



**HUBUNGAN *REWARD* DENGAN PERILAKU *CARING* ISLAMI PERAWAT DI RSI
SULTAN AGUNG SEMARANG**

SKRIPSI

OLEH :

**FRANZESKA DEASY DWISANTA
NIM: 30902100263**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
2022/2023**

HALAMAN JUDUL



**HUBUNGAN *REWARD* DENGAN PERILAKU *CARING* ISLAMI
PERAWAT DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

SKRIPSI

OLEH :

**FRANZESKA DEASY DWISANTA
NIM: 30902100263**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
2022/2023**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi dengan judul: **“Hubungan Reward Dengan Perilaku Caring Islami Perawat Di RSI Sultan Agung Semarang”** saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Yang dibuktikan melalui Uji Turnitin. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 13 Maret 2023

Mengetahui,

Wakil Dekan I

Peneliti



Ns. Hj. Sri Wahyuni, M. Kep., Sp.Kep. Mat



Franzeska Deasy Dwisanta

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi Berjudul :

**HUBUNGAN *REWARD* DENGAN PERILAKU *CARING ISLAMI*
PERAWAT DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

Disiapkan dan disusun Oleh :

Nama : Franzeska Deasy Dwisanta

NIM : 30902100263

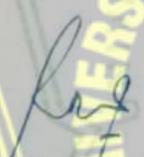
Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada :

Pembimbing I

Pembimbing II

Tanggal : 13 Februari 2023

Tanggal : 13 Februari 2023


Ns. Muh. Abdurrouf, S.Kep., M.Kep.
NIDN : 0605057902


Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, S.Kep., M.Kep.
NIDN : 0622078602



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Berjudul :

**HUBUNGAN *REWARD* DENGAN PERILAKU *CARING ISLAMI*
PERAWAT DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun Oleh :

Nama : Franzeska Deasy Dwisanta

NIM : 30902100263

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 14 Februari 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk disahkan oleh:

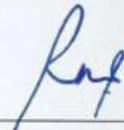
Penguji I,

Ns. Retno Isroviatiningrum, S.Kep., M.Kep.
NIDN. 0604038901



Pembimbing I

Ns. Muh. Abdurrouf, S.Kep., M.Kep.
NIDN. 0605057902



Pembimbing II

Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, S.Kep., M.Kep.
NIDN. 0622078602



Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULLA Semarang




Iwan Ardian, SKM., M.Kep.
NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN LINTAS JALUR
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
SKRIPSI 2023**

ABSTRAK

Franzeska Deasy Dwisanta, Muh. Abdurrouf, Dyah Wijipuspitasari

**HUBUNGAN *REWARD* DENGAN PERILAKU *CARING*
ISLAMI PERAWAT DI RSI SULTAN AGUNG
SEMARANG**

Latar Belakang : Keperawatan dianggap sebagai pelopor dalam sektor kesehatan, dan standarnya biasanya digunakan sebagai tolak ukur keberhasilan dalam menilai penyedia layanan kesehatan. Karena, mayoritas tenaga kesehatan di rumah sakit terdiri dari perawat. Seorang perawat diharapkan dapat melayani pasien dengan jujur karena penting bagi perawat untuk melayani pasien dengan perilaku *caring*, salah satunya *caring* Islami. Konsep asuhan keperawatan Islami ini sebagai tindakan yang dilakukan perawat untuk membantu pasien dalam beribadah kepada Allah SWT, hal ini dipengaruhi dari *reward* yang didapatkan perawat tersebut.

Tujuan Penelitian : Mengetahui hubungan *reward* dengan perilaku *caring* Islami perawat di RSI Sultan Agung Semarang serta keeratan hubungan kedua variable tersebut.

Metode : Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total *sampling* sebanyak 95 responden dengan uji *spearman rank*.

Hasil : Hasil penelitian ini adalah, sebagian besar perawat jenis kelamin perempuan sebesar 61 orang (64%), pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 55 orang (58%), usia berada pada fase dewasa awal (23-30 tahun) sebesar 57 orang (51%), sebanyak 65 perawat (69,%) berstatus pegawai tetap, sebanyak 68 perawat (72%) puas atas *reward* yang diberikan, dan perawat yang berperilaku *caring* Islami Baik sebanyak 55 perawat (58%).

Kesimpulan : Hasil penelitian menunjukkan nilai p- value 0,000 ($\alpha < 0,05$), nilai r hitung diperoleh 0,912 yang bearti tingkat kekuatan hubungan (korelasi) kuat dan searah.

Kata kunci: *Reward*, *Caring* Islami, Perawat, Keselamatan Pasien

NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM S1 CROSS-LINE

**FACULTY OF NURSING SCIENCES
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
THESIS 2023**

ABSTRACT

Franzeska Deasy Dwisanta, Muh. Abdurrouf, Dyah Wijipuspitasari

REWARD RELATIONSHIP WITH NURSE ISLAMIC CARING BEHAVIOR AT RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

Background : Nursing is considered a pioneer in the health sector, and its standards are usually used as a measure of success in assessing health care providers. Because, the majority of health workers in hospitals consist of nurses. A nurse is expected to serve patients honestly because it is important for nurses to serve patients with caring behavior, one of which is Islamic caring. The concept of Islamic nursing care is an action taken by nurses to help patients in worshipping Allah SWT, this is influenced by the rewards that the nurse gets.

Research Objectives: Knowing the relationship between reward and Islamic caring behavior of nurses at RSI Sultan Agung Semarang and the closeness of the relationship between the two variables.

Methods: The sampling technique in this study used a total sampling of 95 respondents with the Spearman rank test.

Results: The results of this study were, most of the nurses were female by 61 people (64%), D3 Nursing education were 55 people (58%), age was in the early adult phase (23-30 years) by 57 people (51%), as many as 65 nurses (69.%) have permanent employee status, 68 nurses (72%) are satisfied with the rewards given, and 55 nurses (58%) have good Islamic caring behavior.

Conclusion: The results of this study show that the p-value is 0.000 ($\alpha < 0.05$), the r-count value is 0.912, which means the level of strength of the relationship (correlation) is strong and unidirectional.

Keywords: *Reward, Islamic Caring, Nurse, Patient Safety.*

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan Alhamdulillah segala puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya penyusunan skripsi yang berjudul “Hubungan *Reward* Dengan Perilaku *Caring* Islami Perawat Di RSI Sultan Agung Semarang” ini dapat diselesaikan guna memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan pada Jurusan Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Perjalanan panjang telah saya lalui dalam rangka menyelesaikan penulisan skripsi ini. Banyak hambatan yang dihadapi dalam penyusunannya, namun berkat kehendak-Nyalah sehingga saya berhasil menyelesaikan penulisan skripsi ini. Oleh karena itu, dengan penuh kerendahan hati, pada kesempatan ini patutlah kiranya saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. H. Gunarto,SH., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Iwan Ardian, SKM. M. Kep Selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.An Selaku Ketua Prodi Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Muh. Abdurrouf, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing I saya yang telah memberikan bimbingan dan petunjuk dalam penyusunan skripsi penelitian ini sampai dengan selesai.

5. Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing II yang telah membimbing saya juga dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai.
6. Ns.Retno Issroviatiningrum, S.Kep., M.Kep selaku penguji 1 saya dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.
7. Kedua orangtua saya Papah dan Mamah, juga kakak saya tercinta Edia Juniati yang tidak ada hentinya untuk mendukung dan mendoakan saya dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.
8. Teman-teman seperjuangan, Mahasiswa S1 Lintas Jalur Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
9. Teman-teman saya yang berada di RSI Sultan Agung maupun diluar RSI Sultan Agung, yang juga selalu mendukung dan mendoakan saya dalam penyusunan skripsi ini sampai selesai.
10. Serta semua pihak yang telah banyak membantu saya dalam penyusunan skripsi ini yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu.

Akhir kata saya menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi penelitian ini masih banyak sekali kesalahan, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat saya harapkan demi kesempurnaan skripsi penelitian ini. Dan semoga skripsi penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi saya khususnya dan bagi para pembaca pada umumnya.

Semarang, 14 Februari 2023



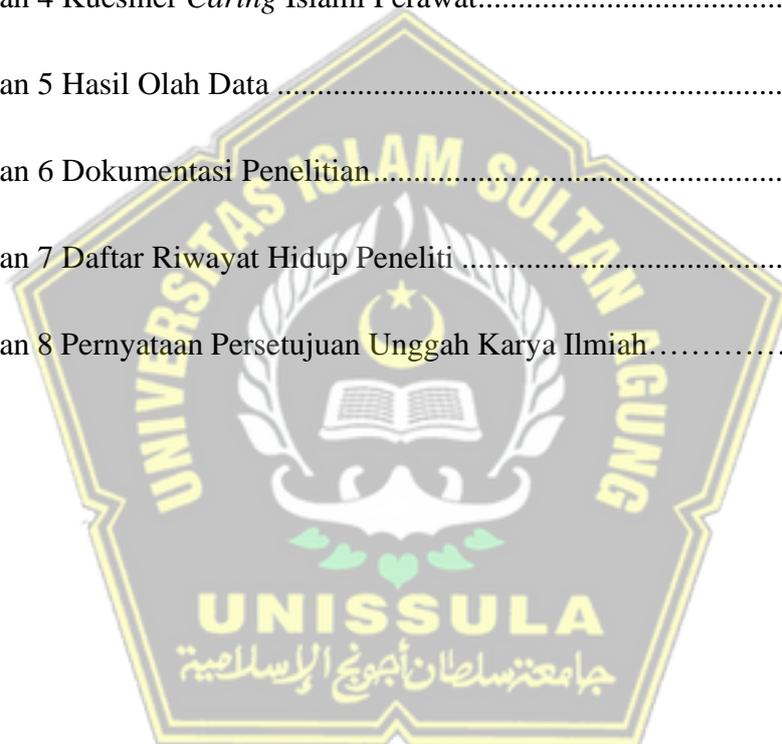
Franzeska Deasy Dwisanta

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
BEBAS PLAGIARISME.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. RUMUSAN MASALAH.....	6
C. TUJUAN.....	6
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus.....	6
D. MANFAAT PENELITIAN.....	7
1. Bagi Peneliti.....	7
2. Bagi Pelayanan Kesehatan.....	7
3. Bagi Institusi Pendidikan.....	7
BAB II.....	8

TINJAUAN PUSTAKA	8
A. TINJAUAN TEORI	8
1. Definisi <i>Reward</i>	8
2. <i>Caring</i> Islami.....	14
B. KERANGKA TEORI.....	32
C. HIPOTESIS PENELITIAN.....	33
BAB III	34
METODE PENELITIAN.....	34
A. Kerangka Konsep	34
B. Variabel Penelitian	34
C. Jenis dan Desain Penelitian	35
D. Populasi dan Sampel	35
E. Tempat dan Waktu Penelitian	36
F. Definisi Operasional.....	36
G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data.....	37
H. Uji Validitas dan Reliabilitas	39
I. Metode Pengumpulan Data	40
J. Rencana Analisis Data	42
K. Etika Penelitian	44
BAB IV	48
HASIL PENELITIAN.....	48
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	48
B. Karakteristik Responden	49
C. Analisis Univariat.....	50
D. Analisa Bivariat.....	51
BAB V.....	52
PEMBAHASAN	52
1. Karakteristik Responden	52
2. Hubungan <i>reward</i> dengan perilaku <i>caring</i> Islami perawat di RSI Sultan Agung Semarang.	59
3. Keterbatasan Penelitian	63
4. Implikasi Penelitian.....	64
BAB VI.....	65
KESIMPULAN DAN SARAN.....	65

A. Kesimpulan.....	65
B. Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA	68
Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden	75
Lampiran 2 Kuesioner Data Demografi.....	76
Lampiran 3 Kuesioner <i>Reward</i> Kerja Perawat.....	77
Lampiran 4 Kuesiner <i>Caring</i> Islami Perawat.....	79
Lampiran 5 Hasil Olah Data	82
Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian.....	89
Lampiran 7 Daftar Riwayat Hidup Peneliti	97
Lampiran 8 Pernyataan Persetujuan Unggah Karya Ilmiah.....	98



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	37
Tabel 3.2 Panduan interpretasi hasil uji hipotesa berdasarkan kekuatan korelasi, nilai p, dan arah korelasinya.....	44
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	49
Tabel 4.2 Distribusi Pemberian Reward Perawat	50
Tabel 4.3 Distribusi Perilaku Caring Islami.....	50
Tabel 4.4 Hubungan Reward Dengan Perilaku Caring Islami (N=95).....	51



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian.....	32
Gambar 3.2 Kerangka Konsep Penelitian	34



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Keperawatan dianggap sebagai pelopor dalam sektor kesehatan, dan standarnya biasanya digunakan sebagai tolak ukur keberhasilan dalam menilai penyedia layanan kesehatan lainnya. Jumlah total tenaga keperawatan, yang merupakan 49% (296.876) dari seluruh tenaga kerja, berada di urutan pertama. Hanya 29% dari staf perawat adalah laki-laki, dengan perempuan merupakan 71% dari tenaga perawat. Rumah sakit mempekerjakan 29,46% dari semua perawat terdaftar, sedangkan puskesmas mempekerjakan 12,22% dari semua perawat terdaftar. Mayoritas tenaga kesehatan terdiri dari perawat, oleh karena itu sangat penting bagi mereka untuk berusaha meningkatkan standar asuhan keperawatan secara keseluruhan (Kosegeran et al., 2019).

Tingkat asuhan keperawatan profesional yang ditawarkan berkorelasi langsung dengan seberapa baik layanan tersebut diberikan. Perawat profesional dan berkualitas harus memiliki *hard skill* dan *soft ability* karena *hard skill* (20%) dan *soft skill* (80%) berdampak pada kesuksesan seseorang di tempat kerja. Contoh *soft skill* antara lain kapasitas komunikasi, kapasitas menjalin hubungan dengan orang lain, kapasitas memahami orang lain, dan kapasitas tanggung jawab, kerjasama, empati, dan kepedulian (Aini & Ariani, 2018).

Perawat bertugas memberikan asuhan keperawatan, dan mereka sangat penting untuk pemulihan akhir pasien. Perawat harus tersedia secara fisik untuk pasien setiap saat untuk menawarkan asuhan keperawatan, dan mereka juga bertanggung jawab atas kesehatan dan kesejahteraan umum pasien (Abdurrouf et al., 2013). Seorang perawat diharapkan dapat melayani pasien dengan jujur karena penting bagi perawat untuk melayani pasien dengan perilaku *caring*. Sangat penting bagi perawat untuk memperhatikan perilaku *caring* sebagai tanda perilaku perawat yang penuh kasih sayang (Istiqomah, 2018). *Caring* dapat digunakan untuk menggambarkan perilaku perawat saat memberikan asuhan atau asuhan dengan fokus semata-mata pada penyembuhan. Karena pasien akan selalu melihat perawat untuk menampilkan perilaku *caring*, sangat penting untuk memahami kepedulian dan menanamkannya sebagai nilai kunci dalam keperawatan (Widuri et al., 2016).

Pasien dapat mengandalkan perawat untuk memberi mereka asuhan keperawatan komprehensif yang memenuhi kebutuhan holistik mereka (Sakinah & Jannah, 2016). Konsep asuhan keperawatan Islami dapat dipahami sebagai tindakan yang dilakukan perawat untuk membantu pasien dalam beribadah kepada Allah, dan sebagai akibat dari tindakan tersebut, perawat menerima *reward* dari Allah (Lovering, 2012). Menurut sudut pandang holistik Islam, kesejahteraan fisik, emosional, psikologis, dan spiritual seseorang dipertimbangkan secara bersamaan saat menentukan kondisi kesehatan seseorang. Ungkapan "*caring islamic*" mengacu pada

tindakan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, dengan fokus pada kesembuhan total pasien dan sesuai dengan cita-cita Islam (Kasule, 2007). Menurut temuan penelitian yang dilakukan oleh Wardaningsih & Oktariza (2021), pasien mengalami perasaan bahagia dan puas ketika diberikan pengobatan yang adekuat dan didukung oleh landasan nilai-nilai Islam.

Menurut temuan penelitian tertentu, layanan keperawatan tidak sepenuhnya memanfaatkan kapasitas mereka untuk memahami dan merawat pasien, sehingga tingkat perawatan yang diberikan kepada pasien di bawah ideal (Prihandhani & Kio, 2019). Misalnya, penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. Rasidin Padang mengungkapkan bahwa 39 perawat (46,4%) menunjukkan perilaku *caring* yang tidak memadai, dan lebih dari setengah dari 50 pasien (59,5%) tidak puas dengan perilaku *caring* perawat. Sebuah penelitian (Lumbantobing et al., 2020) yang mengungkapkan bahwa sebagian besar perawat praktik di RSUD Indramayu memiliki perilaku *caring* yang buruk sebesar 55,2% menemukan bahwa perawat di ruang kenangan Dr. H. Soewondo Kendal memiliki mayoritas rendah sebesar 66,7% . Ada berbagai alasan mengapa perawat bisa gagal untuk bertindak dengan *caring*.

Hasil penelitian Wahyudi (2016) di RS Sinjai menunjukkan bahwa berbagai faktor, antara lain durasi hari kerja dan unsur yang berkaitan dengan penghargaan, berdampak pada kesediaan perawat untuk memberikan perawatan yang welas asih. Hal ini terkait dan mempengaruhi

reward yang diberikan oleh perawat rumah sakit, baik secara finansial maupun dalam bentuk lain. Keuntungan ini mungkin finansial atau non-finansial. Aini & Ariani, (2018) berpendapat bahwa tingkat welas asih perawat dipengaruhi oleh tipe kepribadian dan budaya bisnis mereka. Kepribadian seorang perawat mungkin berdampak pada perawatan yang mereka tawarkan. Sangat penting untuk diingat bahwa tidak semua perawat memiliki sikap welas asih terhadap pasiennya, meskipun memiliki sikap yang menawan dapat membantu. Sikap peduli perlu dikembangkan dalam profesi keperawatan karena membantu perawat mengenali pasien, membuat perawat sadar akan masalah pasien, dan membantu perawat menemukan dan melaksanakan solusi. Karena bisnis bergantung pada sumber daya manusia untuk mencapai tujuan mereka dengan *reward* layanan karyawan yang meningkatkan kinerja, penghargaan dan hadiah bertujuan untuk memikat dan mempertahankan bakat. Ungkapan "*reward*" dapat berlaku untuk berbagai hal dalam konteks manajemen sumber daya manusia, termasuk namun tidak terbatas pada remunerasi moneter dalam bentuk upah, gaji, bonus, komisi, dan bagi hasil. Penghargaan, bagaimanapun, tidak terbatas pada *reward* uang. Namun, penghargaan non-moneter yang memenuhi persyaratan psikologis karyawan, seperti memberikan kesempatan untuk pengambilan keputusan dan pekerjaan yang menuntut, pencapaian, pengakuan, otonomi, dan pengembangan diri, sama pentingnya dan tidak boleh diremehkan (Widuri et al., 2016).

Manajemen rumah sakit dapat membuat program penghargaan dengan terlebih dahulu menentukan tujuan yang harus dicapai dan kemudian mengidentifikasi perilaku atau pencapaian yang pantas mendapatkan penghargaan. Untuk mencapai tingkat kinerja yang lebih tinggi lagi, personel yang memenuhi syarat harus direkrut dan dipertahankan, di situlah sistem pembayaran berperan. Karyawan akan merasa lebih dihargai dalam rangka memajukan karir jika mendapatkan penghargaan. *Reward* ekstrinsik dan intrinsik dapat dibedakan satu sama lain menggunakan istilah "kompensasi langsung", "kompensasi tidak langsung", dan "manfaat lainnya". Nilai positif atau rasa pencapaian karyawan setelah menyelesaikan tugas yang sangat sulit bagi mereka dapat berfungsi sebagai penghargaan intrinsik. Remunerasi langsung, kompensasi tidak langsung, dan keuntungan lainnya adalah contoh penghargaan ekstrinsik (Jati, 2017).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 20 Juli 2022 di Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang terhadap 15 responden perawat pelaksana yang mengatakan pada tanggal 10 di setiap bulannya, mereka mendapatkan *reward* secara finansial berupa *reward* dengan perhitungan berdasarkan jumlah BOR (*bed occupancy ratio*) pasien pada masing-masing ruangan tersebut memenuhi target yaitu sekitar 72%. Sedangkan untuk *reward* secara non finansial masih belum bisa ditelaah karena pemberiannya berupa penghargaan lama bekerja > 10-15 tahun di RSI Islam Sultan Agung, dan untuk perilaku *caring* Islami sudah dijalankan

sesuai sop serta dari manajerial setiap 6 bulan sekali melakukan *refresh* materi *mandatory training* sebagai bahan evaluasi pelaksanaan perilaku *caring* Islami ke pasien.

Berdasarkan data diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan *reward* dengan perilaku *caring* Islami perawat di RSI Sultan Agung Semarang.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan dari latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana hubungan *reward* dengan perilaku *caring* Islami perawat di RSI Sultan Agung Semarang?

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan *reward* dengan perilaku *caring* Islami perawat di RSI Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi *reward* di RSI Sultan Agung Semarang.
- b. Mengidentifikasi perilaku *caring* Islami di RSI Sultan Agung Semarang.
- c. Menganalisis hubungan *reward* dengan perilaku *caring* Islami perawat di RSI Sultan Agung Semarang.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat bagi peneliti yang mempelajari manajemen keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan bagaimana *reward* berhubungan dengan perilaku *caring* Islami perawat di RSI Sultan Agung Semarang.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini dapat berfungsi sebagai dasar untuk layanan rumah sakit dan sebagai alat untuk merumuskan kebijakan manajemen rumah sakit, khususnya yang berkaitan dengan pemberian penghargaan kepada karyawan dengan cara moneter dan non-moneter dan konsisten dengan kasih sayang Islam ketika memberikan perawatan di rumah sakit khususnya di RSI Islam Sultan Agung Semarang.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber untuk kemajuan ilmu manajemen keperawatan. Manajemen kualitas layanan rumah sakit, manajemen sumber daya manusia, dan sumber untuk studi tambahan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TINJAUAN TEORI

1. Definisi *Reward*

Reward merupakan suatu jenis pengakuan atas prestasi tertentu yang diberikan oleh perusahaan atau lembaga kepada individu atau kelompok karyawan baik dalam bentuk materi maupun tidak berwujud sehingga mereka dapat bekerja dengan motivasi dan prestasi yang tinggi untuk mencapai tujuan organisasi. Pemberian *reward* merupakan upaya yang dilakukan oleh seorang pimpinan untuk memberikan *reward* atas pekerjaan yang telah diselesaikan oleh pegawai guna mendorong kerja yang lebih giat dan berpotensi berbuah. Berikut beberapa definisi *reward* yang kami kumpulkan dari berbagai sumber. Penghargaan dan hadiah tidak hanya memberikan hak dan kewajiban; mereka juga berfungsi untuk memotivasi orang untuk bekerja keras. Penghargaan berfungsi sebagai pembayaran atas layanan yang diberikan kepada karyawan oleh agensi. Beberapa orang menyelesaikan pekerjaannya dengan sukses karena penghargaan yang mereka terima atas tingkat kinerja yang mereka capai sebagai konsekuensi dari upaya tertentu, karena diyakini individu akan termotivasi oleh harapan masa depan (Wibowo, 2011).

Kata "penghargaan" mengacu pada semua jenis pembayaran moneter, serta barang berwujud yang diperoleh karyawan dari pemberi kerja sebagai *reward* atas tenaga atau layanan yang diberikan. Struktur upah dan tunjangan merupakan salah satu faktor terpenting yang mempengaruhi keputusan orang mengenai pekerjaan dalam suatu organisasi (Sania, 2012). Menurut Fahmi (2016), penghargaan adalah jenis kompensasi yang diberikan kepada seorang karyawan untuk menghormati prestasi profesionalnya, baik finansial maupun lainnya. Suak et al., (2017) mendefinisikan *reward* sebagai sesuatu yang berwujud atau tidak berwujud yang secara sadar atau tidak sengaja diberikan kepada karyawan sebagai kompensasi atas potensi atau kontribusi mereka terhadap kinerja yang luar biasa, serta bagi mereka yang menggunakan atribut positifnya untuk memenuhi persyaratan tertentu.

- a. Pembagian *Reward* menurut (Buchbinder & Shanks, 2014)
Extrinsic reward meliputi pembayaran langsung, kompensasi tidak langsung, tunjangan lainnya, kompensasi finansial dalam bentuk gaji, bonus, atau *reward* lainnya, pilihan barang, dan tunjangan lainnya; Selain itu, maslahah (manfaat) datang dalam berbagai bentuk dan ukuran, termasuk asuransi kesehatan, hari libur, hari sakit, tabungan hari tua, dll. Maslahah sering diberikan sebagai sistem tunjangan karyawan yang memberikan kebebasan kepada pekerja untuk memilih dan

menangani sendiri paket manfaat; Jam kerja yang fleksibel, tanggung jawab dan kewajiban kerja, promosi, perubahan status (seperti pekerjaan atau posisi dan tugas baru), ketersediaan karyawan lain, pujian dan umpan balik, bos atau pemimpin yang hebat, panutan lainnya, dan pengembangan budaya perusahaan.

Intrinsic Reward dapat terwujud sebagai kepuasan pekerja terhadap dirinya sendiri setelah menyelesaikan tugas yang menurutnya sangat menantang dan terdiri dari: Hubungan yang sehat, di mana pekerja mampu mengembangkan rasa persahabatan dengan rekan kerja, dan pekerjaan yang bermakna, di mana pekerja merasa seolah-olah mereka dapat membuat perbedaan dalam kehidupan orang lain. Jenis pekerjaan ini dipandang memiliki kelebihan yang melebihi masalah, yang biasanya memotivasi seseorang untuk masuk dan bertahan di industri perawatan kesehatan. Kebutuhan ini memberi bobot pada pepatah Herzberg, "lupakan pujian, lupakan hukuman", yang pertama kali diungkapkan di Harvard Business dan kemudian diulangi di sana. Abaikan uangnya. Anda perlu memikirkan cara untuk membuat pekerjaan mereka lebih menarik. Para manajer di sektor pelayanan kesehatan perlu menyadari bahwa seiring berkembangnya pekerjaan klerikal dan menyita lebih banyak waktu, porsi pekerjaan yang lebih vital digantikan.

Karyawan didorong untuk mengembangkan keterampilan yang memungkinkan mereka melakukan pekerjaan yang berada pada atau di atas standar yang ditetapkan untuk itu; pilihan, ketika karyawan didorong untuk berpartisipasi dalam organisasi dalam banyak cara, seperti mengungkapkan ide-ide mereka, berpartisipasi dalam pengambilan keputusan, dan menemukan cara lain untuk mendorong pendekatan partisipatif untuk pemecahan masalah, penetapan tujuan, dan sebagainya; kemajuan, ketika manajer mencari cara untuk meminta pertanggungjawaban karyawan, memfasilitasi komunikasi, dan sebagainya.

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Reward*

Menurut Maulidiyah (2017), ada beberapa faktor yang mempengaruhi *reward* yaitu: konsistensi internal (*internal consistency*) ditentukan dengan mengklasifikasikan berbagai bentuk pekerjaan yang dapat menantang atau mudah; kompetisi/persaingan eksternal (*external competitiveness*) Kontribusi karyawan (*employee contribution*) dapat digunakan sebagai dasar untuk menentukan jumlah penghargaan yang akan diberikan oleh perusahaan; administrasi (administrasi) merupakan ciri keempat yang menjadi faktor dalam pemberian penghargaan. Untuk memastikan penghargaan yang diberikan tetap memiliki nilai kompetitif bagi karyawan dan untuk mencegah karyawan beralih ke perusahaan lain, perusahaan seringkali membandingkan

jumlah penghargaan yang mereka berikan. Data yang mencakup unsur perencanaan anggaran perusahaan yang tersedia, komunikasi dengan manajemen, dan evaluasi dapat dimanfaatkan sebagai dasar pembuatan aturan pemberian penghargaan.

Pasokan *reward* yang memadai dan adil untuk staf perusahaan akan mengarah pada lingkungan kerja yang positif dan juga dapat membantu orang-orang tersebut menjadi sangat termotivasi di tempat kerja. Contoh elemen yang mungkin berdampak pada jumlah *reward* keseluruhan adalah sebagai berikut (Sania, 2012): Kemampuan dan kemauan organisasi untuk membayar; jika kemampuan dan keadilan organisasi untuk membayar meningkat, maka tingkat penghargaan akan meningkat. Penawaran dan permintaan tenaga kerja; jika lebih banyak orang yang mencari pekerjaan (penawaran) daripada jumlah lowongan pekerjaan (permintaan), maka *reward*nya relatif rendah; di sisi lain, jika lebih sedikit orang yang mencari pekerjaan daripada lowongan pekerjaan, maka *reward* relatif meningkat. Organisasi karyawan, di sisi lain, akan menghasilkan tingkat penghargaan yang lebih tinggi jika organisasi karyawan kuat dan berpengaruh. Namun, jika kemampuan dan keinginan bisnis untuk membayar buruk, tingkat *reward*nya akan relatif rendah. Tingkat penghargaan, di sisi lain, akan berada di ujung bawah jika organisasi karyawan lemah dan pengaruhnya kecil.

Produktivitas kerja karyawan; jika banyak karyawan dengan produktivitas kerja yang tinggi, *rewardnya* akan lebih besar juga, begitu pula sebaliknya. Pemerintah menetapkan jumlah *reward* minimum melalui undang-undang dan perintah eksekutif. Jika ada sedikit hasil dan produktivitas kerja rendah, *rewardnya* juga akan kecil. Karena melarang perusahaan untuk menentukan tingkat *reward* bagi karyawan mereka berdasarkan keinginan dan preferensi mereka sendiri, undang-undang pemerintah ini sangat penting. Jika biaya hidup tinggi di tempat Anda berada, jumlah *rewardnya* akan lebih tinggi; jika murah, tingkat *rewardnya* akan sangat kecil. Sedangkan untuk jabatan pegawai, pegawai yang menduduki jabatan lebih tinggi akan menerima gaji *reward* yang lebih tinggi. Di sisi lain, pekerja di posisi tingkat bawah hanya akan memenuhi syarat untuk sedikit kenaikan gaji.

Pendidikan dan pengalaman kerja: *Reward* akan semakin besar jika pendidikan semakin tinggi dan pengalaman kerja semakin lama karena keterampilan dan keterampilan akan lebih baik; keadaan ekonomi nasional: jika keadaan ekonomi membaik, tingkat *reward* akan naik karena semakin mendekati keadaan pekerjaan penuh; Jenis dan sifat pekerjaan: Jika pekerjaan itu sulit dan memiliki risiko yang signifikan, *rewardnya* akan meningkat lebih tajam.

2. *Caring* Islami

a. Definisi *Caring* Islami

Menurut Aini & Ariani (2018) *caring* adalah sikap peduli, menghormati, dan menghormati orang lain adalah inti dari praktik keperawatan yang memungkinkan perawat memberikan perawatan kesehatan yang berkualitas kepada pasien mereka dan perawatan penuh kasih satu sama lain. Watson menyatakan dalam *Theory of Human Care* bahwa untuk meningkatkan dan melindungi pasien, yang akan mempengaruhi kemampuan pasien untuk sembuh, diperlukan hubungan *caring* antara orang yang memberikan asuhan keperawatan dan orang yang menerima asuhan keperawatan. Purwaningsih, (2018) berpendapat bahwa dengan membuat pasien merasa seolah-olah kebutuhan fisik, emosional, dan spiritualnya terpenuhi, perawatan yang memadai dari perawat dapat mempercepat pemulihan pasien. Perilaku yang menghasilkan perbaikan perilaku, keselamatan, dan pekerjaan yang diselesaikan sesuai dengan standar adalah bagaimana kepedulian diekspresikan. Asuhan keperawatan dengan sentuhan kasih sayang disampaikan oleh perawat ketika mereka memberikan kehangatan, perhatian, sentuhan kasih sayang, kehadiran, dan mendengarkan dengan gigih. Perawat akan memancarkan rasa kepuasan, kepercayaan, dan kemudahan yang luar biasa di sekitar pasien dan keluarga mereka. Situasi sebenarnya sangat berbeda dari itu.

Karena pelayanan perawat tidak memenuhi harapan pasien, menurut Prihandhani & Kio (2019), pasien sangat sensitif jika mendapat perawatan di bawah standar dari mereka. Menurut Kasule, (2007), pendekatan holistik tradisi Islam untuk kesehatan memerlukan pertimbangan secara bersamaan kesejahteraan fisik, emosional, psikologis, dan spiritual seseorang. Jumlah perilaku *caring* yang ditampilkan oleh perawat di seluruh dunia telah mulai meningkat, meskipun masih banyak negara yang tingkat perilakunya di bawah standar, menurut Aiken et al., (2012), dua negara dengan persentase asuhan keperawatan di bawah standar tertinggi adalah Irlandia (11% perawat) dan Yunani (47% perawat).

Caring dapat digunakan untuk menggambarkan perilaku perawat saat memberikan asuhan atau asuhan dengan fokus semata-mata pada penyembuhan. Karena pasien akan selalu melihat perawat untuk menampilkan perilaku *caring*, sangat penting untuk memahami kepedulian dan menanamkannya sebagai nilai kunci dalam keperawatan (Potter & Perry, 2010). Keperawatan yang sesuai dengan Islam mengacu pada cara perawat memberikan asuhan keperawatan sambil mempertimbangkan kesehatan dan kesejahteraan pasien mereka dengan hati-hati. Konsep asuhan keperawatan Islami dapat dipahami sebagai tindakan yang dilakukan perawat untuk membantu pasien dalam beribadah kepada Allah, dan

sebagai akibat dari tindakan tersebut, perawat menerima *reward* dari Allah (Lovering, 2012)..

Keperawatan adalah jenis perawatan yang didasarkan pada kesejahteraan semua bagian, termasuk komponen bio-psiko-sosial-spiritual manusia, menurut Ismail et al., (2015) beberapa intervensi yang dilakukan sebagai bagian dari perawatan Islam antara lain membantu pasien dalam shalatnya, melaksanakan shalat, menjaga silaturahmi, melaksanakan shalat, melakukan pengobatan dengan sesama jenis, dan membaca atau hafalan, zakat, dan puasa. Perawat harus secara akurat mendiagnosis kondisi spiritual pasien, memberikan perawatan yang kompeten, dan mampu menyelaraskan agama dan pandangan spiritual pasien dengan tradisi dan budaya setempat.

Bagian penting dalam memberikan asuhan keperawatan dengan perspektif Islam adalah memberikan asuhan profesional berkualitas tinggi. Dalam situasi ini, tindakan *caring* perawat dapat berdampak pada harapan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Untuk mengetahui pengalaman pasien bereaksi terhadap kualitas perawatan yang diberikan oleh perawat saat pasien menerima perawatan, studi kualitatif tentang persepsi pasien terhadap sifat welas asih perawat Islami perlu dicermati Ismail et al., (2015). Profesi keperawatan dianggap mulia karena perawat adalah orang yang merawat dan membantu pasiennya, menurut Abdurrouf et al.,

(2013). Salah satunya adalah perilaku welas asih perawat yang dapat meningkatkan kepuasan pasien. Salah satu tindakan *caring* yang termasuk dalam kategori ini adalah perawatan Islami, yang menerapkan keyakinan Islam di rumah sakit terlepas dari kondisi pasiennya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Abdurrouf et al., (2013) menunjukkan bahwa pengasuhan Islami mencakup sejumlah kualitas, termasuk menjadi profesional, mudah bergaul, dapat diandalkan, jujur, konsisten, dan sabar. Kepastian, kepercayaan, akuntabilitas, dan empati adalah empat dari enam elemen yang berdampak besar pada tingkat kenyamanan dan kepuasan pasien secara umum. Menurut Sakinah & Jannah, (2016), perawat muslim, terutama yang bekerja di rumah sakit Islam, harus mematuhi prinsip-prinsip pengasuhan Islami. Hal ini karena memberikan perawatan yang sesuai dengan prinsip Islam dapat meningkatkan standar perawatan di rumah sakit dan mempercepat kesembuhan pasien.

b. Teori Caring

1. Teori *caring* Watson

Menurut Watson, (2007), teori mengenai *caring* adalah pendekatan keperawatan holistik yang berupaya mendukung proses penyembuhan secara keseluruhan dan mungkin memiliki kecenderungan spiritual. Menyarankan 10 komponen kepedulian yang dapat membantu membangkitkan kasih sayang,

khususnya yang berikut: nilai-nilai kemanusiaan dan amal, Mendidik murid sambil mengembangkan aspirasi dan nilai-nilai mereka memperoleh kesadaran akan perasaan diri sendiri dan orang lain, membangun hubungan berdasarkan rasa saling menghormati dan kepercayaan di antara orang-orang untuk mempromosikan interaksi penuh kasih, memperluas ekspresi emosi baik bahagia dan tidak bahagia sambil terus menerima keduanya, metode untuk sampai pada keputusan dengan menggunakan metode analitis atau kreatif untuk memecahkan tantangan, meningkatkan efisiensi proses belajar mengajar transpersonal, membuat suasana yang mendukung, menjaga, dan meningkatkan atau meningkatkan kondisi lingkungan mental, sosial, dan spiritual seseorang, menjadikan suasana yang mendukung, menjaga, dan meningkatkan atau meningkatkan lingkungan seseorang, mendukung pemenuhan kebutuhan manusia yang paling mendasar, menciptakan peluang untuk berekspresi kualitas manusia yang akan terjadi.

2. Teori *Caring* (Swanson, 1993)

a. Definisi

Pada awalnya, teori *caring* yang diberikan Swanson ini dimanfaatkan oleh para ibu nifas yang mengalami keguguran. Anggota keluarga ikut serta dalam proses tersebut ketika Swanson meminta mereka menyumbangkan

uang untuk membantu ibu nifas yang mengalami kerugian. Gagasan penuh kasih Swanson kemudian diperluas ke pasien yang membutuhkan perawatan, bagaimanapun, seiring berjalannya waktu. Teori fisika terbaru Swanson disebut sebagai Hipotesis Kisaran Tengah. *Grand Theory* akhir-akhir ini mengalami perkembangan signifikan yang dikenal dengan *Middle Range Theory*, yang menghasilkan teori yang disajikan dengan cara yang lebih sederhana dan mudah diterapkan. Menurut Swanson, *Caring* adalah tindakan asuhan keperawatan yang dilakukan dengan menghormati klien dan perawat untuk menawarkan layanan yang berharga, rasa memiliki, dan pengadopsian tanggung jawab penuh.

b. Komponen *caring* Swanson

Teori Swanson adalah gagasan yang dibuat oleh Swanson dan mendukung teori (Swanson, 1993).

Komponen teoretis yang dimilikinya, yang dikenal dengan “10 Kegiatan Kuratif Jean Watson”, terdiri dari 10 elemen berbeda (Firmansyah et al., 2019). Hipotesis Swanson, yang berfungsi sebagai kerangka untuk presentasi awal tahun 1993 dari teori ini, kurang komprehensif namun tetap menjelaskan semuanya.

Komponen *caring* menurut Swanson, Firmansyah et al., (2019) ini adalah :

1) *Maintaining Belief*

Di bagian program ini, Swanson berusaha untuk memberikan rasa percaya diri dan percaya diri kepada kliennya. Mereka mampu berperilaku dengan optimisme, melalui berbagai tahapan dan transisi kehidupan dengan percaya diri, dan mengambil pelajaran dari semua yang telah terjadi pada mereka selama hidup mereka. Untuk membantu orang lain memaknai segala sesuatu yang telah terjadi di masa lalu dan dapat menjalani kehidupan di masa depan, penting untuk menjaga agar konsep ini tetap hidup. Subdimensi memelihara keyakinan meliputi kategori berikut:

a) Percaya / Memegang Kepercayaan (*Believing In*)

Untuk melakukan ini, pertimbangan yang cermat diberikan untuk setiap keluhan yang diajukan oleh klien.

b) Memberikan Harapan (*Offering A Hope-Filled Attitude*)

dengan memberikan dukungan berupa dorongan dan inspirasi terhadap masalah kesehatan yang sedang dialami.

c) Menawarkan Keyakinan (*Maintaining Realistic Optimism*)

Mempertahankan sikap optimis dengan meyakinkan pelanggan bahwa ia dapat mengatasi tantangan yang kini sedang dihadapi oleh kedua belah pihak.

d) Membantu Menemukan Arti (*Helping To Find Meaning*)

Menjelaskan segala sesuatu yang terjadi dengan sangat lambat agar pelanggan dapat terbiasa sebelum menerimanya.

e) Menjaga Jarak (*Going The Distance*)

Mempertahankan fungsi Anda sebagai perawat sambil juga bekerja untuk meningkatkan hubungan Anda dengan pasien.

2) *Knowing*

Berusahalah untuk memahami situasi klien. Perawat akan lebih berhasil dalam bidang asuhan keperawatan ini jika dia mengumpulkan data yang lebih rinci, berkonsentrasi pada tujuan keperawatan tertentu, dan menyelaraskan perspektifnya dengan perspektif klien. Ini adalah subdimensi pengetahuan yang termasuk:

a) Menghindari Asumsi (*Avoiding Assumption*)
menghindari anggapan dan membandingkan persepsi antara perawat dan pasien.

b) Penilaian Menyeluruh (*Assesing Thoroughly*)
membuat analisis komprehensif berdasarkan pertimbangan biologis, psikologis, sosiologis, spiritual, dan budaya.

c) Mencari Petunjuk (*Seeking Clues*)
Pencarian untuk informasi klien rinci dan menyeluruh.

d) Fokus Pada Pelayanan Satu Orang (*Centering On The One Cared For*)
Memberikan asuhan keperawatan dengan pendekatan yang berpusat pada klien.

e) Mengikat Diri atau Keduanya (*Enganging The Self Of Both*)

Mengembangkan keterampilan keperawatan Anda secara maksimal dengan bekerja sama dengan pasien untuk memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas.

3) *Being With*

Dalam situasi ini, perawat tidak hanya hadir sepenuhnya tetapi juga berbicara dengan pasien untuk lebih memahami apa yang sedang dialami pasien dan untuk memberikan dukungan dan kenyamanan fisik dan emosional. Kategori "berada bersama" mencakup hal-hal berikut:

a) Tidak Membebankan (*Non Burdening*)

Perawat harus menjaga etika otonomi ketika memberikan perawatan, yang melarang mereka untuk memaksakan kehendak mereka.

b) Menunjukkan Kesiediaan (*Convering Availability*)

Membantu pasien sesuai kebutuhan dan mampu menawarkan fasilitas untuk meningkatkan kesejahteraan adalah contoh pemberian asuhan keperawatan.

c) Menunjukkan Kemampuan (*Enduring With*)

Untuk meningkatkan kesehatan klien, bangun komitmen antara perawat dan klien.

d) Berbagi Perasaan (*Sharing Feelings*)

menceritakan kisah-kisah pribadi yang dapat meningkatkan kesehatan klien.

4) *Doing For*

Saat memberikan asuhan keperawatan, hibur pasien dengan tetap menjaga privasi mereka setiap saat dan memperhatikan kebutuhan mereka saat mereka muncul.

Sub dimensi *Doing For* yaitu :

a) Memberikan Kenyamanan (*Comforting*)

Saat memberikan klien asuhan keperawatan, selalu pastikan kenyamanan fisik dan lingkungan mereka.

b) Menunjukkan Keterampilan (*Performing Competently*)

Agar klien dapat mempercayai keahlian perawat, perawat harus dapat menunjukkan kemampuannya saat memberikan asuhan keperawatan.

c) Menjaga Martabat Klien (*Preseving Dignity*)

menjaga privasi dan martabat klien dengan mencegah agar masalah klien tidak dibagikan kepada orang lain.

d) Mengantisipasi (*Anticipating*)

Setiap kali akan melakukan tugas keperawatan, mintalah izin terlebih dahulu.

e) Melindungi (*Protecting*)

Pastikan bahwa hak-hak pasien dilindungi selama proses asuhan keperawatan.

5) *Enabling*

Memastikan klien memiliki akses ke semua informasi yang mereka butuhkan, mendukung mereka melalui tantangan mereka, dan mempercepat penyembuhan mereka sehingga mereka dapat bertindak atas inisiatif mereka sendiri adalah semua strategi untuk membantu klien melewati masa transisi. Sub dimensi dari *Enabling* adalah :

a) Memvalidasi (*Validating*)

Validasi setiap tindakan yang dilakukan untuk pelanggan.

b) Memberikan Informasi (*Informing*)

Menyediakan informasi pelanggan yang dapat membantu mereka meningkatkan kesehatan mereka.

c) Memberikan Dukungan (*Supporting*)

Berikan pelanggan bantuan yang mereka butuhkan untuk mencapai kesejahteraan.

d) Memberikan Umpan Balik (*Feedback*)

Pelanggan harus diberi penghargaan setiap kali mereka berhasil mengatasi masalah kesehatan yang mereka alami.

e) Membantu Pasien Untuk Fokus dan Membuat Alternatif (*Helping Patient to Focus Generate Alternative*)

Membantu pasien dalam mempertahankan fokus konstan dalam melakukan perawatan mereka.

c. Pelayanan keperawatan dalam konsep Islam

Menurut Rassool, (2000) praktik dan perilaku Islam tidak hanya terkait dengan wahyu Ilahi tetapi sebagai teologi, menghasilkan praktik sosial tertentu dalam budaya, tata krama, makanan, dan bahasa. Dalam hal ini Islam juga merupakan sosiologi dan filsafat hidup. Keyakinan akan keesaan Tuhan, atau Tauhid, adalah prinsip inti Islam yang paling penting. Syahadat, rukun iman yang pertama, menjelaskan hal ini secara rinci: “Saya bersaksi bahwa tidak ada Tuhan selain Allah dan saya bersaksi bahwa Muhammad adalah hamba dan utusannya”. Bahkan, tidak ada yang layak disembah kecuali Allah. Prinsip-prinsip dan praktik disiplin *caring* dan moral dalam perspektif Islam didasarkan pada wahyu Ilahi yang telah ditetapkan.

Islam tidak hanya menerima perbedaan, keragaman, dan toleransi individu yang beriman kepada Allah, tetapi juga memperluas kebajikan ini kepada mereka yang tidak mengikuti keyakinan Islam. Praktik anti-diskriminasi dan persamaan derajat telah ditetapkan dalam Islam dan dianggap sebagai harapan dan

persyaratan mendasar bagi umat Islam baik itu pasien maupun perawat. Rasisme tidak dapat dipahami dalam pemikiran dan praktik Islam, karena dalam Al-Quran telah dijelaskan mengenai kesetaraan dalam surah Al Hujurat ayat 13 yang terjemahannya, “Wahai manusia! Sungguh, Kami telah menciptakan kamu dari seorang laki-laki dan seorang perempuan, kemudian Kami jadikan kamu berbangsa-bangsa dan bersuku-suku agar kamu saling mengenal. Sungguh, yang paling mulia di antara kamu di sisi Allah ialah orang yang paling bertakwa. Sungguh, Allah Maha Mengetahui, Mahateliti.” Umat Islam diharapkan untuk mengejar pendidikan dan memperoleh keterampilan dalam berbagai mata pelajaran yang bermanfaat bagi semua bentuk kehidupan (Alquran, 2018).

Keperawatan Islami dapat dipraktikkan dan dikelola, dan memerlukan pertimbangan sejumlah variabel, termasuk jenis kelamin dan aturan berpakaian, keyakinan pribadi dan norma etika, kebutuhan diet, keluarga berencana, hidup sehat dan aman, dan perkembangan spiritual (Alquran, 2018). Untuk sementara, rumah sakit menjamin akan melakukan upaya perlindungan aurat pasien, pelayanan sesuai gender, dan menjaga diri dari unsur ikhtilath sesuai dengan bab Standar Syariah Pelayanan Pasien (SSPP). 1, standar 9, sub-standar 3. (pertemuan laki-laki dan perempuan yang bukan mahram di suatu tempat bercampur dan terjadi interaksi antara laki-

laki dan perempuan, misalnya berbicara, menyentuh, dan berdesak-desakan) (MUKISI, 2017).

d. Penelitian tentang *Caring* Islami

Menurut penelitian sebelumnya oleh Abdurrouf et al., (2013) menyatakan bahwa ada hubungan antara perawat yang menunjukkan perilaku *caring* Islami dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Pasien yang menerima asuhan keperawatan sesuai dengan nilai-nilai Islam akan menganggapnya terampil, penyayang, dapat diandalkan, sabar, dan tulus. Jika pasien berpikir bahwa harapannya telah terpenuhi, itu adalah tanda bahwa mereka memiliki citra positif terhadap pelayanan keperawatan yang ditawarkan. Hasil eksperimen penelitian ini menunjukkan hubungan langsung antara tingkat kepuasan pasien yang dilaporkan dan jumlah perawatan welas asih Islami yang diberikan kepada mereka. Dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendapatkan perlakuan cinta Islami, tingkat kepuasan pasien kelompok tersebut lebih tinggi ketika kelompok tersebut menunjukkan profesionalisme, ketergantungan, keramahan, istiqomah, kesabaran, dan keikhlasan.

Menurut studi yang dilakukan oleh Barolia & Karmaliani, (2008), jika dilihat dari perspektif Islam, integrasi kelima dimensi manusia saling melengkapi dalam asuhan keperawatan. Kelima dimensi tersebut adalah: fisik, moral, spiritual, etis, dan intelektual. Dimensi etis membentuk dimensi kelima. Menurut konsep

keperawatan tentang *caring*, perawat yang berhasil menemukan keseimbangan antara lima karakteristik *caring* secara alami akan memperlihatkan perilaku *caring* dan aktivitas *caring*. Landasannya adalah Al-Qur'an dan filsafat Islam. Hasil analisis tematik dan perbandingan integratif dari 130 artikel disimpulkan bahwa terdapat dua puluh tujuh artikel lengkap yang termasuk dalam studi ini. Ada beberapa tema dalam *caring* dalam konteks Islam, salah satunya adalah praktik *caring* dalam perspektif Islam. Praktik *caring* dalam perspektif Islam yang dimaksud adalah tindakan intervensi Islam yang dapat diberikan kepada pasien, seperti mengkaji aspek spiritual pasien, membantu pasien untuk berdzikir, melaksanakan sholat sesuai kemampuan pasien, berkomunikasi dengan pasien maupun keluarga, mendoakan pasien, melakukan tindakan sesuai jenis kelamin, dan membacakan al-quran. Berdasarkan pengalaman dari *caring* dan non-*caring* untuk pasien dan perawat menunjukkan bahwa *caring* sangat bagi pasien ketika perawat mampu menunjukkan keterampilan merawat yang tepat. Selain itu, *caring* meliputi semua aspek manusia yang akan menghasilkan keharmonisan tubuh, pikiran, semangat bagi perawat dan pasien. Karena *caring* pada konteks Islam terfokus pada spiritual, maka *caring* adalah penyembuhan untuk pasien (Ismail et al., 2015).

3. Karakteristik Perawat Islami

Perawat adalah sebuah profesi yang otonom dalam fungsinya, itulah yang digolongkan keperawatan menurut fungsi profesionalnya. Tanggung jawab profesional adalah membantu pasien mengidentifikasi dan memenuhi kebutuhan mendesak. Perawat memiliki tanggung jawab untuk diberitahu tentang kebutuhan pasien dan untuk membantu memenuhinya. Sementara keperawatan adalah suatu bantuan profesional dalam bentuk memenuhi kebutuhan dasar, itu ditawarkan kepada individu yang sehat maupun sakit dan yang mengalami kesulitan fisik, psikologis, dan sosial agar mereka mencapai kondisi kesehatan terbaik. Penyediaan layanan rehabilitasi, menghindari, mengobati, atau memulihkan dari kondisi yang dianggap tidak sehat oleh individu, atau meningkatkan kapasitas individu yang sudah ada, semuanya dapat berfungsi sebagai cara untuk memenuhi kebutuhan dasar (Nursalam, 2008). Menemukan definisi perawat Islami dalam tubuh penelitian yang ada mungkin terbukti sangat sulit. Keperawatan adalah profesi Islami yang dapat diidentifikasi dari atribut fisik, sikap religius, kemampuan psikomotorik, pengetahuan, keterampilan komunikasi, dan pengambilan keputusan, menurut definisi yang diberikan oleh RSI Islam Sultan Agung Semarang (2013).

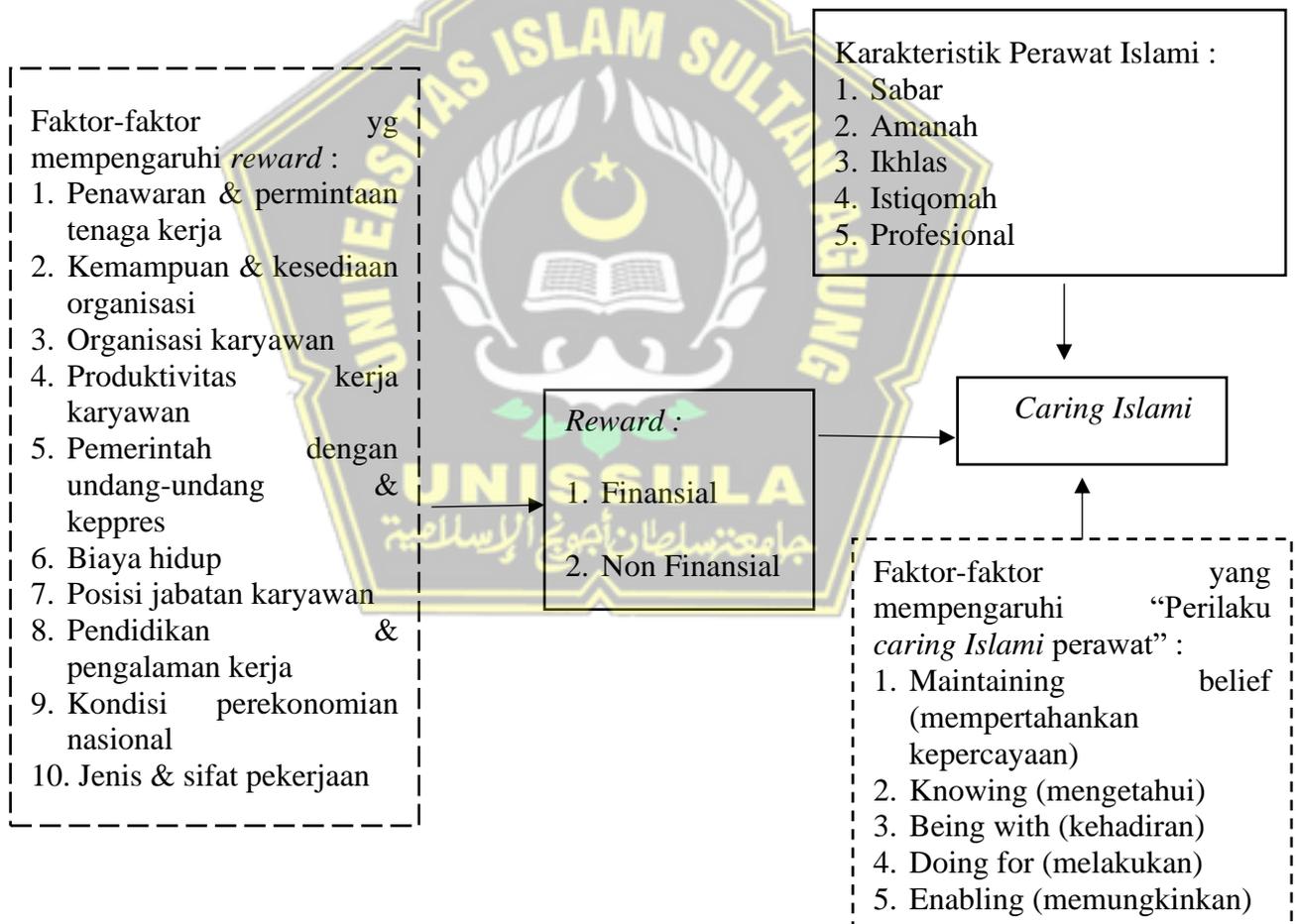
Kolega yang rukun dan berkolaborasi secara efektif. Pelayanan Islam didasarkan pada prinsip-prinsip melayani, beribadah,

memberi sebelum menerima, memahami dan menghargai orang lain sebelum diri sendiri, membahagiakan orang lain, mengembangkan empati, membiasakan salam, basmalah, hamdalah, dan berdoa untuk peduli kepada orang lain. Tuhan, kami berterima kasih. Sifat yang membedakan perawat islami adalah kesabaran, kehandalan, ketulusan, konsistensi, dan profesionalisme, menurut Abdurrouf et al. (2013). Pasien menilai perawat dengan baik atau sesuai dengan harapan pasien, khususnya ketika mendengarkan keluhan yang dirasakan pasien dengan sabar, mampu menjawab pertanyaan terkait tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien, teliti dan terampil dalam melakukan tindakan keperawatan kepada pasien, menjaga kebersihan dan kerapihan ruangan yang ditempati pasien, selalu rapi dan rapi, sopan, dan tampak menikmati pekerjaannya.

Perawat berkomitmen untuk membantu pasien secara individual dan mendukung komunitas, keluarga, dan kelompok pasien, dan satu-satunya harapannya adalah mendapatkan berkah Allah. Ketika perawat melihat pasien, dia selalu menyapa dan tersenyum. Istiqomah diartikan sebagai bekerja dengan ikhlas, konsisten, penuh komitmen, tekun, gigih, dan tidak mengenal lelah. Hal ini sesuai dengan sifat yang dimiliki Rasulullah SAW. asuhan keperawatan profesional berdasarkan prinsip-prinsip Islam untuk individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Pasien menilai profesionalisme perawat berdasarkan berbagai keterampilan,

termasuk kemampuan mereka dalam memberikan suntikan dan menyiapkan infus, apakah mereka selalu menunjukkan kepercayaan diri dan profesionalisme di depan pasien atau tidak, apakah mereka dapat menggunakan peralatan secara efisien atau tidak, dan apakah atau tidak, mereka secara konsisten memberi tahu pasien dengan percaya diri.

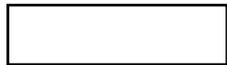
B. KERANGKA TEORI



Sumber: Sania, (2012), Buchbinder & Shanks, (2014), Abdurrouf et al., (2013), Swanson, 1993

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

Keterangan :

 = Diteliti

 = Tidak Diteliti

C. HIPOTESIS PENELITIAN

Hipotesis dapat dipandang sebagai jawaban sementara atas rumusan masalah penelitian, yang dikonseptualisasikan sebagai pertanyaan.

(Hardani et al., 2020). Adapun Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H0 : Tidak ada hubungan *reward* dengan perilaku *caring* Islami perawat di RSI Sultan Agung Semarang.

H1 : Ada hubungan *reward* dengan perilaku *caring* Islami perawat di RSI Sultan Agung Semarang.



BAB III

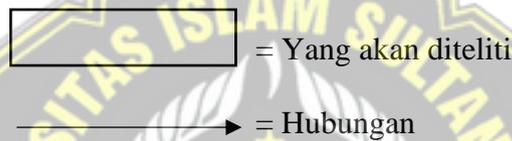
METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.2 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :



B. Variabel Penelitian

Variabel *independent* : Menurut Nursalam (2013) untuk mengetahui bagaimana satu variabel mempengaruhi atau dipengaruhi oleh yang lain, variabel independen seringkali merupakan variabel yang dikendalikan, diamati, dan diukur. Dalam penelitian ini variabel bebasnya adalah hubungan *reward*.

Variabel *dependent* : Menurut Nursalam (2013) Variabel dependen adalah variabel yang nilainya mempengaruhi variabel lain dan yang nilainya sendiri ditentukan oleh interaksi beberapa faktor. Dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah perilaku *caring* Islami.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Metodologi kuantitatif digunakan untuk penelitian ini. Ditentukan ada atau tidaknya hubungan *reward* dengan perilaku *caring* Islami yang ditunjukkan oleh perawat yang bekerja di unit rawat inap RSI Sultan Agung Semarang dengan menggunakan desain penelitian yang dikenal dengan desain deskriptif korelasi. (Notoadmojo, 2012).

D. Populasi dan Sampel

Populasi adalah objek atau subjek yang memiliki sifat-sifat dan ciri-ciri yang dipilih peneliti untuk diteliti, dan dari situ ditarik kesimpulan mengenai sifat-sifat dan ciri-ciri tersebut kesimpulan (Sugiyono, 2014). 95 anggota staf keperawatan RSI Sultan Agung Semarang merupakan populasi penelitian. Peneliti menghitung jumlah perawat yang bekerja di masing-masing enam kamar rawat inap yang bertempat di gedung D ITH (*Islamic Teaching Hospital*) Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang sampai pada angka tersebut (Rumah Sakit Pendidikan Islam). Sampel adalah sebagian dari seluruh populasi yang diteliti dan dimaksudkan untuk mewakili seluruh populasi (Notoadmojo, 2012).. Setiap populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dijadikan sampel, tetapi hanya individu yang memenuhi persyaratan yang akan dimasukkan.

Peneliti studi akan menggunakan teknik pengambilan sampel yang memperhitungkan metodologi populasi penuh. Teknik pengambilan sampel yang dikenal dengan metode *proportional sampling*, menurut

Sugiyono (2014) memiliki jumlah sampel yang sama dengan populasi. Penelitian ini menggunakan sampel perawat pelaksana Rumah Sakit Islam Sultan Agung yang mengalami penurunan beban kerja atau mencapai kriteria *eksklusi*, yaitu sebagai berikut: perawat yang cuti hamil, sedang mengambil pelatihan di luar Kota Semarang pada saat dilakukannya penelitian berlangsung, dan kepala ruang. Sampel tersebut berada di ruang Baitun Nissa 1 sebanyak 15 orang, ruang Baitun Nissa 2 sebanyak 13 orang, di ruang Baitul Salam 1 sebanyak 18 orang, ruang Baitul Salam 2 sebanyak 18 orang, ruang Baitul Izzah 1 sebanyak 27 orang dan ruang Baitul Izzah 2 sebanyak 20 orang. Jadi total korespondensi adalah 95 orang.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 21 Desember tahun 2022 sampai dengan 21 Januari 2023 di Ruang Rawat inap RS Islam Sultan Agung dan dilaksanakan selama 1 bulan yaitu pada minggu ketiga bulan Desember tahun 2022 dan minggu ketiga bulan Januari 2023.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional membatasi jangkauan variabel yang diteliti, pengamatan yang dilakukan terhadap variabel tersebut, dan pengembangan instrumen dan alat ukur (Notoadmojo, 2012). Definisi operasional yang diterapkan dalam penyelidikan ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
<i>Reward</i>	Persepsi Perawat RSI Sultan Agung Semarang, terhadap reward yg diberikan baik secara finansial maupun secara non finansial.	Kuesioner dengan skala ukur <i>likert</i> : Tidak Setuju 1 Kurang Setuju 2 Setuju 3 Sangat Setuju 4	Hasil Ukur antara 16-63 dikategorikan menjadi : - tidak Puas : 16 s.d 35 - Puas : 27 s.d 64	Ordinal
Perilaku <i>Caring</i> Islami	bagaimana perilaku perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dengan memberikan perhatian penuh pada kesembuhan pasien sejalan dengan prinsip Islam.	Kuesioner terdiri dari 34 pertanyaan menggunakan skala ukur <i>likert</i> dengan skor : selalu : 4, sering : 3, jarang : 2, tidak pernah : 1	Hasil Ukur antara 34-136 dikategorikan menjadi : - Baik : 100 s.d 136 - Cukup : 69 s.d 99 - Kurang : 34 s.d 68	Ordinal

G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner, dan tujuannya adalah untuk menguji *reward* yang terkait dengan perilaku *caring* Islami. Kuesioner merupakan instrumen pengukuran yang mencakup berbagai pertanyaan yang mungkin melihat hal-hal yang dirahasiakan (Hidayat, 2014) Kuesioner untuk penelitian ini berisi item berikut:

1. Kuesioner Data Demografi

Usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, masa kerja, dan status pekerjaan merupakan kategori yang termasuk dalam data demografi responden.

2. Kuesioner *Reward*

Kuesioner ini, yang terdiri dari total enam belas pertanyaan, (Lakonie, 2021) yang diberlakukan pada tahun 2021. *Reward* dinilai menggunakan skala *Likert*, dan kemungkinan tanggapan berikut dicantumkan: 1 = tidak setuju, jika pernyataan sama sekali tidak sesuai dengan pendapat atau keadaan yang dialami; 2 = tidak setuju, bila pernyataan tidak sesuai dengan pendapat atau keadaan yang dialami; 3 = setuju, jika pernyataan tersebut sesuai dengan pendapat atau keadaan yang dialami; dan 4 = sangat setuju, jika pernyataan tersebut sesuai dengan pendapat atau keadaan yang dialami.

3. Kuesioner *Caring* Islami Perawat

Kuesioner *caring* Islami menurut Swanson (1993), yang terdiri dari beberapa indikator seperti *maintaining belief*, *knowing*, *being with*, *doing for*, *enabling* yang diintegrasikan dalam nilai keperawatan Islam yang terdiri dari professional, ramah, sabar, amanah, ikhlas, dan istiqomah. Kuesioner *Caring* Islami ini terdiri dari 34 pertanyaan menggunakan skala ukur ordinal berupa kuesioner dengan skor :selalu : 4, sering : 3, jarang : 2, tidak pernah : 1. Hasil penelitian kemudian dikategorikan menjadi: Baik : 100-127, cukup : 69-102, kurang : 34-68.

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas pertama kali pada penelitian *reward* yang dilakukan oleh Sihotang, (2020) adalah menentukan seberapa baik instrumen mewakili fitur-fitur yang diperiksa adalah tujuan dari uji validitas isi. Nilai hitung validitas instrument kuesioner *reward* yang dilakukan oleh Sihotang, (2020) dengan 30 responden perawat menggunakan koefisien *Validitas Aiken's V* dinyatakan valid apabila nilai koefisien berkisar antara 0-1 dan didapatkan hasil hitung 1. Sedangkan, kuesioner *reward* yang akan digunakan sebagai kuesioner penelitian ini sebelumnya telah dilakukan uji validitas oleh Lakonie, (2021) dengan hasil sebesar 47,5% atau 19 responden tidak puas dengan *system reward* di ruang rawat inap.

Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, yaitu di Ruang Baitul Syifa' dan Baitul Ma'ruf pada tanggal 27 September 2022 karena memiliki kesamaan tipe dan karakteristik responden yang akan diteliti dalam penelitian ini. Responden pada uji validitas ini berjumlah 40 orang dengan r-tabel 0,312. Hasil uji validitas kuesioner perilaku *caring* islami dari 29 pertanyaan didapatkan nilai r hitung = 0,271 - 0,955 dan kuesioner *reward* didapatkan nilai r hitung sebesar = 0,434 – 0,948, sehingga semua pertanyaan kuesioner valid dan layak digunakan untuk penelitian. Menurut Sugiyono, (2014) dianggap valid jika nilai r hitung > r tabel dan bertanda positif.

Kuesioner *caring* Islami menurut Swanson, (1993) yang terdiri dari beberapa indikator seperti *maintaining belief, knowing, being with,*

doing for, enabling yang diintegrasikan dalam nilai keperawatan Islam yang terdiri dari professional, ramah, sabar, amanah, ikhlas, dan istiqomah. Kuesioner *Caring* Islami ini terdiri dari 34 pertanyaan menggunakan skala ukur ordinal berupa kuesioner dengan skor :selalu : 4, sering : 3, jarang : 2, tidak pernah : 1. Hasil penelitian kemudian dikategorikan menjadi: Baik : 100-127, cukup : 69-102, kurang : 34-68.

Agar suatu instrumen dapat dipercaya sebagai alat pengumpul data, maka harus dilakukan uji reliabilitas. Uji reliabilitas adalah ukuran suatu variabel, dan suatu ukuran dikatakan reliabilitas jika nilai alpha-nya lebih besar dari 0,60. Penelitian yang dilakukan oleh (Sihotang, 2020) untuk menguji uji reliabilitas pada kuesioner pemberian *reward* menggunakan uji *Cronbach Alfa*, didapat nilai reliabilitasnya sebesar 0,72 dari 5 pertanyaan Sugiyono, (2014).

I. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data dikumpulkan secara tidak langsung dengan mewawancarai responden atau menyebarkan kuesioner secara tidak langsung.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari jurnal, literatur, data pelayanan di RSI Sultan Agung Semarang, dan studi kepustakaan yang berkaitan dengan masalah yang diteliti dan juga bantuan arahan dari dosen pembimbing.

3. Langkah – langkah pelaksanaan penelitian

a. Persiapan Penelitian

Sebelum memulai proyek penelitian, peneliti terlibat dalam berbagai kegiatan, seperti:

- 1) Memilih isu penelitian dari tinjauan literatur untuk memilih sumber penelitian, termasuk buku, jurnal, dan internet.
- 2) Berkonsultasi dengan supervisor untuk memutuskan topik studi potensial dan prosedur untuk membuat proposal penelitian.
- 3) Membuat jadwal untuk tugas penelitian Anda.
- 4) Melakukan penelitian awal.
- 5) Menulis proposal untuk penelitian.
- 6) Mempresentasikan proposal.
- 7) Melakukan perbaikan proposal penelitian.

b. Pelaksanaan Penelitian

- 1) Peneliti terlebih dahulu harus meminta izin kepada bagian keperawatan Rumah Sakit Islam Sultan Agung untuk mengumpulkan data.
- 2) Kepala Instalasi Rawat Inap dan Kepala Ruangan bekerjasama dengan peneliti.
- 3) Peneliti menyapa perawat penanggung jawab yang merupakan perawat pelaksana setelah mendapat ijin dari kepala ruangan. Dia memperkenalkan dirinya, menjelaskan tujuan studi, dan menyerahkan survei responden.

- 4) Perawat pelaksana diberi kesempatan untuk membaca instruksi sebelum setuju untuk menandatangani formulir persetujuan dan melengkapi kuesioner terkait.
- 5) Untuk semua sampel di ruang rawat inap, hanya perawat pelaksana yang bekerja shift siang yang dibantu oleh peneliti dalam mengisi kuesioner; perawat pelaksana lainnya menyelesaikan kuesioner sendiri.
- 6) Survei ini sekali lagi dikumpulkan oleh peneliti. Setelah semua data yang dibutuhkan telah dikumpulkan, pengolahan atau analisis data selesai. Data tersebut kemudian diolah dengan program komputer oleh peneliti.

J. Rencana Analisis Data

1. Teknik Analisis Data

Setelah semua data terkumpul, analisis data dilakukan dalam beberapa langkah, khususnya sebagai berikut:

- a. *Editing*, memeriksa apakah semua data responden dan informasi identitas sudah lengkap, dan periksa apakah semua pertanyaan sudah dijawab.
- b. *Tabulating*, Tabulasi data yang telah diperoleh dapat membantu memahami situasi.
- c. *Processing*, memproses data dengan menggunakan metode digital.

d. *Cleaning*, memeriksa dan kemudian periksa kembali data untuk melihat ada tidaknya kesalahan pada informasi yang telah dimasukkan. Jalankan pemrosesan data menggunakan metode otomatis setelah itu.

2. Metode statistik untuk analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Analisis Univariat

Untuk mendapatkan pemahaman umum tentang distribusi frekuensi dan persentase penghargaan dan variabel karakteristik, serta rata-rata aritmatika (mean), standar deviasi (SD), dan jangkauan (range) untuk karakteristik staf keperawatan, deskriptif statistik digunakan dalam penelitian ini untuk menganalisis variabel independen dan dependen (usia, masa kerja).

b. Analisis Bivariat

Untuk melihat hubungan antara dua variabel digunakan analisis bivariat yang merupakan teknik statistik. Uji korelasi Spearman digunakan untuk mengetahui sejauh mana hubungan *reward* dengan perilaku *caring* Islami perawat karena kedua jenis variabel tersebut merupakan jenis data kategorikal (ordinal). Hasil dari analisis korelasi ini adalah koefisien korelasi (ρ). Nilai dari dapat memiliki nilai antara -1 dan +1 untuk menunjukkan seberapa dekat hubungan kedua variabel tersebut. Nilai signifikansi (p) pada hasil analisis data, khususnya $p < 0,05$ dan manajemen dengan menggunakan

metode yang menggunakan komputer diamati untuk memastikan ada atau tidaknya hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut. Penting untuk menggunakan interpretasi korelasi untuk menilai hasil uji statistik dengan lebih akurat. Spearman (Dahlan, 2015).

Tabel 3.2 Panduan interpretasi hasil uji hipotesis berdasarkan kekuatan korelasi, nilai p, dan arah korelasinya.

No	Parameter	Nilai	Interpretasi
1	Kekuatan korelasi	0,00-0,199	Sangat lemah
		0,20-0,399	Lemah
		0,40-0,599	Sedang
		0,60-0,799	Kuat
		0,80-1,00	Sangat kuat
2	Nilai p	$P < 0,05$	Kedua variabel secara signifikan berkorelasi satu sama lain.
		$P > 0,0$	Kedua faktor tersebut tidak berkorelasi secara signifikan satu sama lain.
3	Arah korelasi	+ (positif)	Nilai variabel lain meningkat dengan arah yang sama dengan nilai satu variabel.
		- (negatif)	Sebaliknya, nilai variabel lain menurun ketika nilai satu variabel meningkat..

K. Etika Penelitian

Etika keperawatan adalah bidang studi yang melihat bagaimana praktisi keperawatan berpikir, bertindak, dan termotivasi. Yang lain berpendapat bahwa etika adalah cerminan dari nilai-nilai, sifat-sifat karakter, dan cita-cita individu yang memungkinkan perilaku profesional. (Perangin-angin et al., 2021)).

Prinsip Etik Keperawatan :

1. Otonomi

Setiap orang memiliki hak untuk mengekspresikan pikiran mereka sendiri dan diberkahi dengan hak asasi manusia. Mereka pasti akan membangun ide panduan yang unik, kerangka kerja konseptual, dan proses berpikir. Dalam aspek ini, pilihan yang diambil akan dipengaruhi oleh teori yang dianutnya. Oleh karena itu, mampu menghormati otonomi diri sendiri dan juga otonomi orang lain, serta menahan diri untuk tidak menuntut orang lain dan bertindak diskriminatif, merupakan syarat untuk bekerja sebagai perawat.

2. Bersikap baik

Salah satu aspek etika keperawatan yang tidak boleh diabaikan adalah kewajiban untuk membantu orang lain. Kesalahan dan kejahatan akan berkurang frekuensinya sebagai akibat langsung dari perbuatan dan sikap baik.

3. *Justice*

Selain itu, seorang perawat perlu menunjukkan kasih sayang untuk pasien dan rekan kerja mereka. Perawat tetap menjunjung tinggi norma hukum, etika, dan kemanusiaan. Secara alami, ketika kita berbicara tentang memiliki sikap adil, kita berbicara tentang standar moral dan keyakinan yang sesuai dengan norma etika.

4. Tidak ada salahnya.

Etika dalam keperawatan mengacu pada menghindari menyakiti orang lain, juga disebut sebagai nonmaleficence. Ketika digunakan dalam konteks ini, "tidak merugikan perawat" mengacu pada tidak menyakiti pasien, baik secara fisik maupun psikologis. Misalnya, meski memiliki kondisi yang mencegahnya menjadi sangat aktif, pasien tetap tertarik untuk berolahraga.

5. Kejujuran.

Kejujuran merupakan aspek lain dari etika keperawatan yang ditunjukkan dengan pemberian informasi kepada pasien secara tidak memihak, akurat, dan menyeluruh. Perawat harus menjalankan tanggung jawab yang berkaitan dengan posisi ini agar pasien dapat memahami apa yang dikatakan oleh perawat.

6. Jaga Janji.

Komponen penting lainnya dari etika keperawatan adalah menghormati komitmen yang dibuat untuk pasien. Perawat mencontohkan memenuhi janji yang diperebutkan melalui upayanya untuk menegakkan setiap janji yang telah dia buat kepada orang lain.

7. Menjaga Rahasia.

Pemeliharaan rekam medis pasien, yang menjamin tingkat privasi tertinggi, merupakan aspek paling penting dari etika keperawatan di bidang kedokteran. karena melindungi privasi pasien membutuhkan

menjaga kerahasiaan pasien. Oleh karena itu, hanya dokter dan perawat yang diperbolehkan untuk keperluan terapi dan pemulihan.

8. Akuntabilitas.

Etika keperawatan juga mencakup tugas dan kewajiban dalam setiap kegiatan dalam rangka menjunjung tinggi sikap profesional. Misalnya, perawatan harus dilakukan untuk mencegah pemberian dosis resep yang salah kepada pasien.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 21 Desember 2022 sampai dengan 21 Januari 2023, di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang di ruang rawat inap (Baitul Salam 1, Baitul Salam 2, Baitul Nisa 1, Baitul Nisa 2, Baitul Izzah 1, dan Baitul Izzah 2). Responden yang didapatkan pada penelitian ini berjumlah 95 orang dengan menggunakan teknik pengumpulan data total populasi, dan proses pengambilan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden perawat ruang rawat inap (Baitul Salam 1 & 2, Baitul Nisa 1 & 2, Baitul Izzah 1 & 2). Instrument penelitian dalam penelitian ini merupakan modifikasi dari instrument penelitian yang dilakukan oleh (Lakonie, 2021) serta sudah dilakukan uji validitas untuk kuesioner *caring* Islami perawat didapatkan nilai r hitung sebesar $= 0,434 - 0,948$, dan untuk kuesioner *reward* didapatkan nilai r hitung sebesar $= 0,434 - 0,948$ dengan nilai r tabel 0,312 sehingga, Semua pertanyaan survei dapat diandalkan dan sesuai untuk digunakan dalam penelitian. Setelah survei selesai, peneliti menganalisis data yang telah mereka kumpulkan untuk menentukan apakah ada hubungan antara penghargaan dan perilaku *caring* Islami perawat di RSI Sultan Agung Semarang.

B. Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini, karakteristik responden ditentukan berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan, usia, dan status kepegawaian. Tabel memberikan bukti tentang hal ini.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Percentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-Laki	34	27%
	Perempuan	61	64%
Total		95	100%
Pendidikan	D3	53	56%
	Ners	42	44%
Total		95	100%
Usia	< 25 tahun	12	12%
	25 – 35 tahun	53	58%
	27 – 45 tahun	18	20%
	>45 tahun	12	12%
Total		95	100%
Status Kepegawaian	Tetap	65	69%
	Kontrak	30	31%
Total		95	100%

Berdasarkan Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di atas dapat diketahui bahwa mayoritas perawat jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan jenis kelamin laki-laki sebesar 61 orang (64%), pendidikan sebagian besar responden D3 sebanyak 53 orang (56%), sebagian besar usia responden berada pada fase dewasa awal (25-35 tahun) sebesar 53 orang (58%), rata-rata perawat yang berdinasi di rawat inap RSI Sultan Agung merupakan perawat berstatus pegawai tetap yang berjumlah 65 orang (69%).

C. Analisis Univariat

1. *Reward*

Tabel 4.2 Distribusi Pemberian *Reward* Perawat

	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pemberian <i>Reward</i>	Tidak Puas	27	28%
	Puas	68	72%
Total		95	100%

Berdasarkan tabel hasil penelitian di atas, diketahui dalam pemberian *reward* perawat mengaku puas sebanyak 68 orang (72%) dan tidak puas sebanyak 27 orang (28%).

2. *Caring* Islami

Tabel 4.3 Distribusi Perilaku *Caring* Islami

	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Perilaku <i>Caring</i> Islami	Rendah	27	28%
	Cukup	13	14%
	Baik	53	58%
Total		95	100%

Berdasarkan tabel distribusi tentang perilaku *caring* Islami tersebut dapat diketahui bahwa mayoritas perilaku *caring* Islami perawat di RSI Sultan Agung Semarang baik sebesar 53 orang (58%), perilaku *caring* cukup sebesar 13 orang (14%), dan rendah sebanyak 27 orang (28%).

D. Analisa Bivariat

Tabel 4.4 Hubungan *Reward* Dengan Perilaku *Caring* Islami (N=95)

<i>Reward</i>	<i>Caring</i> Islami Perawat						Total	Persentase (%)	P Value	r Hitung
	Rendah	%	Cukup	%	Baik	%				
Tidak Puas	27	28 %	0	0 %	0	0 %	27	28%	0,000	0.912
Puas	0	0 %	13	14 %	53	58 %	68	72%		
Total	27	32 %	13	14 %	53	58 %	95	100%		

Dari tabel tabulasi silang *reward* dengan perilaku *caring* Islami perawat di atas menggunakan hasil uji *Spearman* berdasarkan 95 responden didapatkan nilai *p-value* 0,000 ($\alpha < 0,005$), menerangkan perawat yang berperilaku *caring* Islami baik merasa puas dalam pemberian *reward* yaitu 53 responden (58%), dari 13 responden (14%) yang berperilaku *caring* Islami cukup merasa puas dengan *reward* yang diberikan, sedangkan sebanyak 27 responden perawat (28%) merasa tidak puas dengan *reward* yang diberikan berperilaku rendah dalam penerapan *caring* Islami. Hasil nilai *p* 0,000 ($\alpha < 0,005$) dan alfa 5% diterapkan pada hasil uji *Spearman*, dapat disimpulkan bahwa H_0 tidak valid (0,05). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara perilaku *caring* Islami dengan perilaku *reward* perawat di RSI Sultan Agung Semarang. Sedangkan nilai *r* hitung atau koefisien korelasi diperoleh nilai 0,912 artinya tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara *reward* dengan perilaku *caring* Islami perawat di RSI Sultan Agung Semarang adalah kuat dan searah.

BAB V

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata usia responden 95 orang perawat berada dalam rentang 25-35 tahun sebanyak 53 orang (56%), dengan perawat termuda berusia 23 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rikmawati, (2022) yang menemukan bahwa mayoritas responden termasuk dalam kategori dewasa awal dengan rentang usia 23 hingga 30 tahun. Sebanyak 57 responden (48,3%) merupakan usia produktif, sehingga dapat dikembangkan keterampilan untuk memaksimalkan potensi diri. Menurut temuan penelitian yang dilakukan oleh Faridah et al., (2019), usia seseorang dapat mempengaruhi kinerjanya. Hal ini karena pada usia 30 sampai 40 tahun, seseorang dapat mencapai proses pemahaman dan pendewasaan dalam profesinya, serta kemampuan beradaptasi dengan berbagai lingkungan kerja.

Semakin tinggi tingkat kedewasaan dan kekuatan seseorang, maka semakin matang dalam berpikir sebelum bertindak dan beroperasi, menurut Harwati et al., (2021) Alasannya adalah individu yang matang memiliki lebih banyak pengalaman hidup. Faridah dkk. (2019) melaporkan bahwa responden yang masih muda mengaku bahwa proses

belajar dan beradaptasi dengan pekerjaan dan lingkungan baru masih sangat dirasakan oleh responden di usia muda. Hal ini menandakan bahwa dibutuhkan kesabaran dan keinginan untuk mencapai aktualisasi diri dalam bekerja. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wardaningsih & Halawi, (2020) mengungkapkan bahwa perilaku *caring* berbeda antara perawat yang masih sekolah tahun pertama dan perawat yang berada di tahun terakhir sekolah, dan usia tersebut memiliki peran dalam pengasuhan secara Islami. Hal ini dikarenakan usia tingkat satu pemikirannya masih labil dan tingkat akhir masuk kategori dewasa dimana pada masa itu pemikiran sudah matang dan dapat berinteraksi dengan baik.

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti berasumsi usia seseorang berkaitan erat dengan kematangan dalam bertindak, mengambil keputusan dan berperilaku *caring* dalam melakukan pelayanan kepada pasien, serta penerimaan dalam pemberian *reward*.

b. Jenis Kelamin

Mayoritas perawat 64% dari total responden adalah perempuan, menurut hasil penelitian yang dilakukan terhadap 95 responden perawat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dengan Harwati et al., (2021) yang menemukan bahwa 89 perawat (75,4%) adalah perempuan. Menurut Harwati dkk. (2021), hal ini terjadi karena perempuan memiliki sifat dan naluri keibuan yang dibutuhkan untuk merawat orang lain sedangkan laki-laki lebih agresif pada tataran mental.

Seorang perawat wanita sering kali diharapkan menunjukkan sifat dan naluri khusus yang memungkinkannya menjadi lebih sabar dan perhatian saat memberikan perawatan kepada pasien.

Mayoritas perawat yang dipekerjakan oleh Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang adalah perempuan, menurut temuan penelitian tersebut. Hal ini dikarenakan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang merupakan rumah sakit berstandar syariah, artinya tindakan keperawatan harus berdasarkan jenis kelamin, dan tidak dapat dipungkiri bahwa mayoritas perawat adalah perempuan.

c. Pendidikan

Mayoritas 53 perawat (58%) yang berpartisipasi dalam penelitian ini berpendidikan D3 Keperawatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan Rikmawati, (2022) yang melaporkan bahwa sebagian besar dari 75 (63,6%) perawat memiliki pendidikan D-3 berdasarkan latar belakang pendidikan terakhir responden. Menurut Karlien et al., (2022), tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi bagaimana mereka menanggapi segala sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi lebih cenderung rasional, imajinatif, terbuka untuk mencoba berbagai hal untuk menyegarkan diri, dan mereka juga lebih mampu menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan.

Faridah et al., (2019) menambahkan status pendidikan seseorang diharapkan menjadi faktor peningkatan produktifitas dalam menjalankan aktifitas pekerjaannya, antara lain *knowledge*, *skills*,

abilities, attitude dan *behavior* yang cukup. Mayoritas perawat yang mengikuti penelitian ini memiliki gelar Diploma III Keperawatan; untuk keperluan penelitian ini, tingkat pendidikan ini dianggap sebagai persyaratan minimum mutlak untuk penerapan praktis perawatan keselamatan pasien saat memberikan layanan kepada pasien rawat inap.

Demur et al., (2019) menegaskan bahwa pendidikan memainkan peran penting dalam perilaku pengasuhan perawat. Pengetahuan seseorang tergantung pada seberapa banyak sekolah yang mereka miliki. Kedalaman pengetahuan perawat berkorelasi erat dengan luasnya pengalaman mereka di bidang keperawatan. Perawat dengan pendidikan D3 Keperawatan bekerja dan beroperasi dengan produktivitas yang jauh lebih tinggi daripada perawat dengan pendidikan keperawatan SPK (sekolah perawat kesehatan). Menurut Wardaningsih & Halawi, (2020), tingkat pengetahuan agama perawat berhubungan dengan besarnya kasih sayang yang mereka tunjukkan kepada pasiennya.

Berdasarkan beberapa pendapat tersebut, dapat dikatakan tingkat pendidikan perawat menjadi faktor peningkatan produktifitas dalam menjalankan pelayanan *caring* keperawatan yang mengedepankan asas *knowledge, skills, abilities, attitude* dan *behavior* yang cukup sehingga pemberian *reward* dan perilaku *caring* Islami di rumah sakit berjalan dengan baik.

d. Status Kepegawaian

Sebanyak 95 responden perawat berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata status kepegawaian responden perawat adalah pegawai tetap sebanyak 65 orang (69%). Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Rikmawati, (2022) dengan hasil penelitian dari 118 responden sebanyak 101 responden (85,6%) berstatus pegawai tetap. Menurut temuan Ariyanti et al., (2018), perawat yang memiliki status pekerjaan tetap atau yang pegawai negeri lebih mungkin untuk melaksanakan tujuan keselamatan pasien daripada perawat yang memiliki status pekerjaan kontrak atau honorer. Pendapatan internal rumah sakit lingkungan, praktik kepemimpinan, prestasi atau kinerja perawat, masa kerja, atau ketentuan UMR atau UMK (upah minimum daerah atau upah minimum kota) semuanya berdampak pada hal ini.

Rikmawati, (2022) menyatakan status kepegawaian berpengaruh terhadap kinerja perawat, karena perawat dengan status kepegawaian tetap akan mempertahankan kinerja baiknya. Berdasarkan hal tersebut maka status kepegawaian berbanding lurus dengan besaran pendapatan *reward* yang diterima perawat dan perilaku *caring* Islami.

e. *Reward*

Berdasarkan hasil penelitian dalam pemberian *reward* sebanyak 68 orang (72%) perawat mengaku puas dan sebanyak 27 orang (28%) mengaku tidak puas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih, (2018) sebanyak 30 responden (56,6%) mendapatkan *reward* yang

baik. Lakonie, (2021) dalam penelitiannya mengatakan dari 40 responden sebanyak 21 orang (52,5%) merasa puas dengan system *reward* yang diberikan rumah sakit.

Lakonie, (2021) mengemukakan, pemberian *reward* merupakan memiliki kemampuan untuk menghasilkan pencapaian tujuan yang dimaksud, serta menumbuhkan lebih banyak anggota staf yang mampu bekerja dengan sukses tinggi, adalah dua cara untuk memberikan pengaruh positif pada perilaku karyawan, yang pada akhirnya akan mengarah pada kepuasan kerja bagi karyawan. Dampak penghargaan perawat di rumah sakit diidentifikasi oleh Kanang & Syahrul, (2019) dalam enam aspek, menurut temuan penelitian tersebut. Isu-isu ini termasuk stres terkait pekerjaan, cuti sakit, perputaran, motivasi, kepuasan kerja, dan dedikasi perawat terhadap pekerjaan mereka. Kanang & Syahrul, (2019) Penghargaan, bagaimanapun, tidak berdampak pada interaksi seseorang dengan orang lain, suasana hati, fungsi sistem saraf otonom, atau kinerja kerja.

Dikhawatirkan ketika pekerja hanya memikirkan *reward* yang mereka terima dan menunjukkan sedikit minat pada hal lain, mereka akan mengembangkan kecenderungan keegoisan dan individualisme untuk mencapai tujuan mereka. Ningsih, (2018) menyatakan bahwa meskipun secara teori tunjangan yang diberikan kepada karyawan bersifat menguntungkan, tidak tertutup kemungkinan justru berdampak sebaliknya.

Perilaku yang tidak diinginkan, seperti merasionalisasi metode apa pun untuk mendapatkan hadiah, dikhawatirkan akan terjadi.

Studi tersebut berasumsi bahwa jika perawat senang dengan sistem penghargaan, mereka akan terdorong untuk melakukan tugas mereka dengan baik karena mereka akan diberi penghargaan untuk melakukannya. Hal ini akan meningkatkan jumlah pekerja yang berkinerja baik dan memiliki kapasitas untuk berjuang mencapai tujuan yang tinggi.

f. *Caring* Islami

Perawat di RSI Sultan Agung Semarang mayoritas dinilai memiliki perilaku *caring* Islami yang baik oleh 53 responden atau 58% dari total, perilaku cukup oleh 13 responden atau 12% dari keseluruhan, dan perilaku rendah oleh 27 responden atau 32 % dari total. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh perawat, 48 orang (atau 82,8%) masuk dalam kategori baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rikmawati, (2022) dari 118 sebanyak 110 responden (93,2%) menunjukan hasil bahwa *caring* Islami dalam kategori baik dan *caring* Islami dalam kategori cukup sebanyak 8 responden (6,8%).

Caring Islami menurut Wardaningsih & Halawi, (2020) merupakan memberikan perhatian kepada orang lain, yang dapat mencakup kepedulian dan empati, dan tidak hanya memberikan perhatian dari segi fisik, seperti sakit atau tidak sakit, tetapi juga memberikan perhatian dari segi psikologis, segi lingkungan, segi biopsiko-sosiokultural, dan perspektif spiritual. Menurut Ismail et al., (2015) *caring* Islami dapat diartikan sebagai

inspirasi Ilahi, dan orang yang mempraktikkan *caring* Islami menerima banyak berkah. Hal ini bahwa merawat pasien melibatkan semua aspek, baik fisik, psikologis, sosial/keluarga, dan spiritual. Menurut Wardaningsih & Oktariza, (2021) perilaku *caring* Islam adalah kepedulian, yang berarti dalam menjalankan praktik keperawatan perawat bekerja dengan hati-hati, kepedulian sikap yang diberikan harus melibatkan perasaan yang tulus. Kejujuran dalam perilaku *caring* ini bertujuan untuk mendapatkan berkah Allah yang melimpah. Perhatian perawat tidak hanya pada masalah fisik, tetapi juga emosional dan spiritual, seperti tersenyum, bertanya bagaimana perasaan pasien, bagaimana mereka berdoa, dan mengingatkan untuk selalu berdoa untuk kesembuhannya.

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti berasumsi, perawat yang melakukan perilaku *caring* Islami akan mempengaruhi pemulihan pasien. Karena, akan meningkatkan hubungan saling kepercayaan, meningkatkan penyembuhan fisik, dan menciptakan rasa nyaman. Semakin baik tingkat asuhan keperawatan, maka semakin bahagia pasien dan keluarga. Hal ini, pelayanan prima akan menguatkan hubungan terapeutik antara pasien dan perawat.

2. Hubungan *reward* dengan perilaku *caring* Islami perawat di RSI Sultan Agung Semarang.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan perawat yang merasa puas atas *reward* yang didapat menerapkan perilaku *caring* Islami yang baik

sebesar 53 responden (58%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dalima & Dewi, (2020) diketahui dari jumlah total 31 responden bahwa kepuasan perawat dengan pemberian *reward* baik sebanyak 26 responden (83.9%), sehingga dari hasil analisis antara hubungan *reward* terhadap kepuasan kerja perawat didapatkan p value = 0,016 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna dari semakin baiknya *reward* yang diberikan maka perawat semakin puas. Penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari et al., (2020) didapatkan hasil, dari 96 perawat sebanyak 57 perawat (59,4%) mendapatkan *reward* yang baik dan sebanyak 69 perawat (78,1%) melakukan pelayanan keperawatan syariah dengan baik.

Kartini et al., (2022) dalam penelitiannya mengatakan sistem *reward* juga berpengaruh terhadap perilaku *caring* Islami ($p=0,001$) perawat yang menyatakan sistem *reward* baik ada 28 responden dengan perilaku *caring* Islami yang baik sebanyak 21 responden (72%), ada 66 perawat yang menyatakan sistem *reward* cukup, dengan perilaku *caring* Islami yang kurang sebanyak 27 responden (54,5%), dan ada 6 perawat (100%) yang menyatakan sistem *reward* kurang, maka perilaku *caring* Islami mereka juga kurang. Hal ini didukung oleh temuan penelitian Puspitasari et al., (2020) yang menggunakan uji statistik untuk mengkonfirmasi temuannya. Uji *Spearman* menghasilkan p -value sebesar 0,05 ($a < 0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan antara *reward* dengan adopsi pelayanan keperawatan syariah, dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,486 menunjukkan hubungan yang cukup kuat dengan arah positif.

Reward merupakan komponen signifikan yang mempengaruhi hasil kerja seseorang, klaim Dalima & Dewi, (2020). Setiap rumah sakit menggunakan berbagai *reward* untuk menarik dan mempertahankan perawat dan menginspirasi mereka untuk mencapai tujuan mereka sendiri serta visi dan tujuan rumah sakit. *Reward* yang sesuai dari perawat dapatkan, akan terbentuk sikap positif terhadap pekerjaannya, sehingga semakin terbentuk kepuasan kerja perawat yang tinggi. Seorang perawat akan menganggap pekerjaannya menyenangkan jika memiliki tingkat kepuasan kerja yang tinggi. Perawat ini akan mempersepsikan pekerjaannya sebagai pekerjaan yang repetitif dan membosankan, berbeda dengan perawat yang memiliki tingkat kepuasan kerja yang rendah, yang memaksa perawat untuk bekerja dalam kondisi yang tidak menguntungkan. Puspitasari et al.'s (2020) mengklaim bahwa memberi perawat jenis *reward* yang umumnya ditawarkan rumah sakit—termasuk yang moneter (upah/gaji, *reward*, bonus, asuransi, dan hari libur) serta yang non-finansial—akan meningkatkan kinerja mereka. Hal ini karena perawat akan merasa bahwa rumah sakit menghargai pekerjaan mereka, yang akan meningkatkan tingkat disiplin mereka dan meningkatkan kapasitas mereka untuk meningkatkan kontak terapeutik perawat-ke-perawat.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rikmawati, (2022) didapatkan sebanyak 110 responden (93,2%) menunjukkan perilaku *caring* Islami yang baik, dari hasil penelitian tersebut sebagian besar responden melakukan perilaku *caring* Islami berdasarkan indikator Mengetahui (*Knowing*), Kehadiran (*Being with*), Melakukan (*Doing for*), Memampukan

(*Enabling*), Mempertahankan kepercayaan (*Maintaining belief*) di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan kategori baik sehingga semakin baik perilaku *caring* Islami maka semakin baik *reward* yang didapatkan perawat yang ada di rumah sakit. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kartini et al., (2022) sebanyak 123 responden perawat yang menerapkan perilaku *caring* Islami yang baik sebesar 51 orang (51%). Sebagai hasil dari ketakwaannya kepada Tuhan Yang Maha Pengasih, perawat telah menunjukkan perilaku *caring*, perhatian, dan kepekaan dalam pemberian pelayanan. Prosedur operasi standar (SOP) Rumah Sakit Islam telah diikuti oleh perawat yang menunjukkan perilaku *caring* Islami yang sesuai. Sesuai dengan SOP tersebut, perawat dan seluruh staf rumah sakit lainnya wajib memberikan pelayanan dengan cara yang ramah, sopan, baik, cepat, aman bagi pasien, amanah, dan menjunjung tinggi doa dalam setiap tindakan.

Kartini et al., (2022) menekankan bahwa perilaku *caring* Islami difokuskan pada peningkatan kesehatan dan penyembuhan dalam pelayanan keperawatan Islami, dan diperkirakan bahwa perawat dapat memberikan perawatan terbaik dengan berfokus pada semua domain asuhan keperawatan dan interaksi antara berbagai dimensi manusia (bio-psiko- sosial, rohani). Praktek perawatan Islami berpusat pada membantu pemenuhan spiritual pasien dan mencakup hal-hal seperti menghormati dan menghargai keyakinan pasien, membantu bersuci, berdoa sebanyak yang pasien mampu, melakukan zikir seperti membaca Bismillah, Alhamdulillah, Astaghfirullah atau bacaan

lainnya yang bersifat berpikir untuk membantu menghilangkan rasa sakit, membaca Al-Qur'an, membaca doa penyembuhan, membaca doa, dan menawarkan layanan perawatan sesama jenis. Penelitian Mustikaningsih et al., (2020) menemukan 53 perawat (82,1%) membaca Al-Qur'an dan doa-doa harian sebelum melakukan tugas keperawatan. Membaca Al-Qur'an, membaca Alhamdulillah, dan berdoa adalah komponen fundamental keperawatan syariah, oleh karena itu merawat orang lain dipandang sebagai ibadah dan ridha Allah.

3. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian dalam penelitian ini diantaranya:

- a. Peneliti hanya fokus menggunakan kuesioner sebagai alat instrumen penelitian sehingga hal ini dipengaruhi oleh situasi dan kondisi pelaksanaan pengisian kuesioner yang tidak dilakukan pengawasan oleh peneliti secara langsung.
- b. Pada uji validitas banyak perawat yang berhalangan hadir dikarenakan sedang liburan/masa cuti baik cuti hamil maupun cuti tahunan, sedang mengambil pelatihan di luar Kota Semarang pada saat dilakukannya penelitian berlangsung.
- c. Jurnal penelitian terkait *caring* Islami keperawatan masih jarang ditemui.

4. Implikasi Penelitian

Implikasi untuk keperawatan pada penelitian ini

a. Implikasi terhadap rumah sakit

Diharapkan temuan penelitian ini dapat memberikan implementasi peran pimpinan dan manajemen dalam membuat rencana dan tindakan pelayanan keperawatan di rumah sakit, dengan tujuan meningkatkan penerimaan *reward* dan meningkatkan perilaku *caring* Islami perawat bekerja di rumah sakit, khususnya Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

b. Implikasi bagi pengembangan ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan dan informasi untuk peneliti selanjutnya terkhusus mahasiswa dan memberikan masukan ke perawat tentang perilaku *caring* Islami yang ada di rumah sakit dan dapat dijadikan landasan untuk penelitian selanjutnya.



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diperoleh tentang hubungan *reward* dengan perilaku *caring* Islami perawat di RSI Sultan Agung Semarang dengan total sampel 95 orang dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Mayoritas perawat yang berdinass di ruang rawat inap berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan jenis kelamin laki-laki sebesar 61 orang (64%), pendidikan sebagian besar responden D3 sebanyak 53 orang (58%), sebagian besar usia responden berada pada fase dewasa awal (23-30 tahun) sebesar 57 orang (51%), sebanyak 65 perawat (69,%) perawat di ruang rawat inap (Baitul Salam 1 & 2, Baitunisa 1 & 2, dan Baitul Izzah 1 & 2) RSI Sultan Agung Semarang berstatus pegawai tetap.
2. Mayoritas perawat mengatakan puas dalam pemberian *reward* yang diberikan yaitu 68 perawat (72%).
3. Sebagian besar perawat berperilaku *Caring* Islami baik dalam melakukan tindakan keperawatan sebanyak 53 perawat (58%).
4. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan *reward* terhadap perilaku *caring* Islami perawat di RSI Sultan Agung Semarang dengan nilai *p-value* 0,000 ($\alpha < 0,05$). Sedangkan nilai *r* hitung atau koefisien

korelasi diperoleh nilai 0,912 artinya tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara *reward* dengan perilaku *caring* Islami perawat di RSI Sultan Agung Semarang adalah kuat dan searah.

B. Saran

Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut, peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan masukan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih mendalam tentang pengaruh *reward* yang diberikan terhadap kepuasan perawat terutama pada jenis-jenis *reward* yang diberikan rumah sakit dan melakukan penelitian ini dengan metode yang berbeda, serta dapat mengembangkan penelitian terkait perilaku *caring* Islami dari berbagai faktor.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Untuk meningkatkan kepuasan perawat dalam bekerja dan perilaku cinta islami dalam setiap kegiatan keperawatan, diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan dan pertimbangan untuk melakukan evaluasi rutin terhadap penghargaan yang diberikan kepada perawat.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan ataupun sumber data pengetahuan untuk para mahasiswa yang khususnya di bidang

keperawatan dan perawat mengenai keterkaitan hubungan *reward* dengan perilaku *caring* Islami, sehingga dapat dijadikan evaluasi bagi perawat dalam memberikan suatu pelayanan yang optimal kepada pasien.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrouf, M., Nursalam, & Purwaningsih. (2013). Islami terhadap peningkatan kepuasan pasien. *Jurnal Ners*, Vol. 8 No., 153–164.
- Aiken, L. H., Sermeus, W., Van Den Heede, K., Sloane, D. M., Busse, R., McKee, M., Bruyneel, L., Rafferty, A. M., Griffiths, P., Moreno-Casbas, M. T., Tishelman, C., Scott, A., Brzostek, T., Kinnunen, J., Schwendimann, R., Heinen, M., Zikos, D., Sjetne, I. S., Smith, H. L., & Kutney-Lee, A. (2012). Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: Cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ (Online)*, 344(7851), 1–14. <https://doi.org/10.1127/bmj.e1717>
- Aini, N., & Ariani, T. A. (2018). HUBUNGAN TIPE KEPERIBADIAN DAN BUDAYA ORGANISASI TERHADAP PERILAKU CARING PERAWAT. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 2(6), 2016. [https://doi.org/10.1016/j.gecco.2019.e00539%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.for%28LoRes%29.pdf%0Ahttp://www.cpsg.org/sites/cbsg.org/files/documents/Sunda Pangolin National Conservation Strategy and Action Plan%28LoRes%29.pdf%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.forec](https://doi.org/10.1016/j.gecco.2019.e00539%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.for%28LoRes%29.pdf%0Ahttp://www.cpsg.org/sites/cbsg.org/files/documents/Sunda%20Pangolin%20National%20Conservation%20Strategy%20and%20Action%20Plan%28LoRes%29.pdf%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.forec)
- Alquran. (2018). *Al Quran Tajwid dan Terjemahan, Surah Al Hujurat Ayat 13* (Cetakan 20). sygma creative media corp.
- Ariyanti, S., Hadi, M., & Arofiati, F. (2018). Hubungan Karakteristik Perawat dan Karakteristik Organisasi dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk.II Kartika Husada Pontianak. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(3), 163. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2017.12.3.727>
- Barolia, R., & Karmaliani, R. (2008). Caring in Nursing from an Islamic Perspective: A Grounded Theory Approach. *International Journal for Human Caring*, 12, 53–63.
- Buchbinder, S. B., & Shanks, N. H. (2014). Buku ajar manajemen pelayanan kesehatan. In P. Widyastuti, E. Tiar, S. Y. Riskiyah, & A. O. Tampubolon (Ed.), *Introduction to Health Care Management*. EGC.
- Dahlan, S. (2015). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan* (6 ed.). Rineka Cipta.
- Dalima, R., & Dewi, B. P. (2020). HUBUNGAN REWARD TERHADAP KEPUASAN KERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT SILOAM SRIWIJAYA PALEMBANG. *JURNAL KEPERAWATAN BINA HUSADA PALEMBANG*, 8(2), 249–253.
- Demur, D. R. D. N., Mahmud, R., & Yeni, F. (2019). Beban Kerja Dan Motivasi Dengan Perilaku Caring Perawat. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 6(2), 164–176.
- Fahmi, I. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia Teori dan Aplikasi*. Alfabeta.
- Faridah, I., Ispahani, R., Badriah, E. L., Program, D., Keperawatan, S., Yatsi, S., Program, D., Keperawatan, S., Yatsi, S., Program, M., Keperawatan, S., Yatsi, S., Tangerang, S. Y., Santika, J. A., Kec, M., & Kota, K. (2019). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENERAPAN BUDAYA*

KESELAMATAN PASIEN (PATIENT SAFETY CULTURE) PADA PERAWAT DI RAWAT INAP RSU KABUPATEN TANGERANG Keselamatan pasien atau patient safety merupakan sistem pelayanan rumah sakit yang pengobatan di rumah sakit . VIII(1).

- Firmansyah, C. S., Noprianty, R., & Karana, I. (2019). Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(1), 33. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.40957>
- Hardani, Nur Hikmatul Auliya, Andriani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). *METODE PENELITIAN KUALITATIF & KUANTITATIF* (H. Abadi (ed.)). CV. Pustaka Ilmu.
- Harwati, E. T., Asda, P., & Khristiani, E. R. (2021). SENOPATI BANTUL Implementation Of Patient Safety Objectives Risk Of Fall In Surgery Ward Panembahan Senopati Bantul Hospital PENDAHULUAN Insiden Keselamatan Pasien memiliki dampak yang buruk bagi pasien dan rumah sakit . Pasien sudah pasti mengalami kerug. *Majalah Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Indonesia*, 10/No.(1), 53–69.
- Hidayat. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika.
- Ismail, S., Hatthakit, U., & Chinnawong, T. (2015). Islamic Based Caring in Nursing Science : A Literature Review. *3rd AASIC: Sustainable Development of Asian Community*, 100–106.
- Istiqomah. (2018). Hubungan Sikap Caring Perawat Dengan Pelaksanaan oral hygiene Pada Pasien Stroke Berbasis Teori Swanson Di Ruang Flamboyan, Rsud Jombang. *Keperawatan*. file:///C:/Users/user/Documents/Jurnal bab 1 LB/15 bab 2.pdf
- Jati, B. R. G. (2017). PENGARUH REWARD (PENGHARGAAN) TERHADAP KINERJA DENGAN KOMITMEN ORGANISASI SEBAGAI VARIABEL MODERASI. *Indonesia One Search*. <https://www.onesearch.id/Record/IOS4198.27060>
- Kanang, S. W. Y., & Syahrul, S. (2019). Dampak Pemberian Reward Perawat Terhadap Pelayanan Di Rumah Sakit: Literatur Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(1), 90. <https://doi.org/10.25351/jikk.v10i1.498>
- Karlien, B., Nababan, D., Sitorus, M. E. J., Tarigan, F. L., & Brahmana, N. B. (2022). *ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PUTRI HIJAU MEDAN*. 6.
- Kartini, Y., Nursalam, Ahsan, Khamida, Faizah, I., & Yunitasari, R. (2022). Factors that influence on Islamic caring behavior. *Bali Medical Journal (Bali Med J)*, 11(1), 397–404. <https://doi.org/10.15353/bmj.v11i1.3107>
- Hasan Kasule O. (2007). *Kuliah Kedokteran Islam*. Grafina. Yogyakarta
- Kosegeran, M. G., Pangemanan, D. H., & Hamel, R. S. (2019). Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Kinerja Perawat Di Ruangan Rawat Inap Rsu Gmim Bethesda Tomohon. *Jurnal Keperawatan*, 7(1). <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.24341>
- Lakonie, A. (2021). *Hubungan System Reward Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Lahat Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi*

Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang 2021.

- Lovering, S. (2012). The Crescent of Care: A nursing model to guide the care of Arab Muslim patients. *Diversity and Equality in Health and Care*, 9(3), 171–178. https://doi.org/10.1007/978-1-137-35841-7_8
- Lumbantobing, V. B., Susilaningsih, F. S., & Dadi, M. (2020). Perilaku Caring Perawat Pelaksana Rawat Inap Rumah Sakit di Kabupaten Indramayu. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(2), 129. <https://doi.org/10.26630/jkep.v15i2.1379>
- Maulidiyah, K. (2017). *Pentingnya Pengawasan Dalam Kantor Dan Efek Yang Ditimbulkan*. Administrasi Bisnis. Jurusan Administrasi Niaga. Politeknik Negeri Bandung. <https://khikmatulmaulidiyahadmbisnis.wordpress.com/2017/06/10/jurnal-manajemen-kantor-2/>
- MUKISI. (2017). *Standar dan Instrumen Rumah Sakit Syariah* (2 ed.). Majelis Upaya Kesehatan Islam Indonesia Press.
- Mustikaningsih, D., Aisyah, P. S., & Rahayu, M. S. (2020). Perilaku perawat dalam pelayanan keperawatan syariah. *Jurnal SMART Keperawatan*, 7(1), 40–46. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.34310/jskp.v7i1.305>
- Ningsih, G. (2018). *HUBUNGAN SYSTEM REWARD DENGAN KEPUASAN KERJA PERAWAT DI RSUD SIJUNJUNG KABUPATEN SIJUNJUNG TAHUN 2018*. 2(2), 2016. [https://doi.org/10.1016/j.gecco.2019.e00539%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.forec.2018.06.029%0Ahttp://www.cpsg.org/sites/cbsg.org/files/documents/Sunda Pangolin National Conservation Strategy and Action Plan %28LoRes%29.pdf%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.forec](https://doi.org/10.1016/j.gecco.2019.e00539%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.forec.2018.06.029%0Ahttp://www.cpsg.org/sites/cbsg.org/files/documents/Sunda%28LoRes%29.pdf%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.forec)
- Notoadmojo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Ke-1)*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (3 ed.). Salemba Medika.
- Perangin-angin, M. A., Oktaviani, N. P. W., Sihombing, R. M., Sitanggang, Y. F., Haro, M., Tahulending, P. S., Siregar, D., Trisnadewi, N. W., & Tambunan, E. H. (2021). *Etika Keperawatan* (1 ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Permatasari, A. A. D. (2020). REWARD DAN PUNISHMENT TERHADAP MOTIVASI KERJA SERTA DAMPAKNYA TERHADAP KINERJA KARYAWAN (Studi pada Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Malang). *Skripsi STIE MALANGKUCEWARA*. <http://repository.stiemce.ac.id/1065/>
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Buku Ajar : Fundamental keperawatan konsep, proses, dan praktik* (4 ed.). EGC.
- Prihandhani, I. G. A. A. S., & Kio, A. L. (2019). HUBUNGAN MOTIVASI KERJA PERAWAT DENGAN PERILAKU CARING PERAWAT PELAKSANA DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM WISMA PRASHANTI TABANAN I Gusti Agung Ayu Sherlyna Prihandhani, Alfiery Leda Kio. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 8(1), 29–37.
- Purwaningsih, D. F. (2018). PERILAKU CARING PERAWAT PELAKSANA DI RUANG RAWAT INAP. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1). <https://ojs.unsiq.ac.id/index.php/jik/article/view/152>

- Puspitasari, D. W., Abdurrouf, M., & Yustini, M. D. (2020). Hubungan Reward dan Supervisi dengan Pelaksanaan Pelayanan Keperawatan Syariah. *Jurnal Kesehatan, 11*(107), 322–328. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- Rassool, G. H. (2000). The crescent and Islam: healing, nursing and the spiritual dimension. Some considerations towards an understanding of the Islamic perspectives on caring. *Journal of Advanced Nursing, 32*(6), 1476–1484. <https://doi.org/https://doi.org/10.1046/j.1268-2648.2000.01614.x>
- Rikmawati, M. (2022). *HUBUNGAN DESAIN PEKERJAAN DENGAN PERILAKU CARING ISLAMI DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG*. http://repository.unissula.ac.id/26685/1/IlmuKeperawatan_30901800109_fullpdf.pdf
- Sakinah, E., & Jannah, N. (2016). Pelayanan Keperawatan Islami Di Suatu Rumah Sakit Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan, 1*(1), 1–10. <http://www.jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/1535>
- Sania, R. (2012). Pengaruh Motivasi dan Reward terhadap Kepuasan Kerja Karyawan Bagian Office (non medis) Rumah Sakit Bogor Medical Center. *Skripsi*.
- Sihotang, A. A. (2020). Pengaruh Reward dan Pelatihan Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit USU. *Skripsi FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS SUMATRA UTARA*.
- Suak, R., Adolfina, & Uhing, Y. (2017). Pengaruh Reward Dan Punishment Terhadap Kinerja Karyawan Sutanraja Hotel Amurang. *Emba, 5*(2), 1050–1059.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Alfabeta.
- Swanson, K. M. (1993). Nursing as informed caring for the well-being of others. *Journal of nursing scholarship*.
- Wahyudi. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Caring Perawat Di Ruang Perawatan Interna. *Journal of Islamic Nursing, 2*(2), 83–92.
- Wardaningsih, S., & Halawi, Z. Al. (2020). Pembentukan Perilaku Caring Islami Pada Mahasiswa Keperawatan. *Konas 2019 Lampung, 4*(1), 330–340. <https://journalpress.org/proceeding/ipkji/article/view/59/0>
- Wardaningsih, S., & Oktariza, A. (2021). *Patients Perceptions of Islamic Caring Model on Nurses in Yogyakarta Sharia Hospitals. 34*(Ahms 2020), 182–187. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.210127.040>
- Watson, J. (2007). WATSON'S THEORY OF HUMAN CARING AND SUBJECTIVE LIVING EXPERIENCES: CARATIVE FACTORS/CARITAS PROCESSES AS A DISCIPLINARY GUIDE TO THE PROFESSIONAL NURSING PRACTICE. *International Journal of Innovative Research in Science, Engineering and Technology, 16*(1), 129–135. <http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n1/a16v16n1.pdf%5Cnhttp://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:SBAR+Technique+for+Communication++A+Situational+Briefing+Model#5%5Cnhttp://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:SBAR+techni>
- Wibowo. (2011). *Manajemen Kinerja* (Edisi Ketu). PT Raja Grafindo Persada.

Widuri, W., Maryadi, M., & Vianasih, Y. (2016). Hubungan Pemberian Reward dengan Motivasi Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit JIH Yogyakarta. *Journal of Health*, 3(2), 68. <https://doi.org/10.30590/vol3-no2-p68-80>

