

**GAMBARAN PELAKSANAAN PANDUAN DAKWAH  
RUMAH SAKIT OLEH PEGAWAI RUMAH SAKIT UMUM  
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA TAHUN 2019**

**SKRIPSI**



**UMSU**

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh :  
ANDRE FADILLAH  
1508260051

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2019**

**GAMBARAN PELAKSANAAN PANDUAN DAKWAH RUMAH  
SAKIT OLEH PEGAWAI RUMAH SAKIT UMUM  
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA TAHUN 2019**

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh kelulusan Sarjana  
Kedokteran



**UMSU**

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh :  
ANDRE FADILLAH  
1508260051

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2019**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Andre Fadillah

NPM : 1508260051

Judul Skripsi : **GAMBARAN PELAKSANAAN PANDUAN DAKWAH  
RUMAH SAKIT OLEH PEGAWAI RUMAH SAKIT UMUM  
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA TAHUN 2019**

Demikian pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 26 Januari 2019



Andre Fadillah



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
SUMATERA UTARA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext. 20 Fax. (061) 7363488  
Website : [fk@umsu.ac.id](mailto:fk@umsu.ac.id)

**HALAMAN PENGESAHAN**


Skripsi ini diajukan oleh:

NAMA : Andre Fadillah  
NPM : 1508260051  
JUDUL SKRIPSI : GAMBARAN PELAKSANAAN PANDUAN DAKWAH  
RUMAH SAKIT OLEH PEGAWAI RUMAH SAKIT  
UMUM MUHAMMADIYAH TAHUN 2019

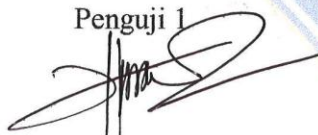
Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing,

  
(dr. Elman Boy, M.Kes., FIS-PH., FIS CM)

Penguji 1

  
(Maulana Siregar, S.Ag., M.A)

Penguji 2

  
(dr. Muhammad Jalaluddin Assuyuthi Chalil, M.Ked(An), Sp.An)

Mengetahui,

Dekan FK-UMSU

  
(Prof. dr. H. Gusbakti Rusip, M.Sc, PKK, AIFM)  
NIP/NIDN : 1957081719900311002/0109048203

Ketua program studi Pendidikan Dokter  
FK UMSU

  
(dr. Hendra Sutysna, M. Biomed)  
NIDN: 0109048203

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : Januari 2019

## KATA PENGANTAR

*Assalamua'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT, karena rahmat dan hidayah-Nya lah penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul: “Gambaran Pelaksanaan Panduan Dakwah Rumah Sakit Oleh Pegawai Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Sumatera Utara Tahun 2019 ”. Shalawat dan salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan alam Nabi Besar Muhammad SAW, yang telah membawa zaman jahilliyah menuju ke zaman yang penuh pengetahuan.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis banyak mengalami hambatan, namun berkat bantuan, bimbingan dan kerjasama yang ikhlas dari berbagai pihak, akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini pula, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Kedua orang tua saya Ayahanda H. Farhan Mansyur,SE,.MM., Hj. Dewi Refita yang senantiasa mendoakan penulis setiap saat, selalu memberikan semangat, dukungan, motivasi penuh, dan pengorbanan besar selama proses penyelesaian pendidikan dokter hingga proses penyelesaian tugas akhir ini. Terimakasih yang tak terhingga atas rasa cinta, kasih sayang, dan kesabaran yang begitu luar biasa dalam menghadapi penulis selama ini. Penyusunan skripsi ini menjadi salah satu cara penulis dalam mengabdikan diri untuk senantiasa membahagiakan Ayahanda dan Ibunda. Mudah–mudahan dengan selesainya skripsi ini dapat menjadi salah satu kado terindah atas perjuangan Ayahanda dan Ibunda yang telah merawat dan membesarkan penulis dengan cara yang luar biasa dan penuh cinta kasih hingga penulis bisa menjadi seperti sekarang.
2. Abang saya dr. Rizky Adhitra, Adik saya Ryan Maulana dan Muhammad Raihan yang selalu memberikan semangat dan mendukung dalam proses pendidikan dokter hingga saya mencapai tujuan dari pendidikan ini.
3. Prof. Dr. H. Gusbakti Rusif, M.Sc.,PKK.,AIFM, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. dr. Hendra Sutysna, M.Biomed, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
5. Bapak dr. Elman Boy,M.Kes.,FIS-PH,.FIS-CM selaku pembimbing saya. Terima kasih atas waktu, ilmu, dan bimbingan dengan penuh kesabaran yang sangat membantu dalam penulisan skripsi ini dengan sangat baik.
6. Bapak Maulana Siregar,S.Ag.,M.A Penguji I saya. Terima kasih atas waktu,

ilmu, dan masukan yang berharga hingga skripsi ini terselesaikan dengan sangat baik.

7. Bapak dr. Muhammad Jalaluddin Assuyuthi Chalil, M.Ked(An), Sp.An selaku Penguji II saya. Terima kasih atas waktu, ilmu, dan masukan yang berharga hingga skripsi ini terselesaikan dengan sangat baik.
8. Filza, sahabat saya yang selalu sabar dan telah memberikan banyak dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini dan kebaikannya selama penulis menempuh pendidikan.
9. Sahabat-sahabat Raden Febrian, Pandu Fahreza, Abdul Wahab Dalimunthe, Reza Gustiranda, Dhifo Indratama, Rahu Alphama, M. Al Anas, Firdaus Rosa, Abdul Razak, Taufiq yang telah memberikan dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini dan kebaikannya selama penulis menempuh pendidikan.
10. Filia Amanda Lubis selaku teman satu bimbingan skripsi ini.
11. Keluarga besar FK UMSU angkatan 2015 atas kebersamaan nya selama ini, semoga pertemanan kita tidak pernah hilang.
12. Keluarga besar SEMA FK UMSU yang telah memberikan dorongan, semangat, motivasi dan bantuan yang sangat berarti bagi penulis
13. Semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi ilmu pengetahuan.

Dan kepada rekan, sahabat, saudara serta berbagai pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, penulis mengucapkan terima kasih atas setiap doa dan bantuan yang telah diberikan. Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan kepada pihak yang membantu. Penulis juga mengetahui bahwa skripsi ini tidaklah sempurna. Namun, penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca.

*Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*

**HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Andre Fadillah

NPM : 1508260051

Fakultas : Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul “Gambaran Pelaksanaan Panduan Dakwah Rumah Sakit Oleh Pegawai Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Sumatera Utara Tahun 2019”, beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan tulisan, akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya perbuat dengan sebenarnya-benarnya.

Dibuat di : Medan  
Pada Tanggal :26 Januari 2019

Yang Menyatakan

Andre Fadillah

## Abstrak

**Pendahuluan** : Terlaksananya syariah Islam di rumah sakit bukan hal yang mudah, banyak faktor yang dapat membuat terhambatnya pelaksanaan penerapannya. Permasalahannya adalah bisa bersumber dari tuntutan staf rumah sakit, kurangnya kepercayaan diri dalam melakukan tugas, maupun kurangnya perawat di rumah sakit tersebut. Melihat betapa pentingnya pengetahuan tentang agama maka hal ini menarik perhatian Organisasi Muhammadiyah untuk membuat amal usaha di bidang fasilitas kesehatan. **Metode** : Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan desain deskriptif kualitatif. Teknik sampling yang digunakan adalah *Total Sampling* yaitu dengan mengambil semua populasi menjadi sampel, sebanyak 52 orang. **Hasil** : Berdasarkan hasil yang didapat diketahui bahwa panduan dakwah yang terlaksana pada responden tertinggi adalah pernyataan nomor 1(98,1%) dan 21(98,1%). Sedangkan panduan dakwah yang paling banyak tidak terlaksana pada responden adalah pernyataan 6(31%), dan 14(14,3%) . **Kesimpulan** : Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran pelaksanaan panduan dakwah rumah sakit di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Sumatera dapat disimpulkan bahwa panduan dakwah rumah sakit sudah terlaksana sebagian besar akan tetapi masih ada beberapa yang belum terlaksana.

**Kata Kunci** : Muhammadiyah, Panduan Dakwah, Syariah Islam



## **Abstract**

**Introduction:** *Implementation of Islamic Sharia in hospitals is not an easy thing, many factors can hamper the implementation. The problem can be from the demands of the hospital staff, lack of confidence in carrying out tasks, and lack of nurses at the hospital. Seeing the importance of knowledge about religion, this attracted the attention of the Muhammadiyah Organization to make business charity in the health facilities sector. Method:* Descriptive with qualitative descriptive design. The sampling technique used is total sampling by taking all populations into a sample, as many as 52 people. **Results:** *Based on the results of the study, it is known that the da'wah guidelines carried out on the highest respondents were statements number 1 (98.1%) and 21 (98.1%). While the most da'wah guidelines that were not carried out on respondents were statements 6 (31%), and 14 (14.3%). Conclusion:* *Based on the results of the study about description of the implementation of the hospital da'wah guidelines at the Muhammadiyah General Hospital in Sumatra, it can be concluded that most of the hospital preaching guidelines have been implemented but there are still some that have not been implemented*

**Keyword :** da'wah guidelines, Muhammadiyah, Islamic Sharia

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Perumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.3.1 Tujuan umum .....	3
1.3.2 Tujuan khusus .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	3
1.4.1 Bagi peneliti .....	3
1.4.2 Bagi institusi pendidikan.....	3
1.4.3 Bagi ruma sakit muhammadiyah .....	4
1.4.4 Bagi mahasiswa .....	4
1.4.5 Bagi masyarakat.....	4

<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>5</b>
2.1 Dakwah .....	5
2.1.1 Pengertian dakwah .....	5
2.1.2 Ruang lingkup dakwah .....	5
2.1.3 Dakwah di rumah sakit .....	6
2.1.4 Dakwah rumah sakit muhammadiyah.....	6
2.2 Rumah Sakit .....	7
2.2.1 Tipe Rumah Sakit .....	7
2.2.1.1 Rumah Sakit tipe D.....	7
2.2.1.2 Rumah Sakit tipe C.....	8
2.2.1.3 Rumah Sakit tipe B.....	9
2.2.1.4 Rumah Sakit tipe A.....	10
2.3 Rumah Sakit Islam .....	12
2.3.1 Maksud dan tujuan rumah sakit islam .....	12
2.3.2 Fungsi rumah sakit islam .....	12
2.4 Rumah Sakit Umum Muhammadiyah.....	13
2.4.1 Pegawai rumah sakit umum muhammadiyah sumatera utara .....	13
2.4.2 Fungsi pegawai rumah sakit umum muhammadiyah sumatera utara.....	14
2.5 Kerangka Teori.....	15
 <b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>	 <b>16</b>
3.1 Definisi Operasional .....	16
3.2 Jenis Penelitian .....	17
3.3 Waktu dan Tempat Penelitian .....	17
3.3.1 Waktu penelitian .....	17
3.3.2 Tempat penelitian .....	17
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian .....	18

3.4.1 Populasi .....	18
3.4.2 Sampel.....	18
3.5 Teknik Pengambilan Sampel.....	18
3.6 Metode Pengumpulan Data .....	20
3.7 Analisa Data .....	20
3.8 Kerangka Penelitian .....	21
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>22</b>
4.1 Hasil .....	22
4.2 Pembahasan .....	25
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>27</b>
5.1 Kesimpulan .....	27
5.2 Saran.....	27
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>28</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 4.1 Tabel Uji Validitas dan Reliabilitas .....	22
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Panduan Dakwah Responden .....	24

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Lembar Penjelasan
- Lampiran 2. Lembar Persetujuan
- Lampiran 3. Kuesioner
- Lampiran 4. Ethical Clearance
- Lampiran 5. Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 6. Hasil Distribusi dan Frekuensi Kuesioner
- Lampiran 7. Dokumentasi
- Lampiran 8. Struktur Organisasi
- Lampiran 9. Surat Izin Penelitian Rumah Sakit
- Lampiran 10. Riwayat Hidup

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang**

Indonesia merupakan salah satu negara yang penduduk dengan mayoritas beragama muslim. Dari 258 juta penduduk, sebanyak 87% beragama muslim. Jumlah penduduk muslim di Indonesia yang sangat tinggi menyebabkan tingginya keinginan masyarakat maupun organisasi Islam untuk mendirikan rumah sakit Islam di Indonesia. Salah satu landasan penting dalam mewujudkan rumah sakit Islam adalah meningkatkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan syariahsyariah Islam.<sup>1</sup>

Pelayanan kesehatan Islami merupakan segala bentuk pengelolaan kegiatan asuhan medik dan asuhan keperawatan yang dibingkai dengan kaidah-kaidah Islam. Dengan pelayanan yang Islami diharapkan menjadi sesuatu yang berbeda dan menjadi ciri khas yang dirindukan oleh masyarakat. Pelayanan yang Islami berarti mewujudkan tatalaksana yang khas pada rumah sakit Islam dan dapat terciptanya sinergi antara fungsi rumah sakit dan pribadi (para karyawan dan pasien), dengan menjadikan pekerjaan sebagai bagian dari ibadah sesuai dengan syariahsyariah Islam.<sup>2</sup>

Syariah Islam selain sebagai landasan di rumah sakit Islam juga sebagai kegiatan dakwah bagi yang menerapkannya. Pada hakikatnya dakwah tersebut akan membawa umat manusia ke jalan yang baik dan benar. Artinya, dakwah bisa dilakukan dimana saja termasuk di rumah sakit.<sup>3</sup>

Terlaksananya syariah Islam di rumah sakit bukan hal yang mudah, banyak faktor yang dapat membuat terhambatnya pelaksanaan penerapannya. Permasalahannya adalah bias bersumber dari tuntutan staf rumah sakit, kurangnya kepercayaan diri dalam melakukan tugas, maupun kurangnya perawat di rumah sakit tersebut. Permasalahan diatas terjadi apabila terhambatnya penerapan tersebut, akan mempengaruhi keadaan di rumah sakit.<sup>4</sup>

Melihat betapa pentingnya pengetahuan tentang agama maka hal ini menarik perhatian Organisasi Muhammadiyah untuk membuat amal usaha di bidang fasilitas kesehatan.<sup>5</sup>

Berdasarkan *database* Muhammadiyah, ada 2119 jumlah amal usaha Muhammadiyah yang bergerak dibidang kesehatan. Di Sumatera Utara sendiri terdapat 1 Rumah Sakit Umum Muhammadiyah yang berada di kota Medan.<sup>6</sup>

Berdasarkan latar belakang yang ada, penulis ingin mengidentifikasi pelaksanaan syariah-syariah Islam sesuai ketentuan dari panduan agama RSU Muhammadiyah Sumatera Utara yang ditujukan untuk seluruh pegawai medis di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Sumatera Utara.



## **1.2 Perumusan Masalah**

Bagaimana gambaran pelaksanaan panduan dakwah Rumah Sakit Muhammadiyah oleh pegawai Rumah Sakit Umum Muhammadiyah tahun 2019 ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui tentang pelaksanaan panduan dakwah rumah sakit oleh pegawai Rumah Sakit Umum Muhammadiyah tahun 2019

### **1.3.1 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui panduan dakwah yang terlaksana dan tidak terlaksana di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah tahun 2019
2. Untuk mengetahui angka persentase tertinggi dan terendah dari panduan dakwah rumah sakit di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah tahun 2019

## **1.3 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Sebagai syarat menyelesaikan program pendidikan strata 1 dan menambah wawasan peneliti tentang gambaran pelaksanaan panduan dakwah rumah sakit muhammadiyah oleh pegawai Rumah Sakit Umum Muhammadiyah tahun 2019.

### **1.4.2 Bagi institusi pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan di Perpustakaan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, yang diharapkan bermanfaat sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut terkait dengan gambaran pelaksanaan panduan dakwah rumah sakit muhammadiyah oleh pegawai Rumah Sakit Umum Muhammadiyah.

### **1.4.3 Bagi Rumah Sakit Muhammadiyah**

Hasil penelitian ini dapat digunakan menjadi masukan untuk meningkatkan kualitas dakwah pada pelayanan di rumah sakit dan dapat diterapkan sepenuhnya sesuai ketentuan buku panduan dakwah untuk pegawai Rumah Sakit Umum Muhammadiyah agar tercapainya pelayanan yang lebih baik dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

### **1.4.4 Bagi Mahasiswa**

Mahasiswa mengetahui tentang gambaran pelaksanaan panduan dakwah rumah sakit muhammadiyah oleh pegawai rumah sakit umum muhammadiyah tahun 2019

### **1.4.5 Bagi masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang gambaran pelaksanaan panduan dakwah rumah sakit muhammadiyah oleh pegawai rumah sakit umum muhammadiyah

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Dakwah

##### 2.1.1 Pengertian Dakwah

Secara etimologis kata dakwah diambil dari bahasa arab *da'a yad'u* yang berarti mengajak, mengundang, dan memanggil. Menurut Al-Quran dijelaskan dalam surah Al-Imran ayat 104 yang berbunyi:

وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ  
عَنِ الْمُنْكَرِ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ

Artina : *dan hendaklah ada di antara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada yang ma'ruf dan mencegah dari yang munkar merekalah orang-orang yang beruntung..*<sup>7</sup>

Kemudian kewajiban berdakwah juga dijelaskan dalam surah An-Nahl ayat 125 yang berbunyi :

ادْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحُكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَجِدِّهِمْ بِالَّتِي هِيَ  
أَحْسَنُ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ

Artinya: *serulah (manusia) kepada jalan Tuhan-mu dengan hikmah dan pelajaran yang baik dan bantahlah mereka dengan cara yang baik. Sesungguhnya Tuhanmu Dialah yang lebih mengetahui tentang siapa yang tersesat dari jalan-Nya dan Dialah yang lebih mengetahui orang-orang yang mendapat petunjuk.*<sup>8</sup>

Sedangkan menurut terminologis yang dikemukakan oleh ahli salah satunya menurut Ibnu Taimiyyah adalah “dalam konteks ini seseorang secara khusus, mempunyai tanggung jawab moral untuk hadir di tengah-tengah kehidupan sosial masyarakatnya sebagai figur bukti dan saksi kehidupan Islami (*syuhada an ala an-nas*), umat pilihan (*khairu ummah*), yang mampu merealisasikan pesan-pesan Ilahi, yaitu menyatakan dan menyerukan (*al-khayr*), sebagai kebenaran prinsipil dan universal (*yad'uuna ila alkhayr*), melaksanakan dan menganjurkan amal-amal kultur (*ya'muruuna bi alma'ruf*), serta menjauhi dan mencegah kemunkaran (*yanhawna 'an al-munkar*).”<sup>7</sup>

Kesuksesan kegiatan dakwah akan sangat bergantung pada bagaimana seorang da'i mengkomunikasikan dakwah tersebut. Sedangkan cara mengkomunikasikan ini juga akan sangat dipengaruhi oleh bagaimana seorang da'i mendefinisikan dakwah itu sendiri. Kesimpulannya, pemahaman yang benar mengenai definisi dakwah bagi seseorang, akan berpengaruh pada cara komunikasi dakwah yang baik verbal maupun non verbal. Untuk komunikasi verbal misalnya, pada rangkaian kata-kata yang keluar dari sang da'i adalah kata-kata yang memiliki kekuatan untuk mempengaruhi dan menggerakkan tingkah laku manusia sehingga mempunyai daya panggil yang efektif.<sup>7</sup>

### **2.1.2 Ruang Lingkup Dakwah**

Kehadiran dakwah dalam ruang dan waktu kehidupan manusia memberikan makna tersendiri pada setiap zaman kemunculannya. Kemunculan dakwah yang ada dalam kehidupan umat manusia telah memberikan ciri-ciri

tersendiri baik tahapan maupun manifestasi dari nilai dasar kehadirannya. Secara hakiki dapat dimengerti bahwa kehadiran dakwah dalam ruang kehidupan masyarakat di zaman Rasulullah SAW, menjadi sangat berbeda dengan entitas dakwah yang dikembangkan dalam kehidupan masyarakat kekinian.<sup>9</sup>

Salah satu kegiatan dakwah yang perlu mendapat perhatian adalah dakwah terhadap pasien di rumah sakit. Dakwah terhadap pasien di rumah sakit seperti ini tentu memiliki cara dan pendekatan yang berbeda-beda dengan dakwah kepada objek dakwah yang terbilang normal.<sup>10</sup>

### **2.1.3 Dakwah di Rumah Sakit**

Kegiatan dakwah di rumah sakit, tidak selamanya harus menggunakan metode ceramah yang terlalu terbebani dengan muatan-muatan agama, tetapi bagaimana pasien mendapatkan motivasi, hiburan, dukungan, sugesti, empati dan berbagai hal yang menyangkut aspek psikologi dan kejiwaan. Dengan kata lain hakekatnya dakwah di rumah sakit harus memperhatikan kebutuhan psikis pasien. Da'i sedapat mungkin menyampaikan pesan-pesan agama yang mampu menggugah semangat pasien untuk berihktiar semaksimal mungkin, kemudian bertawakal pada Allah yang memberikan kesembuhan. Peningkatan pemahaman keagamaan bagi pasien menjadi sangat penting dalam rangka menumbuhkan optimisme dan kekuatan dalam diri untuk melawan penyakit dan memaknai dengan tepat keadaan yang dialaminya sekarang.<sup>9</sup>

Karena itu, pelaksanaan dakwah bagi pasien seperti itu pada dasarnya dapat dikategorikan menjadi dua model: *pertama*, tahapan layanan bimbingan dan

*kedua*, tahapan layanan konseling. Tahapan layanan bimbingan diarahkan pada upaya peningkatan motivasi dan keyakinan pasien untuk sembuh melalui pemberian nasehat untuk selalu mendekat kepada Tuhan dan berdo'a meminta kesembuhan dari-Nya, pemberian nasehat untuk selalu bersabar dan bertawakal.<sup>10</sup> Sedangkan layanan konseling adalah proses interaksi dalam situasi terapeutik dengan fokus utama percakapan tentang hubungan, kepercayaan, perilaku (termasuk perasaan) melalui masalah yang dirasakan oleh pasien, kemudian masalah tersebut ditafsir ulang dan dipahami kembali dengan cara yang berguna sehingga menghasilkan jalan keluar masalah bagi pasien.<sup>11</sup>

#### **2.1.4 Dakwah Rumah Sakit Muhammadiyah**

Rumah Sakit merupakan Amal Usaha Muhammadiyah (AUM) bidang kesehatan yang memiliki tugasnya sebagaimana AUM lainnya, yakni sebagai media dakwah. Perannya sangat strategis karena kemampuan AUM-Kes dalam mengundang dan mengkonsolidasikan banyak orang. Dengan demikian, mereka dapat dijadikan sasaran dakwah Muhammadiyah. Adapun sasaran dakwah yang dapat dilakukan melalui jalur AUM-Kes antara lain, direksi, manajer dan pegawai, peserta didik, pelanggan rumah sakit, dan mitra rumah sakit. Sasaran-sasaran dakwah tersebut merupakan captive market yang berada dalam wilayah kuasa terbatas Muhammadiyah untuk mengaturnya.<sup>12</sup>

Adapun sasaran panduan dakwah yang ditujukan oleh RSU Muhammadiyah Sumatera Utara adalah :

1. Pasien yang datang berobat jalan
2. Pasien yang dirawat di rumah sakit baik dikarenakan sakit ringan, sakit keras/sakaratul maut, dan ibu yang melahirkan.
3. Pasien yang akan pulang baik karena sudah sembuh, permintaan sendiri, maupun karena meninggal dunia
4. Pengunjung rumah sakit<sup>13</sup>

## **2.2 Rumah Sakit**

Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang berhadapan langsung dengan pasien. Rumah sakit harus memprioritaskan pelayanan kesehatan yang bermutu. Sesuai dengan Peraturan Undang-Undang tahun 2009 rumah sakit terbagi atas beberapa tipe<sup>15</sup>

### **2.2.1 Tipe Rumah Sakit**

#### **2.2.1.1 Rumah Sakit Tipe D**

Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Kelas D paling sedikit meliputi:

- a. pelayanan medis
- b. pelayanan kefarmasian
- c. pelayanan keperawatan dan kebidanan
- d. pelayanan penunjang klinik
- e. pelayanan penunjang nonklinik

f. pelayanan rawat inap.

Syarat Rumah Sakit tipe D untuk tenaga kesehatan setidaknya memiliki 4 (empat) dokter umum untuk pelayanan medik dasar, 1 (satu) dokter gigi umum untuk pelayanan gigi dan mulut dan 1 (satu) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medic spesialis dasar. Untuk tenaga kefarmasian setidaknya harus memiliki 1 orang apoteker sebagai kepala instalasi farmasi Rumah Sakit, 1 apoteker yang bertugas di rawat inap dan rawat jalan. Jumlah tenaga keperawatan dihitung dengan perbandingan 2 perawat untuk 3 tempat tidur.<sup>15</sup>

#### **2.2.1.2 Rumah Sakit Tipe C**

Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum kelas C paling sedikit meliputi:

- a. pelayanan medik
- b. pelayanan kefarmasian
- c. pelayanan keperawatan dan kebidanan
- d. pelayanan penunjang klinik
- e. pelayanan penunjang nonklinik;
- f. pelayanan rawat inap.

Tenaga medis Rumah Sakit harus terdiri dari paling sedikit 9 dokter umum sebagai pelayanan medik dasar, 2 dokter gigi umum untuk pelayanan medik gigi dan mulut, 2 dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan kesehatan spesialis



dasar, 1 dokter spesialis untuk spesialis penunjang dan 1 dokter gigi spesialis untuk pelayanan medik spesialis gigi dan mulut.<sup>15</sup>

Untuk tenaga kefarmasian terdiri atas 1 orang apoteker sebagai kepala instansi farmasi Rumah Sakit, 2 apoteker yang bertugas di rawat inap yang dibantu oleh paling sedikit 4 orang tenaga teknis kefarmasian, 4 orang apoteker di rawat inap dibantu oleh 8 orang tenaga teknis kefarmasian. Jumlah perawat dihitung dengan 2 perawat untuk 3 tempat tidur.<sup>15</sup>

### **2.2.1.3 Rumah Sakit Tipe B**

Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum kelas B paling sedikit meliputi:

- a. pelayanan medik
- b. pelayanan kefarmasian
- c. pelayanan keperawatan dan kebidanan
- d. pelayanan penunjang klinik
- e. pelayanan penunjang nonklinik
- f. pelayanan rawat inap

Rumah Sakit tipe B harus memiliki tenaga medis paling sedikit 12 dokter umum untuk pelayanan medik dasar, 3 dokter gigi umum untuk pelayanan gigi dan mulut, 3 dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis dasar, 2 dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan spesialis penunjang, 1 dokter

spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis lain, 1 dokter subspesialis untuk setiap jenis pelayanan medik subspesialis dan 1 dokter gigi spesialis untuk setiap pelayanan spesialis gigi dan mulut.<sup>15</sup>

Tenaga kefarmasian paling sedikit terdiri atas 1 orang apoteker sebagai kepala instalasi farmasi Rumah Sakit, 4 apoteker yang bertugas di rawat jalan yang dibantu oleh paling sedikit 8 orang tenaga teknis kefarmasian, 4 orang apoteker di rawat inap yang dibantu oleh paling sedikit 8 orang tenaga teknis kefarmasian, 1 orang apoteker di instalasi gawat darurat yang dibantu oleh minimal 2 orang tenaga teknis kefarmasian, 1 orang apoteker di ruang ICU yang dibantu oleh paling sedikit 2 orang tenaga teknis kefarmasian, 1 orang apoteker sebagai koordinator penerimaan dan distribusi yang dapat merangkap melakukan pelayanan farmasi klinik di rawat inap atau rawat jalan dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yang jumlahnya disesuaikan dengan beban kerja pelayanan kefarmasian Rumah Sakit, dan 1 orang apoteker sebagai koordinator produksi yang dapat merangkap melakukan pelayanan farmasi klinik di rawat inap atau rawat jalan dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yang jumlahnya disesuaikan dengan beban kerja pelayanan kefarmasian Rumah Sakit. Jumlah kebutuhan tenaga keperawatan di Rumah Sakit tipe B harus sama dengan jumlah tempat tidur di instalasi rawat inap.<sup>15</sup>

#### **2.2.1.4 Rumah Sakit tipe A**

Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Kelas A paling sedikit meliputi:

- a. pelayanan medik
- b. pelayanan kefarmasian
- c. pelayanan keperawatan dan kebidanan
- d. pelayanan penunjang klinik
- e. pelayanan penunjang nonklinik
- f. pelayanan rawat inap

Tenaga medis paling sedikit harus memiliki 18 dokter umum untuk pelayanan dasar, 4 dokter gigi umum untuk pelayanan medik dasar, 6 spesialis untuk setiap jenis pelayanan 13ndic spesialis dasar, 3 dokter spesialis untuk pelayanan spesialis penunjang, 3 dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan spesialis lain, 2 dokter subspecialis untuk setiap jenis pelayanan 13ndic subspecialis dan 1 dokter gigi spesialis untuk jenis pelayanan spesialis gigi dan mulut.<sup>15</sup>

Syarat tenaga kefarmasian harus memiliki paling sedikit terdiri atasn 1 apoteker sebagai kepala instansu farmasi Rumah Sakit, 5 apoteker yang bertugas di rawat jalan yang dibantu oleh paling sedikit 10 tenaga teknis kefarmasian, 1 apoteker di instalasi gawat darurat yang dibantu oleh 2 tenaga teknis kefarmasian, dan 1 apoteker yang berjaga di ICU.<sup>15</sup>

Jumlah tenaga keperawatan harus sama dengan jumlah tempat tidur di instalasi rawat inap.<sup>15</sup>

## **2.3 Rumah Sakit Islam**

### **2.3.1 Maksud dan Tujuan Rumah Sakit Islam**

Sebagai suatu gerakan Islam, tentu saja tujuan hakiki dari segala usaha dan gerak langkah didasarkan kepada pengabdian kepada Allah SWT. Setiap muslim dalam pengabdian berkewajiban menegakkan dan menjunjung tinggi agama Islam di segala bidang hidup dan kehidupannya. Oleh sebab itu, maka semua daya upaya kaum muslimin, baik individu maupun masyarakat dan negara, termasuk pula daya upaya mendirikan rumah sakit. Semuanya dimaksudkan untuk menegakkan dan menjunjung tinggi agama Islam yang didasarkan kepada pengabdian kepada Allah SWT.<sup>16</sup>

### **2.3.2 Fungsi Rumah Sakit Islam**

Seperti telah diketahui, bahwa mendirikan Rumah Sakit Islam adalah dengan maksud sebagai alat dakwah menegakkan dan menjunjung tinggi agama Islam, maka dapatlah dipahami bahwa di dalam rumah sakit itu sendiri ajaran Islam harus ditegakkan dan dijunjung tinggi. Untuk itu, maka seluruh unsur-unsur Rumah Sakit Islam dan segala yang ada hubungannya dengan kegiatan rumah sakit harus dijiwai oleh ajaran-ajaran Islam.<sup>16</sup>

Sebagai syarat untuk menciptakan suasana semacam itu, maka unsur pertama rumah sakit (tenaga medis maupun non medis) mempunyai kewajiban disamping harus melaksanakan atau mengamalkan sendiri ajaran-ajaran Islam didalam semua sikap, tindakan dan ucapannya, juga harus menyampaikan atau mendakwahkan ajaran Islam itu kepada orang lain yang ada di sekelilingnya.

Sehingga rumah sakit itu berfungsi, bukan saja merupakan akomodasi perawatan/pertolongan bagi orang sakit seperti halnya rumah sakit lain, tetapi merupakan salah satu media atau alat untuk menyampaikan ajaran-ajaran Islam kepada orang yang ada kepentingannya dengan rumah sakit.<sup>16</sup>

## **2.4 Rumah Sakit Umum Muhammadiyah**

Rumah Sakit Umum Muhammadiyah berada dibawah kepemilikan dari Pimpinan Wilayah Muhammadiyah Sumatera Utara. Izin penyelenggaraan Rumah Sakit sesuai dengan keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera dengan Nomor 440.441/13783/Tahun 2007 tanggal 2 November 2007. Rumah Sakit Umum Muhammadiyah juga memiliki kode Rumah Sakit yaitu **12 75 8 85** sesuai dengan Surat Departemen Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Nomor IR.01./I.1/2076/07 pada tanggal 21 November 2007.<sup>17</sup>

Saat ini Rumah Sakit Umum Muhammadiyah berada pada kelas D. Fasilitas dan pelayanan di Rumah Sakit Muhammadiyah Sumatera Utara meliputi rawat jalan dan rawat inap. Terdapat fasilitas Instalasi Gawat Darurat 24 jam, poliklinik Kebidanan dan Kandungan, anak, penyakit dalam, bedah, mata, neurologi, paru, THT, dan gigi.<sup>6</sup>

### **2.4.1 Pegawai Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Sumatera Utara**

Pegawai adalah unsur utama dalam kegiatan rumah sakit terutama dalam perawatan dan pertolongan pasien, dan merekalah yang paling dekat dengan pasien dan pengunjung rumah sakit lainnya.<sup>17</sup>

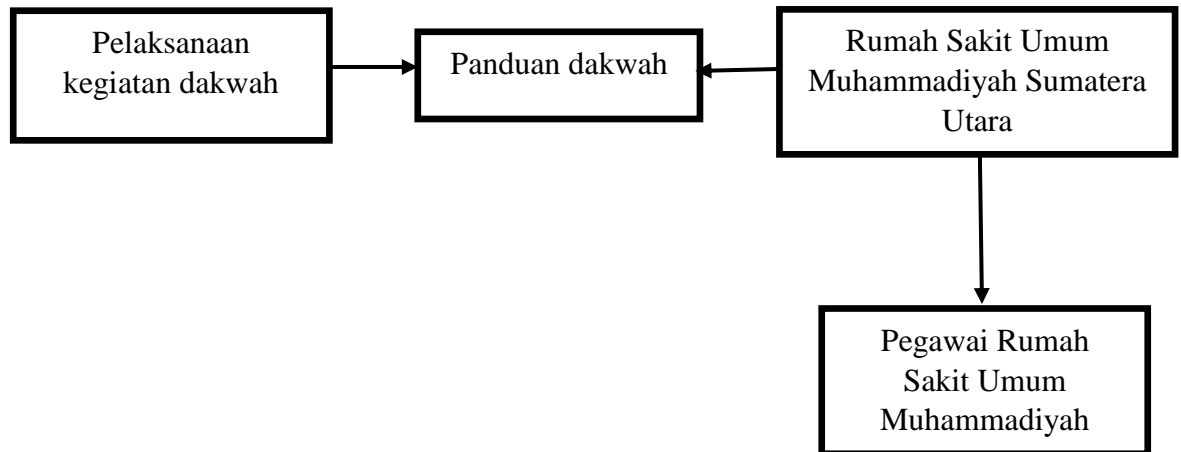
Pegawai bertugas merawat dan menolong pasien, baik pasien yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan, baik samit berat ataupun yang sakit ringan.<sup>17</sup>

#### **2.4.2 Fungsi Pegawai Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Sumatera Utara**

Pegawai sebagai seorang muslim tidak boleh melepaskan diri dari tugas dan kewajibannya menegakkan dan menjunjung tinggi agama Islam. Dengan kata lain, tidak terlepas daripada tugas kewajiban melaksanakan dakwah Islamiyah sesuai dengan kemampuannya di dalam bidang masing-masing. Jadi, fungsi pegawai pada garis besarnya ada dua, yaitu:

1. Sebagai tenaga rumah sakit, yaitu melaksanakan tugas-tugas yang berhubungan dengan perawatan/pertolongan kepada pasien
2. Sebagai mubaligh, yaitu menegakkan, menasehati dan memberi tuntunan-tuntunan tentang ajaran Islam kepada pasien serta memberikan contoh mengamalkannya, sehingga diharapkan agar orang-orang yang sedang dan pernah dirawat dirumah sakit akan bertambah/meningkat ketaqwaannya kepada Allah SWT, dan setelah sembuh dari penyakitnya akan meningkat amal ibadahnya bagi orang-orang yang sudah memeluk agama Islam, dan bagi pasien yang belum memeluk agama Islam, akan tertarik kepada ajaran Islam, minimal akan menimbulkan perasaan simpati kepada ajaran Islam.<sup>16</sup>

## 2.5 Kerangka Konsep



**BAB 3**  
**METODE PENELITIAN**

**3.1 Definisi Operasional**

<b>Variabel</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Alat Ukur</b>	<b>Hasil</b>	<b>Skala Ukur</b>
Pelaksanaan Panduan dakwah Rumah Sakit Muhammadiyah bagi pegawai	tuntunan bagi pegawai di rumah sakit muhammadiyah terhadap beberapa hal : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sikap pegawai</li> <li>2. Pegawai terhadap pasien sakit ringan</li> <li>3. Pegawai terhadap pasien sakit berat</li> <li>4. Pegawai terhadap ibu melahirkan normal</li> <li>5. Pegawai terhadap ibu melahirkan anak dengan kelainan kongenital</li> <li>6. Pegawai terhadap ibu melahirkan dengan kondisi anak meninggal dunia</li> <li>7. Pegawai terhadap pasien yang sudah sembuh</li> <li>8. Pegawai terhadap pengunjung rumah sakit yang melanggar tata tertib rumah sakit<sup>16</sup></li> </ol>	kuesioner	Angka persentase terlaksananya panduan dakwah rumah sakit Muhammadiyah	Nominal



### 3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan desain deskriptif kualitatif dimana untuk melihat pelaksanaan pelayanan dakwah rumah sakit oleh pegawai Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Sumatera Utara.

### 3.3 Waktu dan Tempat

#### 3.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Juni 2018 sampai dengan bulan Januari 2019.

**Tabel 3.2** Waktu Penelitian

KEGIATAN	Bulan				
	Juni	Juli	Agustus-Desember	Januari	Februari
Persiapan proposal					
Sidang proposal					
Penelitian					
Analisis dan evaluasi					
Seminar hasil					

#### 3.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Sumatera Utara.

### **3.4 Populasi dan Sampel Penelitian**

#### **3.4.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah pegawai medis Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Sumatera Utara. pegawai medis Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Sumatera Utara yang berjumlah 52 orang

#### **3.4.2 Sampel**

Teknik sampling yang digunakan adalah *Total Sampling* yaitu dengan mengambil semua populasi menjadi sampel, sebanyak 52 orang dengan kriteria berikut ini.

Kriteria inklusi :

1. Bersedia untuk menjadi responden dengan menyetujui *informed consent*.
2. Pegawai beragama Islam
3. Pegawai medis di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Sumatera Utara

Kriteria eksklusi :

1. Pegawai non medis di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah
2. Populasi yang menjalani responden uji validitas dan uji reliabilitas kuesioner

### **3.5 Teknik Pengumpulan Data**

Peneliti menggunakan kuesioner dalam mengumpulkan data yang didalamnya terdapat seperangkat daftar pernyataan yang telah disusun

sebelumnya. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan alat ukur berupa lembar kuesioner berskala Guttman. Skala Guttman adalah merupakan skala kumulatif dan mengukur satu dimensi saja dari satu variabel yang multi dimensi, sehingga skala ini termasuk mempunyai sifat undimensional. Dalam skala ini, n merupakan total kemungkinan jawaban, yaitu jumlah pertanyaan dikali jumlah responden.<sup>18</sup>

Data yang diperoleh berupa data interval atau rasio dikotomi (dua alternatif) yaitu “Ya” dan “Tidak” sehingga dengan demikian penyusun berharap mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang diteliti. Adapun tahapan proses pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu:

1. Pengambilan data dilakukan oleh penyusun sendiri dengan mendatangi subjek penelitian
2. Penyusun menjelaskan kepada calon responden mengenai tehnik pengisian kuesioner dan apabila ada sesuatu yang kurang jelas, calon responden dipersilahkan untuk bertanya.
3. Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner secara langsung oleh penyusun dibantu oleh rekan-rekan di sekitar calon responden, dan setelah pengisian selesai, kuesioner dikumpulkan kepada penyusun.
4. Data primer didapat dari hasil pengisian kuesioner yang terdiri dari Data mengenai karakteristik responden dan data mengenai pelaksanaan panduan dakwah rumah sakit Muhammadiyah oleh pegawai Rumah Sakit Muhammadiyah Umum Sumatera Utara.

5. Setelah data didapat proses selanjutnya kemudian data di analisa

### 3.6 Pengolahan Data

Langkah-langkah dalam pengolahan data adalah :

- a) Pemeriksaan data (*Editing*)

Pemeriksaan data (*Editing*) dilakukan untuk memeriksa ketepatan dan kelengkapan data yang telah dikumpulkan, apabila data belum lengkap ataupun terdapat kesalahan data.

- b) Pemberian kode (*Coding*)

Pemberian kode (*Coding*) data dilakukan apabila data sudah terkumpul kemudian dikoreksi ketepatan dan kelengkapannya. Selanjutnya data diberikan kode oleh peneliti secara manual sebelum diolah ke dalam komputer.

- c) Memasukkan data (*Entry*)

Data yang telah dibersihkan kemudian dimasukkan ke dalam program komputer.

- d) Pembersihan data (*Cleaning*)

Pemeriksaan semua data yang telah dimasukkan ke dalam komputer guna menghindari terjadinya kesalahan dalam pemasukan data.

- e) Menyimpan data (*Saving*)

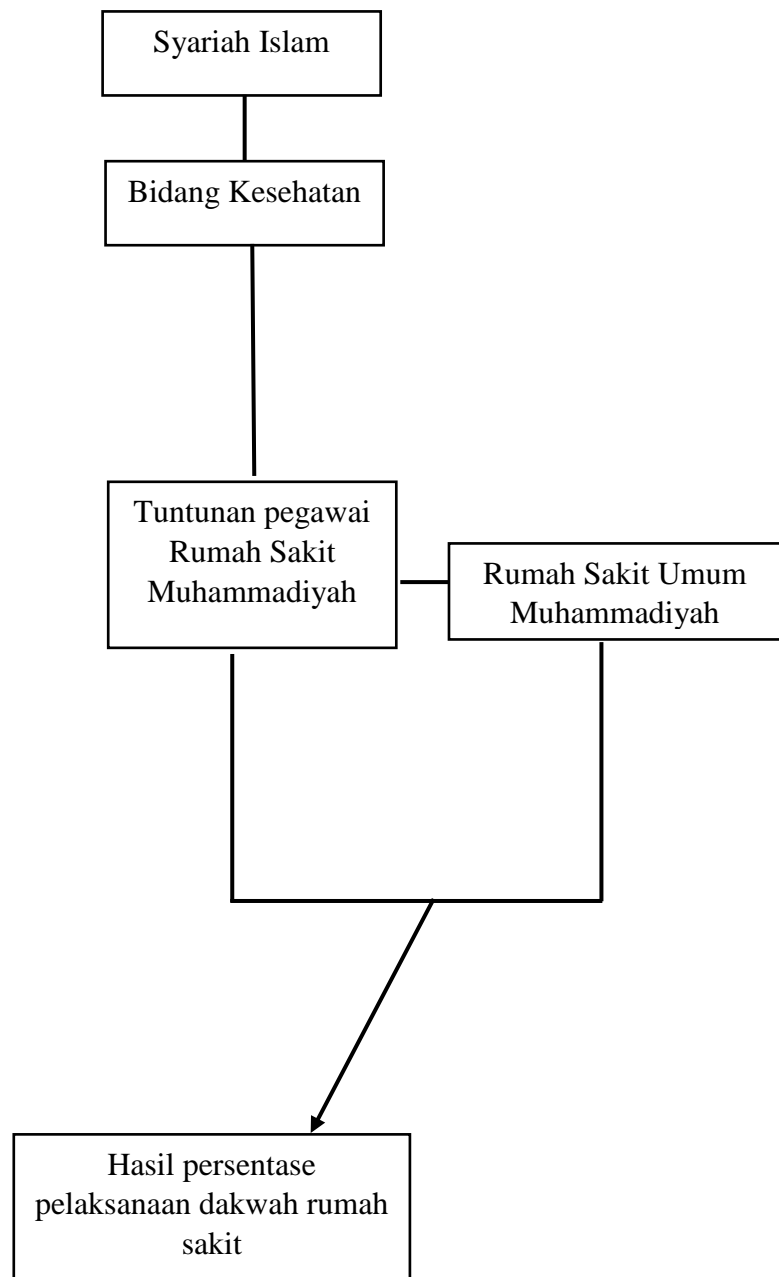
- f) Menyimpan data untuk siap dianalisis.

### 3.7 Analisis Data

Analisis data yang diterapkan pada penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis ini bertujuan untuk melihat gambaran karakteristik pegawai serta untuk

menilai gambaran pelaksanaan panduan dakwah rumah sakit Muhammadiyah oleh pegawai Rumah Sakit Muhammadiyah Umum Sumatera Utara. Analisis data karakteristik dilakukan dengan melihat distribusi frekuensi

### 3.8 Kerangka Penelitian



## **BAB 4**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Karakteristik Demografi Responden Penelitian**

**Tabel 4.1 Karakteristik Demografi Responden Penelitian**

<b>Usia</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase(%)</b>
15-25	1	1,9%
26-35	39	75%
36-45	12	23,1%
Total	52	100%

Berdasarkan table diatas, dari 52 responden didapati responden dengan kelompok usia terbanyak dijumpai pada usia 26-35 tahun sebanyak 39 responden (75%), diikuti oleh usia 36-45 sebanyak 12 orang (23,1%) dan kelompok usia 15-25 sebanyak 1 orang (1,9%).

#### **4.2 Distribusi dan Frekuensi Pelaksanaan Panduan Dakwah Rumah Sakit**

Penelitian ini di lakukan di RSUD Muhammadiyah Sumatera Utara dengan sampel berjumlah 52 orang dimana sampelnya adalah pegawai tetap di bidang medis , langkah pertama adalah menguji validitas dan reliabilitas kuesioner agar memastikan kuesioner dapat digunakan pada penelitian ini , uji validitas di lakukan pada populasi yang sifatnya menyerupai populasi sebenarnya dimana populasinya adalah karyawan magang di RSUD Muhammadiyah Sumatera utara yang berjumlah 20 orang responden , data hasil uji validitas terlampir di bawah ini

**Tabel 4.1 Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner Panduan Dakwah**

<b>Kuesioner</b>	<b>Corrected Item- Total Correlation</b>	<b>Cronbach's Alpha If Item Deleted</b>	<b>Valid dan Reliabel</b>
K1	0,537	0,961	Valid dan reliabel
K2	0,770	0,959	Valid dan reliabel
K3	0,770	0,959	Valid dan reliabel
K4	0,872	0,957	Valid dan reliabel
K5	0,540	0,961	Valid dan reliabel
K6	0,605	0,961	Valid dan reliabel
K7	0,872	0,957	Valid dan reliabel
K8	0,872	0,957	Valid dan reliabel
K9	0,872	0,957	Valid dan reliabel
K10	0,872	0,957	Valid dan reliabel
K11	0,872	0,957	Valid dan reliabel
K12	0,514	0,961	Valid dan reliabel
K13	0,801	0,958	Valid dan reliabel
K14	0,872	0,957	Valid dan reliabel
K15	0,770	0,959	Valid dan reliabel
K16	0,872	0,957	Valid dan reliabel
K17	0,564	0,961	Valid dan reliabel
K18	0,564	0,961	Valid dan reliabel
K19	0,588	0,960	Valid dan reliabel
K20	0,588	0,960	Valid dan reliabel
K21	0,537	0,961	Valid dan reliabel

Keterangan: tiap butir pernyataan di katakan valid apabila R hitung (corrected item-total correlation) > R tabel (0,3598) dan reliabel apabila R hitung (cronbach's alpha if item deleted) > R tabel (0,3598) dimana  $df = N - 2$  dan probabilitas 0,05

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa tiap butir pernyataan kuesioner valid dan reliabel sehingga dapat digunakan pada penelitian ini, langkah selanjutnya adalah pengambilan data dengan cara memberikan kuesioner disertai lembar penjelasan, setelah data terkumpul data di hitung dengan cara melihat distribusi frekuensi , hasil terlampir di bawah ini

No	Pernyataan	Terlaksana	Tidak Terlaksana	Presentase %
1	Bila bertemu dengan pasien atau pengunjung rumah sakit lainnya atau masuk ruangan hendaklah mengucapkan salam	51	1	98,1%
2	Sebelum mengerjakan sesuatu yang ada sangkut-pautnya dengan pemeriksaan tubuh pasien, hendaklah lebih dulu minta izin kepada yang bersangkutan	49	3	94,2%
3	Bila akan memeriksa, mengobati, menyuntik, meminumkan obat dan lain-lain, hendaklah membaca "Bismillahirrahmannirrahim"	49	3	94,2%
4	Bila memberi obat atau petunjuk aturan pemakaiannya, berilah petunjuk yang jelas, disertai dengan peringatan	43	9	82,7%
5	Menganjurkan, memperingatkan si sakit agar senantiasa ingat kepada Allah dan mengerjakan amal yang mendekatkan dirinya kepada Allah SWT	48	4	92,3%
6	Memperingatkan waktu-waktu sholat, membantu pasien mengerjakan sholat bila pasien berhalangan sholat di masjid	17	35	32,7%
7	Menuntun pasien membaca do'a atau bacaan yang baik pada waktu-waktu tertentu, seperti minum/makan obat atau apa saja	31	21	59,6%
8	Memelihara ketenangan bila mendengar azan di masjid	45	7	86,5%
9	Senantiasa mengusahakan terciptanya suasana Islami di rumah sakit	44	8	84,6%
10	Menjaga jangan sampai si sakit terganggu	44	8	84,6%
11	Menjaga supaya pakaian si sakit senantiasa suci dan bersih	41	11	78,8%
12	Menasehati supaya pasien bertobat dan berbaik sangka kepada Allah dan mengharapkan ampunan dan rahmat-Nya	46	6	88,5%
13	Menuntun pasien untuk berdzikir	47	5	90,4%
14	Memperingatkan pasien agar sudi membuat wasiat kepada ahli warisnya	17	35	32,7%
15	Memberikan nasihat kepada pasien yang tidak diharapkan kesembuhannya	47	5	90,4%
16	Memberikan nasihat agar jangan berkecil hati kepada pasien yang sembuh tapi meninggalkan cacat	45	7	86,5%
17	Membersihkan anak yang baru lahir dengan selamat, dan doakan semoga bayi itu mendapat berkah dari Allah SWT	45	7	86,5%
18	Memberikan nasihat dan doa kepada ibu	46	6	88,5%



	yang melahirkan anak dengan kelainan kongenital			
19	Memberikan nasihat dan doa kepada ibu yang melahirkan anak tetapi anaknya meninggal	46	6	88,5%
20	Menyantuni pasien yang pulang, baik karena sudah sembuh maupun karena permintaan sendiri atau meninggal	49	3	94,2%
21	Memberi teguran yang sopan dan bijaksana bagi pengunjung yang melanggar tata tertib rumah sakit	51	1	98,1%
	<b>TOTAL</b>	901	191	82,5%

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Panduan Dakwah Responden**

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa panduan dakwah yang terlaksana pada responden tertinggi adalah pernyataan nomor 1(98,1%) dan nomor 21(98,1%). Sedangkan panduan dakwah yang paling banyak tidak terlaksana pada responden adalah pernyataan 6(32,7%), dan nomor 14(32,7%) dan jumlah rata-rata persentase keseluruhan pernyataan yang terlaksana adalah 82,5%.

#### **4.2 Pembahasan**

Pada hasil penelitian terlihat memperingatkan waktu-waktu sholat dan membantu pasien mengerjakan sholat bila pasien berhalangan sholat di masjid, menjadi pelaksanaan panduan dakwah masih sedikit untuk dikerjakan, penyebab terjadinya hal tersebut kemungkinan dikarenakan belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mendukung pegawai di RSUD Muhammadiyah itu sendiri , oleh karena itu banyak pegawai yang enggan melakukannya

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suriati bahwasanya salah satu faktor rendahnya angka persentase penatalaksanaan panduan dakwah di rumah sakit adalah karena belum adanya Standar Operasional

Prosedur (SOP). Dalam penelitiannya juga mengungkapkan bahwa banyak pasien selama rawat inap mengatakan tidak terdapatnya tempat dan alat yang mendukung untuk melaksanakan ibadah.<sup>4</sup>

Jika ditinjau dari hasil kuesioner pelaksanaan panduan dakwah terlihat butir pernyataan “Bila bertemu dengan pasien atau pengunjung rumah sakit lainnya atau masuk ruangan hendaklah mengucapkan salam, dan memberi teguran yang sopan dan bijaksana bagi pengunjung yang melanggar tata tertib rumah sakit” menjadi pelaksanaan yang dilakukan oleh semua pegawai di RSU Muhammadiyah, kemungkinan hal ini terjadi karena etika dan komunikasi yang baik menjadi nilai penting terutama dalam ajaran agama Islam dan sebagai kelebihan tersendiri pada suatu fasilitas pelayanan kesehatan karena selain mempererat hubungan sosial antara setiap pegawai dengan masyarakat luar maupun dalam rumah sakit juga mempengaruhi tingkat kesehatan dan perilaku pada pasien yang berada di RSU Muhammadiyah.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ilma, dimana pada hasil penelitiannya mengatakan bahwa Komunikasi yang dilakukan oleh pegawai medis harus memperhatikan etika komunikasi yang Islami ketika berinteraksi dengan pasien. Adapun yang termasuk interaksi tersebut adalah pegawai menerima pasien, mengucapkan salam, memberikan informasi, dan melakukan tindakan terhadap pasien.<sup>19</sup>

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sunawi, pelayanan kesehatan dalam bidang medis terbingkai dengan nilai-nilai yang terkandung dalam ajaran Islam dan hal tersebut tampak dalam penghayatan para petugasnya. Dengan kata lain,

pelayanan Islam dalam bidang medis itu terletak pada sikap dan tingkah laku pegawainya. Adapun pelaksanaan pelayanan Islam tersebut tidak mengubah prosedur dan tindakan medis yang dibakukan dalam ilmu kesehatan dan kedokteran.<sup>2</sup>

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran pelaksanaan panduan dakwah rumah sakit di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Sumatera dapat disimpulkan bahwa :

1. Panduan dakwah rumah sakit sudah terlaksana sebagian besar akan tetapi masih ada beberapa yang belum terlaksana
2. Panduan pelaksanaan dakwah yang pelaksanaannya memiliki angka persentase rendah adalah “memperingatkan waktu-waktu sholat, membantu pasien mengerjakan sholat bila pasien berhalangan sholat di masjid” dan “memperingatkan pasien agar sudi membuat wasiat kepada ahli warisnya” masih belum terlaksana secara merata dikarenakan belum diberlakukannya Standar Operasional Prosedur (SOP) pada pegawai RSU Muhammadiyah Sumatera Utara.

#### **5.2 Saran**

1. Perlu penelitian lebih lanjut mengenai pelaksanaan panduan dakwah di RSU Muhammadiyah Sumatera Utara
2. Pada penelitian selanjutnya diharapkan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar agar mendapatkan hasil yang lebih maksimal
3. Pada penelitian selanjutnya agar menambah populasi target dari rumah sakit Islam lainnya

## DAFTAR PUSTAKA

1. Manik Edi S. Strategi Membangun Kesadaran Penerapan Syariah. *Al-Fikra: Jurnal Ilmiah Keislaman*. 2017. Vol 16 No 2
2. Sunawi. Konsep Pelayanan Kesehatan Islami Di Rumah Sakit (Tinjauan Aplikasi Di Rumah Sakit Islam Surakarta). 2012:1-29.
3. Prahesti DD. Pemberdayaan Usaha Kecil dan Mikro Melalui Dana Zakat Produktif. *Acad J Homilet Stud*. 2018 Vol 12 No1
4. Suriati dan Noraliyatun Jannah. Kesiapan Perawat Dalam Pelayanan Kesehatan Islami. 2017. Vol 2 No 4
5. Gunawan Andri. Teologi Surat Al-Ma'un dan Praksis Sosial Dalam Kehidupan Warga Muhammadiyah. *Fakultas Syariah dan Hukum UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*. 2018. Vol 5 No 2.
6. PW Aisyiyah Sumatera Utara Majelis Kesehatan. Izin Penyelenggaraan. 2011. Diakses di <http://rumahsakitmuhammadiyahsumaterautara.blogspot.com/2011/02/fasilitas-dan-pelayanan.html?view=timeslide>. Published 2011. Accessed February 23, 2011.
7. Rosidah. Definisi Dakwah Islamiyyah Ditinjau dari Perspektif Konsep Komunikasi Konvergensi Katherine Miller. *J Qathruna*. 2015;2(2).
8. Al-Qur'an dan terjemahannya. 2008. Departemen Agama RI. Bandung: Diponegoro
9. Hidayanti Hema. Dakwah pada Setting Rumah Sakit: (Studi Deskriptif Terhadap Sistem Pelayanan Bimbingan Konseling Islam Bagi Pasien Rawat Inap Di Rsi Sultan Agung Semarang). *UIN Walisongo Semarang*. 2014. Vol 5 No 2.
10. Riyadi A. Dakwah Terhadap Pasien: Telaah Terhadap Model Dakwah Melalui Sistem Layanan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit. *J Bimbing Konseling Islam*. 2014;5(2):245-268.
11. Arifin Zainal. Bimbingan dan Konseling Islam untuk Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit. *UIN Sunan Gunung Djati Bandung*. 2012. Vol 6 No 19
12. Ahmad Jamaluddin. Buku Induk Panduan Dakwah Rumah Sakit Muhammadiyah. Gramasurya Yogyakarta:2013
13. Bagian Sumber Daya Insani. Tuntunan Agama Untuk Pegawai RSU Muhammadiyah Sumatera Utara. RSU Muhammadiyah Sumatera Utara:2013
14. Sulistiadi W, Rahayu S. Potensi Penerapan Maqashid Syariah Dalam Rumah Sakit Syariah Di Indonesia. *Proceeding*. 2017;(October 2016):15-16.
15. Undang-Undang No. 44 Tahun 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. *Jakarta*. 2009;(rumah sakit):40. doi:10.1017/CBO9781107415324.004
16. Bagian Sumber Daya Insani. Tuntunan Agama Untuk Pegawai RSU Muhammadiyah Sumatera Utara. RSU Muhammadiyah Sumatera Utara:2013

17. PW Aisyiyah Sumatera Utara Majelis Kesehatan. Fasilitas dan Pelayanan. 23rd February 2011. Diakses di <http://rumahsakitmuhammadiyahsumaterautara.blogspot.co.id/?view=timeslide>.
18. BPS. Alat Ukur Penelitian Skala Linkert dan Skala Guttman. *Alat Ukur Penelit.* 2010:1-3.
19. Putra A, Sos S, I M. Pemaknaan Komunikasi Islami. 2015;2(3):4208-4215.

## **Lampiran 1. Lembar penjelasan**

### **LEMBAR PENJELASAN KEPADA SUBJEK PENELITIAN**

Perkenalkan nama saya Andre Fadillah, mahasiswa dari Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya bermaksud melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Pelaksanaan Panduan Dakwah Rumah Sakit oleh Pegawai Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Sumatera Utara Tahun 2019”. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan studi S1 di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara pada tahun 2019.

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk Mengidentifikasi tentang pelaksanaan panduan dakwah rumah sakit oleh pegawai Rumah Sakit Umum Muhammadiyah tahun 2019. Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kuesioner yang berisikan 21 buah pertanyaan kepada pasien. Partisipasi bapak/ibu bersifat sukarela tanpa ada paksaan apapun, dan tanpa ada dikenakan biaya apapun.

Terima kasih saya ucapkan kepada bapak/ibu yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan bapak/ibu dalam penelitian ini akan menyumbangkan sesuatu yang berguna bagi ilmu pengetahuan. Data dan identitas yang saya peroleh hanya akan saya gunakan demi menyelesaikan penelitian saya ini dan tidak akan memberitahukan kepada siapapun dan dalam bentuk apapun.

Setelah memahami berbagai hal yang menyangkut penelitian ini diharapkan bapak/ibu bersedia mengisi lembar persetujuan yang telah kami siapkan.

Peneliti

Andre Fadillah

**Lampiran 2. Lembar Persetujuan**

**LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN**

***(INFORMED CONSENT)***

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Setelah mendapatkan penjelasan dan keterangan mengenai penelitian yang berjudul “Gambaran Pelaksanaan Panduan Dakwah Rumah Sakit oleh Pegawai Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Sumatera Utara Tahun 2019”. Dengan ini secara suka rela saya menyetujui untuk diikutsertakan dalam penelitian ini, persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun.

Medan,.....2019

Peneliti

Responden

Andre Fadillah

(.....)




### Lampiran 3. Kuesioner

No	Pernyataan	Terlaksana	Tidak Terlaksana
1	Bila bertemu dengan pasien atau pengunjung rumah sakit lainnya atau masuk ruangan hendaklah mengucapkan salam		
2	Sebelum mengerjakan sesuatu yang ada sangkut-pautnya dengan pemeriksaan tubuh pasien, hendaklah lebih dulu minta izin kepada yang bersangkutan		
3	Bila akan memeriksa, mengobati, menyuntik, meminumkan obat dan lain-lain, hendaklah membaca "Bismillahirrahmannirrahim"		
4	Bila memberi obat atau petunjuk aturan pemakaiannya, berilah petunjuk yang jelas, disertai dengan peringatan		
5	Menganjurkan, memperingatkan si sakit agar senantiasa ingat kepada Allah dan mengerjakan amal yang mendekatkan dirinya kepada Allah SWT		
6	Memperingatkan waktu-waktu sholat, membantu pasien mengerjakan sholat bila pasien berhalangan sholat di masjid		
7	Menuntun pasien membaca do'a atau bacaan yang baik pada waktu-waktu tertentu, seperti minum/makan obat atau apa saja		
8	Memelihara ketenangan bila mendengar azan di masjid		
9	Senantiasa mengusahakan terciptanya suasana Islami di rumah sakit		
10	Menjaga jangan sampai si sakit terganggu		
11	Menjaga supaya pakaian si sakit senantiasa suci dan bersih		
12	Menasehati supaya pasien bertobat dan berbaik sangka kepada Allah dan mengharapkan ampunan dan rahmat-Nya		
13	Menuntun pasien untuk berdzikir		
14	Memperingatkan pasien agar sudi membuat wasiat kepada ahli warisnya		
15	Memberikan nasihat kepada pasien yang tidak diharapkan kesembuhannya		
16	Memberikan nasihat agar jangan berkecil hati kepada pasien yang sembuh tapi meninggalkan cacat		

17	Membersihkan anak yang baru lahir dengan selamat, dan doakan semoga bayi itu mendapat berkah dari Allah SWT		
18	Memberikan nasihat dan doa kepada ibu yang melahirkan anak dengan kelainan kongenital		
19	Memberikan nasihat dan doa kepada ibu yang melahirkan anak tetapi anaknya meninggal		
20	Menyantuni pasien yang pulang, baik karena sudah sembuh maupun karena permintaan sendiri atau meninggal		
21	Memberi teguran yang sopan dan bijaksana bagi pengunjung yang melanggar tata tertib rumah sakit		

## Lampiran 4. Ethical Clearance



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL  
"ETHICAL APPROVAL"  
No : 233/KEPK/FKUMSU/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The Research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Andre Fadillah  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara  
*Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah Sumatera Utara*

Dengan Judul  
*Title*

**"GAMBARAN PELAKSANAAN PANDUAN DAKWAH RUMAH SAKIT OLEH PEGAWAI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA TAHUN 2019"**


**"AN OVERVIEW OF THE IMPLEMENTATION OF HOSPITAL SPIRITUAL PREACH GUIDELINES BY EMPLOYEES OF THE MUHAMMADIYAH GENERAL HOSPITAL NORTH SUMATERA IN 2019"**


Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 14 Januari 2019 sampai dengan tanggal 14 Januari 2020

*The declaration of ethics applies during the periode January 14, 2019 until January 14, 2020*

Medan, 14 Januari 2019  
Ketua  
  
Dr. dr. Nurfadly, MKT



### Lampiran 5. Data Demografi Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-25	1	1.9	1.9	1.9
	26-35	39	75.0	75.0	76.9
	36-45	12	23.1	23.1	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

### Lampiran 6. Uji Validitas dan Reliabilitas

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
K1	15,35	39,608	,537	.	,961
K2	15,40	38,147	,770	.	,959
K3	15,40	38,147	,770	.	,959
K4	15,65	35,818	,872	.	,957
K5	15,45	38,576	,540	.	,961
K6	15,75	37,145	,605	.	,961
K7	15,65	35,818	,872	.	,957
K8	15,65	35,818	,872	.	,957
K9	15,65	35,818	,872	.	,957
K10	15,65	35,818	,872	.	,957
K11	15,65	35,818	,872	.	,957
K12	15,40	39,095	,514	.	,961
K13	15,50	37,000	,801	.	,958
K14	15,65	35,818	,872	.	,957
K15	15,40	38,147	,770	.	,959
K16	15,65	35,818	,872	.	,957
K17	15,45	38,471	,564	.	,961
K18	15,45	38,471	,564	.	,961
K19	15,45	38,366	,588	.	,960
K20	15,45	38,366	,588	.	,960
K21	15,35	39,608	,537	.	,961

### Lampiran 7. Hasil Distribusi dan Frekuensi Kuesioner

K1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak terlaksana	1	1,9	1,9	1,9
terlaksana	51	98,1	98,1	100,0
Total	52	100,0	100,0	

K2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak terlaksana	3	5,8	5,8	5,8
terlaksana	49	94,2	94,2	100,0
Total	52	100,0	100,0	

K3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak terlaksana	2	3,8	3,8	3,8
terlaksana	50	96,2	96,2	100,0
Total	52	100,0	100,0	

K4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak terlaksana	9	17,3	17,3	17,3
terlaksana	43	82,7	82,7	100,0
Total	52	100,0	100,0	

K5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak terlaksana	4	7,7	7,7	7,7
terlaksana	48	92,3	92,3	100,0
Total	52	100,0	100,0	

K6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak terlaksana	35	67,3	67,3	67,3
terlaksana	17	32,7	32,7	100,0
Total	52	100,0	100,0	

K7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak terlaksana	21	40,4	40,4	40,4
terlaksana	31	59,6	59,6	100,0
Total	52	100,0	100,0	

K8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak terlaksana	7	13,5	13,5	13,5
terlaksana	45	86,5	86,5	100,0
Total	52	100,0	100,0	

K9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak terlaksana	8	15,4	15,4	15,4
terlaksana	44	84,6	84,6	100,0
Total	52	100,0	100,0	

K10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak terlaksana	8	15,4	15,4	15,4
terlaksana	44	84,6	84,6	100,0
Total	52	100,0	100,0	

K11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak terlaksana	11	21,2	21,2	21,2
terlaksana	41	78,8	78,8	100,0
Total	52	100,0	100,0	

K12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak terlaksana	6	11,5	11,5	11,5
terlaksana	46	88,5	88,5	100,0
Total	52	100,0	100,0	

K13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak terlaksana	5	9,6	9,6	9,6
terlaksana	47	90,4	90,4	100,0
Total	52	100,0	100,0	

K14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak terlaksana	35	67,3	67,3	67,3
terlaksana	17	32,7	32,7	100,0
Total	52	100,0	100,0	

K15

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak terlaksana	5	9,6	9,6	9,6
terlaksana	47	90,4	90,4	100,0
Total	52	100,0	100,0	

K16

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak terlaksana	7	13,5	13,5	13,5
terlaksana	45	86,5	86,5	100,0
Total	52	100,0	100,0	

K17

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak terlaksana	7	13,5	13,5	13,5
terlaksana	45	86,5	86,5	100,0
Total	52	100,0	100,0	

K18

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak terlaksana	6	11,5	11,5	11,5
terlaksana	46	88,5	88,5	100,0

Total	52	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

K19

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak terlaksana	6	11,5	11,5	11,5
terlaksana	46	88,5	88,5	100,0
Total	52	100,0	100,0	

K20

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak terlaksana	3	5,8	5,8	5,8
terlaksana	49	94,2	94,2	100,0
Total	52	100,0	100,0	

K21

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak terlaksana	1	1,9	1,9	1,9
terlaksana	51	98,1	98,1	100,0
Total	52	100,0	100,0	

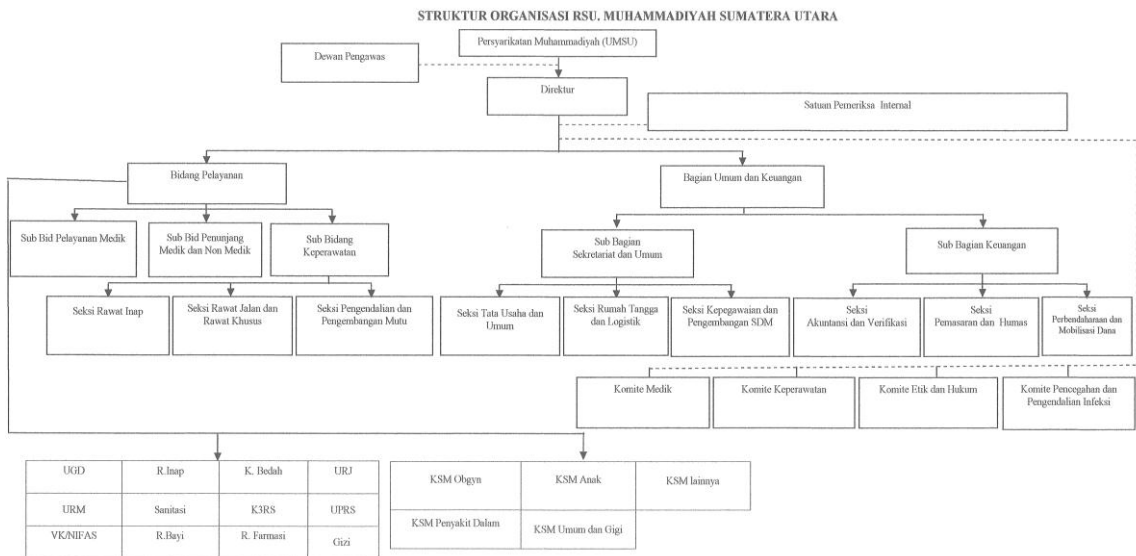


**Lampiran 8. Dokumentasi**



### Lampiran 9. Struktur Organisasi

Lampiran  
Keputusan Rektor UMSU (Pengelola Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Sumut)  
Nomor : 2565/KEP/HL.3.AU/UMSU/B/2018  
Tanggal : 29 Dzulhijjah 1439 H/10 September 2018



Lampiran Keputusan Rektor UMSU  
 Nomor : 2565/KEP/II.3-AU/UMSU/B/2018  
 Tanggal : 29 Dzulhijjah 1439 H/10 September 2018 M

**STRUKTUR ORGANISASI  
 RUMAH SAKIT UMUM MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

<b>Dewan Pengawas</b>	: dr. Ade Taufiq, Sp. OG
Satuan Pemeriksaan Internal	: 1. Dr. Bahril Datuk, S.E., M.M. 2. Drs. Mutholib, M.M. 3. Drs. Anwar Sembiring, M.Pd.
Direktur	: dr. Mohamad Riza, M.Kes.
Bidang Pelayanan	: dr. Royyan Ashri
Bagian Umum dan Keuangan	: Surya Sanjaya, S.E., .M.M.
Sub Bidang Pelayanan Medik	: dr. Yulia Afrina Nasution, M.Kes.
Sub Bidang Penunjang Medik dan Non Medik	: dr. Nora Damayanti
Sub Bidang Keperawatan	: Yanti Novita, S.Kep. Ns, M.Kes.
Sub Bagian Sekretariat dan Umum	: Evicenna Yuris, S.Psi., M.Psi.
Sub Bagian Keuangan	: Miftah Muflih, S.E.
Seksi Rawat Inap	: Duwi Oktaviani, AMK
Seksi Rawat Jalan dan Rawat Khusus	: Azizah Lubis, AMK
Seksi Pengendalian dan Pengembangan Mutu	: Yulika Ahmad, S. Kep.
Seksi Tata Usaha dan Umum	: Viona Yuliaristi, S.KM
Seksi Rumah Tangga dan Logistik	: Dedek Darmadi, S.T.
Seksi Kepegawaian dan Pengembangan SDM	: Jerry Armando, S.Pd., M. Si.
Seksi Akuntansi dan Verifikasi	: Imam Syahputra Ahmad, S.Kom.
Seksi Pemasaran dan Humas	: Soraya Fadilla Sitompul, Am. Keb.
Seksi Pembendaharaan dan Mobilisasi Dana	: Nurwahida, S.H.
<b>Komite Medik</b>	
Ketua Komite Medik	: dr. Sanusi Piliang, Sp. OG
Sekretaris Komite Medik	: dr. Dessy Afnita
Ketua Sub Komite Kredensial	: dr. Andri Yunafri, SpAn
Ketua Sub Komite Mutu Profesi	: dr. Nina Miranda, Sp. A.
Ketua Sub Komite Etik Profesi	: Dr. dr. Shahrul Rahman, Sp. PD
<b>Komite Keperawatan</b>	
Ketua Komite Keperawatan	: Sahdih Manik, A.MK
Sekretaris Komite Keperawatan	: Heri Budiono, AMK
Ketua Sub Komite Kredensial	: Dzunur Fadlilah, S.Kep. NS
Ketua Sub Etik dan Disiplin	: Dodi Adriansyah, S.Kep. Ns.
Ketua Sub Mutu Profesi	: Yulika Ahmad, S.Kep.
<b>Komite Etik dan Hukum</b>	
Ketua Komite Etik dan Hukum	: Ibrahim Nainggolan, S.H., M.H.
Sekretaris Komite Etik dan Hukum	: Erwin Asmadi, S.H., M.H.
Koordinator Bidang Hukum	: M. Surya Sundana, S.H.
<b>Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi</b>	
Ketua/IPCD (Infection Prevention Control Doctor)	: dr. Yulia Afrina, M.Kes
Sekretaris/PCN ( Infection Prevention Control Nurse)	: Winarto, S.Kep.
Infection Prevention Control Link Nurse (IPCLN)	: dr. Dessy Afnita
Infection Prevention Control Link Nurse (IPCLN)	: dr. Andri Yunafri, Sp. An
Infection Prevention Control Link Nurse (IPCLN)	: dr. Nora Damayanti
Infection Prevention Control Link Nurse (IPCLN)	: Eva Emiliani, S. Farm, Apt.
Sanitasi	: Andi Herianto, Amd.KL
Gizi	: Wahyu Aulia, Str. Gz
K3RS	: Rahmat Muzakky, SKM

**Keselamatan Keamanan Kerja Rumah Sakit (K3RS)**

Unit Gawat Darurat	: dr. Dessy Afnita
Rawat Inap dan Rawat Jalan	: dr. Nora Damayanti
Kepala Staf Medik Obgyn	: dr. Andri Yunafri, SpAn
Kepala Staf Medik Anak	: dr. Nina Miranda, Sp. A.
Kepala Staf Medik Lainnya	: dr. Sanusi Piliang, SpOG
VK/NIFAS	: dr. Sanusi Piliang, SpOG
Ruang Bayi	: dr. Nina Miranda, Sp. A.
Ruang Farmasi	: Eva Emiliani, S. Farm., Apt.
Kepala Seksi Medik Penyakit Dalam	: Dr. dr. Shahrul Rahman, Sp. PD.
Kepala Seksi Medik Umum dan Gigi	: dr. Desi Afnita
Ka. IRI	: dr. Aini P, Sp. PD
Ka. I. Lab	: dr. Siti Hajar, Sp. PK
Ka. I. Gizi	: Wahyu Aulia, Str., Gz
UBS	: dr. Sanusi Piliang, SpOG
URJ	: Dr.dr. Shahrul Rahman, Sp. PD
UFRS	: Eva Emiliani, S.Farm., Apt.
UKPK	: dr. Andri Yunafri, SpAn
UPB	: dr. Nina Miranda, Sp. A
UPKRS	: Soraya Fadillah Sitompul, Am.Keb.
UPSRS	: Asrar Aspia Manurung, S. Pd.
URM	: Nidiya Kartika Pulungan, Am.RMK

Rektor

**Dr. Agussani, M.AP.**

## Lampiran 10. Surat Izin Penelitian Rumah Sakit



### RUMAH SAKIT UMUM MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

Jl. Mandala By Pass No. 27 Medan Telp : 061 – 7348222 Fax : 061 – 7348822  
email : [rsumuhammadiyahsumut27@gmail.com](mailto:rsumuhammadiyahsumut27@gmail.com) Website: [www.rsumuhammadiyahsumut.or.id](http://www.rsumuhammadiyahsumut.or.id)

Nomor : 059/II.6.AU/RSUMSU/F/2019  
Lamp : -  
Hal : **Izin Penelitian**

Medan, 11 Jumadil Awal 1440 H  
17 Januari 2019 M

Kepada Yth:  
Dekan Fakultas Kedokteran  
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara  
Di-  
Tempat

*Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*

Dengan Hormat, semoga kita semua tetap mendapat lindungan dari Allah SWT dan dalam keadaan sehat wal'afiat serta selalu sukses dalam menjalankan aktivitas dan tugas sehari-hari. Amin.

Menanggapi surat Saudara dengan Nomor: 76/II.3-AU/UMSU-08/A/2019, dengan hal Mohon Izin Penelitian. Melalui surat ini, kami Manajemen RSU Muhammadiyah Sumatera Utara memberi izin penelitian kepada:

<b>Nama</b>	<b>: Andre Fadillah</b>
<b>NIM</b>	<b>: 1508260051</b>
<b>Fakultas</b>	<b>: Kedokteran</b>
<b>Jurusan</b>	<b>: Pendidikan Dokter</b>
<b>Semester</b>	<b>: VII (Tujuh)</b>
<b>Judul Tesis</b>	<b>: Gambaran Pelaksanaan Panduan Dakwah Rumah Sakit oleh Pegawai Rumah Sakit Muhammadiyah Sumatera Utara Tahun 2019</b>

Guna untuk penyusunan Skripsi Mahasiswa yang bersangkutan.

Demikianlah hal ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih. Akhirnya, semoga selamat sejahteralah kita semua. Amin

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Dekan  
d. **Mohammad Rizki M.Kes**

Tembusan Yth :

1. Rektor UMSU
2. Wakil Rektor II UMSU
3. Tim Asistensi RSU Muhammadiyah Sumut
4. Arsip

## Lampiran 11. Riwayat Hidup

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama	: Andre Fadillah
Tempat/TanggalLahir	: Medan, 31 Maret 1997
Agama	: Islam
Alamat	: Jln. Kemiri 2 No 19a
No. Hp	: 081260380547
Email	: <a href="mailto:andre.fadillah@icloud.com">andre.fadillah@icloud.com</a>
Kebangsaan	: Indonesia
Orang tua	:
Ayah	: H. Farhan Mansyur,SE,.MM
Ibu	: Hj. Dewi Refita
Riwayat Pendidikan	:
SDN 067091 Medan Kota	: 2003-2009
SMP Negeri 6Medan	: 2009-2012
SMA Negeri 5 Medan	: 2012-2015
Fakultas Kedokteran UMSU	: 2015-Sekarang

## GAMBARAN PELAKSANAAN PANDUAN DAKWAH RUMAH SAKIT OLEH PEGAWAI RUMAH SAKIT UMUM MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA TAHUN 2019

Andre Fadillah<sup>1</sup> dr. Elman Boy, M.Kes, FIS-PH, FIS-CM<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

<sup>2</sup>Departemen Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara  
Jln. Gedung arca No.53, Medan – Sumatera Utara, 20217  
Telp: (061)7350163, Email: [andre.fadillah@icloud.com](mailto:andre.fadillah@icloud.com)

### *Abstract*

**Introduction:** *Implementation of Islamic Sharia in hospitals is not an easy thing, many factors can hamper the implementation. The problem can be from the demands of the hospital staff, lack of confidence in carrying out tasks, and lack of nurses at the hospital. Seeing the importance of knowledge about religion, this attracted the attention of the Muhammadiyah Organization to make business charity in the health facilities sector. Method:* Descriptive with qualitative descriptive design. The sampling technique used is total sampling by taking all populations into a sample, as many as 52 people. **Results:** *Based on the results of the study, it is known that the da'wah guidelines carried out on the highest respondents were statements number 1 (98.1%) and 21 (98.1%). While the most da'wah guidelines that were not carried out on respondents were statements 6 (31%), and 14 (14.3%). Conclusion:* *Based on the results of the study about description of the implementation of the hospital da'wah guidelines at the Muhammadiyah General Hospital in Sumatra, it can be concluded that most of the hospital preaching guidelines have been implemented but there are still some that have not been implemented*

**Keyword :** Da'wah guidelines, Muhammadiyah, Islamic Sharia

## PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara yang penduduk dengan mayoritas beragama muslim. Dari 258 juta penduduk, sebanyak 87% beragama muslim. Jumlah penduduk muslim di Indonesia yang sangat tinggi menyebabkan tingginya keinginan masyarakat maupun organisasi Islam untuk mendirikan rumah sakit Islam di Indonesia. Salah satu landasan penting dalam mewujudkan rumah sakit Islam adalah meningkatkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan syariah-syariah Islam.<sup>1</sup>

Pelayanan Kesehatan Islami merupakan segala bentuk pengelolaan kegiatan asuhan medik dan asuhan keperawatan yang dibingkai dengan kaidah-kaidah Islam. Dengan pelayanan yang Islami diharapkan menjadi sesuatu yang berbeda dan menjadi ciri khas yang dirindukan oleh masyarakat. Pelayanan yang Islami berarti mewujudkan tata laksana yang khas pada rumah sakit Islam dan dapat terciptanya sinergi antara fungsi rumah sakit dan pribadi (para karyawan dan pasien), dengan menjadikan pekerjaan sebagai bagian dari ibadah sesuai dengan syariah Islam.<sup>2</sup>

Syariah Islam selain sebagai landasan di rumah sakit Islam juga sebagai kegiatan dakwah bagi yang menerapkannya. Pada hakikatnya dakwah tersebut akan membawa umat manusia ke jalan yang baik dan benar. Artinya, dakwah bisa dilakukan dimana saja termasuk di rumah sakit.<sup>3</sup>

Terlaksananya syariah Islam di rumah sakit bukan hal yang mudah, banyak faktor yang dapat membuat terhambatnya pelaksanaan penerapannya. Permasalahannya adalah bias bersumber dari tuntutan staf rumah sakit, kurangnya kepercayaan diri dalam melakukan tugas, maupun kurangnya perawat di rumah sakit tersebut. Permasalahan diatas terjadi apabila

terhambatnya penerapan tersebut, akan mempengaruhi keadaan di rumah sakit.<sup>4</sup>

Melihat betapa pentingnya pengetahuan tentang agama maka hal ini menarik perhatian Organisasi Muhammadiyah untuk membuat amal usaha di bidang fasilitas kesehatan.<sup>5</sup>

Berdasarkan *database* Muhammadiyah, ada 2119 jumlah amal usaha Muhammadiyah yang bergerak dibidang kesehatan. Di Sumatera Utara sendiri terdapat 1 Rumah Sakit Umum Muhammadiyah yang berada di kota Medan.<sup>6</sup>

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan desain deskriptif kualitatif dimana untuk melihat pelaksanaan pelayanan dakwah rumah sakit oleh pegawai Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Sumatera Utara.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Sumatera Utara.

Teknik sampling yang digunakan adalah *Total Sampling* yaitu dengan mengambil semua populasi menjadi sampel, sebanyak 52 orang. Dimana terdapat kriteria inklusinya adalah bersedia untuk menjadi responden dengan menyetujui informed consent, pegawai beragama Islam, dan pegawai medis di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Sumatera Utara.

Peneliti menggunakan kuesioner dalam mengumpulkan data yang didalamnya terdapat seperangkat daftar pernyataan yang telah disusun sebelumnya. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan alat ukur berupa lembar kuesioner berskala Guttman. Skala Guttman adalah merupakan skala kumulatif dan mengukur satu dimensi saja dari satu variabel yang multi dimensi, sehingga skala ini termasuk mempunyai sifat undimensional.



Data yang diperoleh berupa data interval atau rasio dikotomi (dua alternatif) yaitu “Ya” dan “Tidak” sehingga dengan demikian penyusun berharap mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang diteliti.

### HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di RSUD Muhammadiyah Sumatera Utara dengan sampel berjumlah 42 orang dimana sampelnya adalah pegawai tetap di bidang medis, langkah pertama adalah menguji validitas dan reliabilitas kuesioner agar memastikan kuesioner dapat digunakan pada penelitian ini, uji validitas dilakukan pada populasi yang sifatnya menyerupai populasi sebenarnya dimana populasinya adalah

karyawan magang di RSUD Muhammadiyah Sumatera Utara yang berjumlah 20 orang responden. tiap butir pernyataan dikatakan valid apabila  $R_{hitung} > R_{tabel}$  ( $R_{hitung}$  (corrected item-total correlation)  $> R_{tabel}$  (0,3598) dan reliabel apabila  $R_{hitung}$  (cronbach's alpha if item deleted)  $> R_{tabel}$  (0,3598) dimana  $df = N - 2$  dan probabilitas 0,05. langkah selanjutnya adalah pengambilan data dengan cara memberikan kuesioner disertai lembar penjelasan, setelah data terkumpul data dihitung dengan cara melihat distribusi frekuensi, hasil terlampir di bawah ini:

No	Pernyataan	Terlaksana	Tidak Terlaksana	Presentase %
1	Bila bertemu dengan pasien atau pengunjung rumah sakit lainnya atau masuk ruangan hendaklah mengucapkan salam	51	1	98,1%
2	Sebelum mengerjakan sesuatu yang ada sangkut-pautnya dengan pemeriksaan tubuh pasien, hendaklah lebih dulu minta izin kepada yang bersangkutan	49	3	94,2%
3	Bila akan memeriksa, mengobati, menyuntik, meminumkan obat dan lain-lain, hendaklah membaca “Bismillahirrahmannirrahim”	49	3	94,2%
4	Bila memberi obat atau petunjuk aturan pemakaiannya, berilah petunjuk yang jelas, disertai dengan peringatan	43	9	82,7%
5	Menganjurkan, memperingatkan si sakit agar senantiasa ingat kepada Allah dan mengerjakan amal yang mendekatkan dirinya kepada Allah SWT	48	4	92,3%
6	Memperingatkan waktu-waktu sholat, membantu pasien mengerjakan sholat bila pasien berhalangan sholat di masjid	17	35	32,7%
7	Menuntun pasien membaca do'a atau bacaan yang baik pada waktu-waktu tertentu, seperti minum/makan obat atau apa saja	31	21	59,6%
8	Memelihara ketenangan bila mendengar azan di masjid	45	7	86,5%

9	Senantiasa mengusahakan terciptanya suasana Islami di rumah sakit	44	8	84,6%
10	Menjaga jangan sampai si sakit terganggu	44	8	84,6%
11	Menjaga supaya pakaian si sakit senantiasa suci dan bersih	41	11	78,8%
12	Menasehati supaya pasien bertobat dan berbaik sangka kepada Allah dan mengharapkan ampunan dan rahmat-Nya	46	6	88,5%
13	Menuntun pasien untuk berdzikir	47	5	90,4%
14	Memperingatkan pasien agar sudi membuat wasiat kepada ahli warisnya	17	35	32,7%
15	Memberikan nasihat kepada pasien yang tidak diharapkan kesembuhannya	47	5	90,4%
16	Memberikan nasihat agar jangan berkecil hati kepada pasien yang sembuh tapi meninggalkan cacat	45	7	86,5%
17	Membersihkan anak yang baru lahir dengan selamat, dan doakan semoga bayi itu mendapat berkah dari Allah SWT	45	7	86,5%
18	Memberikan nasihat dan doa kepada ibu yang melahirkan anak dengan kelainan kongenital	46	6	88,5%
19	Memberikan nasihat dan doa kepada ibu yang melahirkan anak tetapi anaknya meninggal	46	6	88,5%
20	Menyantuni pasien yang pulang, baik karena sudah sembuh maupun karena permintaan sendiri atau meninggal	49	3	94,2%
21	Memberi teguran yang sopan dan bijaksana bagi pengunjung yang melanggar tata tertib rumah sakit	51	1	98,1%
	<b>TOTAL</b>	901	191	82,5%

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa panduan dakwah yang terlaksana pada responden tertinggi adalah pernyataan nomor 1(98,1%) dan nomor 21(98,1%). Sedangkan panduan dakwah yang paling banyak tidak terlaksana pada responden adalah pernyataan 6(32,7%), dan nomor 14(32,7%) dan jumlah rata-rata persentase keseluruhan pernyataan yang terlaksana adalah 82,5%.

## PEMBAHASAN

Pada hasil penelitian terlihat memperingatkan waktu-waktu sholat dan membantu pasien mengerjakan sholat bila pasien berhalangan sholat di masjid, menjadi pelaksanaan panduan dakwah masih sedikit untuk dikerjakan, penyebab terjadinya hal tersebut kemungkinan dikarenakan belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mendukung pegawai di RSUD Muhammadiyah itu sendiri, oleh karena itu banyak pegawai yang enggan melakukannya

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suriati bahwasanya salah satu faktor rendahnya angka persentase penatalaksanaan panduan dakwah di rumah sakit adalah karena belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP). Dalam penelitiannya juga mengungkapkan bahwa banyak pasien selama rawat inap mengatakan tidak terdapatnya tempat dan alat yang mendukung untuk melaksanakan ibadah<sup>4</sup>

Jika ditinjau dari hasil kuesioner pelaksanaan panduan dakwah terlihat butir pernyataan “Bila bertemu dengan pasien atau pengunjung rumah sakit lainnya atau masuk ruangan hendaklah mengucapkan salam, dan memberi teguran yang sopan dan bijaksana bagi pengunjung yang melanggar tata tertib rumah sakit” menjadi pelaksanaan yang dilakukan oleh semua pegawai di RSUD Muhammadiyah, kemungkinan hal ini terjadi karena etika dan komunikasi yang baik menjadi nilai penting terutama dalam ajaran agama Islam dan sebagai kelebihan tersendiri pada suatu fasilitas pelayanan kesehatan karena selain mempererat hubungan sosial antara setiap pegawai dengan masyarakat luar maupun dalam rumah sakit juga mempengaruhi tingkat kesehatan dan perilaku pada pasien yang berada di RSUD Muhammadiyah.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ilma, dimana pada hasil penelitiannya mengatakan bahwa Komunikasi yang dilakukan oleh pegawai medis harus memperhatikan etika komunikasi yang Islami ketika berinteraksi dengan pasien. Adapun yang termasuk interaksi tersebut adalah pegawai menerima pasien, mengucapkan salam, memberikan informasi, dan melakukan tindakan terhadap pasien.<sup>19</sup>

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sunawi, pelayanan kesehatan dalam bidang medis terbingkai dengan nilai-nilai yang terkandung dalam ajaran Islam dan hal

tersebut tampak dalam penghayatan para petugasnya. Dengan kata lain, pelayanan Islam dalam bidang medis itu terletak pada sikap dan tingkah laku pegawainya. Adapun pelaksanaan pelayanan Islam tersebut tidak mengubah prosedur dan tindakan medis yang dibakukan dalam ilmu kesehatan dan kedokteran.<sup>2</sup>

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran pelaksanaan panduan dakwah rumah sakit di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Sumatera dapat disimpulkan bahwa panduan dakwah rumah sakit sudah terlaksana sebagian besar akan tetapi masih ada beberapa yang belum terlaksana

## REFERENSI

1. Manik Edi S. Strategi Membangun Kesadaran Penerapan Syari'ah. *Al-Fikra: Jurnal Ilmiah Keislaman*. 2017. Vol 16 No 2
2. Sunawi. Konsep Pelayanan Kesehatan Islami Di Rumah Sakit (Tinjauan Aplikasi Di Rumah Sakit Islam Surakarta). 2012:1-29.
3. Prahesti DD. Pemberdayaan Usaha Kecil dan Mikro Melalui Dana Zakat Produktif. *Acad J Homilet Stud*. 2018 Vol 12 No1
4. Suriati dan Noraliyatun Jannah. Kesiapan Perawat Dalam Pelayanan Kesehatan Islami. 2017. Vol 2 No 4
5. Gunawan Andri. Teologi Surat Al-Ma'un dan Praksis Sosial Dalam Kehidupan Warga Muhammadiyah. *Fakultas Syariah dan Hukum UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*. 2018. Vol 5 No 2.
6. PW Aisyiyah Sumatera Utara Majelis Kesehatan. Izin Penyelenggaraan. 2011. Diakses di <http://rumahsakitmuhammadiyahsumatera.com/2011/02/fasilitas-dan->

- pelayanan.html?view=timeslide.  
Published 2011. Accessed February 23, 2011.
7. Rosidah. Definisi Dakwah Islamiyyah Ditinjau dari Perspektif Konsep Komunikasi Konvergensi Katherine Miller. *J Qathruna*. 2015;2(2).
  8. Al-Qur'an dan terjemahannya. 2008. Departemen Agama RI. Bandung: Diponegoro
  9. Hidayanti Hema. Dakwah pada Setting Rumah Sakit: (Studi Deskriptif Terhadap Sistem Pelayanan Bimbingan Konseling Islam Bagi Pasien Rawat Inap Di Rsi Sultan Agung Semarang). *UIN Walisongo Semarang*. 2014. Vol 5 No 2.
  10. Riyadi A. Dakwah Terhadap Pasien : Telaah Terhadap Model Dakwah Melalui Sistem Layanan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit. *J Bimbing Konseling Islam*. 2014;5(2):245-268.
  11. Arifin Zainal. Bimbingan dan Konseling Islam untuk Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit. *UIN Sunan Gunung Djati Bandung*. 2012. Vol 6 No 19
  12. Ahmad Jamaluddin. Buku Induk Panduan Dakwah Rumah Sakit Muhammadiyah. Gramasurya Yogyakarta:2013
  13. Bagian Sumber Daya Insani. Tuntunan Agama Untuk Pegawai RSU Muhammadiyah Sumatera Utara. RSU Muhammadiyah Sumatera Utara:2013
  14. Sulistiadi W, Rahayu S. Potensi Penerapan Maqashid Syariah Dalam Rumah Sakit Syariah Di Indonesia. *Proceeding*. 2017;(October 2016):15-16.
  15. Undang-Undang No. 44 Tahun 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. *Jakarta*. 2009;(rumah sakit):40.  
doi:10.1017/CBO9781107415324.004
  16. Bagian Sumber Daya Insani. Tuntunan Agama Untuk Pegawai RSU Muhammadiyah Sumatera Utara. RSU Muhammadiyah Sumatera Utara:2013
  17. PW Aisyiyah Sumatera Utara Majelis Kesehatan. Fasilitas dan Pelayanan. 23rd February 2011. Diakses di <http://rumahsakitmuhammadiyahsumaterautara.blogspot.co.id/?view=timeslide>.
  18. BPS. Alat Ukur Penelitian Skala Linkert dan Skala Guttman. *Alat Ukur Penelit*. 2010:1-3.
  19. Putra A, Sos S, I M. Pemaknaan Komunikasi Islami. 2015;2(3):4208-4215.