

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Keperawatan Islami

Asuhan Keperawatan Islami adalah setiap tindakan yang dilakukan perawat dalam melakukan proses asuhan keperawatan menerapkan nilai-nilai islam didalamnya (Sukowati, 2014). Asuhan Keperawatan adalah rangkaian interaksi Perawat atau proses keperawatan yang dilakukan perawat dengan Klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dasar dan kemandirian klien dalam merawat dirinya (UU No. 38 tahun 2014). Dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan, perawat tidak terlepas dari sebuah komunikasi. Komunikasi merupakan skill yang harus dimiliki oleh setiap perawat untuk memberikan pelayanan atau asuhan keperawatan karena perawat yang akan mendampingi pasien selama 24 jam (Anjaswarni, 2013). Menurut ajaran islam etika berkomunikasi yang baik adalah berbicara atau menyampaikan pesan dengan tidak menyakiti hati orang lain (Aghniatunnisa et al.,2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aghniatunnisa dkk, (2015) prinsip-prinsip yang perlu di terapkan dalam melakukan pelayanan keperawatan islami, yakni : komunikasi islam dalam interaksi keperawatan (komunikasi verbal dan komunikasi non verbal). Dalam interaksi keperawatan perawat memperhatikan etika berkomunikasi islam yaitu ketika mengucapkan salam ketika menerima pasien, memberikan

informasi, menanyakan keluhan pasien, dan saat melakukan tindakan keperawatan.

a. Komunikasi Verbal

1) Berbicara dengan sopan

Tercantum dalam Q.S An-Nisa ayat 5, seorang muslim tidak boleh menyakiti atau menyinggung seseorang dengan apa yang mereka ucapkan ataupun sikap mereka dalam berbicara. Contohnya sebelum perawat melakukan tindakan didahului dengan meminta izin untuk melakukan perawatan.

2) Berbicara dengan lemah lembut

Islam mengajarkan kepada umat manusia untuk memiliki sikap sopan dalam berbicara seperti berbicara dengan nada rendah, intonasi lembut, dan tidak banyak memberikan penekanan pada setiap kalimat.

3) Mengucapkan salam

Mengucapkan salam dalam Islam merupakan arti dari keselamatan untukmu dan maksud dari ucapan tersebut adalah sebuah do'a. Contohnya perawat mengucapkan salam ketika bertemu dengan pasien seperti mengucapkan Assalamualaikum.

4) *To the point*

Saat memberikan informasi perawat berinteraksi dengan pasien secara langsung, tidak bertele-tele dan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti. Contohnya dalam memberikan cara meminum obat perawat menjelaskan secara langsung dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien.

b. Komunikasi Non verbal

1) Memberikan jarak kepada lawan jenis (bukan muhrin)

Perawat yang bukan muhrim agar menjaga jarak dan tidak menyentuh anggota tubuh pasien.

2) Tidak berduaan dengan yang bukan muhrim

Ketika perawat pria memeriksa pasien wanita maka ditemani oleh keluarga atau perawat wanita sehingga tidak berduaan dengan yang bukan muhrim dalam ruangan.

3) Bersikap sopan

Perawat menunjukkan kesopaan ketika bertemu pasien lawan jenis dengan menundukkan kepala.

4) Memberikan senyuman

Perawat memberikan senyuman ketika berinteraksi dengan pasien maka sebaliknya pasien juga akan memberikan senyuman untuk balasan kepada perawat.

5) Menutup aurat

Perawat menggunakan pakaian yang menutup aurat seperti berpakaian rapi agar enak dipandang dan fokus pasien hanya akan tertuju pada perawat tanpa memperhatikan lekukan bagian tubuh yang terbuka agar tidak mengundang syahwat lawan jenis.

2. Asuhan Keperawatan Islami

Asuhan keperawatan yang islami dapat diterapkan melalui caring islami dengan menerapkan nilai-nilai Islam pada setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat tanpa memandang ras, suku, bangsa, dan agama (Abdurrouf, 2013.)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ismail, Hatthakit, & Chinawong (2015) Intervensi asuhan keperawatan yang islami berupa caring islami dapat diterapkan oleh perawat dalam konteks islam yaitu :

a. Mengingat pasien untuk sholat

Islam memberikan kemudahan sholat pada pasien yang tidak mampu untuk berdiri dapat dilakukan dengan cara duduk ataupun berbaring. Perawat mengingatkan pasien dan membantu pasien dalam memenuhi kebutuh spiritualnya mengingatkan pasien sholat 5 waktu dan membantu dalam persiapan sholat (Hyder, 2003 dalam Ismail, Hatthakit, & Chinawong, 2015).

b. Membantu pasien berdzikir

Membantu pasien mengucapkan dzikir seperti Bismillah (dengan nama Allah), Alhamdulillah (segala puji bagi Allah) , Astagfirullah (memohon ampun dari Allah) yang sellau di ucapkan oleh seorang muslim ketika selalu mengingat Allah dalam hatinya (Lovering, 2008 dalam Ismail et al., 2015).

c. Berkomunikasi

Perawat mendapatkan kepercayaan dengan menjalin komunikasi yang baik terhadap pasien dan keluarga pasien (Halligan, 2006 dalam Ismail et al., 2015).

d. Mengajarkan pasien berdoa

Pasien diajarkan membaca al-qur'an dan al-hadist ketika merasakan nyeri dan menganjurkan pasien berdoa untuk mengurangi nyeri (Lovering, 2008 dalam Ismail et al., 2015).

e. Melakukan perawatan berdasarkan jenis kelamin

Perawatan diberikan berdasarkan jenis kelamin yang sama. Contohnya : perawatan wanita memberikan perawatan pada pasien wanita dan perawat pria memberikan perawatan pada pasien pria (Hyder, 2003 dalam Ismail et al., 2015).

f. Membacakan al-qur'an

Membacakan al-qur'an untuk pasien yang dalam keadaan koma (Hyder, 2003 dalam Ismail et al., 2015).

3. Persepsi Pasien

a. Definisi Persepsi

Secara umum ada berbagai pendapat tentang persepsi, Hamta (2016) mendefinisikan persepsi sebagai gambaran seseorang tentang suatu objek yang menjadi fokus permasalahan yang sedang terjadi. Persepsi adalah suatu proses aktivitas yang dimulai dari penginderaan yang digunakan untuk memberikan penilaian terhadap suatu objek (Suadnyani Pasek & Satyawan, 2013).

b. Proses terjadinya persepsi

Proses persepsi diawali dengan terjadinya proses seleksi dan akan diinterpretasi atau dinilai oleh individu itu sendiri yang kemudian akan terjadi suatu reaksi.

1) Tahap pertama adalah proses seleksi dalam terjadinya persepsi.

Pada tahap ini, seorang individu akan menyaring informasi yang didapatkan oleh alat indra terhadap rangsangan dari luar melalui

perantara syaraf sensorik, kemudian diteruskan ke otak sebagai pusat kesadaran.

- 2) Tahap kedua adalah interpretasi. Pada tahap ini terjadi proses penerjemahan informasi sehingga antara individu satu dengan yang lain memiliki arti masing-masing.
- 3) Tahap ketiga atau tahap terakhir adalah dalam bentuk reaksi ketika interpretasi dan persepsi dapat diterjemahkan.

c. Persepsi Pasien

Persepsi pasien merupakan sebuah pandangan atau penilaian pasien terhadap pelayanan tenaga kesehatan (Orah, 2015). Persepsi pasien terhadap kepuasan pelayanan yang diterimanya merupakan suatu keberhasilan rumah sakit dalam melakukan suatu pelayanan kesehatan pada masyarakat (Andriani, 2005 dalam Barus, Andayani, & Syahrial, 2013). Pelayanan yang dilakukan oleh perawat sangat berpengaruh besar dalam mempengaruhi persepsi pasien dan keberhasilan suatu pelayanan kesehatan, maka dari itu pelayanan keperawatan mempengaruhi baik buruknya pelayanan kesehatan dirumah sakit itu (Azwar, 2000 dalam Barus, Andayani, & Syahrial, 2013).

Kualitas suatu pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh kepuasan serta keselamatan pasien (Boy, 2007 dalam Mundakir, Wulandari, Mukarromah, 2016). Pasien yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit wajib mendapatkan haknya yaitu kepuasan dan keselamatan (Mundakir, Wulandari & Mukarromah, 2016).

Memprioritaskan keselamatan pasien merupakan salah satu kebijakan pemerintah untuk semua Rumah Sakit, maka dalam pelaksanaan pemberian pelayanan kesehatan perawat dan tenaga kesehatan lainnya diwajibkan untuk mengisi ketepatan identitas pasien berupa data demografi yang terdiri dari nama, umur, pendidikan, agama, jenis kelamin, dan budaya (Santosa, Rosa, Nadya,2014).

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi.

1) Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan suatu konsep yang digunakan untuk mengidentifikasi antara laki-laki dan perempuan. Berdasarkan penelitian Saputri (2018) menyatakan bahwa perempuan dan laki-laki mempunyai persepsi yang berbeda dan mempengaruhi dalam mengambil sebuah keputusan.

2) Usia

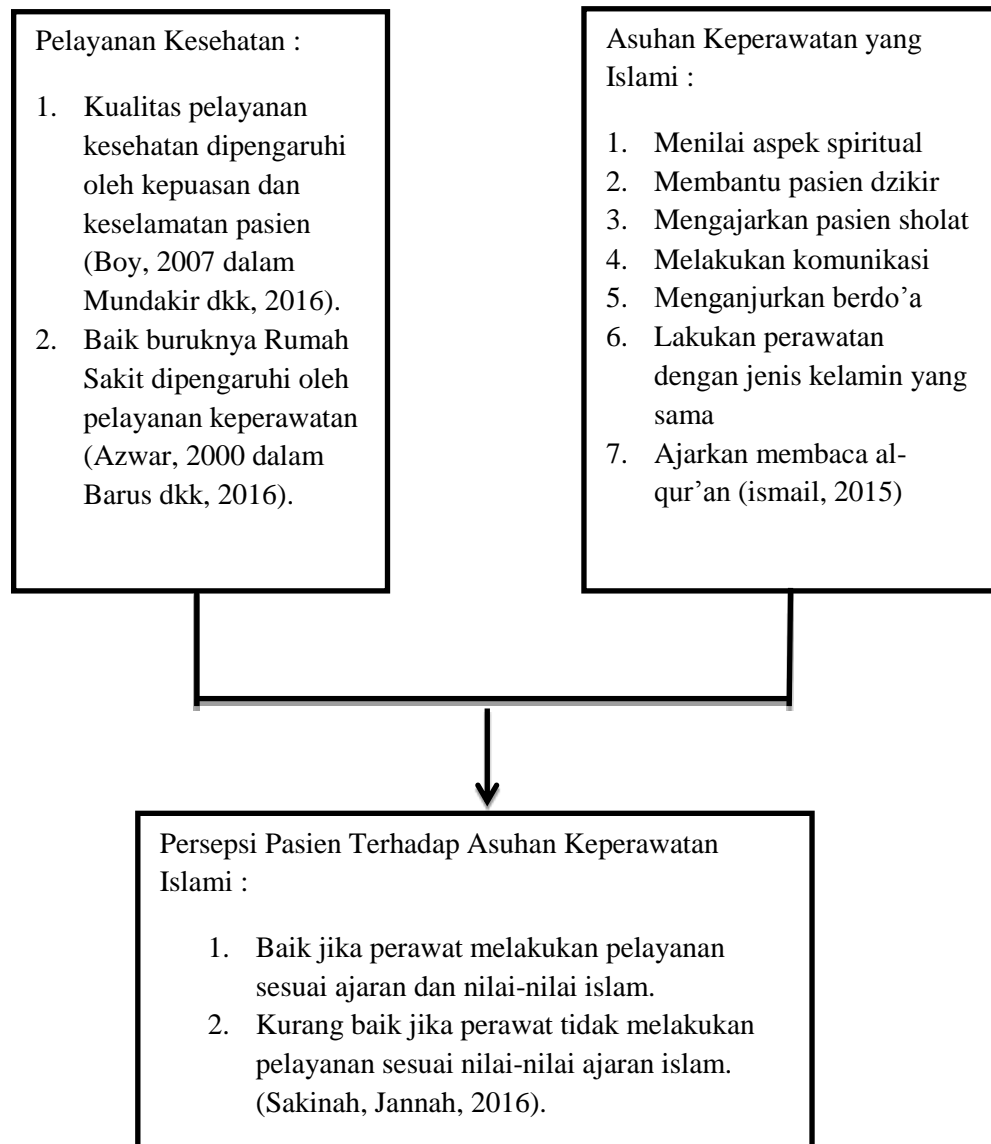
Kategori umur menurut Depkes RI (2009) :

- | | |
|----------------------|------------------|
| a) Masa balita | = 0-5 tahun |
| b) Masa kanak-kanak | = 5-11 tahun |
| c) Masa remaja awal | = 12-16 tahun |
| d) Masa remaja akhir | = 17-25 tahun |
| e) Masa dewasa awal | = 26-35 tahun |
| f) Masa dewasa akhir | = 36-45 tahun |
| g) Masa lansia awal | = 46-55 tahun |
| h) Masa lansia akhir | = 56-64 tahun |
| i) Masa manula | = 65-sampai atas |

3) Lama Rawat

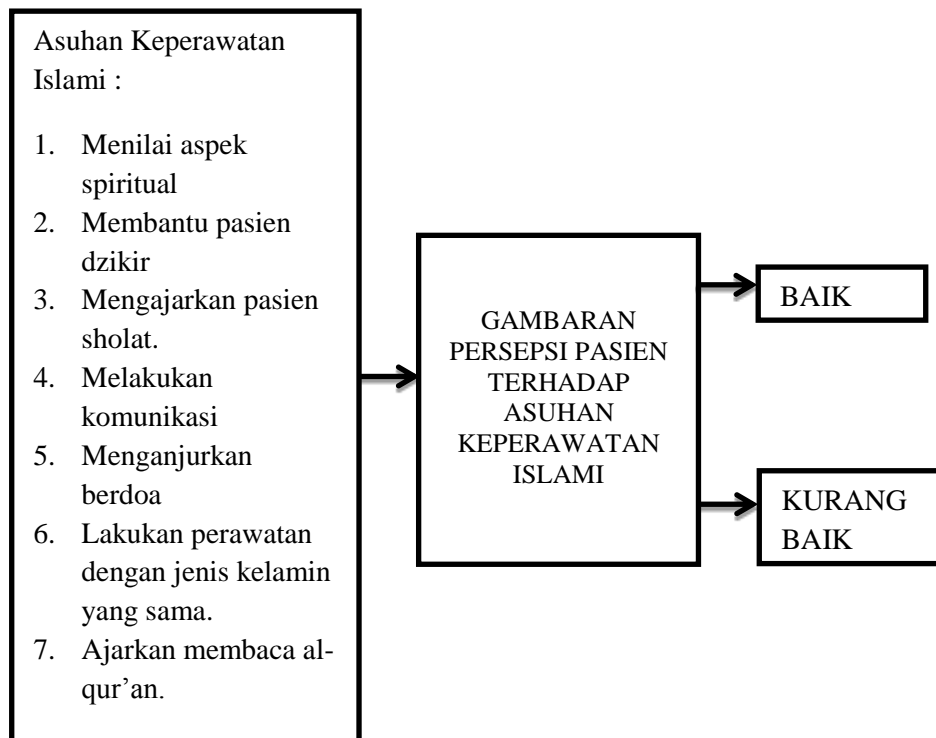
Menurut Jufri (2010) lama perawatan positif berhubungan dengan persepsi pasien terhadap *caring* perawat.

B. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2Kerangka Konsep