

## Penilaian Kewajiban Ibadah, Kemampuan Thaharah dan Kemampuan Sholat Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit YARSI

### *Assesment Of the Obligation of Worship, The Ability of Thaharah, and The Ability to Pray in Inpatients at YARSI Hospital*

Norwicha Rahmasari Putri<sup>1\*</sup>, Rifqatussa'adah<sup>2</sup>, Fathul Jannah<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, Jakarta Indonesia

<sup>2,3</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran, Universitas YARSI, Jakarta Indonesia

\*Email: [norwicha.6f@gmail.com](mailto:norwicha.6f@gmail.com)

**KATA KUNCI** Kewajiban ibadah, Thaharah, Sholat, Spiritual, Rawat Inap

**ABSTRAK** Kesehatan secara umum adalah keadaan dinamis dari kesejahteraan baik dari segi fisik, mental, spiritual, dan sosial yang lengkap (WHO). Spiritual dapat diartikan sebagai sesuatu yang dirasakan tentang diri sendiri dan hubungan dengan orang lain. Penilaian spiritual dapat mencakup kewajiban ibadah dan kemampuan beribadah. Bimbingan rohani Islam merupakan kegiatan berupa proses bimbingan dan pembinaan rohani kepada pasien di rumah sakit dalam bentuk pemberian motivasi, memberikan tuntunan do'a, cara bersuci (thaharah), shalat, dan amalan ibadah lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penilaian kewajiban ibadah, kemampuan thaharah, dan kemampuan sholat pada pasien rawat inap di rumah sakit YARSI. Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif non-eksperimental dengan pendekatan cross-sectional. Metode pengambilan sampel penelitian ini dilakukan dengan cara purposive sampling. Populasi pada penelitian ini ialah pasien rawat inap di Rumah Sakit YARSI Periode Mei-Desember 2021, dengan sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 1703 pasien. Instrumen pada penelitian ini ialah data penilaian spiritual pasien pada sistem informasi RS YARSI. Hasil penelitian karakteristik pasien rawat inap menunjukkan sebanyak 46.1% pasien rawat inap termasuk ke dalam rentang 25-44 tahun, dengan 14.5% pasien memerlukan motivasi kesembuhan, 22% pasien mampu berwudhu secara mandiri, dan 17.7% pasien dapat melaksanakan sholat dalam keadaan berdiri. Hasil uji statistik juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia pasien dengan kemampuan thaharah ( $p=0,000$ ) dan kemampuan ibadah ( $p=0,000$ ). Sedangkan pada jenis kelamin terdapat hubungan dengan kemampuan thaharah ( $p=0,038$ ).

Ditemukannya hubungan usia dan jenis kelamin dengan kemampuan thaharah dan sholat menandakan pentingnya peran perawat dalam melakukan bimbingan kepada pasien. Oleh sebab itu, penilaian spiritual pasien penting dilakukan.

**KEYWORDS**

*Obligation of worship, Thaharah, Prayer, Spiritual, Hospitalization*

**ABSTRACT**

*Health in general is a dynamic state of complete physical, mental, spiritual and social well-being (WHO). Spirituality can be interpreted as something that is felt about oneself and relationships with others. Spiritual assessment can include the obligation of worship and the ability to worship. Islamic spiritual guidance is an activity in the form of a process of spiritual guidance and coaching to patients in hospitals in the form of giving motivation, providing guidance on prayer, how to purify (thaharah), pray, and other worship practices. This study aims to determine the assessment of the obligation to worship, the ability of thaharah, and the ability to pray in inpatients at YARSI Hospital. This research method uses a non-experimental quantitative research with a cross-sectional approach. The sampling method of this research was carried out by means of purposive sampling. The population in this study were inpatients at YARSI Hospital for the period May-December 2021, with a sample that met the inclusion criteria of 1703 patients. The instrument in this study was patient spiritual assessment data on the YARSI Hospital information system. The results of the inpatient characteristic study showed that 46.1% of inpatients were in the range of 25-44 years, with 14.5% of patients requiring healing motivation, 22% of patients being able to perform ablution independently, and 17.7% of patients being able to pray while standing. The statistical test results also showed that there was a relationship between the patient's age and the ability to perform thaharah ( $p=0.000$ ) and the ability to worship ( $p=0.000$ ). Meanwhile, there is a relationship between gender and thaharah ability ( $p=0.038$ ). The finding of the relationship between age and gender with the ability to pray and pray indicates the importance of the nurse's role in guiding patients. Therefore, the patient's spiritual assessment is important.*

**PENDAHULUAN**

Kesehatan secara umum adalah keadaan dinamis dari kesejahteraan baik dari segi fisik, mental, spiritual, dan sosial yang lengkap (WHO). Kesejahteraan Spiritual atau rohani pada pasien, terutama dengan penyakit parah sangat diyakini berkaitan dengan kualitas hidup/QoL (Balboni et al.,

2010). Spiritual adalah sesuatu yang bersifat kejiwaan, rohani, dan batin. Spiritual dapat diartikan sebagai sesuatu yang dirasakan tentang diri sendiri dan hubungan dengan orang lain, diwujudkan dengan sikap mengasihi orang lain, baik, ramah, menghormati dan menghargai setiap orang (Yusuf, et al., 2017).

Penilaian Spiritual merupakan proses saat penyedia layanan kesehatan mengidentifikasi kebutuhan spiritual pasien yang berkaitan dengan perawatan medis (Anandarajah & Hight, 2001). Penilaian spiritual bertujuan membantu dokter untuk mendukung pasien dengan cara mendokumentasikan preferensi spiritual untuk kunjungan di masa mendatang, menggabungkan tradisi iman pasien ke dalam rencana perawatan, mendengarkan dengan empati, serta mendorong pasien untuk menggunakan sumber daya tradisi spiritual dan komunitas mereka untuk kesehatan secara keseluruhan (Saguil, . & Phelps, 2012).

Penilaian spiritual dapat mencakup kewajiban ibadah dan kemampuan beribadah. Seorang yang sedang sakit umumnya disertai gangguan psikis berupa kecemasan atau ketakutan yang berhubungan dengan penyakitnya. Kecemasan atau ketakutan ini, dapat menyebabkan timbulnya stres psikis (ketegangan) yang justru akan melemahkan respons imunologi (daya tahan tubuh), dan mempersulit proses penyembuhan diri pasien yang bersangkutan. Tentu saja hal ini tidak bisa ditangani dengan penanganan medis semata, karena itu perlu adanya bimbingan rohani yang sifatnya spiritual bagi pasien (Aryanto, , 2017).

Perawatan rohani Islam adalah pelayanan yang memberikan bimbingan rohani kepada pasien dan keluarganya dalam bentuk pemberian motivasi agar tabah dan sabar dalam menghadapi cobaan, dengan memberikan tuntunan do'a, cara bersuci, shalat, dan amalan ibadah

lainnya yang dilakukan dalam keadaan sakit (Salim, 2005).

Bimbingan rohani Islam merupakan kegiatan berupa proses bimbingan dan pembinaan rohani kepada pasien di rumah sakit, sebagai upaya menyempurnakan ikhtiar medis dengan ikhtiar spiritual. Bimbingan ini bertujuan memberikan ketenangan dan kesejukan hati dengan dorongan dan motivasi untuk tetap bersabar, bertawakkal dan senantiasa menjalankan kewajibannya sebagai hamba Allah (Salim, 2005).

Dikatakan dalam sebuah hasil penelitian bahwa didapatkan 50% perawat jarang atau tidak pernah memberikan pelayanan spiritual dan hasil survey mereka mendapatkan dari 3,818 orang, perawat menemukan kebutuhan spiritual pasien yang dibutuhkan oleh pasien adalah 1,639 orang (41,4%) membutuhkan spiritual setiap hari, 953 orang (24,2%) membutuhkan spiritual setiap minggunya, 816 orang (20,7%) membutuhkan spiritual setiap bulannya, dan 410 orang (10,4%) membutuhkan pelayanan spiritual setiap tahun. Hal ini menjadi pemikiran bahwa esensi perawatan spritual dan kompetensi pelayanan spritual harus didahului kepada penyedia pelayanan kesehatan sehingga dapat memahami kebutuhan spiritual yang akan diberikan kepada pasien (Nuridah & Yodang, 2020).

Rumah Sakit di Indonesia, belum banyak yang menerapkan prinsip rumah sakit syariah. Dr. Masyuhdi dalam (Mukisi.com), menyebutkan bahwa di Indonesia terdapat total 2.900 rumah sakit. Sebanyak 500 rumah sakit diantaranya merupakan rumah sakit islam, dan

rumah sakit yang sudah mengantongi sertifikat syariah hanya sebanyak 20 rumah sakit. Salah satu rumah sakit yang menerapkan rumah sakit syariah adalah Rumah Sakit YARSI yang berada di DKI Jakarta. Rumah Sakit YARSI merupakan rumah sakit pertama yang diresmikan sebagai rumah sakit syariah di DKI Jakarta (Anggun, 2022). Hal ini sejalan dengan komitmen Rumah Sakit Yarsi untuk menerapkan pelayanan syariah dan melayani umat dengan ramah dan profesional (Rsyarsi.co.id). Rumah Sakit YARSI mengimplementasikan prinsip rumah sakit syariah salah satunya dengan melakukan pendataan terkait dengan penilaian aspek spiritual pasien. Namun, pihak rumah sakit sendiri belum pernah melakukan evaluasi terhadap proses pendataan penilaian aspek spiritual tersebut. Oleh karena itu, peneliti memutuskan untuk meneliti terkait dengan gambaran penilaian aspek spiritual pasien khususnya rawat inap di rumah sakit YARSI.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif non-eksperimental dengan pendekatan cross-sectional.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap di Rumah Sakit YARSI periode Mei-Desember 2021 sebanyak 2720 pasien dan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 1703 pasien rawat inap. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling ditentukan berdasarkan kriteria inklusi berupa pasien berusia > 16 tahun, dengan lama rawat inap >1 hari, tidak datang

dengan keluhan penurunan kesadaran, dan kesesuaian data.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari data penilaian spiritual pasien pada sistem informasi RS YARSI. Data ini memuat informasi mengenai nama pasien, jenis kelamin, usia, lama rawat inap, diagnosis, serta form penilaian spiritual yang terdiri dari agama, asesmen awal (kewajiban ibadah, kemampuan thaharah, kemampuan sholat), asesmen lanjutan, dan asesmen pulang. Pada penelitian ini, data yang diambil dan dipakai berupa jenis kelamin, usia, diagnosis, agama, serta penilaian awal spiritual pasien. Penelitian ini juga menggunakan data tersier yang berasal dari jurnal ilmiah yang berkaitan dengan aspek spiritual pasien rawat inap rumah sakit.

Penelitian ini menggunakan teknik analisis data berupa Analisa Univariat dan Bivariat menggunakan chi square dengan variabel usia dan jenis kelamin terhadap kewajiban ibadah, kemampuan thaharah, dan kemampuan sholat untuk melihat hubungan antara variabel tersebut. Data penelitian tersebut diolah menggunakan bantuan Program Excel dan SPSS

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil Penelitian**

Data penelitian ini diambil dari data rekam medis pasien yang mencakup penilaian spiritual pasien yang tersedia di sistem informasi Rumah Sakit YARSI dan diolah dengan bantuan Excel dan Program SPSS.

Penelitian ini menggunakan sampel 1703 pasien rawat inap Rumah

Sakit YARSI yang sudah memenuhi kriteria inklusi

### 1. Karakteristik Pasien Rawat Inap Rumah Sakit YARSI Periode Mei-Desember 2021

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit YARSI Periode Mei-Desember 2021**

Variabel	n	%
<b>Agama</b>		
Tidak Diisi	689	40,5
Islam	923	54,2
Kristen	57	3,3
Katholik	21	1,2
Hindu	4	0,2
Budha	9	0,5
Lainnya	0	0
<b>Total</b>	<b>1703</b>	<b>100,0</b>
<b>Usia</b>		
Usia 17-19 tahun	16	0,9
Usia 20-24 tahun	121	7,1
Usia 25-44 tahun	786	46,2
Usia 45-60 tahun	441	25,9
Usia 61-75 tahun	259	15,2
Usia 76-90 tahun	72	4,2
Usia > 91 tahun	8	0,5
<b>Total</b>	<b>1703</b>	<b>100,0</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	684	40,2
Perempuan	1029	59,8
<b>Total</b>	<b>1703</b>	<b>100,0</b>
<b>Diagnosis</b>		
Penyakit Dalam	468	27,5
Penyakit Dalam Hematologi Onkologi Medik	130	7,6
Penyakit Dalam Penyakit Tropik-infeksi	36	2,1
Penyakit Dalam Gastroenterologi dan Hepatologi	12	0,7
Bedah	81	4,8
Bedah Digestif	33	1,9
Bedah Vaskular dan Endovaskular	5	0,3
Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik	4	0,2
Bedah Onkologi	1	0,1
Bedah Saraf	1	0,1
Jantung dan Pembuluh Darah	35	2,1
Obstetri dan Ginekologi	350	20,6
Pulmonologi	434	25,5
Telinga, Hidung, Tenggorok, Bedah Kepala Leher	21	1,2
Neurologi	57	3,3
Orthopaedi dan Traumatologi	18	1,1
Penyakit Kulit dan Kelamin	1	0,1
Urologi	14	0,8
Patologi Klinik	1	0,1
Kedokteran Jiwa atau Psikiatri	1	0,1
<b>Total</b>	<b>1703</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan hasil distribusi karakteristik pasien rawat inap di Rumah Sakit YARSI periode Mei-Desember 2021 yang dirangkum pada Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas pasien rawat inap menganut Agama Islam sebanyak 901 (52,5%) pasien. Diketahui juga bahwa mayoritas pasien

rawat inap termasuk ke dalam kategori *young age* dengan rentang usia 25-44 tahun dengan jumlah sebanyak 791 (46,1%) pasien dan didominasi oleh pasien perempuan sebanyak 1026 (59,8%). Diagnosis yang paling banyak pada pasien rawat inap adalah Penyakit Dalam sebanyak 468 (27,5%).

## 2. Kewajiban Ibadah, Kemampuan Thaharah, dan Kemampuan Sholat Pasien Rawat Inap Rumah Sakit YARSI Periode Mei-Desember 2021

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kewajiban Ibadah, Kemampuan Thaharah, dan Kemampuan Sholat Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Yarsi Periode Mei-Desember 2021**

Variabel	n	%
<b>Kewajiban Ibadah</b>		
Tidak Diisi	1081	63,5
Bimbingan Ibadah	238	14,0
Motivasi Kesembuhan	246	14,4
Halangan Lain	3	0,2
Bimbingan Ibadah, Motivasi Kesembuhan	133	7,8
Bimbingan Ibadah, Motivasi Kesembuhan, Halangan Lain	2	0,1
<b>Total</b>	<b>1703</b>	<b>100,0</b>
<b>Kemampuan Thaharah</b>		
Tidak Diisi	1111	65,2
Berwudhu Mandiri	376	22,1
Berwudhu dengan Bantuan	122	7,2
Tayamum	86	5,0
Berwudhu Mandiri, Berwudhu dengan Bantuan	3	0,2
Berwudhu dengan Bantuan, Tayamum	3	0,2
Berwudhu Mandiri, Berwudhu dengan Bantuan, Tayamum	2	0,1
<b>Total</b>	<b>1703</b>	<b>100,0</b>
<b>Kemampuan Sholat</b>		
Tidak Diisi	1129	66,3
Berdiri	303	17,8
Duduk	150	8,8
Berbaring	112	6,6
Berdiri, Duduk	4	0,2
Berdiri, Berbaring	2	0,1
Duduk, Berbaring	2	0,1
Berdiri, Duduk, Berbaring	1	0,1
<b>Total</b>	<b>1703</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa pasien rawat inap di Rumah Sakit YARSI dalam menjalankan kewajiban ibadah, paling

banyak membutuhkan motivasi kesembuhan, yakni sebanyak 246 (14,4%) pasien. Sementara itu pada kemampuan thaharah, pasien rawat

inap cenderung mampu melakukan wudhu secara mandiri, hal ini terlihat dari hasil penelitian, yakni sebanyak 376 (22,1%) pasien. Pada kemampuan

sholat, didapatkan hasil bahwa 303 (17,8%) pasien mampu melaksanakan sholat dengan posisi berdiri.

### 3. Hubungan Karakteristik Usia dan Jenis Kelamin Pasien Rawat Inap Rumah Sakit YARSI dengan Penilaian Kewajiban Ibadah, Kemampuan Thaharah, Kemampuan Sholat Pasien

**Tabel 3 Hubungan Jenis Kelamin dan Usia dengan Penilaian Kewajiban Ibadah Pasien, Kemampuan Thaharah, dan Kemampuan Sholat Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit YARSI**

Variabel	Kewajiban Ibadah												<i>p-value</i>
	Bimbingan		Motivasi		Halangan		Bimbingan Motivasi		Bimbingan Motivasi Halangan		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Jenis Kelamin</b>													
Laki-Laki	99	42,1	96	40,9	1	0,4	39	16,6	0	0	235	100	<b>0,140</b>
Perempuan	139	35,9	150	38,8	2	0,5	94	24,3	2	0,5	387	100	
<b>Usia</b>													
17-19 tahun	3	50	1	16,7	0	0,0	2	28,6	0	0,0	7	100	<b>0,206</b>
20-24 tahun	17	34,7	19	38,8	0	0,0	13	26,5	0	0,0	49	100	
25-44 tahun	125	44,3	95	33,7	3	1,1	57	20,1	2	0,7	283	100	
45-60 tahun	55	35,5	70	45,2	0	0,0	30	19,2	0	0,0	156	100	
61-75 tahun	28	27,2	52	50,5	23	0,0	23	22,3	0	0,0	103	100	
76-90 tahun	10	40	9	36	6	0,0	6	24	0	0,0	25	100	
> 91 tahun	0	0,0	0	0,0	2	0,0	2	100	0	0,0	2	100	

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square*, diperoleh data bahwa tidak ditemukan adanya hubungan yang signifikan pada jenis kelamin ( $p-value=0,140$ ) dengan kewajiban ibadah pasien rawat inap. Baik pasien jenis kelamin laki-laki maupun perempuan, paling banyak memerlukan bimbingan ibadah, yakni 99 (42,1%)

dan 139 (35,9). Sementara, usia juga tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan kewajiban ibadah, yang ditandai dengan nilai ( $p-value=0,206$ ) dan paling banyak memerlukan bimbingan ibadah usia kategori 25-44 tahun sebanyak 125 (44,3%).

**Tabel 4 Hubungan Jenis Kelamin dan Usia dengan Penilaian Kewajiban Ibadah, Kemampuan Thaharah, dan Kemampuan Sholat Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit YARSI**

Variabel	Kemampuan Thaharah														p-value
	Mandiri		Bantuan		Tayamum		Mandiri Bantuan		Bantuan Tayamum		Mandiri Bantuan Tayamum		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Jenis Kelamin</b>															
Laki-Laki	148	64,3	42	18,3	34	14,8	3	1,3	3	1,3	0	0	230	100	<b>0,038*</b>
Perempuan	228	63	80	22,1	52	14,4	0	0	0	0	2	0,6	362	100	
<b>Usia</b>															
17-19 tahun	5	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	100	<b>0,000*</b>
20-24 tahun	34	75,6	9	20	1	2,2	1	2,2	0	0,0	0	0,0	45	100	
25-44 tahun	208	77	45	16,7	15	5,6	0	0,0	0	0,0	2	0,7	270	100	
45-60 tahun	84	56,4	32	21,5	30	20,1	0	0,0	3	2,0	0	0,0	149	100	
61-75 tahun	37	38,1	28	28,9	230	30,9	2	2,1	0	0,0	0	0,0	97	100	
76-90 tahun	8	33,3	7	29,2	9	37,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	24	100	
> 91 tahun	0	0,0	1	50	1	50	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100	

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian, didapatkan hubungan yang signifikan antara jenis kelamin (p-value=0,038) dan usia (p-value=0,000) dengan kemampuan thaharah. Jenis Kelamin

perempuan sebanyak 228 (63%) mampu melakukan wudhu mandiri. Pada variabel usia, 208 (77%) pasien yang mampu untuk wudhu mandiri didominasi usia 25-44 tahun.

**Tabel 5 Hubungan Jenis Kelamin dan Usia dengan Penilaian Kewajiban Ibadah, Kemampuan Thaharah, dan Kemampuan Sholat Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit YARSI**

Variabel	Kemampuan Sholat														p-value		
	Berdiri		Duduk		Berbaring		Berdiri Duduk		Berdiri Berbaring		Duduk Berbaring		Berdiri Duduk Berbaring			Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		n	%
<b>Jenis Kelamin</b>																	
Laki-Laki	126	56,3	49	21,9	43	19,2	3	1,3	1	0,4	2	0,9	0	0	224	100	<b>0,150</b>
Perempuan	177	50,6	101	28,9	69	19,7	1	0,3	1	0,3	0	0	1	0,3	350	100	
<b>Usia</b>																	
17-19 tahun	5	100	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	100	<b>0,000*</b>
20-24 tahun	31	72,1	8	18,6	4	9,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	43	100	
25-44 tahun	170	66,1	62	24,1	23	8,9	1	0,4	0	0,0	0	0,0	1	0,4	257	100	
45-60 tahun	66	44,6	41	27,7	38	25,7	2	1,4	0	0,0	1	0,7	0	0,0	149	100	
61-75 tahun	26	27,7	31	33	34	36,2	1	1,1	2	2,1	0	0,0	0	0,0	94	100	
76-90 tahun	5	20	8	32	11	44	0	0,0	0	0,0	1	4,0	0	0,0	25	100	
> 91 tahun	0	0,0	0	0,0	2	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100	

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh data bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan pada variabel independen jenis kelamin ( $p\text{-value}=0,150$ ) dengan kemampuan sholat. Jenis kelamin laki-laki maupun perempuan mayoritas dapat melaksanakan sholat dengan posisi berdiri dengan jumlah masing-masing 126 (56,3%) dan 177 (50,6%). Sedangkan, pada variabel lain terdapat hubungan signifikan antara usia ( $p\text{-value}=0,000$ ) dengan kemampuan sholat. Pasien dengan rentang usia 25-44 tahun paling banyak mampu melakukan sholat dengan posisi berdiri. Sementara itu, pasien lansia dengan rentang 61-75 tahun paling banyak mampu melakukan sholat dengan posisi berbaring.

## Pembahasan

### Gambaran Karakteristik Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Yarsi

Pada hasil yang didapatkan pada penelitian ini, dapat diketahui bahwa mayoritas pasien rawat inap di Rumah Sakit YARSI menganut Agama Islam, yakni sebanyak 901 (52.5%) dari total 1703 pasien.

Sementara itu pada karakteristik usia, sebanyak 786 (46.2%) didominasi oleh pasien yang masuk ke dalam rentang usia 25-44 tahun. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian menurut Juwita, et al. (2019) yang mengatakan pada usia dewasa pertengahan-lansia (>40 tahun), memiliki lebih banyak waktu untuk melakukan kegiatan agama seiring dengan kebutuhan spiritual yang meningkat dan digunakan untuk introspeksi diri serta mengkaji dimensi spiritual.

Pada karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin, pasien

perempuan lebih mendominasi pada ruang rawat inap dengan jumlah sebanyak 1026 (59,8%) pasien. Menurut data survei yang dilakukan *Pew Research Center's* berjudul *The Gender Gap Religion Around The World* dalam (Juwita, et al., 2019) menyatakan secara umum wanita lebih religius dibandingkan laki-laki di semua kalangan masyarakat, berbagai budaya dan kepercayaan serta lebih tekun melaksanakan ibadah harian.

### Hubungan Jenis Kelamin dan Usia dengan Kewajiban Ibadah

Berdasarkan data hasil penelitian ditemukan tidak adanya hubungan yang signifikan antara variabel jenis kelamin dengan kewajiban ibadah yang dibuktikan dengan hasil  $p=0,140$ . Hal ini terlihat juga pada hasil penelitian, dimana ditemukan bahwa baik pasien laki-laki maupun perempuan sama-sama membutuhkan bimbingan ibadah maupun motivasi kesembuhan dalam menjalankan kewajiban ibadah. Menurut hasil penelitian oleh Wibawa & Nurhidayati (2020) dalam Amiruddin, et al. (2020) menyatakan bahwa ada pengaruh pada pasien yang diberikan pendekatan spiritual, minimal pada tingkat pengetahuan dan pemahaman pasien tentang hubungannya dengan Tuhan, diri sendiri, dan orang lain terkait dengan perilaku maladaptifnya.

Data hasil penelitian juga menunjukkan bahwa usia tidak memiliki hubungan dengan kewajiban ibadah, ditunjukkan dengan nilai  $p=0,206$ . Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan survei yang dilakukan oleh *Pew Research Center* selama dekade terakhir di 46 dari 106 negara di dunia yang menyatakan bahwa secara

keseluruhan, orang dewasa berusia 18 hingga 39 tahun lebih kecil kemungkinannya dibandingkan mereka yang berusia 40 tahun ke atas untuk mengatakan bahwa agama sangat penting bagi mereka.

### **Hubungan Jenis Kelamin dan Usia dengan Kemampuan Thaharah**

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan adanya hubungan pada jenis kelamin dengan kemampuan thaharah yang dinyatakan dengan  $p=0,038$ . Berdasarkan data penilaian aspek spiritual RS YARSI, pasien dengan kemampuan thaharah berwudhu secara mandiri didominasi oleh pasien dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 362 pasien rawat inap. Hal ini sejalan dengan data *Pew Research Center's* berjudul *The Gender Gap Religion Around The World* yang menjelaskan bahwa perempuan umumnya lebih tekun beribadah harian dibandingkan dengan laki-laki.

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan juga adanya hubungan signifikan pada usia dengan kemampuan thaharah yang ditandai dengan  $p=0,000$ . Pada penelitian ini, diperoleh data bahwa pasien dengan usia termasuk ke dalam rentang usia 25-44 tahun paling banyak mengisi kemampuan thaharah, dengan jumlah sebanyak 208 pasien dari total 280 pasien dalam rentang usia tersebut berwudhu secara mandiri. Sementara itu, pasien yang masuk ke dalam kategori lansia (>60 tahun) lebih banyak melakukan wudhu dengan tayamum. Hal ini sesuai penelitian Istiwidayanti (1990) yang menyatakan dalam menjalankan rutinitas keseharian lanjut usia mempunyai keterbatasan yang disebabkan oleh perubahan fisik serta psikologis, kemampuan fisik serta

psikis menjadi penghalang bagi lanjut usia dalam melakukan rutinitas keseharian yang bersifat spiritual khususnya thaharah.

### **Hubungan Jenis Kelamin dan Usia dengan Kemampuan Sholat**

Berdasarkan data hasil penelitian, diperoleh hasil  $p=0,150$  yang menandakan tidak terdapatnya hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan kemampuan sholat. Hal ini dikarenakan baik pasien laki-laki yakni 126 (56,3%) maupun pasien perempuan sebanyak 177 (50,6%) sama-sama dapat menjalankan ibadah sholat dengan posisi berdiri.

Pada hasil penelitian, usia juga dapat berpengaruh terhadap kemampuan sholat. Hal ini terlihat dari hasil bahwa sebanyak 257 pasien dengan usia yang berada dalam rentang usia 25-44 tahun memiliki kemampuan sholat yang lebih baik. Sebanyak 170 dari total 257 pasien dengan rentang usia tersebut mampu melaksanakan ibadah sholat dengan posisi berdiri. Sementara lansia yang berada di rentang usia > 60 tahun, cenderung lebih banyak sholat dengan posisi berbaring (36,2%). Hal ini juga dibuktikan dengan uji statistik dimana diperoleh nilai  $p=0,000$  yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan. Sejalan dengan penelitian Maiko et al., (2019) yang menunjukkan 67% memberikan dukungan kepada lanjut usia berupa praktik agama secara pribadi dengan membantu dalam memenuhi kebutuhan spiritual karena sudah mengalami keterbatasan dalam melakukannya.

## **Penilaian Kewajiban Ibadah, Kemampuan Taharah, dan Kemampuan Sholat Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit YARSI ditinjau dari Islam**

Penyakit adalah sesuatu yang menyebabkan terjadinya gangguan pada makhluk hidup atau gangguan kesehatan yang disebabkan oleh bakteri, virus, atau kelainan sistem faal atau jaringan pada organ tubuh (pada makhluk hidup) (KBBI). Hakikatnya penyakit diturunkan oleh Allah SWT sebagai ujian, penggugur dosa, dan sebagai pengingat akan kelalaian dalam beragama yang dilakukan seseorang.

Oleh sebab itu, hendaknya sebagai seorang muslim yang taat, seseorang harus memiliki dan menerapkan beberapa perilaku seperti ikhlas, sabar, tawakkal, mawas diri, dan percaya bahwa pertolongan hanya datang dari Allah SWT saat menghadapi musibah atau cobaan seperti penyakit.

Bagi seseorang yang sedang tertimpa cobaan berupa penyakit, di dalam Islam diberikan keringanan khusus. Terutama dalam masalah taharah dan juga sholat. Beberapa keringanan dalam melakukan taharah yang diberikan berupa kebolehan tayamum meski ada air ketika seseorang dalam keadaan tidak boleh terkena air pada saat sakit serta mengusap perban pada kulit orang yang diperban (Sarwat, 2021).

Sementara itu, untuk keringanan yang diberikan Islam dalam menjalankan sholat ketika sakit ialah jika seseorang tidak mampu berdiri maka orang tersebut dapat sholat berdiri dengan bersandar dan jika tetap

tidak mampu maka boleh duduk atau duduk dan bersandar, jika tidak bisa melakukan ruku' maka hendaknya posisi berdiri tegak atau duduk lalu mengangguk kepala, dan apabila tidak bisa melakukan sujud maka bisa melakukan gerakan sedikit membungkuk saat dalam posisi berdiri (Sarwat,2021).

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian terkait dengan gambaran penilaian aspek spiritual pada pasien rawat inap rumah sakit YARSI serta tinjauannya menurut islam, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan karakteristik pasien menunjukkan bahwa mayoritas pasien rawat inap menganut Agama Islam sebanyak 901 (52,5%) pasien. Diketahui juga bahwa mayoritas pasien rawat inap termasuk ke dalam rentang usia 25-44 tahun dengan jumlah sebanyak 791 (46,1%) pasien dan didominasi oleh pasien perempuan sebanyak 1026 (59,8%). Diagnosis yang paling banyak pada pasien rawat inap adalah Penyakit Dalam sebanyak 468 (27,5%).
2. Berdasarkan data hasil penelitian ditemukan tidak adanya hubungan yang signifikan antara variabel jenis kelamin dengan kewajiban ibadah yang dibuktikan dengan hasil  $p=0,140$ .
3. Data hasil penelitian juga menunjukkan bahwa usia tidak memiliki hubungan dengan kewajiban ibadah, ditunjukkan dengan nilai  $p=0,206$ .

4. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan adanya hubungan pada jenis kelamin dengan kemampuan thaharah yang dinyatakan dengan  $p=0,038$ .
5. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan juga adanya hubungan signifikan pada usia dengan kemampuan thaharah yang ditandai dengan  $p=0,000$ .
6. Berdasarkan data hasil penelitian, diperoleh hasil  $p=0,150$  yang menandakan tidak terdapatnya hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan kemampuan sholat.
7. Pada hasil penelitian, usia juga dapat berpengaruh terhadap kemampuan sholat. Hal ini juga dibuktikan dengan uji statistik dimana diperoleh nilai  $p=0,000$  yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan.
8. Bagi seseorang yang sedang tertimpa cobaan berupa penyakit, di dalam Islam diberikan keringanan khusus. Terutama dalam masalah thaharah dan juga sholat.

#### Saran

Pada penelitian selanjutnya, diharapkan bagi peneliti berikutnya untuk melakukan pengecekan kembali terkait dengan kelengkapan data dan kesesuaian data. Peneliti berikutnya juga diharapkan dapat menjadikan penelitian ini sebagai bahan evaluasi serta pertimbangan dalam mengembangkan penelitian berikutnya terkait dengan penilaian spiritual pasien di rumah sakit.

#### DAFTAR PUSTAKA

A., 2022. *RS Yarsi Jadi RS Syariah Pertama di Jakarta, Layani Semua*

*Agama dan Golongan.*

Anandarajah, G. & Hight, E., 2001. Spirituality and medical practice: Using the hope questions as a practical tool for spiritual assesment. *American Family Physician*, 61(1), p.81-88.

Fitchett, G., 1995. Wondering If It's Time To Give Up: A Case Example of the 7 by 7 Model for Spiritual Assesment. College of Chaplains Care Cassette.

Juwita, A. P., M. & Maulana, M. A., 2019. Kesesuaian Antara Spiritual Penilaian Scale dan Spirituality Well-Being Scale Sebagai Instrumen Pengukuran Spiritualitas Pasien Rawat Inap YARSI Pontianak. *Jurnal Proners*, 4(1).

Maiko, S. M., Ivy, S., Watson, B. N., Montz, K., & Torke, A. M. (2019). Spiritual and Religious Coping of Medical Decision Makers for Hospitalized Older Adult Patients. *Journal of Palliative Medicine*, 22(4), 385-392.

Mukisi.com, 2019. Mukisi Tambah Jumlah RS Syariah di tahun 2019. Diakses pada 7 Februari 2022, dari <https://mukisi.com/2005/mukisi-tambah-jumlah-rs-syariah-di-tahun-2019/#>

N. & Y., 2020. Hambatan Penerapan Pelayanan Asuhan Keperawatan Spiritual di Rumah Sakit. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 5(3), p. 616.

- Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Koesma Kabupaten Tuban NOMOR 73 Tahun 2018 Tentang Panduan Penilaian Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Koesma
- Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Islam Sultan Agung NOMOR 2635/PER/RSI-SA/V/2020 Tentang Panduan Penilaian Spiritual Pasien.
- Saguil, A. & Phelps, K., 2012. The Spiritual Assesment. *American Family Physician*, 86(6), p.546-550.
- Sarwat, A., 2021. Seri Fiqih Kehidupan (13) : Kedokteran. Rumah Fiqih Publishing.
- Salim, S. (2005). Bimbingan Rohani Pasien Upaya Mensinergitaskan Layanan Medis dan Spiritual di Rumah Sakit. Kumpulan makalah seminar nasional. RSI sultan agung Fak. Kedokteran Unisula. Semarang.
- Unair, r., 2018. *Rumah Sakit Gigi Mulut Universitas Airlangga*. [Online] Tersedia di: <https://rsgm.unair.ac.id/index.php/instalasi-pendukung/rawat-inap> [Diakses 27 Januari 2022].
- Rsyarsi.co.id, 2022. *Sejarah Singkat YARSI*. [Online] Tersedia di: <https://rsyarsi.co.id/sejarah-singkat-yarsi/> [Diakses 27 Januari 2022].
- Rsyarsi.co.id, 2022. *Visi & Misi Rumah Sakit Yarsi*. [Online] Tersedia: <https://rsyarsi.co.id/isi-dan-misi-rumah-sakit-yarsi/> [Accessed 27 Januari 2022].
- Yusuf, A., Nihayati, H. E., Iswari, M. F. & Okviansanti, F., 2017. *KEBUTUHAN SPIRITUAL: Konsep dan Aplikasi Dalam Asuhan Keperawatan*. Pertama penyunt. Jakarta: Mitra Wacana M