dengan pengetahuan bidan terhadap pelayanan syariah
- e. Mengetahui hubungan karakteristik responden dengan dukungan bidan terhadap pelayanan syariah
- f. Mendiskripsikan hubungan pengetahuan dan dukungan bidan terhadap pelayanan syariah

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat praktis

a. Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi tentang pentingnya pengetahuan dan dukungan bidan terhadap pelayanan syariah.

b. Bagi Instansi

- 1) Rumah Sakit: Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan peningkatan dalam pelayanan syariah.
- 2) Pendidikan: Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan sebagai tolok ukur untuk menilai kemampuan mahasiswa dalam menerapkan prinsip syariah.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan untuk menambah wawasan pengetahuan masyarakat serta bahan pertimbangan masyarakat untuk memilih rumah sakit dengan pelayanan syariah.

E. Keaslian Skripsi

Tabel 1. 1 Tabel Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Analisa dan Hasil Penelitian
Galuh Adityani, Muh Abdurrouf, Dyah Wiji Puspita Sari (2020)	Tingkat Pengetahuan Perawat dan Pelayanan Syariah Dalam Bidang Keperawatan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional	Variabel bebas (tingkat pengetahuan perawat) dengan variabel terikat (pelayanan syariah dalam bidang keperawatan)	Korelasi spearman dengan hasil p value sig. (2-tailed) yaitu 0,000 atau p value <0,05 dan keeratan hubungan yaitu kuat (0,711) serta arah hubungannya positif
Dyah Wiji Puspita Sari, M. Abdurrouf, Rismawati (2018)	Pelayanan Keperawatan Berbasis Syariah dan Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Islam	Penelitian ini dilaksanakan dengan desain cross sectional	Variabel terikat : Pelayanan keperawatan Variabel bebas: Loyalitas pasien	Analisa univariat dan bivariat dengan hasil p-value atau sig. (2-tailed) yaitu 0,002 yang berarti p-value < 0,05 maka adanya hubungan yang signifikan antara pelayanan keperawatan berbasis Syariah dengan loyalitas pasien
Muh. Abdurrouf,	Pelayanan dalam Syariah Bidang	Penelitian ini menggunakan	Variabel bebas:	Analisis univariat dan

Cindy Rosalia (2018)	Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit	metode penelitian observasi analitik	Pelayanan syariah Variabel terikat: Tingkat kepuasan pasien	bivariate dengan hasil Correlation Coefficient yaitu 0,416 yang menunjukkan keeratan hubungan sedang serta arah hubungan positif yang bermakna searah yaitu semakin baik pelayanan syariah dalam bidang keperawatan maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien, demikian juga sebaliknya.
Rochana Rulyandari, Sitti Nur Djannah, Intan Wahyuni Tukiyo (2020)	Persepsi Masyarakat Terhadap Kebutuhan Pelayanan Rumah Sakit Syariah di Kota Yogyakarta	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik	Variabel bebas: Persepsi masyarakat Variabel terikat: Kebutuhan pelayanan rumah sakit syariah	analisis data dilakukan menggunakan analisis deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabulasi dan grafik diperoleh hasil sebanyak 56% masyarakat setuju bahwa rumah sakit syariah tidak hanya menerapkan prinsip ajaran Islam namun juga menerapkan prinsip social dalam melakukan pelayanan kesehatan terhadap pasien.

Kemudian,
sebanyak
44%
masyarakat
setuju dengan
prinsip social
yang juga
dilakukan
oleh rumah
sakit syariah

Pada penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Bidan Terhadap Pelayanan Syariah” yang membedakan dengan penelitian sebelumnya adalah waktu penelitian, responden serta variabel penelitian.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pelayanan Kebidanan

a. Pengertian Bidan

Istilah bidan berasal dari bahasa Sansekerta *Wirdhan* yang berarti perempuan bijaksana, sedangkan menurut *International Confederation Of Midwives (ICM)* bidan merupakan seorang yang telah mengikuti pendidikan kebidanan dan diakui oleh negara, serta telah dinyatakan lulus dari pendidikan tersebut dan telah memenuhi kualifikasi untuk didaftar (register) selain itu juga memiliki izin yang sah (lisensi) untuk melakukan praktik bidan (Muchtar, 2015).

Bidan merupakan tenaga professional yang akuntabel dan bertanggung jawab yang bekerja sama sebagai mitra perempuan dalam memberikan asuhan, dukungan serta nasehat selama masa kehamilan, persalinan dan masa nifas. Bidan juga memberikan asuhan pada bayi baru lahir dan bayi, asuhan yang diberikan mencakup promosi persalinan normal, upaya pencegahan serta deteksi komplikasi pada ibu dan anak (Muchtar, 2015).

Menurut Muchtar (2015) bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan bertanggung jawab serta bekerja dalam kemitraan perempuan untuk:

- 1) Memberikan dukungan, pendidikan kesehatan dan konseling, nasihat serta pelayanan selama masa kehamilan dan persiapan untuk menjadi orang tua
- 2) Mengakses pelayanan medis atau bantuan lain yang sesuai dengan kewenangan bidan
- 3) Menolong persalinan dengan tanggung jawab sendiri
- 4) Menyediakan pelayanan keluarga berencana serta kesehatan reproduksi perempuan
- 5) Memberikan pelayanan kebidanan selama masa persalinan, bayi baru lahir dan anak-anak dibawah 5 tahun
- 6) Melakukan deteksi komplikasi pada ibu dan anak
- 7) Melakukan pertolongan pertama pada kasus kegawat daruratan serta melaksanakan rujukan ke pelayanan kesehatan yang lebih sesuai atau memadai
- 8) Mempromosikan kelahiran normal (Muchtar, 2015).

b. Pelayanan Kebidanan

Pelayanan kebidanan merupakan bagian dari seluruh sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh seorang bidan teregister yang dapat diberikan secara kolaborasi, mandiri maupun rujukan. Sasaran dari pelayanan kebidanan merupakan individu, keluarga serta masyarakat yang mencakup tentang upaya pencegahan, peningkatan, pemulihan serta penyembuhan yang dapat dibedakan menjadi:

- 1) Layanan Primer: Pelayanan kebidanan yang sepenuhnya menjadi tanggung jawab bidan

- 2) Layanan Kolaborasi: Pelayanan yang diberikan sebagai anggota tim dan kegiatannya dilakukan secara bersama-sama
- 3) Layanan Rujukan: Pelayanan yang dilakukan dalam kegiatan rujukan ke sistem layanan yang lebih tinggi, atau dapat juga sebaliknya yaitu bidan menerima rujukan dari dukun (Muchtar, 2015).

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelayanan Kesehatan

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi sebuah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh seorang tenaga kesehatan, buku yang ditulis oleh Aziz (2008) dalam Walyani dan Purwoastuti (2019) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan diantaranya:

- 1) Pengetahuan dan perkembangan teknologi baru: Saat ini ilmu pengetahuan serta teknologi sudah berkembang dengan pesat, peningkatan teknologi akan diikuti pula dengan perkembangan pelayanan kesehatan dalam menangani berbagai penyakit-penyakit
- 2) Nilai masyarakat: Tingkat pengetahuan masyarakat dapat mempengaruhi pelayanan yang diberikan, semakin tinggi pengetahuan masyarakat maka kesadaran yang dimiliki dalam pemanfaatan atau penggunaan jasa pelayanan kesehatan juga semakin tinggi, begitu pula sebaliknya
- 3) Aspek legal dan etik: Tingkat kesadaran masyarakat tentang penggunaan atau pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan yang tinggi, maka akan semakin tinggi pula tuntutan hukum serta etik

dalam pelayanan kesehatan, maka dari itu tenaga kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan secara professional dengan tetap memperhatikan nilai hukum serta etika yang berlaku

- 4) Ekonomi: Keadaan ekonomi dapat mempengaruhi sistem pelayanan kesehatan, semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang maka pelayanan kesehatan juga akan lebih mudah dijangkau dan diperhatikan
- 5) Politik: Sistem pelayanan kesehatan juga dipengaruhi oleh kebijakan pemerintah melalui sistem politik, kebijakan-kebijakan yang ada akan memberikan pola dalam sistem pelayanan (Walyani dan Purwoastuti, 2019).

2. Pengetahuan

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang sudah diketahui, tetapi belum disusun secara menyeluruh serta belum diuji kebenarannya menurut metode ilmiah, dengan adanya perkembangan dari ilmu pengetahuan maka dapat memberikan dampak positif bagi manusia seperti kehidupan yang semakin baik dan cerdas (Nata, 2018).

Menurut Notoatmodjo (2012) dalam (Simarmata *et al.*, 2020) pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, seperti media elektronik, petugas kesehatan, media masa, buku, lingkungan sekitar dan sebagainya.

Pengetahuan yang perlu dipahami dalam domain kognitif menurut Notoatmodjo (2011) mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

- a. Tahu (*Know*): Mengingat kembali sesuatu yang dipelajari sebelumnya secara spesifik dari seluruh materi yang dipelajari atau diterima
- b. Memahami (*Komprehension*): Mampu menjelaskan kembali tentang sesuatu yang diketahui serta dapat menginterpretasikannya dengan benar
- c. Aplikasi (*Application*): Kemampuan untuk mengaplikasikan atau menggunakan materi yang telah dipelajari atau diterima pada keadaan yang riil (sebenarnya). Pengaplikasian yang dimaksud adalah penggunaan hukum, metode, rumus, prinsip dalam pemecahan masalah
- d. Analisis (*Analysis*): Kemampuan untuk menjelaskan materi kedalam komponen-komponen struktur dan masih adanya keterkaitan satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja dapat membedakan, menggambarkan, mengelompokkan, memisahkan, dan lain sebagainya
- e. Sintesis (*Synthesis*): Kemampuan menghubungkan bagian-bagian dalam bentuk keseluruhan yang baru, misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkas terhadap teori yang ada
- f. Evaluasi (*Evaluation*): Kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap sesuatu, evaluasi dapat dilakukan dengan menggunakan kriteria seniri atau yang telah ada (Notoatmodjo, 2011).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain:

a. Faktor Internal

- 1) Pendidikan: Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, hal ini dikarenakan pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi, pada umumnya pendidikan yang semakin tinggi maka pengetahuan seseorang juga akan semakin tinggi, selain itu seseorang yang berpendidikan tinggi juga akan mudah dalam menerima informasi.
- 2) Usia: Usia seseorang dihitung sejak mulai dilahirkan sampai berulang tahun, semakin seseorang cukup umur maka tingkat kekuatan serta kematangan seseorang dalam berfikir dan bekerja akan lebih matang (Purba, 2021).
- 3) Minat: keinginan yang tinggi terhadap segala sesuatu, dengan adanya pengetahuan yang tinggi dan adanya minat yang cukup maka seseorang tersebut akan berperilaku sesuai dengan apa yang diharapkan
- 4) Pengalaman: Pengalaman merupakan peristiwa pribadi yang dialami oleh seseorang, dengan adanya pengalaman maka sikap seseorang akan mudah dibentuk, hal ini karena pengalaman sangat membekas dan meninggalkan kesan yang kuat (Simarmata *et al.*, 2020).

b. Faktor Eksternal

- 1) Sosial budaya: Sosial budaya pada masyarakat sekitar dapat mempengaruhi sikap seseorang dalam menerima informasi

- 2) Faktor lingkungan: Lingkungan adalah kondisi sekitar manusia serta pengaruhnya dapat mempengaruhi perilaku dan perkembangan seseorang (Purba, 2021).

Pengetahuan seseorang menurut Arikunto (2006) dalam Purba (2021) dapat diinterpretasikan dan diketahui dengan skala kualitatif, yaitu:

Baik : Nilai 76 - 100

Cukup : Nilai 56- 75

Kurang : Nilai <56

3. Dukungan

a. Pengertian Dukungan

Dukungan adalah sebuah tindakan berupa bantuan, penghargaan, sokongan dan perhatian terhadap sesama. Dukungan juga dapat diartikan sebagai sebuah sikap peduli, dan dapat diberikan tidak hanya berupa materi tetapi juga dapat berupa tindakan (Mulyadi, 2020). Suatu sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, dan untuk mewujudkannya maka diperlukan faktor pendukung atau sebuah kondisi yang memungkinkan hal tersebut terjadi (Notoatmodjo, 2014). Berdasarkan pengertian yang telah dipaparkan maka dapat diambil kesimpulan bahwa dukungan adalah segala sesuatu yang telah dilakukan berupa tindakan sehingga menjadi perilaku kebiasaan yang melekat pada diri.

Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan merupakan respon seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan, perilaku ini menyangkut tentang respon terhadap fasilitas pelayanan, petugas

kesehatan, cara pelayanan, serta obat-obatannya yang tergambarkan melalui pengetahuan, sikap, persepsi serta penggunaan fasilitas pelayanan yang ada (Notoatmodjo, 2011).

b. Faktor-Faktor Dukungan

Perilaku dukungan dapat dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu:

- 1) Faktor-faktor predisposing: faktor yang mempermudah perilaku seseorang, faktor ini mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan lain sebagainya
- 2) Faktor-faktor pemungkin: Faktor yang memungkinkan perilaku atau tindakan seseorang, faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan yang ada. Misalnya Puskesmas, Rumah Sakit, Posyandu dan lain sebagainya
- 3) Faktor-faktor penguat: Faktor yang mendorong seseorang untuk terjadinya perilaku. Misalnya tokoh agama, tokoh masyarakat, sikap dan perilaku tenaga kesehatan, dan lain sebagainya (Purwoastuti dan Walyani, 2015).

c. Jenis Dukungan

Menurut House yang dikutip pada Suparni dan Astutik (2016) menyatakan bahwa terdapat 4 jenis dukungan yaitu:

- 1) Dukungan informatif: Dukungan informatif merupakan dukungan yang diberikan berupa informasi, pengetahuan, nasehat, saran dan petunjuk terhadap sesuatu
- 2) Dukungan emosional: Dukungan yang diberikan berupa rasa seperti rasa empati, perhatian dan peduli terhadap sesama

- 3) Dukungan instrumental: Dukungan yang diberikan berupa bantuan secara langsung sesuai dengan yang dibutuhkan oleh seseorang, dukungan ini dapat diberikan menggunakan materi atau bantuan secara nyata (fisik)
- 4) Dukungan penghargaan: Dukungan berupa ungkapan rasa hormat atau penghargaan positif, dukungan ini juga dapat berwujud dorongan kepada seseorang untuk maju (Suparni and Astutik, 2016).

4. Rumah Sakit Syariah

a. Pengertian rumah sakit syariah

Rumah sakit merupakan tempat pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan baik pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat (DSN-MUI, 2016). Sedangkan syariah merupakan sebuah jalan yang Allah telah tentukan untuk mengatur hubungan antara manusia dengan Allah dan hubungan manusia dengan manusia dalam tatanan kehidupan (Ali, 2017).

Rumah sakit syariah adalah tempat pelayanan kesehatan yang dalam memberikan pelayanan menggunakan prinsip-prinsip maqashid syariah diantaranya yaitu penjagaan agama (*hifz al din*), penjagaan jiwa (*hifz al nafs*), penjagaan akal (*hifz al aql*), penjagaan keturunan (*hifz al nasl*) serta penjagaan harta (*hifz al maal*) (Masyhudi, 2019).

b. Prinsip-Prinsip Maqashid Syariah

Maqashid syariah adalah hukum syariat yang bertujuan sebagai manfaat bagi kehidupan manusia baik di dunia dan di akhirat. Tujuan

pemberlakuan hukum Islam ini menurut Nasution dan Nasution (2020) dibagi menjadi 3 tingkatan yaitu:

1) *Al-Dharuriyyat* (Keperluan primer/asas)

Istilah *dharuriyyat* dapat diartikan sebagai kebutuhan atau kepentingan hidup yang bersifat primer bagi manusia, maksudnya adalah sebuah kepentingan yang harus diutamakan keberadaannya, dengan sekira-kira apabila tidak terpenuhi maka akan menyebabkan suatu dampak bagi kehidupannya. Terdapat 5 unsur pokok yang harus diperhatikan dalam *maqashid al-dharuriyyat* yaitu:

a) Penjagaan agama (*hifz al din*)

Penjagaan agama ini merupakan tujuan pertama dari hukum Islam hal ini dikarenakan bagwa agama merupakan pedoman hidup bagi manusia, selain itu dalam agama juga mengandung komponen-komponen tentang akidah, akhlak serta syariah (t). ketiga komponen tersebut tersalin secara erat dalam agama Islam, oleh sebab itu Islam wajib memelihara atau menjaga agama yang telah dianut oleh seseorang.

b) Penjagaan jiwa (*hifz al nafs*)

Penjagaan jiwa merupakan tujuan kedua dari hukum Islam, oleh sebab itu setiap manusia wajib untuk memelihara hak hidup serta mempertahankan kehidupannya. Hal ini sesuai dengan QS Al-Isra' ayat 33 yang artinya:

“Dan janganlah kamu membunuh orang yang diharamkan Allah (membunuhnya), kecuali dengan suatu (alasan) yang benar. Dan barang siapa dibunuh secara zalim, maka sungguh, Kami telah memberi kekuasaan kepada walinya, tetapi janganlah walinya itu melampaui batas dalam pembunuhan”

Dengan adanya ayat tersebut sebagai manusia sudah seharusnya menjaga hak untuk hidup, serta tidak mengambil hak hidup orang lain pula tanpa suatu alasan.

c) Penjagaan akal (*hifz al aql*)

Penjagaan akal sangat penting dalam hukum Islam, hal ini dikarenakan dengan menjaga akal maka seorang manusia mampu memikirkan tentang Allah, alam semesta serta dirinya sendiri. Dengan menggunakan akal manusia juga dapat mengembangkan ilmu pengetahuan serta teknologi yang semakin berkembang, tanpa adanya akal manusia tidak mungkin pula dapat menjadi pelaku serta pelaksana hukum Islam.

d) Penjagaan keturunan (*hifz al nasl*)

Dalam memelihara kemurnian darah serta kemaslahatan keturunan maka secara khusus diciptakan sebuah aturan atau hukum kekeluargaan dan kewarisan. Hal ini tergambarkan dalam hubungan darah yang menjadi syariat untuk saling

mewarisi, larangan berzina dan larangan-larangan perkawinan yang telah dijelaskan secara rinci dalam Al-Qur'an.

e) Penjagaan harta (*hifz al maal*)

Harta merupakan sesuatu yang berharga, yang diberikan oleh Allah agar manusia dapat melangsungkan dan memertahankan kehidupannya. Hukum Islam melindungi hak manusia untuk memperoleh atau mendapatkan harta dengan cara yang halal dan saah. Penjagaan harta dalam kehidupan manusia dijelaskan secara rinci dalam Al-Qur'an, seperti pada QS An-Nisa: 7, 11, 12, 29, 58 dan masih banyak lagi ayat yang menjelaskan tentang harta (Ali, 2017; Nasution dan Nasution, 2020).

2) *Al-Hajiyyat* (Keperluan sekunder)

Al-Hajiyyat adalah sebuah kemaslahatan untuk memenuhi kebutuhan, namun jika tidak terpenuhi sebenarnya tidak akan membuat terbengkalainya kemaslahatan secara menyeluruh, tetapi hanya akan menimbulkan kesulitan (*masyaqqah*)

3) *Al-Tahsini* (Kebutuhan tersier)

Al-Tahsini atau kebutuhan sekunder menurut pandangan umum ini merupakan kebutuhan yang baik, dan apa bila tidak terpenuhi maka tidak akan membuat hilangnya kemaslahatan dan tidak pula mengalami kesulitan (*masyaqqah*), namun hal tersebut bersifat melengkapi keberadaan maslahat dharuriyat atau hajiyyat. Sebagai contohnya yaitu mengerjakan shalat termasuk aspek dharuriyat, kemudian menghadap kiblat merupakan aspek hajiyyat,

sedangkan menutup aurat adalah aspek tahsiniyat (Nasution dan Nasution, 2020).

c. Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah

Jumlah rumah sakit syariah di Indonesia masih sangat minim, pada tahun 2019 tercatat jumlah rumah sakit di Indonesia sekitar 2.900, dan sebanyak 500 rumah sakit diantaranya adalah rumah sakit Islam yang dinaungi oleh lembaga Islam, tetapi belum bersertifikat sebagai rumah sakit syariah. Saat ini terdapat 20 rumah sakit yang telah memiliki sertifikat syariah dan masih terdapat 54 rumah sakit yang sedang berproses untuk mendapatkan sertifikat syariah (MUKISI, 2019a)

Penyelenggaraan rumah sakit syariah dilandasi oleh pedoman yang dikeluarkan oleh Majelis Ulama Indonesia (MUI). Pedoman tersebut terdapat pada Fatwa Dewan Syariah Nasional MUI No. 107/DSN MUI IX/2016. Pedoman penyelenggaraan rumah sakit syariah diantaranya:

1) Firman Allah

- a) Q.S An-Nisa' (4): 29, artinya: *"Wahai orang-orang yang beriman! Janganlah kamu saling memakan harta sesamamu dengan jalan yang batil (tidak benar), kecuali dalam perdagangan yang berlaku atas dasar suka sama suka di antara kamu. Dan janganlah kamu membunuh dirimu. Sungguh, Allah Maha Penyayang kepadamu."*
- b) Q.S. Al-Isra (17): 82, artinya: *"Dan Kami turunkan dari Al-Qur'an suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al-Qur'an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian."*

- c) Q.S. Ali 'Imran (3): 159, artinya: "Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekelilingmu. Karena itu ma'afkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan bermusyawarahlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, maka bertawakkallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakkal kepada-Nya."
- d) Q.S. Al-Ma'idah (5): 2, artinya: "Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya."
- e) Q.S. al-Maidah (5): 3, artinya "Diharamkan bagimu (memakan) bangkai, darah, daging babi, (daging hewan) yang disembelih atas nama selain Allah, yang tercekik, yang terpukul, yang jatuh, yang ditanduk, dan diterkam binatang buas, kecuali yang sempat kamu menyembelinya, dan (diharamkan bagimu) yang disembelih untuk berhala. Dan (diharamkan juga) mengundi nasib dengan anak panah, (mengundi nasib dengan anak panah itu) adalah kefasikan. Pada hari ini orang-orang kafir telah putus asa untuk (mengalahkan) agamamu, sebab itu janganlah kamu takut kepada mereka dan takutlah kepada-Ku. Pada hari ini telah Kusempurnakan untukmu agamamu, dan telah Ku-cukupkan kepadamu ni'mat-Ku, dan telah Ku-ridhai Islam itu jadi agama bagimu. Maka barang siapa terpaksa karena kelaparan tanpa sengaja berbuat dosa, sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang."

2) Hadist

- a) Hadis Nabi riwayat Muslim dari Nu'man bin Basyir: "Perumpamaan orang beriman dalam kasih sayang mereka, saling mengasihi dan saling mencintai bagaikan satu tubuh; jikalau satu bagian menderita sakit, maka bagian lain akan turut merasakan susah tidur dan demam."
- b) Hadis Nabi saw. riwayat Riwayat Abu Dawud, al-Tirmidzi, al-Nasa'i, Ibn Majah, Ahmad, Ibn Hibban, al-Hakim, al-Baihaqi, al-Humaidi, al-Thabrani, Ibn Abi Syaibah, al-Bazzar, Ibn Abi 'Asim, al-Diya' al-Muqaddasi, Abu al-Qasim Ibn Basyran, dan Abu Zur'ah al-'Iraqi: Dari Usamah Ibn Syuraik bahwa dia berkata: "Seseorang datang dan bertanya: 'Wahai Rasulallah, apakah kita

(harus) berobat?' Beliau saw. bersabda: 'Iya benar, karena sesungguhnya Allah tidaklah menurunkan suatu penyakit kecuali Dia pun menurunkan penawarnya. (Penawar tersebut) diketahui oleh orang yang tahu, dan tidak diketahui oleh orang yang tidak tahu.'

- c) Hadis riwayat Muslim, al-Nasa'i, Ahmad, al-Hakim, Ibn Hibban, al-Baihaqi, Abu Ya'la, al-Thahawi, al-Khathib al-Baghdadi, Abu Zur'ah al-'Iraqi, Muhammad Tbn Ishaq Ibn Mandah, dan Taj al-Din al-Subki: Dari Jabir, bahwa Nabi saw. bersabda: *"Bagi setiap penyakit ada obatnya. Apabila suatu obat cocok untuk suatu penyakit, maka orang itu pun sembuh dengan seizin Allah Ta'ala"*
- d) Hadis riwayat Imam al-Bukhari, al-Tirmidzi, Ahmad, al-Darimi, al-Baihaqi, Ibn Hibban, al-Humaidi, Abu Dawud al-Thayalisi, 'Abd al-Razzaq, Ibn al-Jarud, Abu Ya'la, al-Thahawi, al-Daruquthni, dan al-Baghawi: Ibn Mas'ud berkata tentang benda yang memabukkan: *"Sesungguhnya Allah tidak menjadikan kesembuhan penyakit kalian pada sesuatu yang diharamkan"*
- e) Riwayat Ibn Majah, Abu Dawud, dan al-Tirmidzi yang juga mensahihkannya Dalam redaksi yang lain disebutkan bahwa seseorang bertanya: *"Wahai Rasulullah, apakah kita (harus) berobat?" Beliau saw. menjawab: "Iya benar. Wahai hamba-hamba Allah, berobatlah kalian, karena sesungguhnya Allah tidaklah meletakkan suatu penyakit kecuali Dia letakkan pula penawarnya atau obatnya, kecuali satu penyakit". Para sahabat pun bertanya: "Wahai Rasulullah, apakah yang satu penyakit itu?" Beliau menjawab: "Tua renta". dalam redaksi yang lain: kecuali "Syam", yaitu kematian.*

Adapun fatwa yang dijadikan pedoman sebagai penyelenggaraan rumah sakit syariah yang tercantum dalam Fatwa Dewan Syariah Nasional MUI No. 107/DSN MUI

IX/2016 yaitu membahas tentang:

- a) Ketentuan terkait pelayanan
- b) Ketentuan terkait penggunaan obat-obatan, makanan, minuman, kosmetika dan barang guna
- c) Ketentuan terkait penempatan, penggunaan dan pengembangan dana rumah sakit (DSN-MUI, 2016).

5. Pelayanan Syariah

a. Konsep Pelayanan Islami

Menjadi seseorang yang dapat bermanfaat bagi orang lain merupakan sifat yang harus dimiliki oleh setiap muslim, hal tersebut merupakan bentuk perwujudan dari umat yang terbaik (khaira ummah). Seperti Q.S Al-Isra' ayat 7 yang artinya:

“Jika kamu berbuat baik (berarti) kamu berbuat baik untuk dirimu sendiri. Dan jika kamu berbuat jahat, maka (kerugian kejahatan) itu untuk dirimu sendiri. Apabila datang saat hukuman (kejahatan) yang kedua, (Kami bangkitkan musuhmu) untuk menyuramkan wajahmu lalu mereka masuk ke dalam masjid (Masjidil Aqsa), sebagaimana ketika mereka memasukinya pertama kali dan mereka membinasakan apa saja yang mereka kuasai.”

Kualitas pelayanan dikenalkan oleh Othman dan Owen (2001) dengan model metode yang mencakup dalam 5 dimensi dan dikenal dengan SERVQUAL serta menambahkan dimensi lain yaitu kepatuhan/compliance (kepatuhan terhadap syariat Islam) di dalamnya. Model metode tersebut kemudian dikenal dengan metode CARTER yaitu *Compliance, Assurance, Responsiveness, Tangible, Empathy, Reability*.

- 1) *Compliance* (Kepatuhan): Hukum yang telah ditetapkan oleh Allah swt yaitu syariah merupakan hukum yang harus dipatuhi
- 2) *Assurance* (jaminan): Kemampuan dalam memberikan pelayanan dengan sikap yang ramah, sopan santun lemah lembut, serta mampu menumbuhkan kepercayaan pada klien. Kualitas pelayanan yang diberikan dapat memberikan keberhasilan dari suatu instansi dalam memberikan layanan jasa.

- 3) *Responsiveness* (daya tangkap): Kemampuan untuk memahami kebutuhan klien sehingga dapat memberikan pelayanan dengan cepat dan tanggap. Kecepatan dan ketepatan dalam memberikan pelayanan ini dipengaruhi oleh sikap profesionalisme. Seorang tenaga kesehatan dianggap profesional jika mampu bekerja dengan kemampuan atau *skill* yang telah dimilikinya.
- 4) *Tangible* (bukti fisik): Bentuk fisik yang tampak seperti fasilitas yang ada, peralatan yang digunakan dan sarana komunikasi. Dalam pelayanan Islam yang dikedepankan adalah memberikan fasilitas yang nyaman dan aman, tidak menampilkan kemewahan.
- 5) *Empathy* (empati): Memberikan rasa peduli serta perhatian kepada klien. Rasa empati ini dapat dilakukan dengan komunikasi, sosialisasi, pemberian perhatian dan pemahaman terhadap kebutuhan klien
- 6) *Reability* (keandalan): Kemampuan untuk memberikan pelayanan secara tepat, segera dan memuaskan sesuai dengan yang telah dijanjikan. Dalam ajaran Islam juga mengharapakan untuk setiap umatnya menepati perjanjian yang telah disepakati secara bersama (Helida, 2018; Wahyoedi dan Saparso, 2019).

b. Pelayanan Rumah Sakit Syariah

Pelayanan berasal dari kata “layan” yang berarti menolong atau memberikan apa yang dibutuhkan. Sedangkan menurut Ratminto (2005) dalam Sawir (2020) mendefinisikan pelayanan

merupakan suatu aktivitas yang terjadi dikarenakan adanya interaksi antara satu pihak (konsumen) dengan pihak lain (pemberi jasa).

Pelayanan rumah sakit adalah pelayanan dengan tujuan untuk mencegah, mendiagnosis, merawat orang sakit, meringankan atau menyembuhkan penyakit, memulihkan kesehatan, serta membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh (DSN-MUI, 2016). Dengan begitu pelayanan kesehatan rumah sakit syariah merupakan sebuah pelayanan dengan maksud untuk memberikan apa yang dibutuhkan oleh pasien dan tujuan untuk memperbaiki dan meningkatkan status kesehatan pasien dengan menerapkan prinsip-prinsip syariah (*maqashid syariah*).

Rumah sakit berbasis syariah merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan sesuai dengan *maqashid syariah*. Hal ini dikarenakan *maqashid syariah* merupakan tuntunan bagi umat Islam dalam melaksanakan segala sesuatu, dan tidak boleh bertentangan dengan *maqashid syariah*. Sesuai dengan firman Allah Swt dalam Q.S Al-Jasiah ayat 17 yang artinya:

“Kemudian Kami jadikan engkau (Muhammad) mengikuti syariat (peraturan) dari agama itu, maka ikutilah (syariat itu) dan janganlah engkau ikuti keinginan orang-orang yang tidak mengetahui.”

Dari ayat tersebut dijelaskan bahwa telah dibuat suatu aturan oleh Allah Swt, yang diberikan untuk umat muslim agar mereka selalu berada di jalan yang benar dari urusan-urusan agama yang telah Allah atur. Maka Allah perintahkan seorang muslim untuk selalu mengikuti syariat dan tidak mengikuti hawa nafsu.

Sehingga dapat disimpulkan dalam proses pengelolaan rumah sakit harus mengikuti syariah (ketentuan Allah) untuk mendapatkan manfaat I dunia dan di akhirat.

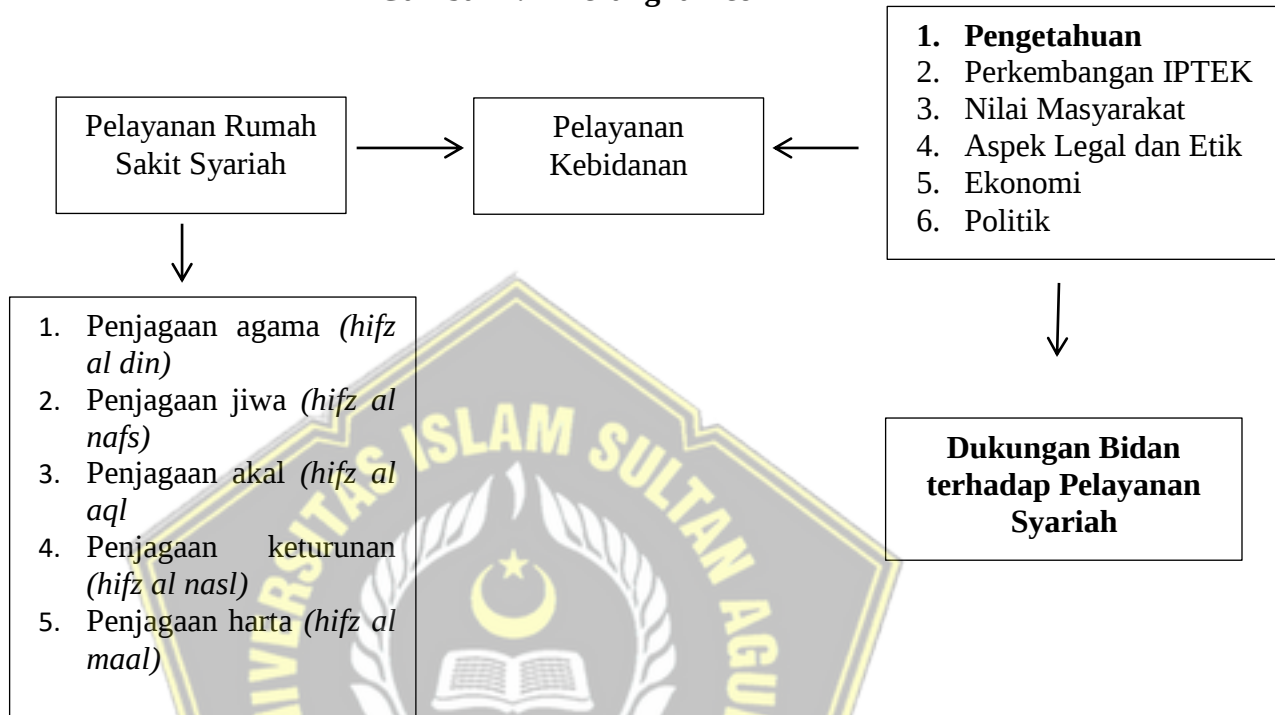
Pelayanan syariah menurut Sunawi dalam Pratiwi Hafid (2016) mencakup pada 4 sistem pelayanan, diantaranya:

- 1) *Rabbaniyah*: Menyerahkan segala hal hanya kepada Allah SWT. Nilai-nilai religius dianggap penting dalam melaksanakan aktivitas rumah sakit agar tidak terjerumus kedalam perbuatan merugikan.
- 2) *Waqi'iyah*: Penyesuaian diri antara petugas rumah sakit dengan perkembangan zaman. Dalam bergaul petugas kesehatan harus secara fleksibel artinya mampu bergaul dengan siapa saja, tetapi harus tetap memelihara akhlak. Tenaga kesehatan harus mengedepankan nilai-nilai keshalehan, religious, dan kejujuran dalam melaksanakan aktivitas di rumah sakit.
- 3) *Akhlaqiyyah*: Pelaksanaan aktivitas rumah sakit dengan mengedepankan nilai-nilai moral dan etika. Hakikat moral yang dimaksud adalah menetapkan dasar-dasar yang menjadi patokan dalam kepribadian Islam. Contoh dari pelayanan *akhlaqiyyah* adalah mengucapkan salam, sopan santun, dapat dipercaya (amanah)
- 4) *Insaniyyah*: Sifat kemanusiaan pada diri seseorang, menjai tenaga kesehatan yang adil, terkontrol, serta tidak serakah.

Contoh dalam pelayanan *insaniyyah* adalah bersikap mengayomi serta melayani dengan tulus.

B. Kerangka Teori

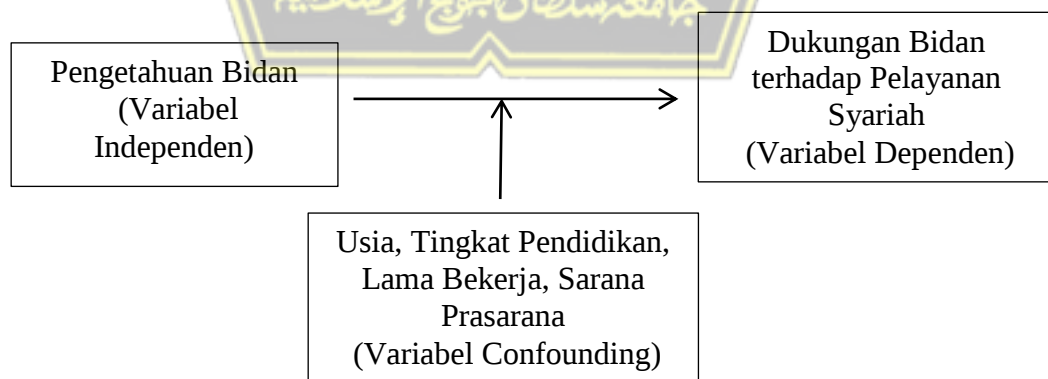
Gambar 1. 1 Kerangka Teori



Sumber: (Masyhudi, 2019; Walyani and Purwoastuti, 2019)

C. Kerangka Konsep

Gambar 1. 2 Kerangka Konsep



D. Hipotesis

Hipotesis merupakan dugaan sementara yang kebenarannya perlu diuji. Hipotesis juga dapat diartikan sebagai hubungan antar variabel (Jaya, 2020). Hipotesis pada penelitian ini adalah:

Ha: Terdapat hubungan antara pengetahuan dan dukungan bidan terhadap pelayanan syariah

H0: Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan dukungan bidan terhadap pelayanan syariah.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah jumlah keseluruhan data yang biasanya terdiri dari subjek dan objek penelitian yang telah ditetapkan karakteristiknya oleh peneliti (Jaya, 2020). Berdasarkan uraian yang telah disampaikan maka pada penelitian ini terdapat populasi target dan populasi terjangkau.

- a) Populasi target adalah sasaran akhir dari penerapan penelitian yang akan dilakukan (Lolombulan, 2021). Populasi target dari penelitian ini adalah seluruh tenaga yang bekerja di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang adalah 1.035 orang.
- b) Populasi terjangkau adalah bagian dari populasi target yang dibatasi oleh tempat dan waktu, populasi ini merupakan populasi yang akan dijadikan sampel dalam penelitian (Lolombulan, 2021). Pada penelitian ini populasi terjangkau adalah seluruh bidan yang bekerja di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang berjumlah 32 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari suatu populasi yang akan dilakukan penelitian, penentuan sampel bertujuan untuk memperoleh keterangan dengan mengamati sebagian dari populasi sebagai sebuah gambaran dari populasi penelitian (Jaya, 2020). Teknik penentuan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara teknik total sampling. Sampel pada

penelitian ini adalah 32 bidan yang bekerja di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

3. Jenis penelitian

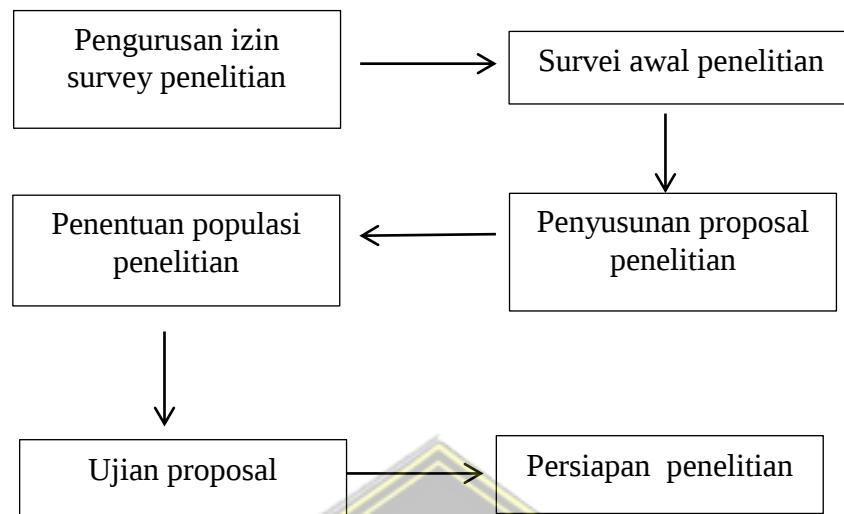
Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode observasi analitik yaitu untuk mengetahui hubungan antar variabel dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*.

B. Prosedur Penelitian

Pada penelitian ini akan dilakukan dengan menggunakan 3 tahap, diantaranya:

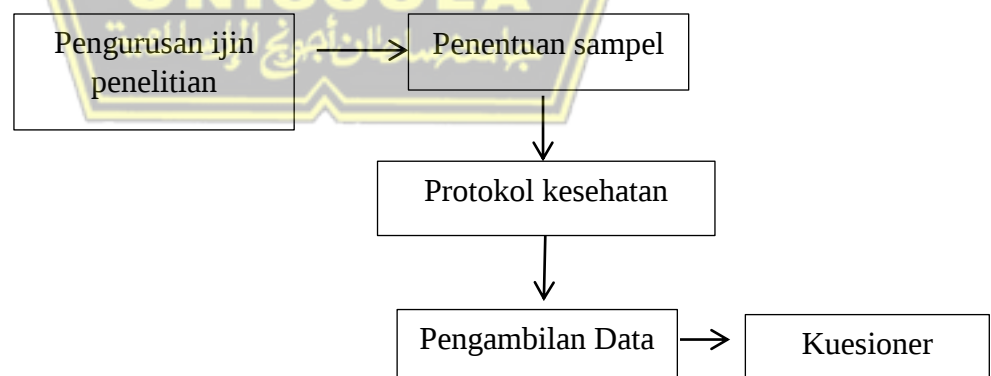
1. Tahap Pra Penelitian

Tahap pra penelitian dimulai dengan melakukan pengurusan izin untuk melakukan survey pendahuluan, survey pendahuluan ini digunakan untuk mengetahui gambaran dari tempat penelitian. Setelah melakukan survey pendahuluan maka ditentukan permasalahan untuk penyusunan proposal, selanjutnya dapat ditentukan populasi penelitian. Setelah proposal lengkap dan sudah dilakukan penentuan responden maka akan dilakukan ujian proposal dan melakukan penelitian.

Gambar 3. 1 Tahap Pra Penelitian

2. Tahap Penelitian

Pada tahap penelitian akan dilakukan perijinan untuk penelitian terlebih dahulu, kemudian mengetahui sampel atau responden penelitian dan melakukan pengambilan data dengan cara wawancara dan pengisian kuesioner oleh responden. Dalam proses pengambilan data harus tetap memperhatikan protokol kesehatan selama pandemi Covid-19.

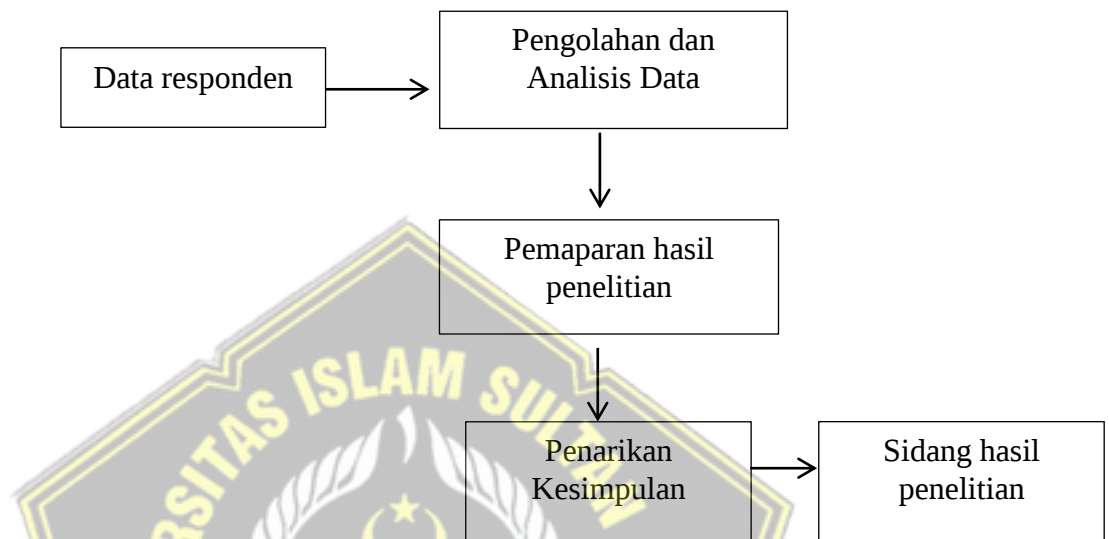
Gambar 3. 2 Tahap Penelitian

3. Tahap Pasca Penelitian

Pada tahap pasca penelitian setelah memperoleh data responden maka akan dilakukan pengolahan data atau analisis data kemudian

memaparkan hasil dari penelitian dengan menggunakan sumber-sumber yang sesuai sehingga dapat ditarik sebuah kesimpulan. Selanjutnya dilakukan sidang hasil penelitian.

Gambar 3. 3 Tahap Pasca Penelitian



C. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Variabel independen atau juga disebut dengan variabel bebas merupakan variabel yang dapat mempengaruhi atau dapat menjadi sebab perubahan pada variabel terikat (Jaya, 2020). Variabel independen pada penelitian ini adalah pengetahuan bidan.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen atau bisa disebut dengan variabel terikat merupakan variabel yang dapat dipengaruhi oleh variabel independen (Jaya, 2020). Variabel dependen pada penelitian ini adalah dukungan bidan terhadap pelayanan syariah.

3. Variabel Confounding

Variabel confounding atau biasa disebut sebagai variable perancu merupakan variable yang mengganggu terhadap hubungan antara variable independen dengan variable dependen (Notoatmodjo, 2018)

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Variabel	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Variabel Independen Pengetahuan Bidan	Kemampuan bidan dalam menjawab pernyataan-pernyataan yang terkait dengan pelayanan syariah	Kuesioner	0: Kurang (nilai <56) 1: Cukup (nilai 56-75) 2: Baik (nilai 76-100) (Purba, 2021)	Ordinal
2.	Variabel Dependen Dukungan Bidan terhadap Pelayanan Syariah	Bentuk sikap bidan yang ditunjukkan berupa perilaku bidan dalam memberikan pelayanan syariah	Kuesioner	0: Tidak mendukung (< median) 1: Mendukung ($\geq$ median) (Yurissetiowati, 2021)	Nominal
3.	Variabel Confounding Usia	Lama hidup seseorang yang dihitung dari ulang tahun terakhir	Kuesioner	Usia muda : <20 tahun Usia reproduksi : 20-35 tahun Usia tua : > 35 tahun (Prawirohardjo, 2007)	Ordinal
	Tingkat pendidikan	Urutan pendidikan formal dari yang terendah hingga tertinggi	Kuesioner	Rendah : SD-SLTP Tinggi : SLTA-Perguruan tinggi (Risksdas, 2007)	Ordinal
	Lama Bekerja	Lama seseorang bekerja pada suatu instansi	Kuesioner	Baru : <6 tahun Sedang : 6-10 tahun Lama : >10tahun	Ordinal
	Sarana Prasarana	Fasilitas yang disediakan untuk menunjang pelayanan syariah	Kuesioner	Tidak mendukung (< median) 1: Mendukung ($\geq$ median)	Nominal

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a) Data Primer

Data primer merupakan data yang didapatkan dari responden secara langsung, cara untuk memperoleh data primer ini biasanya melalui wawancara, kuesioner kelompok fokus, dan panel yang dilakukan oleh peneliti kepada narasumber (Jaya, 2020). Data primer pada penelitian ini didapatkan secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner.

b) Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan dari sumber yang tidak langsung, biasanya data diperoleh dari buku, catatan ataupun majalah (Jaya, 2020). Data sekunder pada penelitian ini adalah data jumlah bidan di rumah sakit.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode kuesioner yaitu teknik pengumpulan data dengan cara memberikan atau mengirimkan daftar pertanyaan untuk dijawab oleh responden (Suiraoaka, Budiyan and Sarihati, 2019).

F. Instrumen Penelitian

Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner akan diberikan pada responden dan responden menjawab sesuai apa yang telah

disediakan. Kuesioner digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan serta dukungan bidan terhadap pelayanan syariah.

Instrumen kuesioner pengetahuan dan dukungan menggunakan skala pengukuran *guttman*, skala *guttman* adalah skala yang bersifat tegas dan konsisten, sehingga dalam memberikan jawaban dari pernyataan atau pertanyaan yaitu hanya memberikan jawaban ya dan tidak, setuju dan tidak setuju, benar dan salah (Hidayat, 2021).

Pada kuesioner pengetahuan akan diberikan 20 pernyataan dengan 15 pernyataan *favorable* yaitu pada pernyataan nomor 1, 2, 3, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 18, 19, 20. Hasil jawaban benar pada pernyataan *favorable* akan diberikan nilai 1, sedangkan jawaban salah akan diberi nilai 0. Dan terdapat 5 pernyataan *unfavorable* yaitu pada nomor 4, 5, 8, 15 dan 17. Hasil jawaban salah pada pernyataan *unfavorable* akan diberikan nilai 1, sedangkan jawaban benar akan diberi nilai 0. Responden akan menjawab sesuai dengan arahan yang ada, kuesioner pengetahuan ini bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan responden tentang pelayanan syariah. Hasil dari kuesioner pengetahuan menurut Arikunto (2006) dalam Purba (2021) akan diinterpretasikan sebagai berikut:

Interpretasi :

Baik : nilai 76-100

Cukup : nilai 56-75

Kurang : nilai < 56

Pada instrumen kuesioner dukungan menggunakan skala pengukuran dengan skala *guttman*. Pada kuesioner akan diberikan 20 pernyataan dengan

16 pernyataan *favorable* yaitu pada pernyataan nomor 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 20. Hasil jawaban ya pada pernyataan *favorable* akan diberikan nilai 1, sedangkan jawaban tidak akan diberi nilai 0. Dan terdapat 4 pernyataan *unfavorable* yaitu pada nomor 6, 9, 15 dan 19. Hasil jawaban tidak pada pernyataan *unfavorable* akan diberikan nilai 1, sedangkan jawaban ya akan diberi nilai 0. Responden dapat menjawab sesuai dengan arahan yang diberikan, kuesioner dukungan ini digunakan untuk mengetahui dukungan bidan terhadap pelayanan syariah. Hasil jawaban menurut Yurissetiowati (2021) akan diinterpretasikan sebagai berikut:

Interpretasi:

Mendukung : $\geq$ median

Tidak mendukung : $<$ median

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

1) Uji Validitas

Uji validitas adalah uji untuk mengetahui bahwa alat ukur yang digunakan benar-benar dapat mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner benar-benar dapat mengukur apa yang akan diukur maka diperlukan uji korelasi antar skors (nilai) tiap-tiap item pertanyaan atau pernyataan dengan skor total kuesioner tersebut.

Apabila kuesioner tersebut telah memiliki validitas konstruk, maka semua pertanyaan atau pernyataan yang ada dalam kuesioner tersebut dapat mengukur konsep yang ingin diukur. Apabila pertanyaan atau pernyataan menunjukkan nilai yang tidak valid maka pertanyaan atau pernyataan tersebut harus diganti atau dihilangkan (Notoatmodjo, 2018).

Ukuran keterkaitan antar variable amatan dengan total nilai pengamatan maka digunakan nilai korelasi, perhitungan korelasi menurut Mursid, Suliyanto and Rahab (2019) berdasarkan *korelasi product moment (pearson)* dengan rumus:

$$r_{xy} = \frac{n\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n\sum X^2 - (\sum X)^2]} \sqrt{[n\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan:

r_{xy} = Koefisien korelasi product momen

n = Jumlah responden

X = Skor tiap item

Y = Skor seluruh item responden uji coba

$\sum X$ = Jumlah dari pengamatan nilai X

$\sum Y$ = Jumlah dari pengamatan nilai Y

Pengujian menggunakan dua sisi dengan tingkat kepercayaan 95%, dengan kriteria pengujian:

Jika r hitung $\geq r$ tabel maka item pernyataan dianggap valid

Jika r hitung $< r$ tabel maka item pernyataan dianggap tidak valid

Jika pernyataan pada kuesioner menunjukkan nilai valid maka pernyataan tersebut akan digunakan, tetapi jika pernyataan pada kuesioner menunjukkan nilai tidak valid maka akan pernyataan tersebut akan diubah kalimatnya, atau tidak digunakan pernyataan tersebut.

Pada uji validitas ini kuesioner diberikan pada 10 responden, dengan karakteristik yang sama di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.

2) Hasil Uji Validitas

Hasil uji validitas pada kuesioner pengetahuan bidan diperoleh hasil seluruh nilai r hitung lebih kecil dari r tabel (0,444) sehingga dapat dinyatakan bahwa seluruh pernyataan yang berjumlah 20 pernyataan valid dan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian.

Hasil uji validitas pada kuesioner dukungan bidan diperoleh hasil seluruh nilai r hitung lebih kecil dari r tabel (0,444) sehingga dapat dinyatakan bahwa seluruh pernyataan yang berjumlah 20 pernyataan valid dan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian.

3) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah uji yang digunakan untuk mengetahui sejauh mana alat ukur dapat digunakan atau dipercaya. Hal ini berarti apabila dilakukan pengukuran dua kali maka akan menunjukkan hasil yang tetap konsisten (Notoatmodjo, 2018).

Dalam penelitian ini uji reliabilitas menggunakan rumus *Cronbach Alpha* (koefisien α). Menurut Firmansyah dan Haryanto (2019) berikut adalah rumus untuk uji reliabilitas rumus *Cronbach Alpha* (koefisien α):

$$\alpha = \left(\frac{k}{(k-1)} \right) \left(1 - \frac{\sum \alpha_i^2}{\alpha_i^2} \right)$$

Keterangan:

K = Jumlah item

$\sum \alpha_i^2$ = Jumlah varians skor total

α_i^2 = Varians responden untuk item ke-i

Berdasarkan hasil uji reliabilitas dapat diinterpretasikan dengan cara sebagai berikut:

Nilai *Cronbach Alpha* (koefisien α) : 0,60

Reliabel : Jika nilai tabel $\geq$ nilai α

Tidak reliabel : Jika nilai tabel $<$ nilai α

Jika pernyataan pada kuesioner menunjukkan nilai reliabel maka pernyataan tersebut akan digunakan, tetapi jika pernyataan pada kuesioner menunjukkan nilai tidak reliabel maka akan pernyataan tersebut akan diubah kalimatnya, atau tidak digunakan pernyataan tersebut.

4) Hasil Uji Reliabel

Pada hasil uji reliabel kuesioner penelitian diperoleh nilai tabel 0.956 sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa nilai tabel lebih besar dari nilai α dan dianggap reliabel.

H. Analisis Data

Analisis data diolah menggunakan spss dan analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan analisis univariat dan bivariat.

1. Analisis univariat digunakan untuk menganalisis dari masing-masing variabel. Analisis univariat ini berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa, pengolahan data ini hanya satu variable saja sehingga dinamakan univariat.
2. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antar dua variable. Sebelum dilakukan analisis bivariat maka dilakukan uji normalitas untuk mengetahui data berdistribusi normal atau tidak, uji normalitas yang digunakan adalah *Shapiro Wilk* apabila distribusi data normal maka akan dilakukan analisis bivariat dengan uji *Chi Square*,

tetapi jika data berdistribusi tidak normal maka dilakukan *uji Korelasi Spearman*.

I. Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu penelitian adalah selama bulan Juli-Desember 2021, dan tempat penelitian yaitu di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

J. Etika Penelitian

Pada tahun 1979 diterbitkan dokumen *The Belmont Report* atau Laporan Belmont, laporan ini ditulis untuk mengatur prinsip-prinsip etika penelitian dengan menggunakan subjek manusia. Dalam Supratiknya (2019) menjelaskan bahwa dokumen ini mencakup tentang 3 prinsip, yaitu:

1. Menghormati partisipan sebagai pribadi (*respect for person*): Pentingnya dalam memberikan perlindungan pada partisipan, seperti pengakuan terhadap otonomi dan martabat individu. Yang dimaksud dengan perlindungan keterbatasan otonomi adalah bagi partisipan yang kurang memiliki kemampuan dalam pengambilan keputusan seperti usia lanjut, anak-anak dan kaum difabel. Pada penelitian ini untuk menghormati partisipan maka dilakukan penjelasan terlebih dahulu kepada responden kemudian memberikan *informed consent* kepada responden dan membantu responden dalam proses pengambilan keputusan.
2. Kemurahan hati (*beneficence*): Melindungi partisipan dengan cara memaksimalkan manfaat dan meminimalkan resiko yang terjadi agar partisipan tidak mendapatkan kerugian selama proses penelitian. Dalam penelitian ini akan dilakukan dengan meminimalkan kerugian pada

partisipan seperti perlindungan data-data yang diperoleh selama proses penelitian selain itu juga memberikan *gift* kepada responden.

3. Keadilan (*justice*): Dalam melaksanakan penelitian harus mempertimbangkan tentang pembagian secara adil (antara partisipan dan peneliti) dari berbagai macam manfaat serta beban yang harus dipikul. Pada penelitian ini peneliti tidak membedakan antar responden sehingga semua responden mendapatkan perlakuan yang sama atau secara adil.



BAB IV

HASIL

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Tempat Penelitian

Pada tahun 1971 Rumah Sakit Islam Sultan Agung (RSISA) Semarang merupakan Health Centre lalu menjadi Medical Centre dengan lingkup pelayanan poliklinik umum dan poli klinik kesehatan ibu dan anak. Berlanjut hingga tanggal 23 Oktober 1975 kemudian diresmikan menjadi Rumah Sakit Madya dan sekitar dua tahun berikutnya diresmikan menjadi Rumah Sakit Umum tepatnya pada tanggal 23 Oktober 1973.

Pada tahun 2011 melalui surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No H.K 03.05/I/513/2011 Rumah Sakit Islan Sultan Agung Semarang ditetapkan sebagai rumah sakit kelas B, ditahun 2011 pula RSISA Semarang memperoleh predikan sebagai rumah sakit pendidikan dan tempat mendidik calon dokter umum mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang (Unissula).

Tahun 2017 RSISA Semarang disahkan menjadi rumah sakit dengan pelayanan syariah, selain itu RSISA Semarang merupakan rumah sakit pertama yang menjadi rumah sakit percontohan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan prinsip-prinsip syariah.

RSI Sultan Agung Semarang merupakan salah satu rumah sakit yang strategis. Terletak di Jalan Raya Kaligawe KM. 4 Semarang, dan berada di kelurahan Genuk. Lingkungan RSI Sultan Agung Semarang

berdekatan dengan Universitas Islam Sultan Agung, terminal Terboyo, dan dikelilingi pertumbuhan industri, namun suasana tetap tenang dan tidak bising. RSI Sultan Agung Semarang memiliki luas wilayah 29.900 meter persegi, dan luas tanah pengembangan 40.200 meter persegi. Apotek RSI Sultan Agung Semarang berada dalam lingkungan rumah sakit. Komplek RSI Sultan Agung Semarang terdapat masjid dan mushala untuk umum sebagai sarana melengkapi kebutuhan klien (*RSI Sultan Agung-YBWSA*).

2. Gambaran umum responden

Responden pada penelitian ini adalah seluruh bidan yang bekerja di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang berjumlah sebanyak 32 responden.

3. Analisis Univariat

a. Karakteristik responden

Karakteristik responden pada penelitian ini didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4. 1 Tabel Distribusi Frekuensi Responden

Variabel	n	%
Usia		
<20 tahun	0	0
20-35 tahun	26	81.2
>35 tahun	6	18.8
Pendidikan		
DIII	26	81.2
DIV	2	6.3
S1	3	9.4
S2	1	3.1
Lama Bekerja		
1-5 tahun	6	18.8
6-10 tahun	15	46.9
>10 tahun	11	34.3
Sarana Prasarana		
Tidak Mendukung	3	9.4
Mendukung	29	90.6

Hasil penelitian diperoleh distribusi frekuensi responden sebagian besar berusia reproduktif yaitu 26 responden (81.3%), tingkat pendidikan responden sebagian besar DIII yaitu 26 responden (81.3%), lama bekerja responden sebagian besar sedang yaitu sebanyak 15 responden (46.9%), dan sebagian besar responden mendukung sarana prasarana pelayanan syariah yaitu sebanyak 29 responden (90.4%).

b. Gambaran pengetahuan dan dukungan bidan terhadap pelayanan syariah

Gambaran pengetahuan dan dukungan bidan terhadap pelayanan syariah didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4. 2 Distribusi Pengetahuan dan Dukungan Bidan

Variabel	n	%
Pengetahuan		
Kurang	6	18.8
Cukup	9	28.1
Baik	17	53.1
Dukungan		
Tidak Mendukung	14	43.8
Mendukung	18	56.2

Sebagian besar pengetahuan bidan baik terhadap pelayanan syariah yaitu sebesar 17 responden (53.1%), dan diketahui bahwa sebagian besar responden mendukung terhadap pelayanan syariah sebanyak 18 responden (56.2%).

4. Analisis Bivariat

a. Hubungan Karakteristik Responden dengan Pengetahuan Bidan

Hubungan karakteristik responden dengan pengetahuan bidan terhadap pelayanan syariah didapat hasil sebagai berikut:

Tabel 4. 3 Hubungan Karakteristik Responden dengan Pengetahuan Bidan

		Pengetahuan Bidan						P value	
		Kurang		Cukup		Baik			
		n	%	n	%	n	%		
Usia	a.	<20 tahun	0	0	0	0	0	0	.007
	b.	20-35 tahun	6	25	6	16.8	14	20.6	
	c.	>35 tahun	0	0	3	8.3	3	4.4	
Pendidikan	a.	DIII	4	16.6	8	22.2	14	20.6	.000
	b.	DIV	1	4.2	0	0	1	1.5	
	c.	S1	1	4.2	1	2.8	1	1.5	
	d.	S2	1	4.2	0	0	0	0	
Lama Bekerja	a.	1-5 tahun	2	8.3	1	2.8	3	4.4	.007
	b.	6-10 tahun	3	12.5	3	8.3	9	13.2	
	c.	>10 tahun	0	0	5	13.8	6	8.8	
Sarana prasarana	a.	Tidak Mendukung	3	12.5	0	0	0	0	.001
	b.	Mendukung	3	12.5	9	25	17	25	

Penelitian menunjukkan responden dengan usia reproduktif mempunyai pengetahuan baik yaitu sebesar 14 responden (20.6%), pendidikan DIII sebanyak 14 responden (20.6%) memiliki pengetahuan baik, lama bekerja dengan kategori sedang sebanyak 9 responden (13.2%) memiliki pengetahuan baik dan responden yang menyatakan sarana prasarana mendukung sebanyak 17 responden (25%) memiliki pengetahuan baik. Hasil analisis *chi square* dari 4 karakteristik diperoleh *p value* < 0.05 sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara usia, tingkat pendidikan, lama bekerja dan sarana prasarana dengan pengetahuan bidan.

b. Hubungan Karakteristik Responden dengan Dukungan Bidan terhadap Pelayanan Syariah

Hubungan karakteristik responden dengan dukungan bidan terhadap pelayanan syariah didapat hasil sebagai berikut:

Tabel 4. 4 Hubungan Karakteristik Responden dengan Dukungan Bidan terhadap Pelayanan Syariah

		Dukungan Bidan				P Value
		Tidak Mendukung		Mendukung		
		n	%	n	%	
Usia	a. <20 tahun	0	0	0	0	.021
	b. 20-35 tahun	11	25	15	17.9	
	c. >35 tahun	3	6.9	3	3.5	
Pendidikan	a. DIII	11	25	15	17.9	.000
	b. DIV	1	2.3	1	1.2	
	c. S1	2	4.5	1	1.2	
	d. S2	0	0	1	1.2	
Lama Bekerja	a. 1-5 tahun	2	4.5	4	4.8	.021
	b. 6-10 tahun	6	13.6	9	10.7	
	c. >10 tahun	5	11.4	6	7.1	
Sarana prasarana	a. Tidak Mendukung	2	4.5	12	14.3	.401
	b. Mendukung	1	2.3	17	20.2	

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 15 responden (17.9%)

dengan usia reproduktif, 15 responden (17.9%) dengan pendidikan

DIII, 9 responden (10.7%) dengan lama bekerja kategori sedang, dan

17 responden (20.2%) dengan sarana prasarana mendukung

menyatakan bahwa bidan mendukung terhadap pelayanan syariah.

Hasil analisis *chi square* diperoleh *p value* < 0.05 sehingga dapat

ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara usia, tingkat

pendidikan, lama bekerja dengan dukungan bidan terhadap

pelayanan syariah, dan pada sarana prasarana diperoleh *p value* >

0.05 yang berarti tidak terdapat hubungan antara sarana prasarana

dengan dukungan bidan terhadap pelayanan syariah.

c. Hubungan Pengetahuan Bidan dan Dukungan Bidan terhadap Pelayanan Syariah

Hubungan pengetahuan bidan dan dukungan bidan terhadap pelayanan syariah didapat hasil sebagai berikut:

Tabel 4. 5 Hubungan Pengetahuan Bidan dan Dukungan Bidan terhadap Pelayanan Syariah

			Pengetahuan Bidan						P
			Kurang		Cukup		Baik		Value
Dukungan Bidan	a.	Tidak Mendukung	n	%	n	%	n	%	.000
	b.	Mendukung	5	83.3	8	88.9	1	5.8	
			1	16.7	1	11.1	16	94.2	

Hasil penelitian diperoleh bidan dengan pengetahuan cukup yaitu sebanyak 8 responden (88.9%) tidak mendukung terhadap pelayanan syariah dan bidan dengan pengetahuan baik sebesar 16 responden (94.2%) mendukung terhadap pelayanan syariah. Berdasarkan uji *chi square* didapat nilai *P value* < 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan dukungan bidan terhadap pelayanan syariah.

B. Pembahasan

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui, pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman, media masa, media elektronik dan lain sebagainya. Domain pengetahuan meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor internal meliputi usia, tingkat pendidikan, dan pengalaman, sekaligus faktor eksternal salah satunya adalah lingkungan sekitar atau sarana prasarana (Notoatmodjo, 2011; Nata, 2018; Simarmata *et al.*, 2020; Purba, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan responden memiliki pengetahuan yang baik, karakteristik responden berdasarkan usia termasuk kategori reproduktif, tingkat pendidikan DIII termasuk kategori pendidikan tinggi, lama bekerja

termasuk dalam kategori sedang dan sarana prasarana termasuk dalam kategori mendukung.

Usia, tingkat pendidikan, lama bekerja, dan sarana prasarana dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin seseorang memiliki usia yang cukup maka tingkat kematangan dalam bekerja akan semakin matang, dan tingkat pendidikan seseorang yang tinggi akan mempengaruhi daya tangkap dalam menerima informasi, selain itu dengan pendidikan yang tinggi maka pengetahuan seseorang juga semakin tinggi meskipun pengetahuan tidak hanya didapat dari pendidikan formal saja, selain itu pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman, hal ini karena pengalaman sangat membekas dan meninggalkan kesan yang kuat bagi seseorang, lama bekerja seseorang merupakan salah satu tempat yang dapat memberikan pengalaman bagi seseorang. Sarana prasarana juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dengan adanya sarana prasarana yang mendukung maka dapat mempengaruhi perilaku dan perkembangan seseorang (Simarmata *et al.*, 2020; Purba, 2021)

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Dewi dan Kushartanti (2019) bahwa usia dan tingkat pendidikan memiliki hubungan yang signifikan terhadap pengetahuan seseorang. Usia dapat mempengaruhi pola berfikir dan daya tangkap seseorang, selain itu dengan usia yang matang maka seseorang akan menghabiskan waktu lebih banyak untuk membaca sehingga dapat meningkatkan pengetahuan (Septiani dan Lestari, 2019). Tingkat pendidikan dapat mendorong seseorang untuk meningkatkan pengetahuan, dengan

tingkat pendidikan yang tinggi maka seseorang juga cenderung memiliki pengetahuan yang baik (Lindawati, 2019).

Penelitian Setiawati, Utami dan Sabrian (2020) menyatakan bahwa lama bekerja mempengaruhi pengetahuan bidan, semakin lama seseorang bekerja maka semakin banyak pula pengalaman yang diperoleh, sehingga dapat mempengaruhi pengetahuannya. Penelitian Violinansa, Suryawati dan Budiyantri (2021) menyatakan bahwa sarana prasarana mempengaruhi kinerja bidan, sesuai dengan teori Purba (2021) fasilitas atau sarana prasarana dapat mempengaruhi perilaku dan perkembangan seseorang, dengan adanya perkembangan pada seseorang maka akan meningkatkan pengetahuannya juga.

Dukungan merupakan sebuah tindakan berupa perhatian, penghargaan, dan sokongan terhadap sesama. Dukungan dapat diartikan sebuah sikap, namun sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, oleh sebab itu diperlukan faktor yang dapat mendukung sehingga sikap tersebut dapat dijadikan perilaku kebiasaan (Notoatmodjo, 2014; Mulyadi, 2020). Faktor-faktor perilaku dukungan diantaranya adalah pengetahuan, kepercayaan, tingkat pendidikan, dan fasilitas atau sarana prasarana (Purwoastuti dan Walyani, 2015).

Hasil penelitian menunjukan responden memberikan dukungan terhadap pelayanan syariah, karakteristik responden berdasarkan usia termasuk kategori reproduktif, tingkat pendidikan DIII termasuk kategori pendidikan tinggi, lama bekerja termasuk dalam kategori sedang dan sarana prasarana termasuk dalam kategori mendukung.

Penelitian Setiawati, Utami dan Sabrian (2020) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan perilaku dukungan seseorang, usia dapat mempengaruhi sikap, pengetahuan dan perilaku, dalam hal ini dengan usia yang matang maka akan membentuk perilaku dukungan bidan terhadap pelayanan syariah.

Penelitian yang dilakukan oleh Merry (2017) mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan bidan dengan pelayanan yang diberikan. Pengetahuan dapat diperoleh dari pendidikan formal, dengan pengetahuan yang baik akan memberikan respon positif pula terhadap tenaga kesehatan, seorang tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan memiliki pengetahuan yang baik, dan dengan pengetahuan yang baik akan memberikan umpan balik berupa dukungan yang baik pula terhadap pelayanan syariah yang diberikan.

Penelitian yang dilakukan oleh Aprinita, Cahyo dan Indraswari (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara lama bekerja dengan perilaku seseorang. Seseorang dengan lama bekerja lebih banyak maka akan mendapatkan pengalaman dan keterampilan yang lebih untuk diimplementasikan ditempat kerja, sehingga dapat meningkatkan kinerja seseorang (Aprinita, Cahyo dan Indraswari, 2017). Bidan dengan kinerja yang baik maka membuktikan bahwa bidan juga mendukung pelayanan yang ada.

Penelitian Wahyuningsih, Yuwono dan Lionardo (2018) menyatakan bahwa lama bekerja dapat mempengaruhi kinerja bidan, semakin lama bidan bekerja maka bidan akan memberikan dukungan terhadap pelayanan dengan meningkatkan kinerjanya. Penelitian Tucunan (2018) menyatakan bahwa

tidak terdapat hubungan antara sarana prasarana dengan perilaku seseorang. Teori Notoatmodjo (2012) mengatakan bahwa kepercayaan, kemauan dan motivasi juga dapat mempengaruhi perilaku seseorang, sehingga dengan sarana prasarana yang baik belum tentu akan membentuk perilaku mendukung dari bidan, hal ini dikarenakan perilaku berasal dari diri sendiri yang juga dipengaruhi oleh motivasi dan kesadaran diri bidan terhadap pelayanan syariah.

Pengetahuan dan dukungan memiliki pengaruh yang signifikan, seseorang dengan pengetahuan yang baik akan memberikan pelayanan yang baik, dengan adanya faktor-faktor pendukung maka bidan akan memiliki pengetahuan yang baik dan membentuk perilaku dukungan yang baik pula terhadap pelayanan syariah. Jika pengetahuan seseorang baik, maka akan mempengaruhi pelayanan yang baik pula dalam perilaku (Saraswati, Abdurrahmat dan Novianti, 2018). Bidan dengan pengetahuan yang baik akan berpengaruh pada perilaku dukungan terhadap pelayanan syariah yang diberikan.

Penelitian Adityani, Abdurrouf dan Sari (2020) mengatakan bahwa aspek pertama yang perlu diperhatikan dalam memberikan pelayanan syariah adalah peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan tentang pelayanan syariah dan manfaatnya kepada klien, semakin tinggi tingkat pengetahuan tenaga kesehatan tentang pelayanan syariah maka semakin baik pula pelayanan syariah yang diberikan oleh tenaga kesehatan terhadap klien. Oleh sebab itu peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan tentang pelayanan syariah perlu untuk diperhatikan.

Bidan dapat memberikan dukungan pelayanan sesuai dengan prinsip-prinsip maqashid syariah dengan menerapkan pelayanan syariah setiap memberikan asuhan. Selaras dengan Utami (2018) bahwa salah satu faktor yang dapat membantu bidan untuk mencapai kompetensi dalam memberikan dukungan adalah keterampilan bidan, karena bidan yang memiliki keterampilan yang baik akan merasa memiliki kemampuan yang baik pula dalam memberikan dukungan.

Bidan berperan penting dalam melaksanakan pelayanan syariah, hal ini dikarenakan bidan merupakan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan di rumah sakit selain itu bidan bertanggung jawab dan bekerjasama sebagai mitra perempuan. Hal ini selaras dengan penelitian Rulyandari, Djannah dan Tukiyo (2020) yang mengatakan bahwa sebanyak 56% masyarakat menyetujui bahwa pelayanan yang sesuai gender sangat diperlukan terutama pada pelayanan yang bersifat pribadi.

Pengetahuan tentang pelayanan syariah penting untuk ditingkatkan, agar tenaga kesehatan juga dapat memberikan dukungan yang baik pula, dengan pelayanan syariah yang baik akan meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien, hal ini sesuai dengan penelitian Sari, Abdurrouf dan Rismawati (2018) bahwa dengan tingkat pelayanan syariah yang baik maka akan meningkatkan loyalitas pasien, hal ini dikarenakan dengan diberikan pelayanan syariah pasien merasa mendapat 2 pelayanan sekaligus yaitu pelayanan jasmani dan rohani.

Pengetahuan dan dukungan bidan terhadap pelayanan syariah di RSISA menunjukkan hasil yang baik. Kualitas pelayanan tidak hanya dipengaruhi

oleh faktor pengetahuan, beban kerja dan komunikasi, melainkan juga dipengaruhi oleh pengetahuan, dukungan dan sarana prasarana yang memadai (Sari, 2018; Nuraini, 2021). RSISA merupakan rumah sakit yang mempunyai visi dan misi sesuai dengan rumah sakit syariah, selain itu RSISA juga merupakan rumah sakit pendidikan dan dijadikan sebagai acuan bagi rumah sakit lain untuk menerapkan pelayanan syariah (MUKISI, 2017).

C. Keterbatasan

Peneliti menyadari bahwa penelitian yang dilakukan memiliki keterbatasan-keterbatasan, diantaranya:

1. Pengambilan data dilakukan tidak secara langsung namun pengambilan data pada penelitian ini menggunakan perangkat lunak berupa google formulir, hal ini dapat mempengaruhi jawaban dari responden.
2. Peneliti tidak dapat mendampingi secara langsung ketika responden mengisi kuesioner sehingga apabila terdapat pernyataan yang kurang dimengerti maka peneliti tidak dapat menjelaskan secara langsung.
3. Responden pada penelitian ini tidak menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga seluruh bidan dijadikan sebagai responden karena keterbatasan jumlah responden yang ada.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Karakteristik responden berdasarkan usia reproduktif 26 responden (81.2%), tingkat pendidikan DIII 26 responden (81.2%), lama bekerja sedang 15 responden (46.9%), dan sarana prasarana mendukung 29 responden (90.6%).
2. Responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang pelayanan syariah yaitu sebesar 17 responden (53.1%).
3. Responden mempunyai dukungan terhadap pelayanan syariah sebesar 18 responden (56.2%).
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara usia, tingkat pendidikan, lama bekerja dan sarana prasarana dengan pengetahuan bidan terhadap pelayanan syariah ($p \text{ value} < 0.05$).
5. Terdapat hubungan antara usia, tingkat pendidikan, dan lama bekerja dengan dukungan bidan terhadap pelayanan syariah ($p \text{ value} < 0.05$), tetapi tidak terdapat hubungan antara sarana prasarana dengan dukungan bidan terhadap pelayanan syariah ($p \text{ value} > 0.05$).
6. Terdapat hubungan antara pengetahuan dan dukungan bidan dengan pelayanan syariah ($p \text{ value} < 0.05$).

B. Saran

1. Bagi Responden

Meningkatkan pengetahuan bidan tentang pelayanan syariah baik secara formal ataupun informal dengan cara mengikuti seminar, pelatihan, pemberian penyuluhan atau dapat melanjutkan jenjang pendidikan yang lebih tinggi.

2. Bagi Instansi

a. Rumah Sakit

Memberikan perhatian yang lebih terhadap pelayanan syariah yang sesuai dengan prinsip-prinsip *maqasid syariah*, memberikan pelatihan pelayanan syariah kepada semua karyawan, melakukan monitoring evaluasi terhadap program pelayanan syariah, memperhatikan SDM, sarana dan prasarana dalam pelayanan syariah.

b. Pendidikan

Mengembangkan kurikulum pelayanan kebidanan berbasis syariah.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Melakukan penelitian selanjutnya tentang pelayanan syariah dengan variabel yang lebih luas jangkauannya dan dengan responden yang lebih banyak lagi.

4. Bagi Masyarakat

Mencari informasi tentang rumah sakit yang memberikan pelayanan syariah.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrouf, M. and Rosalia, C. (2018) ‘Pelayanan Syariah dalam Bidang Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit’, in *Buku Proceeding Unissula Nursing Conference*. Unissula Press, pp. 1–8.
- Adityani, G., Abdurrouf, M. and Sari, D. W. P. (2020) ‘Tingkat Pengetahuan Perawat dan Pelayanan Syariah Dalam Bidang Keperawatan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang’, *Bima Nursing Journal*, 1(1), p. 89. doi: 10.32807/bnj.v1i2.498.
- Ali, M. D. (2017) *Hukum Islam*. Depok: PT. Rajagrafindo Persada.
- Ani, M. *et al.* (2021) *Pengantar Kebidanan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Aprinita, N. K., Cahyo, K. and Indraswari, R. (2017) ‘Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri (Apd) Pada Karyawan Pabrik Rokok Praoe Lajar Di Semarang’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(5), pp. 1054–1062.
- Dewi, Y. V. A. and Kushartanti, A. S. (2019) ‘Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Bidan E Kabupaten Bogor’, *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 1(7).
- DSN-MUI (2016) ‘DSN MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Syariah’, (19), pp. 1–15.
- Firmansyah, F. and Haryanto, R. (2019) *Manajemen Kualitas Jasa Peningkatan Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan*. Pamekasan: Duta Media Publishing.
- Hafid, H. P. (2016) *Pengaruh Pelayanan Dengan Prinsip-Prinsip Syariah Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rs Ibnu Sina Makassar*, *Repository.UIN-Makasar*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makasar. Available at: <http://repository.uin-alauddin.ac.id/id/eprint/1411>.
- Hayati, M. and Sulistiadi, W. (2018) ‘Rumah Sakit Syariah Strategi Pemasaran Vs Syiar Syariah Hospital Marketing Strategy Vs Syiar’, *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 5(1), pp. 30–36.
- Helida, N. (2018) *Efektivitas Pelayanan Berbasis Syariah Terhadap Kepuasan Pelanggan pada Sektor Layanan Publik*. Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Darussalam. Available at: [https://repository.ar-raniry.ac.id/id/eprint/4410/3/Novyta Helida.pdf](https://repository.ar-raniry.ac.id/id/eprint/4410/3/Novyta%20Helida.pdf).

- Hidayat, A. A. (2021) *Menyusun Instrumen Penelitian dan Uji Validitas Reliabilitas*. Surabaya: Health Books Publishing.
- Iryadi, R. (2020) 'Pengaruh Kualitas Pelayanan Bidan Terhadap Kepuasan Pasien KIA di Puskesmas Pangenan Kabupaten Cirebon', *Jurnal Cahaya Medika*, 1(3), pp. 60–65.
- Jaya, I. made L. M. (2020) *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Jogjakarta: Quadrant.
- Lindawati, R. (2019) 'Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif', *Faletehan Health Journal*, 6(1), pp. 30–36. doi: 10.33746/fhj.v6i1.25.
- Lolombulan, J. H. (2021) *Analisis Data Statistika Bagi Peneliti Kedokteran dan Kesehatan*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Masyhudi (2019) 'Transformasi Ekonomi Syariah Di Bidang Pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit) Dalam Menjawab Dinamika Perekonomian Global', *Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia*.
- Merry (2017) *Hubungan Pengetahuan Bidan dengan Pelaksanaan Standar Pelayanan Antenatal Care 10T di PKM PERUMNAS dan PKM MEKAR*. KEMENKES RI Politeknik Kesehatan Kendari.
- Muchtar, M. (2015) *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- MUKISI (2017) *Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Raih Sertifikasi Rumah Sakit Syariah Pertama di Indonesia*, *Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia (MUKISI)*. Available at: <https://mukisi.com/541/rumah-sakit-islam-sultan-agung-semarang-raih-sertifikasi-rumah-sakit-syariah-pertama-di-indonesia/> (Accessed: 12 June 2021).
- MUKISI (2019a) *Mukisi Tambah Jumlah RS Syariah di Tahun 2019*, *Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia (MUKISI)*. Available at: <https://mukisi.com/2005/mukisi-tambah-jumlah-rs-syariah-di-tahun-2019/> (Accessed: 18 March 2021).
- MUKISI (2019b) *Regulasi Syariah dalam RS Syariah hanya Untuk Pasien Muslim*, *Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia (MUKISI)*.

- Available at: <https://mukisi.com/2260/regulasi-rs-syariah-untuk-pasien-muslim/> (Accessed: 13 April 2021).
- Mulyadi (2020) *Antara Teknologi dan Teologi*. Depok: PT. Raja Grafindo Persada.
- Mursid, M. C., Suliyanto and Rahab (2019) *Menanamkan Nilai Inovasi Berbasis Syariah untuk Meningkatkan Kinerja Pemasaran Produk Baru di Industri Keuangan Mikro Syariah*. Tegal: Khoirunnisa.
- Mustofa, A., Roekminiati, S. and Lestari, D. S. (2020) *Administrasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. Surabaya: CV. Jakad Media Publishing.
- Nasution, M. S. A. and Nasution, R. H. (2020) *Filsafat Hukum Islam dan Maqashid Syariah*. Jakarta: Kencana.
- Nata, A. (2018) *Islam dan Ilmu Pengetahuan*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Notoatmodjo, S. (2011) *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nuraini (2021) *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan*. Institut Agama Islam Negeri Padangsidimpuan.
- Purba, R. (2021) *Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Purwoastuti, T. E. and Walyani, E. S. (2015) *Perilaku dan Soft Skills Kesehatan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- RSI Sultan Agung-YBWSA (no date). Available at: <https://ybw-sa.org/rsi-sultan-agung/> (Accessed: 19 October 2021).
- Rulyandari, R., Djannah, S. N. and Tukiyo, I. W. (2020) 'Persepsi Masyarakat Terhadap Kebutuhan Pelayanan Rumah Sakit Syariah di Kota Yogyakarta Community Perception Of The Need For Sharia Hospital Services In Yogyakarta City', 5(3), pp. 153–161.

- Saraswati, D., Abdurrahmat, A. S. and Novianti, S. (2018) 'Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dan Pengetahuan dengan Perilaku Pengendalian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Karangnunggal Kabupaten Tasikmalaya', *Jurnal Health & Science*, 2(2). doi: 10.19016/jcshokuriku.3.0_1.
- Sari, D. W. P., Abdurrouf, M. and Rismawati, R. (2018) 'Pelayanan Keperawatan Berbasis Syariah dan Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Islam', *Nurscope : Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 4(2), p. 109. doi: 10.30659/nurscope.4.2.109-117.
- Sari, M. (2018) *Analisis Faktor Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Siswa-siswi SD Negeri 060871 Krakatau Medan*. Poltekkes Kemenkes Medan.
- Sawir, M. (2020) *Birokrasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Deepublish.
- Septiani, R. and Lestari, G. I. (2019) 'Hubungan Karakteristik Bidan dengan Praktik Kebidanan Komplementer di Praktek Mandiri Bidan', *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(2), p. 114. doi: 10.26630/jkep.v15i2.1695.
- Setiawati, I., Utami, G. T. and Sabrian, F. (2020) 'Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Perawat Tentang Kesiapsiagaan Pelayanan Kesehatan Dalam Menghadapi Bencana Banjir', *Jurnal Ners Indonesia*, 10(2), p. 158. doi: 10.31258/jni.10.2.158-169.
- Simarmata, J. et al. (2020) *Pengantar Manajemen Sistem Informasi*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Suiraoaka, P., Budiyani, N. N. and Sarihati, I. G. A. D. (2019) *Metodologi Penelitian Kuantitatif Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Panasea.
- Sulistyowati, A. D., Handayani, S. and Nursanti, K. (2019) 'Gambaran Pelaksanaan Indikator Mutu Syariah Perawat di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI', *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 2(1), p. 1. doi: 10.32584/jkkmk.v2i1.214.
- Suparni, I. E. and Astutik, R. Y. (2016) *Menopause Masalah dan Penanganannya*. Yogyakarta: Deepublish.
- Supratiknya, A. (2019) *Serba Serbi Metode dan Penulisan Ilmiah Dalam*

Psikologi. Yogyakarta: PT. Kanisius.

- Tucunan, A. (2018) 'Hubungan Antara Faktor Predisposing, Enabling Dan Reinforcing Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Tatanan Rumah Tangga Di Kecamatan Siau Tengah Kabupaten Sitaro Provinsi Sulawesi Utara', *Kesmas*, 7(1).
- Utami, U. P. (2018) *Hubungan Dukungan Bidan dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Umbulharjo I, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*.
- Violinansa, B. O., Suryawati, C. and Budiyanti, R. T. (2021) 'Kinerja Bidan dalam Memberikan Pelayanan Antenatal Care: Suatu Kajian Pustaka', *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 3(4).
- Wahyoedi, S. and Saparso (2019) *Loyalitas Nasabah Bank Syariah: Studi Atas Relegitas, Kualias Layanna, Trust, dan Loyalitas*. Yogyakarta: Deepublish.
- Wahyuningsih, S., Yuwono and Lionardo, A. (2018) 'Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Bidan terhadap Standar Pelayanan Antenatal di Kota Palembang', *Jkk*, 5(2), pp. 96–107.
- Walyani, E. S. and Purwoastuti, E. (2019) *Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Yurissetiowati (2021) *Perkembangan Anak Usia Ini*. Klaten: Lakeisha.

LAMPIRAN



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden sehubungan dengan penelitian Mahasiswi Program Studi S1 Kebidanan Universitas Islam Sultan Agung Semarang dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Bidan Terhadap Pelayanan Syariah di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Yang bertandatangan dibawah ini saya:

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan demikian pernyataan ini saya buat, untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang,.....

Responden



Lampiran 2. Lembar Persetujuan Pembimbing

SURAT KETERSEDIAAN PEMBIMBING I

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes

NIDN : 0627018001

Pangkat/Golongan :

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing pembuatan Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula, sebagai berikut :

Nama : Dian Wahyuningtyas

NIM : 32102000008

Judul Karya Tulis Ilmiah : Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Bidan Terhadap Pelayanan Syariah di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang

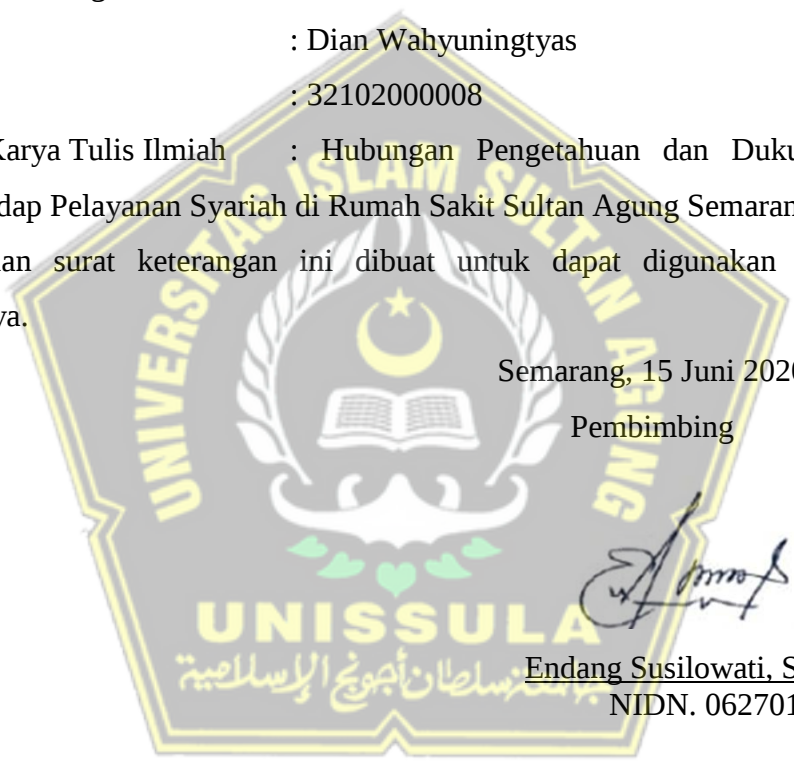
Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 15 Juni 2020

Pembimbing



Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes
NIDN. 0627018001



SURAT KETERSEDIAAN PEMBIMBING II

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb

NIDN : 0603058705

Pangkat/Golongan :

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing pembuatan Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula, sebagai berikut :

Nama : Dian Wahyuningtyas

NIM : 32102000008

Judul Karya Tulis Ilmiah : Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Bidan Terhadap Pelayanan Syariah di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 15 Juni 2020

Pembimbing



Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb

NIDN. 0603058705



Lampiran 3. Kuesioner Pengetahuan Bidan

Lembar Kuesioner Pengetahuan Bidan

Kuesioner ini digunakan dalam rangka pengambilan data untuk menyusun bahan penelitian Mahasiswi Kebidanan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Mohon ibu/saudari berkenan untuk mengisi kuesioner ini dengan sejujur-jujurnya dan kondisi yang sebenar-benarnya. Pengisian yang jujur dan objektif akan sangat membantu keberhasilan penelitian ini. Terima kasih banyak atas perhatiannya, semoga Allah selalu memberikan keberkahan bagi kita semua. Cara pengisian : Berilah tanda checklist (✓) pada jawaban yang ibu/saudari pilih

Data Pribadi

1. Nama (Inisial):

2. Umur

☐

<20

☐

20-35

☐

>35 tahun

3. Tingkat Pendidikan

☐

DIII

☐

DIV

☐

S1

☐

S2

4. Lama bidan bekerja di RS

☐

1-5 tahun

☐

6-10 tahun

☐

>10 tahun

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Rumah sakit syariah adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan prinsip maqashid syariah		
2.	Hukum syariat yang bertujuan sebagai manfaat bagi kehidupan manusia baik di dunia dan di akhirat merupakan pengertian		

	dari maqashid syariah		
3.	Sebelum memberikan imunisasi pada bayi baru lahir seharusnya bidan meminta persetujuan terlebih dahulu pada keluarga		
4.	*Berikut ini adalah prinsip pelayanan syariah yaitu Penjagaan agama (<i>hifz al din</i>), penjagaan jiwa (<i>hifz al nafs</i>), penjagaan akal (<i>hifz al aql</i>), penjagaan harta (<i>hifz al maal</i>)		
5.	*Meyakini bahwa Allah adalah penyembuh dari segala penyakit adalah prinsip dari penjagaan akal (<i>hifz al aql</i>)		
6.	Contoh tindakan penjagaan jiwa (<i>hifz al nafs</i>) dalam pelaksanaan prinsip rumah sakit syariah adalah memberikan obat penghilang rasa sakit saat akan menjahit perineum		
7.	Pemeriksaan USG ibu hamil harus sesuai dengan gender, hal ini termasuk kedalam prinsip penjagaan keturunan (<i>hifz al nasl</i>)		
8.	*Memfasilitasi keluarga untuk melakukan ibadah shalat, memperbanyak dzikir, doa dan memastikan pasien mengonsumsi makanan dan obat halal merupakan prinsip penjagaan agama (<i>hifz al din</i>)		
9.	Memberikan penjelasan kepada keluarga tentang biaya untuk perawatan pasien dan tidak mengambil keuntungan pribadi merupakan prinsip penjagaan harta (<i>hifz al maal</i>)		
10.	Makanan, minuman serta obat-obatan di rumah sakit syariah semua harus teruji dan dipastikan dari bahan yang halal		
11.	Membimbing pasien untuk berdo'a sebelum melakukan tindakan kebidanan		
12.	Menjaga privasi pasien seperti menutup pintu, tirai dan jendela ketika ingin melakukan tindakan		
13.	Bidan harus mengedepankan nilai-nilai keshalehan, religious, dan kejujuran dalam melaksanakan aktivitas di rumah sakit		
14.	Dalam melakukan pengkajian kebidanan, bidan seharusnya memperhatikan etika serta norma yang berlaku		
15.	*Sebelum melakukan tindakan bidan tidak perlu menunggu <i>informed consent</i> terlebih dahulu selama tindakan yang		

	diberikan sesuai dengan prosedur		
16.	Pemeriksaan kandungan harusnya diberikan oleh dokter kandungan perempuan		
17.	*Tindakan operasi Caesar boleh dilakukan setiap saat walaupun waktu salat		
18.	Tindakan operasi 33aesar dilakukan tidak melewati waktu salat		
19.	Pelayanan kebidanan harus dilakukan sesuai dengan jenis kelamin pasien		
20.	Ruang perawatan laki-laki dan perempuan harus terpisah		



Lampiran 4. Kuesioner Dukungan Bidan

KUESIONER DUKUNGAN

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Saya mengingatkan pasien dan keluarga untuk beribadah, seperti salat, membaca Al-Qur'an, dan berdzikir		
2	Saya mendampingi ibu bersalin dengan sabar, ikhlas, mendengarkan keluhan dan memberikan solusi kepada pasien		
3	Saya membantu pasien untuk mobilisasi pasca operasi <i>caesar</i> atau pasca melahirkan		
4	Saya memberikan pendampingan, motivasi dan menguatkan emosional ibu ketika bersalin		
5	Saya memberitahu pasien untuk perencanaan pemeriksaan dan pengobatan secara jelas dan mudah dipahami		
6	*Saya memberikan makan pasien sesuai dengan keinginan pasien		
7	Saya memberikan izin kepada keluarga untuk mengumandangkan adzan pada bayi baru lahir		
8	Saya menganjurkan pasien untuk memperbanyak do'a dan dzikir ketika pasien merasa sakit saat kontraksi		
9	*Saya memberikan pendidikan kesehatan pada ibu hamil, nifas dan bersalin sesuai dengan kebutuhan saya		
10	Saya memberikan respon yang baik dan cekatan dengan keluhan pasien		
11.	Saya tidak membiarkan yang bukan mahram berada satu ruangan dengan pasien		
12.	Memfasilitasi pasien dalam melaksanakan ibadah		
13.	Saya menjelaskan kepada pasien agar dalam proses persalinan ditunggu oleh mahram nya atau suaminya saja		
14.	Ketika pasien menyusui bidan memberikan penutup untuk menjaga aurat pasien		
15.	*Saya memperbolehkan pasien setelah melahirkan untuk dijenguk meskipun tidak sesuai dengan jam besuk		
16.	Ketika pasien akan melakukan operasi saesar saya membantu pasien untuk mengganti baju OP dan menjaga privasi pasien		
17.	Setiap ruangan perawatan selalu di sediakan Al-Qur'an, alat salat dan debu tayamum		

18.	Saya memberikan bimbingan rohani kepada pasien		
19.	*Saya sangat memperhatikan nilai-nilai islam dalam memberikan pelayanan kebidanan		
20.	Menyediakan alat ibadah untuk digunakan secara bersama di bangsal kelas 2 dan 3		



Lampiran 5. Surat Izin Survei Pendahuluan



YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
Jl. Raya Kaligawe Km.4 Semarang 50112 Telp. (024) 6583584 (8 Sal) Fax. (024) 6582455
email: informasi@unissula.ac.id web : www.unissula.ac.id

PRODI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN FK

Bismillah Membangun Generasi Khaira Ummah

Nomor : 028/B.1/SA-K-SBid/VI/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Ijin Survei Pendahuluan

Kepada Yth.
Direktur Rumah Sakit Islam Sultan Agung
di Kota Semarang

Assalamualaikum Wr. Wb

Yang bertandatangan dibawah ini Ka. Prodi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Menerangkan bahwa:

Nama : Dian Wahyuningtyas
NIM : 32102000008
Semester : II
Tahun Ajaran : 2020/2021

Mohon diijinkan melakukan “**Survei Pendahuluan**” untuk kepentingan penyusunan Skripsi yang berjudul “**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN BIDAN TERHADAP PELAYANAN SYARIAH**” di Institusi yang bapak/Ibu Pimpin.

Demikian surat ini kami buat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

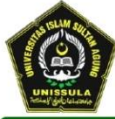
Billahittaufiq Wal Hidayah
Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Semarang, 3 Dzulqa'dah 1442H
14 Juni 2021M

Ka. PRODI SARJANA KEBIDANAN DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNISSULA

Rr. Chut Leny W., S.St.I., M.Keb.
NIK. 210104087

Lampiran 6. Surat Izin Uji Validitas dan Reliabilitas



YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
Jl. Raya Kaligawe Km.4 Semarang 50112 Telp. (024) 6583584 (8 Sal) Fax. (024) 6582455
email: informasi@unissula.ac.id web : www.unissula.ac.id

PRODI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN FK

Bismillah Membangun Generasi Khaira Ummah

Nomor : 028/B.1/SA-K-SBid/VI/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Ijin Uji Kuesioner Penelitian

Kepada Yth.
Direktur Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah
di Kota Semarang

Assalamualaikum Wr. Wb

Yang bertandatangan dibawah ini Ka. Prodi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Menerangkan bahwa:

Nama : Dian Wahyuningtyas
NIM : 32102000008
Semester : II
Tahun Ajaran : 2020/2021

Mohon diijinkan melakukan "Uji Kuesioner Penelitian" untuk kepentingan penyusunan Skripsi yang berjudul "HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN BIDAN TERHADAP PELAYANAN SYARIAH" di Institusi yang bapak/Ibu Pimpin.

Demikian surat ini kami buat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Billahittaufiq Wal Hidayah
Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Semarang, $\frac{3}{14}$ Dzulqa'dah 1442H
Juni 2021M

Ka. PRODI SARJANA KEBIDANAN DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNISSULA



Rr. Chandra Lenny W., S.Si.T., M.Keb.
NIK. 210104087

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian



YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
Jl. Raya Kaligawe Km.4 Semarang 50112 Telp. (024) 6583584 (8 Sal) Fax. (024) 6582455
email: informasi@unissula.ac.id web : www.unissula.ac.id

PRODI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN FK

Bismillah Membangun Generasi Khaira Ummah

Nomor : 039/B.1/SA-K-SBid/IX/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian dan Pengambilan Data

Kepada Yth.
Direktur Rumah Sakit Islam Sultan Agung
di Semarang

Assalamualaikum Wr. Wb

Yang bertandatangan dibawah ini Ka. Prodi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang Menerangkan bahwa:

1. Nama : Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes
NIK : 210104089
Kedudukan dalam Penelitian : Dosen Pembimbing
2. Nama : Dian Wahyuningtyas
NIM : 32102000008
Kedudukan dalam Penelitian : Mahasiswa
Tahun Ajaran : 2021/2022

Mohon diijinkan melakukan “**Penelitian dan Pengambilan Data**” untuk kepentingan penyusunan Skripsi yang berjudul “**Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Bidan Terhadap Pelayanan Syariah di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang**” di Institusi yang bapak/Ibu Pimpin.

Demikian surat ini kami buat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Billahittaufiq Wal Hidayah
Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Semarang, 29 Muharram 1443H
7 September 2021M

Ka. PRODI SARJANA KEBIDANAN DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNISSULA



Rr. Catur Leny W., S.SiT., M.Keb.
NIK. 210104087

Lampiran 8. Lembar Ethical Clearance

**KOMISI BIOETIKA PENELITIAN KEDOKTERAN/KESEHATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

Sekretariat : Gedung C Lantai I Fakultas Kedokteran Unissula
Jl. Raya Kaligawe Km 4 Semarang, Telp. 024-6583584, Fax 024-6594366

Ethical Clearance

No. 233/VIII/2021/Komisi Bioetik

Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran/Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, setelah melakukan pengkajian atas usulan penelitian yang berjudul :

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN BIDAN TERHADAP
PELAYANAN SYARIAH DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

Peneliti Utama : Dian Wahyuningtyas
Pembimbing : Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes
Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb
Tempat Penelitian : Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

dengan ini menyatakan bahwa usulan penelitian diatas telah memenuhi prasyarat etik penelitian. Oleh karena itu Komisi Bioetika merekomendasikan agar penelitian ini dapat dilaksanakan dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki dan panduan yang tertuang dalam Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK) Departemen Kesehatan RI tahun 2004.

Semarang, 15 Agustus 2021

Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran/Kesehatan

Fakultas Kedokteran Unissula

Ketua,



(dr. Sofwan Dahlan, Sp.F(K))

Lampiran 9. Master Data

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	A
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
4	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1
5	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
14	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1
19	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
20	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0
21	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
22	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0
23	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1
24	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1
25	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
26	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0
27	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
28	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1
29	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0
30	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
31	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0
32	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1
33	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

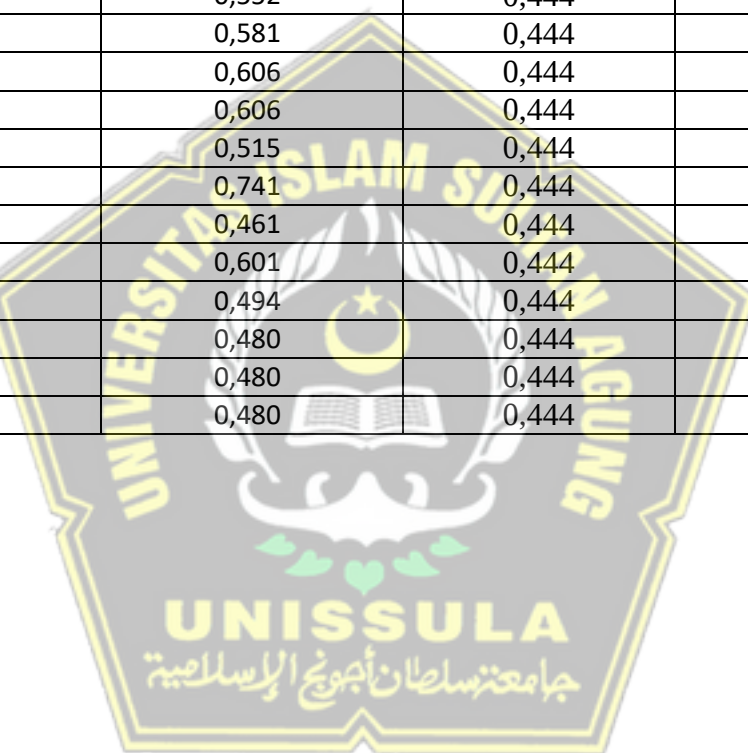


Lampiran 10. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Hasil Uji Validitas

Kuesioner Pengetahuan

Item Pernyataan	R hitung	R tabel	Kesimpulan
1	0,935	0,444	Valid
2	0,935	0,444	Valid
3	0,499	0,444	Valid
4	0,935	0,444	Valid
5	0,710	0,444	Valid
6	0,605	0,444	Valid
7	0,467	0,444	Valid
8	0,935	0,444	Valid
9	0,552	0,444	Valid
10	0,581	0,444	Valid
11	0,606	0,444	Valid
12	0,606	0,444	Valid
13	0,515	0,444	Valid
14	0,741	0,444	Valid
15	0,461	0,444	Valid
16	0,601	0,444	Valid
17	0,494	0,444	Valid
18	0,480	0,444	Valid
19	0,480	0,444	Valid
20	0,480	0,444	Valid



Kuesioner Dukungan

Item Pernyataan	R hitung	R tabel	Kesimpulan
1	0,581	0,444	Valid
2	0,741	0,444	Valid
3	0,935	0,444	Valid
4	0,741	0,444	Valid
5	0,741	0,444	Valid
6	0,461	0,444	Valid
7	0,533	0,444	Valid
8	0,726	0,444	Valid
9	0,474	0,444	Valid
10	0,606	0,444	Valid
11	0,802	0,444	Valid
12	0,581	0,444	Valid
13	0,802	0,444	Valid
14	0,935	0,444	Valid
15	0,501	0,444	Valid
16	0,593	0,444	Valid
17	0,677	0,444	Valid
18	0,550	0,444	Valid
19	0,706	0,444	Valid
20	0,490	0,444	Valid

Hasil Uji Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.956	40

Uji Normalitas

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
DUKUNGAN PELAYANAN BIDAN	.108	32	.200*	.945	32	.106
PENGETAHUAN BIDAN	.119	32	.200*	.934	32	.052

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Frekuensi distribusi responden

USIA				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20 -35 Tahun	26	81.2	81.2	81.2
>35 Tahun	6	18.8	18.8	100.0
Total	32	100.0	100.0	

TINGKAT PENDIDIKAN				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid DIII	26	81.2	81.2	81.2
DIV	2	6.3	6.3	87.6
S1	3	9.4	9.4	97.0
S2	1	3.1	3.1	100.0
Total	32	100.0	100.0	

LAMA BEKERJA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-5 Tahun	6	18.8	18.8	18.8
	6-10 Tahun	15	46.9	46.9	65.7
	> 10 Tahun	11	34.4	34.3	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

SARANA PRASARANA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	3	9.4	9.4	9.4
	Mendukung	29	90.6	90.6	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

PENGETAHUAN BIDAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	6	18.8	18.8	18.8
	Cukup	9	28.1	28.1	46.9
	Baik	17	53.1	53.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

DUKUNGAN PELAYANAN BIDAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	14	43.8	43.8	43.8
	Mendukung	18	56.3	56.2	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Silang karakteristik responden dengan pengetahuan dan dukungan badan terhadap pelayanan syariah

Lama bekerja * Dukungan Pelayanan Syariah

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.732 ^a	2	.021
Likelihood Ratio	10.325	2	.006
Linear-by-Linear Association	7.068	1	.008
N of Valid Cases	32		

a. 1 cells (20.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.06.

Tingkat Pendidikan * Dukungan Pelayanan Syariah

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	21.177 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	24.568	2	.000
Linear-by-Linear Association	15.907	1	.000
N of Valid Cases	32		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.63.

Usia * Dukungan Pelayanan Syariah

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.732 ^a	2	.021
Likelihood Ratio	10.325	2	.006
Linear-by-Linear Association	7.068	1	.008
N of Valid Cases	32		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.06.

Sarana Prasarana * Dukungan Pelayanan Syariah

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.706 ^a	1	.401
Continuity Correction ^b	.053	1	.819
Likelihood Ratio	.705	1	.401
Fisher's Exact Test			
Linear-by-Linear Association	.684	1	.408
N of Valid Cases ^b	32		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,31.

b. Computed only for a 2x2 table

Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Bidan terhadap Pelayanan Syariah

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	21.177 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	24.568	2	.000
Linear-by-Linear Association	15.907	1	.000
N of Valid Cases	32		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.63.

Tingkat Pendidikan * Pengetahuan

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.400 ^a	4	.000
Likelihood Ratio	6.4427	4	.000
Linear-by-Linear Association	3.1000	1	.000
N of Valid Cases	32		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.13.

Usia * Pengetahuan

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.144 ^a	4	.007
Likelihood Ratio	8.339	4	.001
Linear-by-Linear Association	1.526	1	.001
N of Valid Cases	32		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.31.

Lama Bekerja * Pengetahuan

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	14.144 ^a	4	.007
Likelihood Ratio	18.339	4	.001
Linear-by-Linear Association	11.526	1	.001
N of Valid Cases	32		

a. 1 cells (20.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.31.

Sarana Prasarana * Pengetahuan

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14.345 ^a	2	.001
Likelihood Ratio	11.594	2	.003
Linear-by-Linear Association	9.642	1	.002
N of Valid Cases	32		

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14.345 ^a	2	.001
Likelihood Ratio	11.594	2	.003
Linear-by-Linear Association	9.642	1	.002

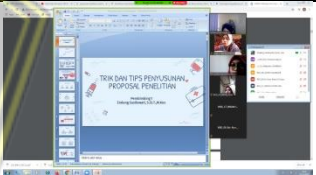
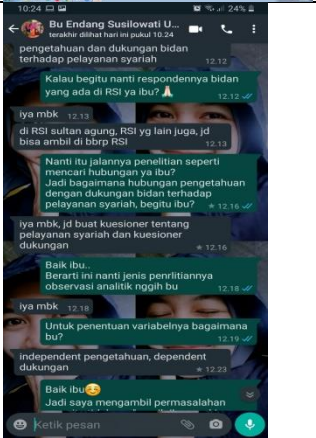
a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,56.

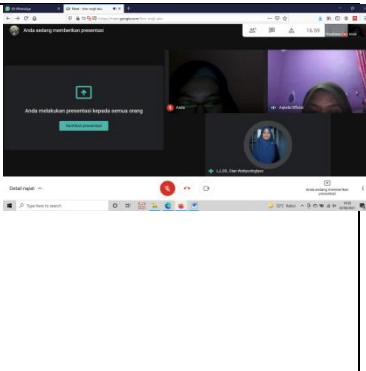
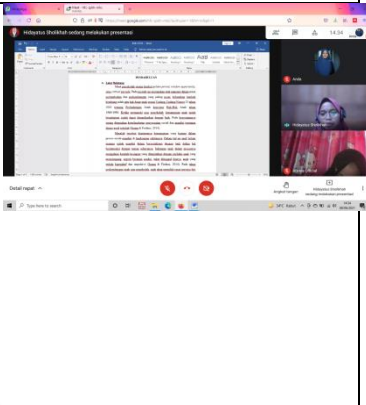
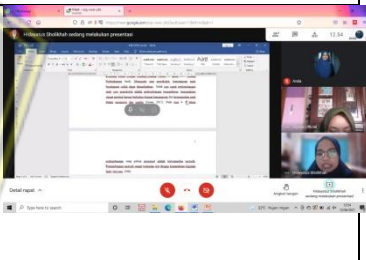
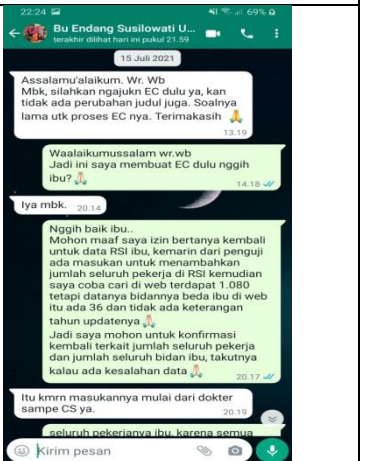
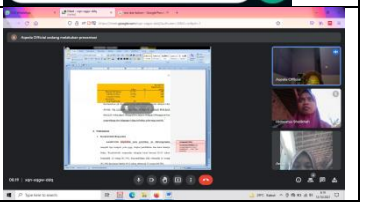


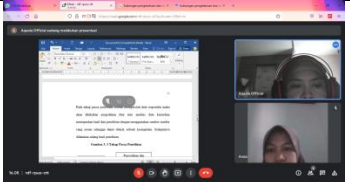
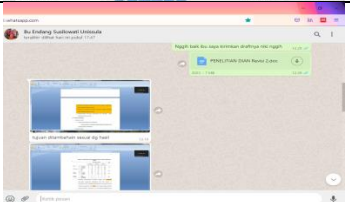
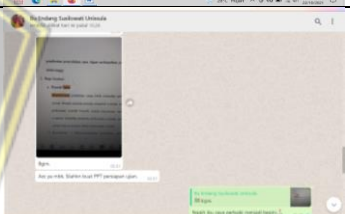
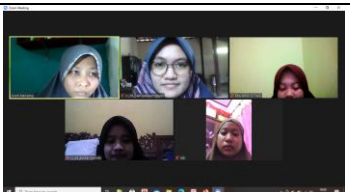
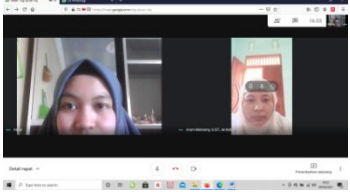
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Jl. Raya Kaligawe KM 4 PO Box 1054 Semarang Telp. (024) 6583584**

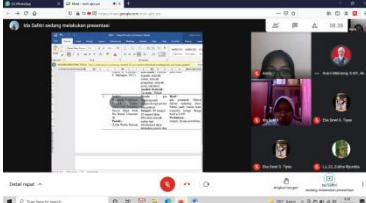
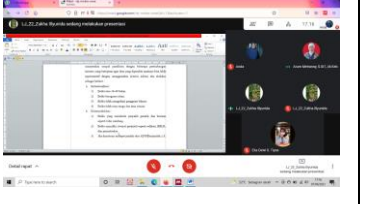
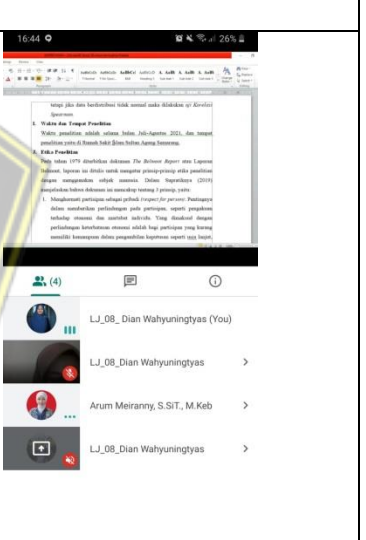
LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

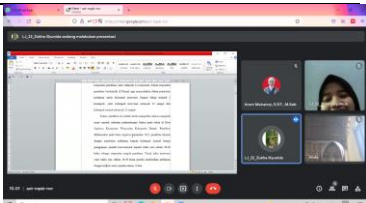
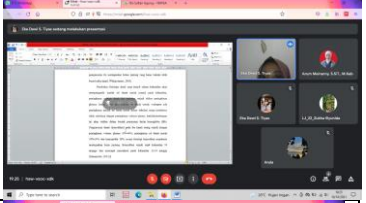
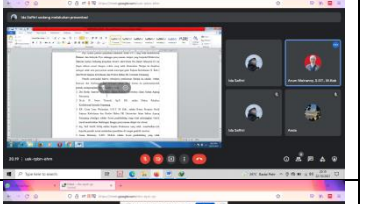
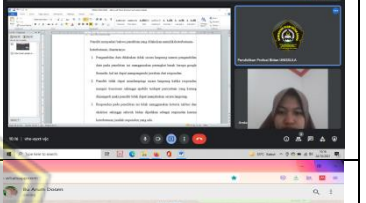
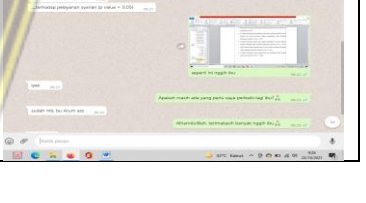
NAMA : Dian Wahyuningtyas
NIM : 32102000008
JUDUL : Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Bidan Terhadap Pelayanan Syariah di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

NO	NAMA PEMBIMBING	MATERI	JADWAL BIMBINGAN		PELAKSANAAN	BUKTI
			HARI/TGL	JAM	HARI/TGL/JAM	
PEMBIMBING UTAMA						
1	Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes	Persiapan penyusunan Proposal	2 Desember 2020	14.00 WIB	2 Desember 2020/ 14.00 WIB	
2	Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes	Acc topic permasalahan, mulai mengumpulkan jurnal dan acuan utama penelitian	01 Maret 2020	12.30 WIB	01 Maret 2020/ 12.30 WIB	
3	Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes	Penyusunan BAB 1	27 Maret 2021	13.00	27 Maret 2021/ 13.00	

4	Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes	Konsul BAB 1, 2, 3 Menambahk an materi tentang pengetahuan dan dukungan Tentukan uji statistik	02 Juni 2021	15.00 WIB	02 Juni 2021/ 15.00 WIB	
5	Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes	Konsul BAB 1, 2, 3 Tambahkan rumus untuk uji validitas dan reliabilitas Tambahkan pernyataan untuk kuesioner	08 Juni 2021	14.30 WIB	08 Juni 2021/ 14.30 WIB	
6.	Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes	Konsul BAB 1, 2, 3 Tambahkan keterangan di DO Persiapan ujian	12 Juni 2021	12.30 WIB	12 Juni 2021/ 12.30 WIB	
7.	Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes	Perbaiki kuesioner Acc proposal setelah sidang	15 Juli 2021	13.20 WIB	15 Juli 2021/ 13.20 WIB	
8.	Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes	Konsul BAB 4 dan BAB 5	13 Oktober 2021	07.00 WIB	13 Oktober 2021/ 07.00 WIB	

9.	Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes	Konsul BAB 4 dan BAB 5	18 Oktober 2021	14.15 WIB	18 Oktober 2021/ 14.15 WIB	
10.	Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes	Konsul BAB 4 dan BAB 5	21 Oktober 2021	16.00 WIB	21 Oktober 2021/ 16.00 WIB	
11.	Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes	Konsul BAB 4 dan BAB 5	22 Oktober 2021	13.00 WIB	22 Oktober 2021/ 13.00 WIB	
12.	Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes	Konsul BAB 4 dan BAB 5 Acc persiapan ujian hasil	23 Oktober 2021	03.00 WIB	23 Oktober 2021/ 03.00 WIB	
PEMBIMBING PENDAMPING						
1.	Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb	Tentukan topic permasalahan	18 Februari 2021	15.15 WIB	18 Februari 2021/ 15.15 WIB	
2.	Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb	Konsul BAB 1 lakukan studi pendahuluan dan tambahkan pada bab 1, tentukan point untuk survey pendahuluan	29 April 2021		29 April 2021/ 15.15 WIB	

3.	Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb	Konsul BAB 1 dan BAB 2 Perbaiki kerangka teori	01 Juni 2021	08.00 WIB	01 Juni 2021 08.00 WIB	
4.	Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb	Konsul BAB 3 Perbaiki DO dan Instrumen penelitian	04 Juni 2021	20.00 WIB	04 Juni 2021 20.00 WIB	
5.	Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb	Konsul BAB 3 Perbaiki uji analisis data Perbaiki instrument penelitian	07 Juni 2021	16.00 WIB	07 Juni 2021 16.00 WIB	
6.	Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb	Konsul Kuesioner Acc Persiapan Sidang	12 Juni 2021	18.30 WIB	12 Juni 2021/ 18.30 WIB	
7.	Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb	Konsul Kuesioner setelah sidang proposal	13 Juli 2021	19.30 WIB	13 Juli 2021/ 19.30 WIB	
8.	Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb	Konsul Kuesioner Acc Proposal	16 Juli 2021	08.15 WIB	16 Juli 2021/ 08.15 WIB	

9.	Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb	Konsul BAB 4	14 Oktober 2021	10.00 WIB	14 Oktober 2021/ 10.00 WIB	
10.	Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb	Konsul BAB 4	19 Oktober 2021	19.00 WIB	19 Oktober 2021/ 19.00 WIB	
11.	Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb	Konsul BAB 4 dan BAB 5	22 Oktober 2021	20.00 WIB	22 Oktober 2021/ 20.00 WIB	
12.	Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb	Konsul BAB 4 dan BAB 5	24 Oktober 2021	10.00 WIB	24 Oktober 2021/ 10.00 WIB	
13.	Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb	Konsul BAB 5 Acc persiapan ujian	25 Oktober 2021	09.15 WIB	25 Oktober 2021/ 09.15 WIB	

Mengetahui

Pembimbing Pendamping

Pembimbing I




Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb
NIDN. 0603058705

Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes
NIDN. 0627018001

Lampiran 13. Dokumentasi

