

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN SHALAT DENGAN MOTIVASI MEMBIMBING PELAKSANAAN SHALAT PADA PERAWAT DI PUSKESMAS RAWAT INAP BANGSRI KECAMATAN BANGSRIKABUPATEN JEPARA

Muhammad Abdur Rozaq¹

¹Jurusan Keperawatan, STIKES Muhammadiyah Kudus
email: abdulrozaq@stikesmuhkudus.ac.id

Abstract

Spiritual needs are basic needs that are needed by every human being. If someone is ill, then the relationship with his god was getting close, remember someone in a state hospital to be weak in all things, nothing is able to raise him from healing, except the creator. In health care, nurses as health workers should have a major role in meeting the spiritual needs. This research aims to determine the relationship between knowledge and motivation guiding pray the salat on Inpatient nurses at the health center Bangsri Bangsri District DistrictThe research used in this study is descriptive correlation in which researchers tested the hypotheses that have been formulated earlier, according to the researchers aim to use methods implementation with cross sectional survey.

The sample used was a nurse for 31 test relationships between variabels in this study using Spearman Rank. The result shows that the total of (67.7%) of respondents either knowledge, total (64.5%) respondents prayers guiding motivation high, There is a significant relationship between the respondents' knowledge by guiding the patient perform prayers at the health center inpatient Bangsri Jepara value P value = 0.000 , the value of Rho = 0.685. It is expected that health center management Bangsri Jepara training can conduct training on procedures for nurses guide patients to their spiritual needs and evaluate the performance of nurses in assisting patients to meet their spiritual needs.

Keywords: *Knowledge prayer, motivation guiding the spiritual*

1. PENDAHULUAN

Bimbingan spiritual ternyata berdampak kepada peningkatan kesembuhan dan motivasi pasien. Dalam konteks ini, bimbingan spiritual merupakan pelengkap pengobatan dan pelayanan medis di rumah sakit. Kesuksesan program Bimbingan Rohani Pasien dapat terlihat dengan sudah berjalannya program ini di beberapa rumah sakit dan terus berdatangnya permintaan dari rumah sakit lain di berbagai daerah.

Kebutuhanspiritual merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap manusia. Apabila seseorang dalam keadaan sakit, maka hubungan dengan tuhanpun semakin dekat, mengingat seseorang dalam kondisi sakit menjadi lemah dalam segala hal, tidak ada yang mampu membangkitkannya dari kesembuhan, kecuali sang pencipta. Dalam pelayanan kesehatan, perawat sebagai petugas kesehatan harus memiliki peran utama dalam memenuhi

kebutuhan spiritual. Perawat dituntut mampu memberikan pemenuhan yang lebih pada saat pasien kritis atau menjelang ajal (Bastaman, 2004: 47) Dengan demikian, terdapat keterkaitan antara keyakinan dengan pelayanan kesehatan, dimana kebutuhan dasar manusia yang diberikan melalui pelayanan kesehatan tidak hanya berupa aspek-biologis, tetapi juga aspek spiritual. Aspek spiritual dapat membantu membangkitkan semangat pasien dalam proses penyembuhan (Asmadi, 2008: 14).

Rencana yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah spiritual, antara lain: Memberikan ketenangan atau privasi sesuai dengan kebutuhan melalui berdoa dan beribadah secara rutin, membantu individu yang mengalami keterbatasan fisik untuk melakukan ibadah, menghadirkan pemimpin spiritual untuk menjelaskan berbagai konflik keyakinan dan alternatif pemecahannya, mengurangi atau menghilangkan beberapa tindakan medis yang bertentangan dengan keyakinan pasien dan

mencari alternatif pemecahannya, mendorong untuk mengambil keputusan dalam melakukan ritual, membantu pasien untuk memenuhi kewajibannya. Shalat memiliki pengaruh yang efektif untuk mengobati rasa sedih dan gundah yang menghimpit manusia. Ketika manusia menjalankan ibadah shalat dengan penuh khusyu' dan ikhlas serta membebaskan dirinya dari segala urusan duniawi, maka jiwanya akan merasa damai dan tenang serta terhindar dari segala himpitan dan problematic hidup. Dalam hal ini Allah SWT memerintahkan untuk menjalankan ibadah shalat untuk mengingatkannya ketika dihadapkan berbagai macam problematika hidup dan dalam keadaan bagaimanapun juga hendaknya ketenangan jiwa tetap dijaga karena Allah menjanjikan pahala surga (Adz-Dzaky, 2001: 55).

Menurut Arif Wibisono Adi (Akhmad, 2002:47), shalat juga akan mampu mempengaruhi pada seluruh sistem yang ada dalam tubuh kita, seperti syaraf, peredaran darah, pernafasan, pencernaan, otot-otot, kelenjar, reproduksi dan lain-lain, serta mengutip pendapat Zuroff, tentang hasil penelitiannya pengaruh transcedental meditation, bahwa meditasi bisa mengurangi kecemasan. Apabila dikaitkan dengan shalat yang harus dilakukan secara khusyu' oleh setiap orang yang menjalankannya, maka shalat dapat mengurangi kecemasan.

Jika tidak mampu melaksanakan dengan berdiri, maka seseorang yang sakit bisa menggunakan alat bantu seperti tongkat, menyandarkan diri ke tembok. Apabila cara itu masih dirasa berat, maka langkah selanjutnya adalah melakukan shalat dengan posisi duduk bersimpuh (iftirosy), berbaring dengan menghadap ke kiblat dengan miring disisi kanan. Jika tidak sanggup shalat berbaring boleh shalat sambil terlentang dengan menghadapkan kedua kaki ke kiblat. Dan yang lebih utama yaitu dengan mengangkat kepala untuk menghadap kiblat. Jika tidak bisa menghadapkan kedua kakinya ke kiblat dibolehkan shalat menghadap ke mana saja (Bastaman, 2004: 50)

Mengingat keadaan yang demikian parahnya, orang yang telentang tadi bisa menggunakan isyarat kepala (menundukkan).

Kemudian isyarat tersebut dijadikan tanda sujud, ruku. Masih tidak sanggup lagi Lakukanlah dengan memakai isyarat mata. Caranya dengan memejamkan sekejap kalau melakukan ruku dan jika sujud maka dipejamkan relatif lama. jika perlu shalatlah dengan hati, dia berniat ruku' sujud dan berdiri serta duduk. Masing- masing orang akan diganjar sesuai dengan niatnya (Bastaman, 2004: 45)

Peran Perawat Diharapkan dengan mengetahui tata cara pelaksanaan ibadah bagi orang sakit, perawat dapat membimbing pasien dalam pelaksanaan sholat selama proses pengobatan berlangsung Jika terdapat kebijakan institusi/Puskesmas dalam menyediakan pelayanan spiritual, perawat berperan untuk mengkolaborasikan kebutuhan spiritual pasien (Hamdani Bakran, 2001: 61)

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Maret di Puskesmas Rawat Inap Bangsri pada 10 pasien rawat inap belum mendapatkan bimbingan dari perawat tentang kerohanian atau shalat bagi yang beragama Islam. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul Hubungan antara Pengetahuan shalat dengan motivasi membimbing pelaksanaan shalat pada perawat di Puskesmas Rawat Inap Bangsri Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara.

Dari uraian di atas, maka diadakan suatu penelitian tentang hubungan antara pengetahuan shalat dengan motivasi membimbing pelaksanaan shalat pada perawat di Puskesmas Rawat Inap Bangsri Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara, yang secara khusus dirinci menjadi 3 yaitu (1) untuk mengetahui gambaran pengetahuan perawat tentang shalat di Puskesmas Rawat Inap Bangsri Kabupaten Jepara. (2) untuk mengetahui gambaran motivasi perawat dalam membimbing pelaksanaan shalat pada perawat di Puskesmas Rawat Inap Bangsri Kabupaten Jepara. dan (3) untuk menganalisa hubungan antara pengetahuan shalat dengan motivasi membimbing pelaksanaan shalat pada perawat di Puskesmas Rawat Inap Bangsri Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara.

2. KAJIAN LITERATUR DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

a. Motivasi

1.) Definisi

Motivasi berasal dari bahasa Latin yang berarti *to move*. Secara umum mengacu pada adanya kekuatan dorongan yang menggerakkan kita untuk berperilaku tertentu. Oleh karena itu dalam mempelajari motivasi kita akan berhubungan dengan hasrat, keinginan dan tujuan. Di dalam konsep motivasi kita juga akan mempelajari sekelompok fenomena yang mempengaruhi sifat, kekuatan dan ketepatan dari tingkah laku manusia (Notoatmodjo, 2003: 33).

Motivasi adalah sebagai interaksi antara perilaku dan lingkungan sehingga dapat meningkatkan, menurunkan atau mempertahankan perilaku (Notoatmodjo, 2003: 30).

Motivasi adalah keinginan yang terdapat pada diri seseorang individu yang mendorongnya untuk melakukan perbuatan – perbuatan, tindakan, tingkah laku atau perilaku (Terry G, 1986: 99)

Stoener (1992) bahwa motivasi adalah sesuatu hal yang menyebabkan dan yang mendukung tindakan atau perilaku seseorang.

Flippo (1984) merumuskan bahwa motivasi adalah suatu arahan pegawai dalam suatu organisasi agar mau bekerja sama dalam mencapai keinginan para pegawai dalam rangka pencapaian keberhasilan organisasi.

Duncan (1981) mengemukakan bahwa motivasi adalah setiap usaha yang didasarkan untuk mempengaruhi perilaku seseorang dalam meningkatkan tujuan organisasi semaksimal mungkin.

Knootz (1972: 43) merumuskan bahwa motivasi mengacu pada dorongan dan usaha untuk memuaskan kebutuhan atau suatu tujuan (Motivation refers to the drive and effort to satisfy a want or goal).

Hasibuan (2003: 79) merumuskan bahwa motivasi adalah suatu perangsang keinginan (*want*) dan daya penggerak kemauan yang akhirnya seseorang bertindak atau berperilaku. Faktor yang jika terpenuhi dapat

menimbulkan rasa puas, namun tidak dapat menghilangkan rasa tidak puas.

Hertzberg berpendapat bahwa faktor yang menimbulkan rasa puas berbeda dengan faktor-faktor yang menimbulkan rasa tidak puas. Faktor *higiene* adalah merupakan setara dengan kebutuhan fisiologis dan rasa aman dari teori Maslow, sedangkan *motivating faktor* adalah faktor setara dengan kebutuhan untuk dihargai. Faktor Motivasi (kepuasan) ini mencakup lima aspek antara lain:

- a) Prestasi (*achievement*).
- b) Penghargaan (*recognition*).
- c) Tanggung jawab (*responsibility*)
- d) Kesempatan untuk maju (*possibility of growth*)
- e) Pekerjaan itu sendiri (*work*)

2.) Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi

Menurut W. Jack Duncan (1981) dalam buku *Organization Behavioral*, faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi antara lain:

a) Tekanan psikologis

Beberapa bentuk tekanan psikologik (stress), menurut Hammer dan organ (1998), merumuskan bahwa stress adalah suatu keadaan dimana seseorang tidak mampu memberikan jawaban secara tepat dan wajar terhadap rangsangan yang datang dari sekelilingnya atau mungkin juga ia mampu tetapi dengan biaya dan pengorbanan yang lebih besar seperti terjadi kelelahan kronis, tertekan, khawatir, gangguan fisik, gangguan syaraf atau kehilangan harga diri.

Bahwa terdapat suatu hubungan antara diri seseorang dengan lingkungan pekerjaannya yang dapat menyebabkannya mengalami tekanan psikologis. Tekanan ini menampakkan diri dalam bentuk kesalahan yang berkelanjutan, rasa tegang, kekhawatiran atau gangguan syaraf dan sebagainya

Faktor yang bersifat pribadi seperti perceraian, kematian keluarga terdekat dan sebagainya. Oleh sebab itu tekanan psikologis sesuatu yang melekat (*Inherent*) pada setiap orang dalam organisasi.

b) Kepuasan Kerja

Kepuasan kerja secara umum menyangkut sikap seseorang mengenai pekerjaannya, oleh sebab itu walaupun abstrak tetapi perlu mendapat perhatian. Beberapa alasan menurut

W.Jack Duncan (1995) dalam buku perilaku organisasi adalah:

Pertama: Kita mengetahui bahwa para pegawai menggunakan sebagian waktu dalam pekerjaannya, oleh sebab itu manajer maupun bawahan menginginkan agar waktu tersebut dapat digunakan dengan kesenangan, kegembiraan, dan kebahagiaan.

Kedua: Dikemukakan bahwa pekerjaan dan organisasi merupakan faktor yang dapat menimbulkan tekanan psikologis, sehingga seseorang melihat pekerjaannya sebagai suatu berharga atau sebagai sesuatu yang tidak penting, cenderung membawa ke lingkungan keluarga dan masyarakat sekitar.

Ketiga: Hasil penelitian yang dilakukan di Ameri Serikat membuktikan bahwa manusia yang menyenangi pekerjaannya cenderung berumur lebih panjang dibanding dengan yang kurang menyenangi pekerjaannya. Ketepatan hasil penelitian tersebut masih perlu dibuktikan, mengingat faktor pekerjaan hanya salah satu hal yang dapat menyebabkan tekanan psikologis.

Selain mendapat kepuasan batin, orang yang menyenangi pekerjaannya juga cenderung mendapat lebih banyak uang dari bekerja, dengan demikian lebih mempunyai kemampuan untuk memenuhi kebutuhan fisiknya, misalnya pakaian, makanan, perumahan, dan sebagainya.

Dari alasan diatas, kehidupan organisasi modern menjadi ukuran tingkat kematangan organisasi dan dianggap sebagai kewajiban organisasi. W.Jack Duncan (1981) dalam buku *Organization Behavior* mengemukakan hal yang dapat mendorong kepuasan kerja antara lain:

- (1) Pekerjaan yang sesuai dengan bakat keahlian
- (2) Pekerjaan yang menyediakan perlengkapan yang cukup
- (3) Pekerjaan yang menyediakan informasi yang cukup lengkap
- (4) Pimpinan yang lebih banyak mendorong tercapainya suatu hasil dan tidak terlalu banyak atau ketat melakukan pengawasan
- (5) Pekerjaan yang memberikan penghasilan yang cukup memadai.
- (6) Pekerjaan yang memberikan tantangan untuk mengembangkan diri.
- (7) Pekerjaan yang memberikan rasa aman dan ketenangan.

(8) Harapan yang dikandung oleh pegawai itu sendiri.

Sedangkan menurut Rowland, faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi (dalam Nursalam, 2002: 85) yaitu :

- 1) Keinginan adanya peningkatan
- 2) Percaya bahwa gaji yang didapatkan mencukupi
- 3) Memiliki kemampuan pengetahuan dan ketrampilan
- 4) Adanya umpan balik
- 5) Kesempatan untuk mencoba
- 6) Intrumen penampilan untuk promosi, kerja sama dan peningkatan penghasilan

Menurut Blum dan Naylor dalam Handoko (2003: 195) menyatakan faktor yang berhubungan dengan motivasi yaitu kemajuan, pekerjaan yang aman, gaji yang memadai, atasan yang bersahabat dan lama bekerja.

3.) Pengukuran Motivasi

Menurut Hamzah (2002) menyatakan bahwa dalam memberikan katagori pengukuran motivasi adalah tinggi, sedang, rendah dengan skor sebagai berikut :

- a) Motivasi Tinggi dengan nilai 67%–100 %
- b) Motivasi sedang, dengan nilai 34%–66 %
- c) Motivasi rendah, dengan nilai < 34 %

b. Pengetahuan

1) Definisi

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003: 67).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu yang diperoleh dari pendidikan, pengalaman sendiri maupun orang lain, media masa maupun lingkungan. Pengetahuan juga dapat dikatakan sebagai hasil dari apa yang diketahui atau hasil pekerjaan tahu. Dimana pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari kenal sadar, insaf, mengerti dan pandai (Soekamto, 2002: 83).

2) Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a) Tingkat Pendidikan.

Pendidikan adalah upaya Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin banyak informasi yang didapat sehingga diharapkan dengan tingginya tingkat pendidikan seseorang dia akan mempunyai wawasan yang luas terhadap segala sesuatu masalah atau informasi.

b) Informasi

Seseorang yang mendapat informasi lebih banyak akan menambah pengetahuan menjadi luas, namun informasi yang diterima harus merupakan informasi yang benar, bila informasi yang diterima banyak tetapi tidak tahu kebenarannya maka informasi tersebut akan menyesatkan.

c) Pengalaman

Sesuatu yang pernah dilakukan seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal, karena pengalaman merupakan guru yang baik, semakin banyak pengalaman akan semakin menambah pengetahuan, pengalaman baik atau buruk, bila pengalaman yang dialami adalah baik dengan sendirinya akan selalu diulang. Namun sebaliknya pengalaman yang buruk tidak akan selalu diulang.

d) Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan, budaya setiap daerah atau lingkungan sosial akan selalu berbeda, sesuatu budaya dikatakan maju bila mengikuti perkembangan yang terjadi untuk itu akan mempengaruhi terhadap perkembangan pengetahuan

e) Sosial Ekonomi

Tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup semakin tinggi, tingkat sosial ekonomi akan menambah tingkat pengetahuan

Sumber pengetahuan diperoleh dari informasi baik lisan maupun tulisan dan pengalaman seseorang. Pengetahuan juga diperoleh dari fakta (kenyataan) dengan melihat dan mendengar radio, televisi dan sebagainya. Pengetahuan dapat diperoleh dari

pengalaman berdasarkan pikiran kritis.

3) Pengukuran Pengetahuan

Menurut Nursalam (2002), dalam memberikan katagori pengukuran pengetahuan adalah baik, cukup, kurang dengan skor sebagai berikut :

a) Baik = 76% - 100 %

b) Cukup = 56% - 75 %

c) Kurang = < 56 %

c. Shalat

Shalat merupakan ibadah yang utama disisi Allah, berkali-kali al- Qur'an menegaskan bahwa Allah memerintahkan manusia agar mengerjakan sholat. Nabi Muhammad SAW juga memberikan pengertian bahwa amal ibadah yang pertama-tama kali di hisab di hari kiamat adalah sholat, jika shalatnya baik, maka baiklah semua amal perbuatannya, dan jika rusak shalatnya, maka biasanya amal yang lain ikut rusak. Sholat diwajibkan kepada semua orang Islam yang mukallaf (baligh dan berakal) dan suci, sehari semalam lima kali (Adz-Dzaky, 2001: 88)

Seorang muslim diwajibkan untuk mendirikan sholat pada waktu-waktu tertentu serta menjaganya secara sempurna dengan mengerjakan sholat tepat pada waktunya dimanapun ia berada, entah di masjid, di rumah, di tempat kerja atau di tempat-tempat lain yang bersih. Hal ini sesuai dengan firman Allah surat Al-Baqarah “:Peliharalah segala sholat(mu), dan (peliharalah) sholatwusthaa”. (Q.S. al-Baqoroh: 238) Sholat lima waktu dapat dikerjakan sendiri dan dapat diselenggarakan berjamaah, tetapi sholat berjamaah lebih baik (*afdhol*) dan bermanfaat bila mampu (Adz-Dzaky, 2001: 95)

1) Pengertian Shalat

Shalat menurut bahasa berarti *do'a*. Dalam kamus bahasa kata *shalat* berasal dari bahasa Arab yang artinya *berdo'a* dan *mendirikan*. Hasbi Ash *Shiddieqy* dalam buku “*Pedoman Shalat*” juga mengatakan bahwa perkataan *shalat* dalam pengertian bahasa Arab ialah *do'a* memohon kebajikan dan pujian. Dalam hal ini Imam Taqiyuddin Abu Bakar dalam kitab *Kifayah al-Akhyar* juga menegaskan bahwa shalat mempunyai arti *do'a*. Pendapat ini didasarkan pada firman Allah SWT yaitu yang diartikan Dan bershalatlah untuk mereka

(berdo'a untuk mereka) karena sesungguhnya shalatmu (do'amu) itu, menenangkan dan menentramkan mereka. (QS. at-Taubah: 103) (Bastaman, 2004: 66)

Adapun arti shalat menurut terminologi Islam adalah seperangkat perkataan dan perbuatan yang dilakukan dengan beberapa syarat tertentu, dimulai dengan takbir dan diakhiri dengan salam. Sedangkan menurut istilah syara' shalat ialah suatu ibadah yang dimulai dengan *takbiratulihram* dan diakhiri dengan *salam*, serta dilengkapi dengan beberapa perbuatan dan ucapan. Kemudian hal ihwal yang berhubungan dengan shalat itu disesuaikan dengan ketentuan yang diajarkan ataupun dicontohkan oleh Rasulullah saw. Sebagaimana yang di tegaskan oleh beliau yang berarti Dari Malik bin Huwairis, ia berkata bahwa Rasulullah saw., telah bersabda; shalatlah kalian sebagaimana lihat aku shalat. Dalam kitab-kitab fiqh juga banyak menjelaskan tentang pengertian shalat dengan pengertian yang tidak jauh berbeda seperti dalam kitab *FathAl-Qorib Al-Majid* dijelaskan bahwa makna shalat yaitu; Pengertian shalat menurut hukum syariat seperti ucapan imam Rafi'i adalah segala ucapan dan perbuatan yang diawali dengan *takbirat al-ihram* dan diakhiri dengan salam dengan syarat-syarat tertentu (Adz-Dzaky, 2001: 98).

Kewajiban perintah shalat ditegaskan dalam al-Qur'an tetapi perintah itu bersifat umum. Tentang detail dari pada cara dan waktu-waktu melakukannya, berdasarkan petunjuk dan sunnah Nabi. Sistem shalat yang dilakukan kini, adalah sistem yang telah dicontohkan Nabi dahulu pada umat Islam generasi awal, kemudian diwariskan secara turun-temurun tanpa mengalami perubahan, telah berjalan selama 14 Abad. Firman Allah SWT dalam surat al-Ankabut ayat 45 "Dan dirikanlah shalat. Sesungguhnya shalat itu mencegah dari (perbuatan-perbuatan) keji dan mungkar". (QS. al-Ankabut: 45) Firman Allah SWT dalam surat al-Baqarah ayat 238 "Peliharalah segala shalat (mu), dan (peliharalah) shalat wusthaa. Berdirilah karena Allah (dalam shalatmu) dengan khushyuk". (QS. al-Baqarah: 238) Firman Allah SWT dalam surat an-Nisa' ayat 103: "Maka dirikanlah shalat itu (sebagiaman

biasa). Sesungguhnya shalat itu adalah kewajiban yang ditentukan waktunya atas orang-orang yang beriman". (QS. an-Nisa': 103) (Bastaman, 2004: 69)

Dari uraian ayat di atas, bahwa sebagai hamba Allah SWT diperintahkan untuk menjalankan perintah-Nya dan menjauhi segala yang dilarang-Nya dan agar kita menjadi orang yang bertaqwa kepada Allah SWT dengan menjalankan shalat wajib dan diperintakkannya untuk mengerjakan shalat dan shalat wusta agar memeliharanya, karena itu lebih baik bagi setiap muslim. (Bastaman, 2004: 90)

Shalat merupakan ibadah yang istimewa dalam agama Islam, baik dilihat dari perintah yang di terima oleh nabi muhammad secara langsung dari tuhan maupun di mensi- dimensi yang lain. Quraish Shihab (1992) menambahkan bahwa kenapa hasil yang dibawa rasul dari perjalanan *Isra' Mi'raj* adalah kewajiban shalat? Hal ini disebabkan shalat merupakan sarana penting guna mensucikan jiwa dan memelihara ruhani. Diakui oleh Nasr (1983) bahwa ritus utama dalam agama Islam adalah shalat yang akan mengintegrasikan kehidupan manusia ke dalam ruhaniah dan shalat ini disebut pula sebagai tiang agama, serta amal ibadah yang pertama kali akan ditimbang di hari kemudian (Bastaman, 2004: 76)

2) Kewajiban Waktu Shalat

Shalat yang wajib dijalankan ada lima waktu yaitu Shubuh, Dhuhur, Ashar, Maghrib, dan Isya'.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dikategorikan sebagai penelitian deskriptif analitik yang bersifat korelasional. Penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan shalat dengan motivasi membimbing pelaksanaan shalat pada perawat di Puskesmas Rawat Inap Bangsri Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah motivasi membimbing pelaksanaan shalat, sedangkan variabel bebasnya adalah pengetahuan shalat. Populasi dalam penelitian ini adalah Perawat yang bekerja di Puskesmas rawat Inap Bangsri kecamatan Bangsri yang berjumlah 31 orang

dan sekaligus menjadi sampel penelitian. Penelitian ini menggunakan metode total sampling yaitu mengambil seluruh populasi menjadi sampel.

Data primer dikumpulkan dengan cara wawancara langsung dengan responden. Alat pengukur data adalah kuesioner yang berisi pertanyaan tertutup. Data primer dalam penelitian ini adalah data hasil kuesioner yang diisi oleh responden yang meliputi, umur, pendidikan, pengetahuan perawat tentang sholat dan motivasi melaksanakan shalat. Sedangkan data sekunder dikumpulkan berdasarkan dari laporan bulanan Puskesmas Bangsri I.

Langkah – langkah pengumpulan data adalah (a) Memohon surat ijin ke Institusi Pendidikan untuk melakukan penelitian, (b) Mengajukan ijin ke Bapeda untuk melakukan penelitian, (c) Mengantarkan surat ijin ketempat penelitian, (d) Mendatangi sampel penelitian dimana mereka tinggal, (d) Memberikan penjelasan singkat tentang tujuan penelitian dan cara pengisian kuesioner penelitian. Responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini diminta untuk menandatangani lembar persetujuan penelitian (*informed consent*), (e) Membagikan kuesioner kepada responden, (f) Mengumpulkan kuesioner setelah diisi secara lengkap, (g) Memeriksa ulang kuesioner yang sudah terkumpul untuk mengecek kelengkapan pengisian, untuk selanjutnya dilakukan proses pengolahan dan analisa data, (h) Jika kuesioner ada yang tidak diisi lengkap maka kuesioner dikembalikan pada responden untuk dilengkapi lagi, (i) Mentabulasi Data, dan (j) Menganalisis Data.

Data yang telah dikumpulkan kemudian dilakukan editing, koding, scoring, dan tabulating data dalam bentuk distribusi frekwensi menggunakan bantuan komputer program SPSS versi 17.0. Teknik analisis data yang digunakan untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian di Puskesmas rawat inap Bangsri sebagian besar umur pasien rawat inap 35 – 55 tahun hal ini berarti sebagian besar responden berada pada usia dewasa.

Umur seseorang akan menentukan sikap seseorang. Pada umumnya seorang yang berumur muda mempunyai sikap yang maju dalam berpikir (bertindak) secara menyeluruh amat keras menuntut perubahan dibanding dengan seorang yang berumur lebih tua. Sedangkan pada orang dewasa sikapnya lebih lunak/sedang. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang pula dalam berfikir dan bekerja. Umur seseorang dimungkinkan akan mempengaruhi pola berfikir masing – masing individu, semakin dewasa semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh melalui pengalaman, pendidikan dan kepercayaan (Nursalam, 2005: 77). Sehingga dalam hal ini semakin dewasa responden pengetahuan dan perilaku tentang shalat semakin baik.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Nofian Rahman Anwar (2003) yang berjudul Peran Bimbingan Rohani Dalam mengatasi Stres Perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang didapatkan responden sebagian besar usia lebih 35 tahun (81%) dengan jumlah sampel 143 responden. Usia responden semakin dewasa maka pengetahuan dan perilaku tentang shalat semakin baik.

Pendidikan responden terbanyak adalah pendidikan SLTA sejumlah (47%), Tingkat pendidikan mempengaruhi kebiasaan dan pengetahuan seseorang. Ketidaktahuan dapat disebabkan karena pendidikan yang rendah. Tingkat pendidikan yang rendah akan mempengaruhi seseorang dalam mencerna atau menerima pesan yang disampaikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasi yang disampaikan sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki (Notoatmodjo, 2005: 48). tingkat pendidikan yang rendah akan menyebabkan penyerapan informasi kurang maksimal sehingga sulit untuk menerima perubahan.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Suruyanti (2003) yang berjudul Dampak Kekhusukan terhadap ketenangan jiwa pasien rawat inap. Didapat sebagian besar pendidikan responden pendidikan SLTA sebesar 49% dari jumlah sampel 42 sampel. Pemahaman responden atau pengetahuan responden terhadap

shalat sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden itu sendiri.

Dengan tingkat pendidikan yang rendah akan menyebabkan penyerapan informasi kurang maksimal sehingga sulit untuk menerima informasi tentang shalat, dalam hal ini semakin tinggi tingkat pendidikan responden maka semakin baik dalam hal pemahaman tentang shalat.

Sebagian besar pengetahuan responden tentang shalat yaitu pengetahuan baik sejumlah (67,7%). Menurut Notoatmodjo (2005) bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan dipengaruhi oleh umur, pendidikan, penghasilan, dan hubungan sosial. Tingkat pengetahuan responden sebagian besar baik Berdasarkan pengamatan peneliti karena sebagian besar responden berpendidikan tinggi, responden dengan pendidikan tinggi akan mudah dapat mencerna menerima informasi yang didapat.

Pengetahuan dapat diibaratkan sebagai suatu alat yang dipakai manusia dalam menyelesaikan persoalan yang dihadapi. Pengetahuan tentang shalat misalnya dapat dimanfaatkan seseorang untuk memahami bagai mana cara membimbing shalat pada pasien. Pengetahuan dapat diperoleh seseorang melalui melihat, mendengar, atau mengalami suatu kejadian yang nyata, selain itu dapat pula diperoleh melalui pengalaman belajar di bangku pendidikan, yang bersifat formal maupun non formal.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Luhglatno (2003) yang berjudul pengaruh pengetahuan karyawan dalam pendampingan pasien terhadap ketenangan jiwa pasien rawat inap. Didapat sebagian besar pengetahuan responden baik sebesar (72%) dari jumlah sampel 82 sampel. Pemahaman responden dalam membimbing pasien melaksanakan shalat sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan responden itu sendiri.

Pengetahuan shalat yang baik akan menyebabkan seseorang mampu membimbing shalat pada pasien rawat inap semakin tinggi. Dengan demikian responden bisa lebih bijak dalam pendampingan untuk membimbing

pasien melaksanakan shalat.

Motivasi membimbing shalat motivasi tinggi sejumlah (64,5%). Menurut Sharafeldin dalam Rahman dkk (2004) motivasi membimbing shalat dibangun atas dasar kepercayaan atau keimanan. Hal tersebut akan tergambar dalam sebuah sistem kepercayaan dan perilaku sosial. Sebagai sebuah bagian, perilaku sosial tersebut akan mengarahkan bagaimana seorang individu bertindak dan berfikir.

Tingkatan hati seseorang direlasikan dengan tingkatan keimanan, dan tingkatan keimanan akan berdampak apakah seseorang bertindak sesuai dengan prinsip-prinsip dan etika dalam agama Islam.. Pendapat itu diperkuat oleh Rahmat (2003) Motivasi Kerja Islam bukanlah untuk mengejar hidup hedonis, bukan juga untuk status, maupun mengejar kekayaan dengan segala cara. Motivasi kerja dalam islam juga bukan hanya memenuhi nafkah tetapi juga kewajiban beribadah kepada Allah setelah ibadah fardu lainnya.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Asep Dudi Suhardini (2003) yang berjudul korelasi motivasi kerja dengan ketenangan jiwa pasien rawat inap. Didapat sebagian besar motivasi membimbing shalat tinggi sebesar (81%) dari jumlah sampel 152 sampel. Pemahaman responden dalam membimbing pasien melaksanakan shalat sangat dipengaruhi oleh tingkat motivasi responden itu sendiri.

Hasil penelitian ini ada kesesuaian dengan beberapa teori yaitu salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi adalah kemampuan, kemampuan responden tinggi maka motivasi melakukan shalat akan tinggi pula Hamzah (2002). Motivasi adalah sebagai interaksi antara perilaku dan lingkungan sehingga dapat meningkatkan, menurunkan atau mempertahankan perilaku (John Elder,1998). Motivasi adalah keinginan yang terdapat pada diri seseorang individu yang mendorongnya untuk melakukan perbuatan –perbuatan, tindakan, tingkah laku atau perilaku (Terry G.1986).

Hubungan Pengetahuan Responden dengan Motivasi Membimbing Shalat Pada Pasien Rawat Inap di Puskesmas Bangsri Kabupaten Jepara disajikan pada tabel berikut.

Tabel 1.1
 Hubungan Pengetahuan Responden dengan
 Motivasi Membimbing Shalat di Puskesmas
 Bangsri Kabupaten Jepara

Pengetahuan	Motivasi Membimbing Shalat						f	%
	Tinggi		Sedan		Rendah			
	g		h					
	f	%	f	%	f	%		
Baik	18	85,7	3	14,3	0	0	2	10
Cukup	1	16,7	4	66,7	1	16,7	6	30
Kurang	1	25	0	0	3	75	4	20
Jumlah	20	64,5	7	22,6	4	12,9	31	100

p = 0,000 Nilai Rho = 0,685

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui bahwa responden dengan pengetahuan baik sebagian besar motivasi membimbing shalat tinggi sebanyak (85,7%), responden dengan pengetahuan cukup sebagian besar motivasi membimbing shalat sedang sebanyak (66,7%) dan responden dengan pengetahuan kurang sebagian besar motivasi membimbing shalat rendah sebanyak (75%).

Hasil uji statistik menggunakan *Rank Spearman* diperoleh nilai *p value* sebesar 0.000 (< 0.05), nilai *R_s* = 685 maka *H₀* ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan motivasi membimbing shalat pada responden dengan kekuatan hubungan Kuat di Puskesmas Bangsri Kabupaten Jepara.

Menurut Notoatmodjo (2002) Hasil uji statistik menggunakan *Rank Spearman* diperoleh nilai *p value* sebesar 0.000 (< 0.05), nilai *R_s* = 685 maka *H₀* ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan motivasi membimbing shalat pada responden dengan kekuatan hubungan Kuat di Puskesmas Bangsri Kabupaten Jepara.

Pengetahuan responden tentang shalat akan mempengaruhi responden dalam membimbing pasien untuk melaksanakan shalat sesuai dengan hal - hal yang diketahui dan dipahami. Pengetahuan adalah seluruh pemikiran, gagasan, ide, konsep dan pemahaman yang dimiliki manusia tentang dunia dan segala isinya termasuk manusia dan kehidupan. Pengetahuan mencakup penalaran, penjelasan dan pemahaman manusia tentang segala sesuatu, termasuk praktik atau kemauan teknis dalam memecahkan berbagai persoalan kehidupan yang belum dibuktikan secara sistematis.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan dipengaruhi oleh umur, pendidikan, penghasilan, dan hubungan sosial. Pengetahuan dapat diibaratkan sebagai suatu alat yang dipakai manusia dalam menyelesaikan persoalan yang dihadapi. Pengetahuan dapat diperoleh seseorang melalui melihat, mendengar, atau mengalami suatu kejadian yang nyata, selain itu dapat pula diperoleh melalui pengalaman belajar di bangku pendidikan, yang bersifat formal maupun non formal.

Hasil penelitian ditemukan pengetahuan kurang namun motivasi dalam membimbing shalat tinggi sebesar (25%) dari 4 responden yang berpengetahuan kurang. Berdasarkan pengamatan peneliti karena responden mempunyai komitmen yang tinggi dalam pengembangan dakwah penyebaran Islam, seperti mengingatkan pasien pada jam-jam shalat, selalu mengingatkan pasien untuk banyak berdoa untuk kesembuhan penyakitnya, walaupun pengetahuan tentang shalat kurang namun motivasi dalam membimbing pasien melakukan shalat tinggi

Hasil penelitian ini sesuai dengan beberapa penelitian di antaranya hasil penelitian Rahmadika (2006) yang berjudul hubungan perilaku dan pengetahuan dengan motivasi pendampingan ibadah pada pasien rawat inap di wilayah kerja puskesmas Mojokerto I kabupaten Mojokerto. Didapat sebagian besar pengetahuan responden baik sebesar 43% dari jumlah sampel 105 sampel. Hasil uji analisis

menggunakan uji *Chi Square* Dengan nilai p value = 0,000, ada hubungan pengetahuan dengan motivasi pendampingan ibadah pasien rawat inap.

Berdasarkan hasil analisis diperoleh hasil ada hubungan antara pengetahuan dengan motivasi membimbing shalat. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan tentang shalat semakin baik melakukan bimbingan terhadap pasien.

Hasil penelitian ini ada kesesuaian dengan beberapa teori yaitu Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi adalah kepribadian, sikap, pengalaman masa lampau dan harapan Masa mendatang. Menurut W.Jack Duncan (1981) dalam buku *Organization Behavioral* mengemukakan antara lain: sikap seseorang didapat dari pengetahuan, semakin tinggi pengetahuan maka semakin baik orang bersikap positif.

Responden dalam hal ini perawat memiliki kepatuhan yang baik dalam melaksanakan pekerjaannya faktor yang memiliki pengaruh dominan adalah faktor pekerjaan itu sendiri (*work*). Seperti perawat merasa nyaman dengan pekerjaannya dan pekerjaan tersebut membuat mereka merasa bahagia perawat merasa enjoy dan perawat memiliki tujuan dalam melaksanakan pekerjaannya.

Berdasar fenomena dan hasil analisa statistik penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan perawat Puskesmas Bangsri dalam melaksanakan bimbingan shalat terhadap pasien dapat didorong atau ditingkatkan dengan membuat desain pekerjaan bimbingan sebagai pekerjaan yang dapat menimbulkan rasa nyaman, membuat karyawan bahagia, membuat karyawan enjoy dalam melaksanakan pekerjaan dan mempunyai daya dorong bagi karyawan agar mempunyai tujuan yang jelas dalam melaksanakan setiap tindakan dalam pekerjaannya.

Rekomendasi penekanan atau pemberian perhatian pada desain bimbingan tersebut sesuai dengan temuan data penelitian yang diungkapkan oleh responden tentang penguatan aspek motivasi internal yang merupakan aspek yang mempunyai kontribusi terbesar pada peningkatan bimbingan perawat dalam melaksanakan bimbingan shalat. Apabila hal ini

dilakukan diharapkan secara signifikan dapat meningkatkan responden dalam membimbing pasien melakukan shalat.

Disimpulkan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi kinerja perawat dalam membimbing shalat pada pasien rawat inap, semakin baik pengetahuan yang dimiliki maka semakin baik pula dalam membimbing pasien rawat inap untuk melaksanakan shalat. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Roro Rukmini Widiaswari di Rumah Sakit Umum Banjarbaru Kota menunjukan hasil bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kinerja pendampingan rohani pasien rawat inap dengan nilai p = 0,001 dan nilai X^2 hitung 21,296.

5. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa: (1) Sebanyak (67,7%) responden pengetahuan baik (2) Sebanyak (64,5%) responden motivasi membimbing shalat tinggi (3) Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan membimbing pasien melakukan shalat di Puskesmas rawat inap Bangsri Kabupaten Jepara Tahun 2013 nilai P value = 0,000, nilai Rho = 0,685.

Adapun saran pada penelitian ini yaitu: (1) bagi perawat agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang shalat dengan banyak membaca artikel tentang cara motivasi membimbing shalat bagi pasien, mengikuti seminar (2) bagi instansi kesehatan tempat penelitian, diharapkan Puskesmas Bangsri Kabupaten Jepara dapat melakukan pelatihan-pelatihan tentang tatacara perawat membimbing pasien untuk kebutuhan rohaninya dan mengevaluasi kinerja perawat dalam mendampingi pasien memenuhi kebutuhan rohaninya.

6. REFERENSI

- Adz-Dzaky, Hamdani Bakran. 2001. *Konseling Dan Psikoterapi Islam*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Akhmad, Perdana. 2002. *Membongkar Kesesatan Reiki, Tenaga Dalam, dan Ilmu Kesaktian*. Yogyakarta: AzZahra.

- Ancok, Djameluddin dan Fuad Anshori. 2004. *Psikologi Islam (Solusi Islam Atas Problem-Problem Psikologi)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Asmadi. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Bastaman, Hanna Djumhana. 2004. *Integrasi Psikologi dengan Islam (Menuju Psikologi Islami)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Baron. Bimbingan Rohani dalam Memotivasi Dalam Ajaran Islam Ciputat Pres, Jakarta, 2006 <http://lensakomunika.com> di akses 16 Februari 2013.
- Budi Anna Keliat, Ria Utami Panjaitan, dan Novy Helena. 2006. *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Daradjat, Zakiah. 2002. *Pembinaan Remaja*, Jakarta: Bulan Bintang.
- Eva Latipah. 2005. *Pengantar Psikologi pendidikan*. Yogyakarta: Pustaka insan Madani.
- Faqih, Ainur Rokhim. 2001. *Bimbingan Dan Konseling Islam*. Yogyakarta: UII Press.
- Grant. 2002, Mendefinisikan Motivasi Prosocial dan Motivasi Kongnongitif Ciputat Pres, Jakarta, 2002 <http://lensakomunika.com> diakses 5 Juli 2006
- Hawari, Dadang. 2005. *Al- Qur'an (Ilmu Kedokteran Jiwa Dan Kesehatan Jiwa)*. Yogyakarta:PT. Dana Bhakti Prima Yasa.
- Handoko. 2003. *Ilmu Psikologi dalam memotivasi anak remaja*. Yogyakarta: Pustaka insan Madani.
- Hamdani Bakran. 2001. *Peran Perawat daalam Bimbingan Dan Konseling*. Jakarta: Kedokteran EGC
- Hallen. 2002. *Bimbingan Dan Konseling Dalam Islam*. Jakarta: Ciputat Pres.
- <http://lensakomunika.com> diakses 5 Maret 2013
- Malayu SP Hasibuan. 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Mariot Tua Efendihariandja. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Mukctar. 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) pada Perusahaan*, Jakarta: Gramedia.
- Nursalam. 2002. *Manajemen Keperawatan (Aplikasi dalam keperawatan praktik professional)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rahman dkk. 2004. *Islam Dalam Perjalanan Perkembangan dan Pertumbuhan Manusia*. Yogyakarta: Pustaka insan Madani.
- Sardiman AM & Baktiar. 2001. *Manajemen Keperawatan*, Jakarta: Aksara Pertama.
- Sukidjo Notoadmojo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sukidjo Notoatmodjo. 2003. *Promosi kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Sukidjo Notoatmodjo. 2003. *Ilmu Perilaku Kesehatan* Jakarta: PT Rinika Cipta.
- Soekamto. 2002. *Ilmu Pendidikan dalam Manejemen Organisasi*. Yogyakarta: Pustaka insan Madani.
- Soegiyono. 2002. *Metode Penelitian Kuntitatif dan Kualitatif*. Bandung: Alfabeta,.
- Soegiyono. 2002. *Metode Penelitian Kesehatan*. Bandung: Alfabeta.