



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

**PENGARUH KAJIAN KITAB KUNING TERHADAP
KUALITAS KINERJA PERAWAT DALAM MELAYANI
PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT ISLAM SITI
HAJAR SIDOARJO**

SKRIPSI

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel
Surabaya, Guna Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelar Sarjana Ilmu Sosial (S.Sos)

Oleh:

Farah Farisa Fachriani
NIM. B91218106

Program Studi Komunikasi Penyiaran Islam
Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Ampel
Surabaya
2022

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Farah Farisa Fachriani

NIM : B91218106

Prodi : Komunikasi Penyiaran Islam

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi berjudul *Pengaruh Kajian Kitab Kuning terhadap Kualitas Kinerja Perawat dalam Melayani Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo* adalah benar merupakan karya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya, dalam skripsi tersebut diberi tanda sitasi dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar dan ditemukan pelanggaran atas karya skripsi ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan skripsi dan gelar yang saya peroleh dari skripsi tersebut.

Sidoarjo, 27 Desember 2021

Yang membuat pernyataan



Farah Farisa Fachriani

NIM. B91218106

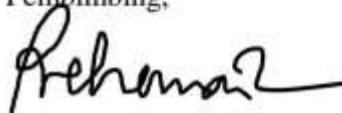
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : Farah Farisa Fachriani
NIM : B9121806
Program Studi : Komunikasi Penyiaran Islam
Judul Skripsi : Pengaruh Kajian Kitab Kuning terhadap
Kualitas Kinerja Perawat dalam Melayani
Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Siti
Hajar Sidoarjo.

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Sidoarjo, 27 Desember 2021

Menyetujui
Pembimbing,



Drs. Prihananto, M.Ag.
NIP. 196812301993031003

LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI

PENGARUH KAJIAN KITAB KUNING TERHADAP
KUALITAS KINERJA PERAWAT DALAM MELAYANI
PASIEAN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT ISLAM SITI
HAJAR SIDOARJO

SKRIPSI

Disusun Oleh
Farah Farisa Fachriani
B91218106

Telah diuji dan dinyatakan lulus dalam ujian Sarjana Strata
Satu pada tanggal 02 Februari 2022

Tim Penguji

Penguji I


Drs. Prihananto, M.Ag
NIP.196812301993031003

Penguji II


Dr. Sokhi Huda, M.Ag
NIP.196701282003121001

Penguji III


Dr. H. Fahmi Razi, M.HI
NIP.196906122006011018

Penguji IV


Lukman Hakim, S.Ag, M.Si, MA
NIP.197308212005011004



Sidoharjo, 02 Februari 2022

Dekan,


Farah Farisa Fachriani, M.Ag
251991031003



UIN SUNAN AMPEL
SURABAYA

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN

Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Farah Farisa Fachrani
NIM : B91218106
Fakultas/Jurusan : FDK/KPI
E-mail address : farahfarisa@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

Sekripsi Tesis Desertasi Lain-lain (.....)

yang berjudul :

Pengaruh Kajian Kitab Kuning terhadap Kualitas Kinerja Perawat dalam Melayani Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sedoarjo

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara **fulltext** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 12 Agustus 2022

Penulis

(Farah Farisa Fachrani)
nama benar dan tanda tangan

ABSTRAK

Farah Farisa Fachriani, NIM. B91218106, 2021. *Pengaruh Kajian Kitab Kuning terhadap Kualitas Kinerja Perawat dalam Melayani Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo.*

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah pengaruh kajian kitab terhadap kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo dan menghitung seberapa besar pengaruh yang ditimbulkan.

Untuk menjelaskan kedua permasalahan tersebut, penulis menggunakan metode kuantitatif dengan teknik pengumpulan data yaitu angket, wawancara, dan dokumentasi. Teknik dalam menentukan sampel yaitu menggunakan teknik sampling insidental. Pengolahan data untuk penelitian ini menggunakan aplikasi SPSS versi 16 (Statistical Package for Social Science). Analisis data menggunakan rumus Korelasi Pearson Product Moment.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa kajian kitab terhadap kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo. Tingkat pengaruh kajian kitab terhadap kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo adalah korelasi rendah.

Penelitian ini merupakan penelitian yang dilakukan secara kuantitatif. Maka peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan metode kualitatif fenomenologi atau naratif untuk memahami lebih dalam lagi mengenai pengaruh yang ditimbulkan dan pengalaman keagamaan setelah mengikuti kajian kitab yang dimaksud

Kata Kunci: *Kajian Kitab Kuning, Kualitas Kinerja Perawat*

ABSTRACT

Farah FarisaFachriani, NIM. B91218106, 2021. The Influence of the Kitab Study on the Quality of Nurse Performance in Serving Inpatients at SitiHajarSidoarjo Islamic Hospital.

This study aims to find out whether there is an influence in the study of the Kitab on the quality of nurse performance in serving inpatients at Siti Hajar Sidoarjo Islamic Hospital or not and to determine and calculate how much influence it has.

To explain both problems, the researcher uses quantitative methods with data collection techniques, namely questionnaires, interviews, and documentation. The technique in determining the sample is using incidental sampling techniques. In the meantime, data processing for this study uses SPSS application version 16 (Statistical Package for Social Science) and data analysis using the Pearson Product Moment Correlation formula.

The results of this study revealed that the Kitab study influences the quality of nurse performance in serving inpatients at SitiHajarSidoarjo Islamic Hospital. The level of influence of the Kitab review on the quality of nurse performance in serving inpatients at SitiHajarSidoarjo Islamic Hospital is a low correlation.

Phenomenology or narrative for deeply meaning about the impact from spiritual experiences after kitab study it self.

Keywords: *Kitab Study, Quality of Nurse Performance*

مستخلص البحث

فرح فريسة فخراني، رقم دفتر القيد ب ٢٠٢١، ٦، ١٢١٨. تأثير دراسة الكتاب على جودة أداء الممرضات في خدمة المرضى الداخليين في مستشفى سيتي حجر الإسلامي سيدوار جو.

يهدف هذا البحث إلى معرفة وجود تأثير في دراسة الكتاب على جودة أداء الممرضات في خدمة المرضى الداخليين في مستشفى سيتي هاجر سيدوار جو الإسلامي ومعرفة مدى تأثيره وحسابه.

تستخدم الباحثة الطريقة الكمية لشرح هاتين المشكلتين مع تقنيات جمع البيانات التي تتمثل في الاستبانة والمقابلة والتوثيق. أما بالنسبة لتقنية تعيين العينة، فإن الباحثة تستخدم تقنية أخذ العينات العرضي. بجانب ذلك، استخدمت معالجة البيانات لهذا البحث تطبيق SPSS الإصدار ١٢ (الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية) وأما تحليل البيانات باستخدام معادلة اختبار ارتباط بيرسون بلحظة المنتج.

حصل هذا البحث على النتائج القائلة أن دراسة الكتاب لها تأثير على جودة أداء الممرضات في خدمة المرضى الداخليين في مستشفى سيتي هاجر الإسلامي سيدوار جو. إن مستوى تأثير مراجعة الكتاب على جودة أداء الممرضات في خدمة المرضى الداخليين في مستشفى سيتي هاجر الإسلامي سيدوار جو مهم مع ارتباط منخفض.

ترجو الباحثة أن تأتي هذا البحث بالفوائد والمنافع على القراء الأعزاء كما ترجو أن تكون هنالك بحوث ودراسات حول هذه الظاهرة.

يعتبر هذا البحث عبارة عن بحثكمي. على إثر ذلك، يرجى أن يكون الباحث القادر على استخدام الأساليب الظاهرية النوعية أو الأساليب الكمية لفهم التأثير والتجربة الدينية بشكل أعمق بعد متابعة دراسة الكتاب المقصود.

الكلمات المفتاحية: دراسة الكتاب، جودة أداء الممرضات.

DAFTAR ISI

Cover	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI.....	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA	v
ABSTRAK.....	vi
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
BAB I	1
PENDAHUUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Definisi Operasional	7
1. Kajian Kitab Kuning	7
2. Kualitas Kinerja Perawat	8
F. Sistematika Pembahasan	9
BAB II.....	11
KAJIAN TEORETIK.....	11
A. Penelitian Terdahulu Yang Relevan	11
B. Kerangka Teori	18
1. Landasan Teori.....	18
2. Kajian Kitab Kuning	19
3. Kualitas Kinerja	33

4. Pengaruh Kajian Kitab Kuning Terhadap Kualitas Kinerja.....	45
C. Paradigma Penelitian.....	47
D. Hipotesis Penelitian.....	49
BAB III	50
METODE PENELITIAN.....	50
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian.....	50
B. Lokasi Penelitian	50
C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling.....	51
1. Populasi	51
2. Sampel.....	52
3. Teknik Sampling	53
D. Varibel dan Indikator Penelitian	54
1. Variabel	54
2. Indikator Variabel	55
E. Tahap-Tahap Penelitian	56
F. Teknik Pengumpulan Data.....	58
G. Teknik Validitas Instrumen Penelitian.....	60
1. Uji Validitas	61
2. Uji Reliabilitas	62
H. Teknik Analisis Data.....	64
1. Pemberian Skor	64
2. Tahap Uji Normalitas Data	65
BAB IV	66
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	66
A. Gambaran Umum Objek Penelitian	66
1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo	66
2. Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo	70
3. Latar Belakang Kajian Kitab Kuning di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo.....	71
B. Penyajian dan Analisis Data.....	73

1. Profil Pengisi Kajian Kitab Kuning di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sisoarjo	73
2. Profil Perawat Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo	74
3. Penyajian Data Wawancara.....	77
4. Penyajian Data Angket.....	81
C. Pengujian Hipotesis.....	89
1. Uji Validitas dan Realiabilitas.....	89
2. Uji Normalitas	94
3. Uji Hipotesis.....	95
4. Teknik Analisis Data.....	96
5. Uji Signifikansi	98
6. Interpretasi Dakwah KPI.....	99
D. Interpretasi Teori Hasil Penelitian.....	100
BAB V.....	102
PENUTUP.....	102
A. Kesimpulan	102
B. Saran dan Rekomendasi	102
C. Keterbatasan Penelitian	103
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1. Penelitian Terdahulu yang Relevan	14
1.2. Indikator Penelitian	55
1.3. Sumber dan Teknik Pengumpulan Data	59
1.4. Interpretasi Koefisien Korelasi	66
1.5. Jadwal Kajian Kitab Kuning di RSI Siti Hajar Sidoarjo	73
1.6. Daftar Nama Perawat Rawat Inap di RSI Siti Hajar Sidoarjo	76
1.7. Hasil Angket Variabel X	83
1.8. Hasil Angket Variabel Y	85
1.9. Hasil Kerja	86
1.10. Uji Validitas Variabel X	89
1.11. Uji Validitas Variabel Y	90
1.12. Uji Reliabilitas Variabel X	93
1.13. Uji Reliabilitas Variabel Y	93
1.14. Uji Normalitas	94
1.15. Hasil Hitung Korelasi Product Moment SPSS 16	95
1.16. Teknik Analisis Data Regresi Sederhana	96
1.17. Model Summary Analisis Data Regresi Sederhana	97

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

DAFTAR GAMBAR

Tabel	Halaman
2.1. Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo	66
2.2. Masjid Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo	71



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dakwah merupakan ajakan untuk berbuat kebaikan yang sesuai dengan ajaran-ajaran Islam. Seluruh umat Islam di dunia memiliki kewajiban untuk berdakwah, banyak hal yang bisa dilakukan untuk berdakwah. Hal yang sangat mudah bagi mahasiswa untuk melakukan dakwah adalah bisa melalui perbuatan atau aktivitas kehidupan sehari-hari. Dakwah dapat dilakukan di setiap lini kehidupan masyarakat. Umat muslim akan selalu terikat dengan kegiatan dakwah, baik sebagai pendakwah atau sebagai mitra dakwah sekalipun.

Dakwah merupakan salah satu perwujudan pengamalan ajaran Islam menempati posisi yang sangat vital dalam kehidupan bermasyarakat. Sebab, di kehidupan masyarakat, dakwah memiliki fungsi mengatur kehidupan yang agamis agar mengarah pada terwujudnya kehidupan masyarakat yang sejahtera. Hal-hal yang telah diajarkan oleh agama Islam dapat membuat umat manusia terhindar dari hal-hal yang menyebabkan kehancuran.¹

Pada hakikatnya dakwah Islamiyah merupakan aktualisasi iman yang dimanifestasikan dalam suatu sistem kegiatan manusia beriman dalam bidang kemasyarakatan yang dilaksanakan secara teratur untuk memengaruhi cara berfikir dan bertindak manusia.

Komunikasi dakwah memiliki nilai-nilai *amar makruf* dan *nahi mungkar* yang memiliki dasar konsep dan tujuan pengantar pesan dakwah. Hal tersebut

¹ Mohammad Hasan, *Metodologi Pengembangan Ilmu Dakwah*, (Surabaya: Pena Salsabila, 2013), h. 20

memiliki makna bahwa, pelopor komunikasi dakwah harus menerapkan cara-cara berdakwah yang cerdas dan kreatif dalam bentuk ajakan dan contoh perilaku.² Oleh sebab itu, kegiatan berdakwah memang harus tumbuh dari kesadaran diri masing-masing yang dilakukan seseorang baik dengan kemampuan seminimal mungkin dari siapa saja yang bisa menjalankan kegiatan dakwah itu sendiri.³

Kegiatan dakwah banyak dijumpai di berbagai tempat, baik pada kelompok pengajian majelis taklim di masyarakat dan di lembaga-lembaga, baik lembaga sosial, lembaga pendidikan, serta lembaga kesehatan, termasuk di rumah sakit. Rumah sakit merupakan tempat bagi pasien yang membutuhkan pertolongan untuk memulihkan kesehatan, sehingga dibutuhkan sumber daya manusia yang memiliki kesadaran secara sabar dan ikhlas atau setulus hati dalam melayani pasien.

Rumah sakit merupakan lembaga yang membutuhkan sistem manajemen yang baik, agar seluruh bagian dapat memperoleh fungsi dengan baik dan benar untuk tercapainya kualitas kerja yang diharapkan. Oleh karena itu, hal tersebut membuat pihak manajemen senantiasa menjaga dan meningkatkan kualitas kerja karyawan baik dalam hal kepuasan pelanggan dan juga profesionalitas.

Salah satu rumah sakit Islam di Sidoarjo yang mengajarkan nilai-nilai ajaran agama Islam dalam setiap tindakannya adalah Rumah Sakit Islam (RSI) Siti

² Hasmah Zanuddin, "Pengaruh Komunikasi Dakwah Terhadap Pentertaan Sosial: Kajian Kes Pada Peserta Pengajian Anjuran Persyarikatan Muhammadiyah dan Majelis Tafsir Al-Qur'an di Wilayah Surakarta, Provinsi Jawa Tengah, Indonesia," *Jurnal Pengajian Melayu*, Jilid 2, 2014, 3

³ M. Munir, *Metode Dakwah*, (Jakarta: Kencana, 2009), h. 8

Hajar Sidoarjo yang dimiliki oleh organisasi Nahdlatul Ulama (NU) dan Muslimat NU Sidoarjo. RSI Siti Hajar Sidoarjo adalah lembaga profesional di bidang kesehatan yang memiliki kualifikasi akreditasi paripurna yang masih menerapkan tradisi klasik yaitu kajian kitab dalam melakukan pembinaan keagamaan bagi seluruh karyawannya. Hal tersebut, membuat RSI Siti Hajar Sidoarjo selalu menanamkan kepada para karyawan termasuk perawat rumah sakit agar selalu bekerja atas ridho Allah SWT. Oleh karena itu, RSI Siti Hajar Sidoarjo ingin memberikan pelayanan baik medis maupun non-medis secara maksimal.

Penulis sering kali menemukan pelayanan dan perilaku perawat rumah sakit yang mengabaikan tindakan dan perilaku yang Islami dalam melayani pasien. Sedangkan yang menjadi penting dalam pelaksanaan di rumah sakit adalah pelayanan, perawatan, pengobatan, dan kegiatan spiritual. Karena, kesembuhan pasien tidak hanya ditentukan oleh tindakan medis saja, melainkan juga sikap dan perilaku Islami dari perawat yang melayani. Oleh sebab itu, seorang perawat harus memiliki jiwa kesabaran, keikhlasan, ramah dan santun dalam pelayanan, serta mempunyai perhatian kepada semua pasien yang ada, terutama dalam melayani pasien rawat inap. Untuk mewujudkan hal tersebut, RSI Siti Hajar Sidoarjo mempunyai kegiatan kajian kitab keagamaan untuk seluruh karyawan, termasuk para perawat di mana kegiatan tersebut juga merupakan kegiatan dakwah. Karena, para perawatlah yang setiap saat berhadapan atau berinteraksi secara langsung dengan pasien, khususnya pasien rawat inap.

Kajian kitab kuning merupakan aktivitas pembinaan keagamaan di mana seseorang akan mendapatkan ilmu dari seorang da'i yang dapat

dilakukan di berbagai majelis dan kitab-kitab sebagai referensi utama dalam memahami kajian keislaman yang memberikan manfaat bagi para pendengar.⁴ Kitab kuning sendiri telah digunakan sejak abad 16 meskipun tradisi cetak belum ada di Indonesia.⁵

Kitab kuning juga termasuk penunjang utama tradisi keilmuan dan pendidikan Islam. Kitab kuning mempunyai peran besar, tidak hanya dalam perubahan ilmu pengetahuan Islam di kalangan komunitas santri, tetapi juga di kalangan masyarakat Muslim di Indonesia.⁶

Adapun kajian kitab kuning yang digunakan dalam kegiatan di RSI Siti Hajar Sidoarjo salah satunya adalah kitab *Nashoihul Ibad*. Materi tersebut

⁴ Kholidatul Munafi'ah. "Peran Kajian Kitab Kuning Dalam Meningkatkan Pemahaman Agama Islam Pada Masyarakat di Masjid Baitul Ulum Desa Jombang Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan", *Skripsi*, Jurusan Pendidikan Agama Islam Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan IAIN Ponorogo, 2021, 1.

⁵ Muhammad Thariqussu'ud, "Model-Model Pengembangan Kajian Kitab Kuning di Pondok Pesantren", *Jurnal At-Tajdid* (online), Vol. 1, No. 2, Juli 2020, diakses pada November 2021 dari https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/40839178/Muhammad_Thoriqussuud_-_MODEL_-_MODEL_PENGEMBANGAN_KAJIAN_KITAB_KUNING_DI_PONDOK_PESANTREN-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1635856905&Signature=eLnCJLEkDD6cUfSbnC-Fg1hIFLKEI9EUo0aky6Dw9Xb-POSTYsZmz5PFK7fOJAQyL3XMAPfxxjVQORR20dVTuTn8zAQ~KBMjy~wAsBcvfCrABMAH3Gxr~9RJ3b~1uMAnNhSlN4k9O2dXQ~XgRmDPYPUYKxEnKakS7X3S-WjC~Zu3r7OXfEnyQJ4wVKvieL3zpNNqk1jyIOE-qHEHgIRfYzj4gzmdaGJaudY7TstVCIEdiuxMu3h97Ee9uBa5qmgM8k1IBr43zhSLR~nR85MCuvKdWEID8uPIJfecdd6CSoyFn6-CgrkahWIIIkPvaHzMJEtIL9NOSdl0tybwywncRwQ &Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

⁶ Azyumardi Azra, *Pendidikan Islam Tradisi dan Modernisasi Menuju Millenium Baru*, (Jakarta: Logos Wacana Ilmu, 2002, Cet. 4), h 116.

disampaikan secara lisan dengan menggunakan bahasa Jawa dan bahasa Indonesia oleh kiai yang sudah dijadwalkan dan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab. Proses kajian kitab tersebut menggunakan sistem *weton* yang artinya kegiatan tersebut merupakan keinginan dari sang kiai baik dalam tempat, waktu ataupun segi bahasa dalam penyampaiannya.⁷ Kegiatan tersebut dilaksanakan pada setiap hari sabtu pukul 08.00 WIB - 09.00 WIB yang wajib diikuti oleh seluruh karyawan termasuk para perawat.

Berdasarkan penjelasan di atas penulis tertarik untuk meneliti pengaruh kajian kitab terhadap kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut:

1. Apakah terdapat pengaruh kajian kitab kuning terhadap kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo?
2. Bagaimana tingkat pengaruh kajian kitab kuning terhadap kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini yaitu:

⁷ Andik Wahyun Muqoyyidin, “ Kitab Kuning dan Tradisi Riset Pesantren di Nusantara”, *Jurnal Kebudayaan Islam* (online), Vol. 12, No. 2, Juli-Desember 2014, diakses pada November 2021 dari <http://ejournal.iainpurwokerto.ac.id/index.php/ibda/article/download/441/39>

1. Untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh kajian kitab kuning terhadap kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo
2. Untuk mengetahui bagaimana tingkat pengaruh kajian kitab kuning terhadap kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo

D. Manfaat Penelitian

Kegunaan penelitian ini meliputi dari kegunaan Teoretis dan Praktis sebagaimana penjelasan berikut:

1. Manfaat Teoretis

- a.) Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi informasi khususnya bagi program studi Komunikasi Penyiaran Islam.
- b.) Penelitian ini dapat dijadikan sebagai pemberian wawasan dan pengetahuan teoretis tentang kajian kitab.
- c.) Rujukan bagi skripsi yang akan datang.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi:

- a.) Bagi peneliti, diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan wawasan mengenai bagaimana pengaruh kajian kitab terhadap perawat dalam melayani pasien rawat inap di RSI Siti Hajar Sidoarjo.
- b.) Bagi masyarakat, diharapkan dapat memberikan informasi, pengetahuan dan pemahaman terkait bagaimana pengaruh kajian kitab terhadap perawat dalam melayani pasien rawat inap di RSI Siti Hajar Sidoarjo.

- c.) Bagi Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo, diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dalam penerapan kajian kitab dan menjadi RSI yang lebih baik dari segala sisi.

E. Definisi Operasional

Deskripsi operasional dalam suatu penelitian merupakan uraian sistematis tentang teori dan hasil-hasil penelitian yang relevan dengan variabel yang diteliti. Deskripsi teori paling tidak berisi tentang penjelasan terhadap variabel-variabel yang diteliti, melalui pendefinisian, dan uraian yang lengkap dan mendalam dari berbagai referensi, sehingga ruang lingkup, kedudukan dan prediksi terhadap hubungan antar variabel yang akan diteliti menjadi lebih jelas dan terarah.⁸

1. Kajian Kitab Kuning

Kajian kitab yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kegiatan kajian kitab kuning yang merupakan program kerja dari unit humas di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo yang diperuntukkan kepada seluruh karyawan termasuk perawat. Kitab yang digunakan dalam kegiatan tersebut salah satunya adalah kitab *Nashoihul Ibad*.

Kitab tersebut membahas tentang nasihat-nasihat keagamaan berupa anjuran bersikap *mujaahadah* (sikap bersungguh-sungguh), *ihsan* (berbuat kebaikan), *tawadhu'* (sikap selalu rendah hati dan memuliakan orang lain), *ta'awun* (sikap menolong sesama), serta mengajarkan pentingnya bertaqwa kepada Allah SWT. yang apabila

⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, Cet Ke 32, 2016), h 26

dipahami lebih dalam dapat mengantarkan manusia pada kebersihan jiwa dan hati serta dapat menimbulkan kesantunan budi pekerti.

2. Kualitas Kinerja Perawat

Kualitas kinerja perawat yang dimaksud dalam penelitian ini adalah peningkatan mutu layanan perawat Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo kepada pasien rawat inap yang diukur dari pandangan responden terhadap tindakan atau pelayanan Islami yang diberikan di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo baik dari segi fisik atau non-fisik. Penelitian ini terbatas pada dimensi kualitas pelayanan, menurut Hasibuan, dalam hal ini kualitas kinerja dapat dikatakan berkualitas apabila telah melakukan sikap *reliability* (bersungguhsungguh dalam melakukan pelayanan dan terpercaya), *assurance* (memberikan pelayanan yang bermutu), *responsiveness* (sikap menghormati dan memuliakan pasien), *empaty* (sikap perhatian, menolong, dan peduli terhadap pasien), *tangible* (menjaga kenyamanan lingkungan rumah sakit yang berhubungan dengan pasien).⁹

Apabila hal-hal tersebut dilakukan dengan baik dan benar maka akan menimbulkan kualitas kinerja perawat yang baik. Karena, dengan kinerja seorang perawat yang prima membuat proses penyembuhan pasien lebih cepat. Hal tersebut membuat pasien akan lebih sedikit melakukan pengeluaran biaya

⁹ Vera Sesrianty, Rizanda Machmud, & Fitra Yeni, “Analisa Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan”, *Jurnal Kesehatan Perintis*, (online), Vol. 6 No. 2 2019 diakses pada September 2021 dari <https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/JKP/article/download/317/169>

rumah sakit dan pemerintah akan mendapatkan manfaatnya juga secara tidak langsung.¹⁰

F. Sistematika Pembahasan

Agar penulisan skripsi ini mudah dipahami, maka perlu digunakan sistematika sebagai berikut:

Bab I, yaitu pendahuluan yang memuat latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, definisi operasional, dan sistematika pembahasan.

Bab II, yaitu kajian teoretik yang berisikan penelitian terdahulu yang relevan, kerangka teori yang berisi tentang landasan teori, kajian kitab kuning, kualitas kinerja, pengaruh kajian kitab kuning terhadap kualitas kinerja, paradigma penelitian, dan hipotesis penelitian.

Bab III, yaitu bab yang membahas tentang metode penelitian yang berisi pendekatan dan jenis penelitian, lokasi penelitian, populasi, sampel, dan teknik *sampling*, variabel dan indikator penelitian, tahap-tahap penelitian, teknik pengumpulan data, teknik validitas instrument penelitian, dan teknik analisis data.

Bab IV, merupakan bab yang membahas tentang hasil penelitian dan pembahasannya. Bab ini meliputi gambaran umum objek penelitian, penyajian data, pengujian hipotesis, serta pembahasan penelitian baik dari prespektif teoritis maupun dari prespektif keislaman.

Bab V, yaitu bab terakhir yang berisi tentang kesimpulan dari jawaban langsung rumusan

¹⁰ Hafizurrachman, Laksono Trisnantoro & Adang Bachtiar, “Kesehatan dan Kualitas Kerja Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Tangerang”, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, (online), Vol. 6 No. 2, Oktober 2011 diakses pada September 2021 dari <http://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/download/107/108>

permasalahan , pesan dan saran yang berkaitan dengan penelitian ini.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB II KAJIAN TEORETIK

A. Penelitian Terdahulu yang Relevan

Penelitian terdahulu adalah penelitian yang relevan dan telah diuji sebelumnya. Dengan adanya penelitian terdahulu dapat digunakan untuk membedakan antara penelitian penulis dengan penelitian sebelumnya, serta mengetahui permasalahan yang terjadi di penelitian sebelumnya.

1. Enok Sureskiarti, Fatma Zulaikha, dan Siti Khoiroh Muflihati (Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 5 No. 1 bulan Juni tahun 2017 milik Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur), jurnal ini berjudul “Pengaruh Penerapan *Spiritual Leadership* Terhadap Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyah Samarinda.”¹¹ Penelitian ini membahas tentang kinerja perawat yang belum optimal yang berdampak pada mutu pelayanan rumah sakit, sehingga dibutuhkan pemimpin yang dapat mempengaruhi kinerja salah satunya dengan metode kepemimpinan *spiritual leadership*. Persamaan dari penelitian ini adalah kuantitatif sebagai metode penelitian, kinerja perawat sebagai pembahasan dari penelitian ini. Perbedaan dari penelitian ini adalah penelitian ini menggunakan teori Jurkiewicz’s, Variabel X yang berbeda, yaitu *Spiritual Leadership*

¹¹ Enok Sureskiarti, Fatma Zulaikha, Siti Khoiroh Muflihatin, “Pengaruh Penerapan *Spiritual Leadership* Terhadap Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyah Samarinda”, *Jurnal Ilmu Kesehatan*, (online), Vol. 5, No. 1, Juni 2017, diakses pada November 2021 dari <https://journals.umkt.ac.id/index.php/jik/article/download/46/26>

dan lokasi Rumah Sakit yang berbeda. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan jenis penelitian *quasi experiment an post design with control group*. Menggunakan perawat sebagai subjek penelitian, angket sebagai teknik pengumpulan data, analisis yang digunakan yaitu univariat, bivariat dengan *independent t test* dan *paired test*. Hasil dari penelitian ini adalah ada pengaruh penerapan *spiritual leadership* terhadap kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang ditunjukkan dengan $p\ value = 0.001 < \alpha$ Ho ditolak, maka ada perbedaan kinerja sebelum dan sesudah penerapan *spiritual leadership* sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh $p\ value = 0.892 > \alpha$ sehingga Ho diterima maka tidak ada perbedaan rerata yang bermakna antara pre dan post pada kelompok kontrol yang tidak dilakukan penerapan *spiritual leadership*.

2. Reza Ahmadiansyah (*Indonesian Journal of Islamic Psychology*, Vol. 2 No. 2 pada bulan Desember tahun 2019 milik IAIN Salatiga) Jurnal ini berjudul “Model Dakwah dalam Pelayanan Pasien.”¹² Penelitian ini membahas tentang model dakwah yang digunakan oleh rumah sakit umum daerah Salatiga dan rumah sakit dr. Asmir Salatiga dalam melayani pasien. Penelitian ini menggunakan kualitatif sebagai metode penelitian, wawancara sebagai teknik pengumpulan data, dan pasien sebagai subjek penelitian. Persamaan dari penelitian ini yaitu, dakwah sebagai subjek penelitian dan pelayanan pasien sebagai objek penelitian. Perbedaan dari penelitian ini yaitu,

¹² Reza Ahmadiansyah, “Model Dakwah dalam Pelayanan Pasien”, *Indonesian Journal of Islamic Psychology*, (online), Vol. 2 No. 2, Desember 2019 diakses pada September 2021 dari <https://ijtihad.iainsalatiga.ac.id/index.php/ijip/article/viewFile/3819/1363>

penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data wawancara. Hasil dari penelitian ini adalah pelaksanaan dakwah yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit dr Asmir Salatiga dalam melayani pasien yaitu dengan cara memberikan konseling disaat pasien merasa terpuruk akan penyakit berat yang dideritanya, memberikan kunjungan do'a terhadap pasien yang sedang dalam masa kritis, memandikan dan makamkan sesuai permintaan keluarga pasien apabila ada pasien yang meninggal.

3. Tri Utomo Putra (Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar tahun 2017). Skripsi ini berjudul “Studi Penerapan Pelayanan Kesehatan Islami Dalam Dimensi Kualitas Pelayanan Pada Penanganan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar.”¹³ Penelitian ini membahas tentang penerapan pelayanan kesehatan Islami baik mekanisme penerapannya sampai pada akhlak Islaminya yang berkaitan dengan dimensi kualitas pelayanan. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan metode kualitatif, teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara, observasi, dan dokumen penunjang. Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama membahas tentang kualitas pelayanan dalam melayani pasien, rumah sakit menjadi tempat penelitian, pasien menjadi subjek penelitian. Perbedaan dari penelitian ini adalah penelitian ini

¹³ Tri Utomo Putra, “Studi Penerapan Pelayanan Kesehatan Islami Dalam Dimensi Kualitas Pelayanan Pada Penanganan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar”, *Skripsi*, Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar, 2017.

menggunakan teori dimensi kualitas pelayanan oleh Parasuraman, metode yang digunakan yaitu kualitatif. Hasil dari penelitian ini adalah Hasil dari penelitian ini adalah para perawat bersungguh-sungguh, disiplin, dan serius dalam memberikan pelayanan, perawat membantu pasien mencai jalan keluar ketika pasien memiliki keluhan.

Tabel 1.1
Penelitian Terdahulu yang Relevan

No.	Judul	Persamaan dan Perbedaan	Hasil
1.	Pengaruh Penerapan <i>Spiritual Leadership</i> Terhadap Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisiyah Samarinda.	<ul style="list-style-type: none"> • Persamaan dari penelitian ini adalah kuantitatif sebagai metode penelitian, kinerja perawat sebagai pembahasan dari penelitian ini. • Perbedaan dari penelitian ini adalah Variabel X yang berbeda, yaitu <i>Spiritual Leadership</i> dan lokasi Rumah Sakit 	Hasil dari penelitian ini adalah ada pengaruh penerapan <i>spiritual leadership</i> terhadap kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang ditunjukkan dengan $p \text{ value} = 0.001 < \alpha$ Ho ditolak, maka ada perbedaan kinerja sebelum dan sesudah

		<p>yang berbeda, penelitian ini menggunakan teori Jurkiewicz's.</p>	<p>penerapan spiritual leadership sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh p value = 0.892 > α sehingga H_0 diterima maka tidak ada perbedaan rerata yang bermakna antara pre dan post pada kelompok kontrol yang tidak dilakukan penerapan spiritual leadership.</p>
2.	<p>Model Dakwah dalam Pelayanan Pasien</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Persamaan dari penelitian ini yaitu, dakwah sebagai subjek penelitian dan pelayanan pasien sebagai objek penelitian. 	<p>Hasil dari penelitian ini adalah pelaksanaan dakwah yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit dr Asmir Salatiga dalam melayani pasien yaitu</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Perbedaan dari penelitian ini yaitu, penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data wawancara. 	<p>dengan cara memberikan konseling disaat pasien merasa terpuruk akan penyakit berat yang dideritanya, memberikan kunjungan do'a terhadap pasien yang sedang dalam masa kritis, memandikan dan makamkan sesuai permintaan keluarga pasien apabila ada pasien yang meninggal.</p>
3.	Studi Penerapan Pelayanan Kesehatan Islami Dalam Dimensi Kualitas Pelayanan Pada Penanganan Pasien Rawat	<ul style="list-style-type: none"> • Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama membahas tentang kualitas pelayanan dalam 	<p>Hasil dari penelitian ini adalah Hasil dari penelitian ini adalah para perawat bersungguh-sungguh, disiplin, dan</p>

	<p>Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar</p>	<p>melayani pasien, rumah sakit menjadi tempat penelitian, pasien menjadi subjek penelitian.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perbedaan dari penelitian ini adalah metode yang digunakan yaitu kualitatif, penelitian ini adalah penelitian ini menggunakan teori dimensi kualitas pelayanan oleh Parasuraman. 	<p>serius dalam memberikan pelayanan, perawat membantu pasien mencai jalan keluar ketika pasien memiliki keluhan.</p>
--	---	---	---

B. Kerangka Teori

1. Landasan Teori

Teori Stimulus Respons (S – R)

Stimulus respons (S - R) adalah komunikasi paling dasar. Teori tersebut ditemukan oleh Houvland pada tahun 1953. Teori ini dipengaruhi oleh disiplin psikologi, khususnya yang beraliran *behavioristic*. Teori Stimulus respons merupakan suatu prinsip belajar yang sederhana, dimana efek

merupakan reaksi terhadap stimulus tertentu. Dengan demikian bisa dipahami adanya kaitan antara pesan pada media dan reaksi audien.¹⁴

Teori tersebut menggambarkan hubungan stimulus-respons. Teori ini menampakkan komunikasi sebagai proses aksi reaksi yang sangat sederhana. Model SR mengabaikan komunikasi sebagai suatu prosedur, khususnya yang berkenaan dengan faktor manusia. Secara implisit ada asumsi dalam model S-R ini bahwa perilaku (respons) manusia dapat diramalkan. Ringkasnya, komunikasi dianggap statis, manusia dianggap berperilaku karena kekuatan dari luar (stimulus), bukan berdasarkan kehendak, keinginan, atau kemampuan bebasnya. Model ini lebih sesuai bila digunakan pada sistem pengendalian suhu udara alih-alih pada perilaku manusia.¹⁵

Onong Uchjana Effendy berpendapat bahwa teori stimulus respons membahas tentang efek yang ditimbulkan merupakan sebuah reaksi khusus terhadap stimulus khusus sehingga seseorang dapat mengharapkan dan memperkirakan kesesuaian antara pesan dan reaksi komunikan. Menurut Onong Uchjana hal tersebut mengandung beberapa unsur dari model teori stimulus respons adalah pesan (Stimulus, S), komunikan (Organism, O), dan efek (Response, R). Dalam proses komunikasi berkenaan dengan perubahan sikap adalah aspek “*how*” bukan “*what*” dan “*why*”. Lebih tepatnya, *how to communicate* dalam hal ini adalah *how to change*

¹⁴ Hidjanto, Djamal, Andi Fachrudin, “*Dasar-Dasar Penyiaran: Sejarah, Organisasi, Operasional dan Regulasi*”, (Jakarta: Kencana 2011), h 69.

¹⁵ Dedy Mulyana, *Ilmu Komunikasi*, (Bandung: PT. RemajaRosdakarya, 2005), h 134.

the attitude, yakni kemampuan mengubah sikap komunikasi.¹⁶

Dalam kaitannya dengan penelitian ini adalah penulis ingin mengetahui apakah ada efek dimana stimulus yang dilakukan dengan cara kajian kitab dapat mempengaruhi kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap secara maksimal.

2. Kajian Kitab

a.) Pengertian Kajian Kitab

Pengertian kajian atau pengajian dalam bahasa Arab yaitu *yata'allamu* asal kata *ta'allama yata'allamu ta'alluman* yang memiliki arti belajar, makna dari pengajian yaitu memiliki nilai ibadah tersendiri yang datang untuk mempelajari ilmu agama bersama seorang Aalim yang merupakan bentuk kewajiban ibadah seorang muslim. Menurut Poerwadarminta asal dari kata pengajian yakni 'kaji' yang memiliki arti meneliti atau mempelajari ilmu-ilmu agama.¹⁷

Pengajian dapat diartikan sebagai cara pembinaan masyarakat melalui jalur keagamaan. Kegiatan tersebut biasa membahas tentang ilmu agama seperti fiqih, akidah, dan

¹⁶ Marista Elisabeth Bela, Johny Senduk, & Anthonius Boham, "Peran Komunikasi Keluarga dalam mencegah perilaku Merokok Bagi Remaja di Kelurahan Winangun Kecamatan Malalayang Kota Manado", *e-journal "Acta Diurna"*, (online), Vol. IV, No. 3, 2015 diakses pada November 2021 dari

<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/actadiurnakomunikasi/article/download/7498/7045>

¹⁷ Mohammad Rapik, *Nalar Politik NU dan Muhammadiyah*, (Yogyakarta: PT. LKIS Printing Cemerlang, 2010), h 85.

beberapa kitab lainnya yang berhubungan dengan keagamaan yang masih dalam asuhan kiai atau guru yang benar-benar paham atas ilmu agama Islam. Kegiatan itu biasa disebut dengan kajian kitab kuning. Kitab kuning merupakan nama yang diciptakan untuk teks-teks klasik Islam, seperti ilmu kalam, tasawuf, dan yang lainnya. Pengajian tersebut dilakukan dengan cara mendengarkan kiai atau guru yang biasa dilaksanakan oleh sebuah kelompok muslim tradisional dengan cara yang tidak formal tetapi dilaksanakan dengan rutin.¹⁸

Kitab kuning juga biasa disebut dengan kitab klasik yang memiliki peranan penting dalam mengembangkan ajaran agama Islam. Menurut Azyumardi Azra, “kitab kuning memiliki khas tersendiri dan warna kertas yang kekuning-kuningan”, oleh karena itu dengan keunikan tersebut kitab ini lebih banyak dikenal dengan nama kitab kuning. Imam Bawani juga menyebutkan bahwa kitab kuning disebut dengan kitab gundul karena didalam kitab tersebut tidak memiliki harakat seperti yang ada didalam al-Qur’an. Oleh karena itu agar bisa membaca kitab kuning beserta harfiah kalimat per kalimat agar dapat dipahami secara menyeluruh membutuhkan waktu yang relatif lama.¹⁹

¹⁸ Ibid, h 86.

¹⁹ Mustofa, “Kitab Kuning Sebagai Literatur Keislaman dalam Konteks Perpustakaan Pesantren”, *Jurnal Tibanndaru*, (online), Vol. 2, No. 2, Oktober 2018, diakses pada November 2021 dari <https://journal.uwks.ac.id/index.php/Tibanndaru/article/viewFile/549/519>

Kitab kuning atau kitab gundul tersebut merupakan karangan karya ilmiah yang ditulis oleh para ulama' terdahulu (*al-salaf*) dan al-Qur'an serta hadits sebagai sumber untuk menjawab permasalahan *Furu'iyah* yang belum dinyatakan secara khusus dalam al-Qur'an maupun al Hadist.²⁰

Dapat disimpulkan bahwa kajian kitab merupakan kegiatan belajar mengajar dimana seseorang akan mendapatkan ilmu dari seorang guru atau kiai berdasarkan kitab kuning sebagai sumber dari kelimuan yang akan disampaikan.

b.) Komponen Kajian Kitab

Komponen-komponen yang sangat mempengaruhi kajian kitab yaitu²¹:

1) Da'i

Kata dai berasal dari bahasa Arab bentuk mudzakar (laki-laki) yang berarti orang yang mengajak, kalau mu'annas (perempuan) disebut daiyah. Sedangkan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, dai adalah orang yang pekerjaannya berdakwah, pendakwah: melalui kegiatan dakwah para dai menyebarluaskan ajaran Islam. Dengan kata lain, dai adalah orang yang mengajak kepada orang lain baik secara langsung atau

²⁰ Ahmad Farhanudin & Muhajir Muhajir, "Peran Kitab Kuning dalam Pembentukan Pemikiran Pendidikan Islam dan Karakter Santri Pada Pesantren Tradisional", *Jurnal Qathruna*, (online), Vol. 7, No. 1, Juni 2020, diakses pada Novemver 2021, dari <http://www.jurnal.uinbanten.ac.id/index.php/qathruna/article/download/314/1/2676>

²¹ Departemen Agama RI, *Pondok Pesantren dan Madrasah Diniyah*, (Jakarta: Direktorat Jendral Kelembagaan Islam, 2003), h 37.

tidak langsung, melalui lisan, tulisan, atau perbuatan untuk mengamalkan ajaran-ajaran Islam atau menyebarkan ajaran Islam, melakukan upaya perubahan kearah kondisi yang lebih baik menurut Islam.

Dai dapat diibaratkan sebagai seorang guide atau pemandu terhadap orang-orang yang ingin mendapat keselamatan hidup dunia dan akhirat. Dalam hal ini dai adalah seorang petunjuk jalan yang harus mengerti dan memahami terlebih dahulu mana jalan yang boleh dilalui dan yang tidak boleh dilalui oleh seorang muslim, sebelum ia memberi petunjuk jalan kepada orang lain. Ini yang menyebabkan kedudukan seorang dai di tengah masyarakat menempati posisi penting, ia adalah seorang pemuka (pelopor) yang selalu diteladani oleh masyarakat di sekitarnya.

Segala perbuatan dan tingkah laku dari seorang dai akan dijadikan tolak ukur oleh masyarakatnya. Dai akan berperan sebagai seorang pemimpin di tengah masyarakat walau tidak pernah dinobatkan secara resmi sebagai pemimpin. Kemunculan dai sebagai pemimpin adalah kemunculan atas pengakuan masyarakat yang tumbuh secara bertahap. Oleh karena itu, seorang dai harus selalu sadar bahwa segala tingkah lakunya selalu dijadikan tolak ukur oleh masyarakatnya sehingga ia harus memiliki kepribadian yang baik.²²

²² Agus Salim, "Peran dan Fungsi Da'I Dalam Prespektif Psikologi Dakwah", *Jurnal Al-Hikmah*, (Online), Vol. IX, No. 14, Januari-Juni 2017,

2) Mad'u

Secara etimologi kata mad'u berasal dari bahasa arab, diambil dari isim maf'ul (kata yang menunjukkan obyek atau sasaran). Menurut terminologi, mad'u adalah orang atau kelompok yang lazim disebut dengan jamaah yang sedang menuntut ajaran agama dari seorang da'i, baik mad'u itu orang dekat atau jauh, muslim atau non muslim, laki-laki atau perempuan. Seorang da'i akan menjadikan mad'u sebagai obyek bagi transformasi keilmuan yang dimilikinya. Mad'u sebagai obyek dakwah bagi seorang da'i merupakan salah satu unsur yang penting dalam sistem dakwah.

Sebagian besar para ilmuwan dakwah mengkategorikan konsep mad'u sebagai obyek dakwah. Obyek dakwah ini meliputi masyarakat dilihat dari berbagai segi²³:

- a.) Sasaran yang menyangkut kelompok masyarakat dilihat dari segi sosiologis berupa masyarakat terasing pedesaan, kota besar dan kecil serta masyarakat di daerah marginal dari kota besar.
- b.) Sasaran yang menyangkut golongan masyarakat dilihat dari sudut struktur kelembagaan berupa masyarakat, pemerintahan dan keluarga.

diakses pada Desember 2021 dari <https://journal.iainlangsa.ac.id/index.php/hikmah/article/download/401/270>

²³ Asna Istya Marwantika, "Potret dan Segmentasi Mad'u Dalam Perkembangan Media di Indonesia", *Jurnal Al-Adabiya*, (Online), Vol. 14 No. 1, 2019, diakses pada Desember 2021 dari <https://ejournal.insuriponorogo.ac.id/index.php/adabiya/article/download/100/92>

- c.) Sasaran yang berupa kelompok yang dilihat dari segi sosial kultural berupa golongan priyayi, abangan, santri. Klasifikasi terletak dalam masyarakat Jawa.
- d.) Sasaran yang dilihat dari segi tingkat usia, berupa golongan anak-anak, remaja dan orang tua.
- e.) Sasaran yang berhubungan dengan golongan profesi atau pekerjaan.
- f.) Sasaran yang menyangkut masyarakat dilihat dari segi tingkat hidup sosial ekonomi.
- g.) Sasaran yang menyangkut kelompok masyarakat yang dilihat dari jenis kelamin.
- h.) Sasaran yang berhubungan dengan golongan yang dilihat dari segi khusus, golongan masyarakat tuna susila, tuna wisma, narapidana.

3) Tujuan Kajian Kitab

Tujuan diadakannya kajian kitab yang sejalan dengan konsep pembelajaran tentang agama Islam adalah untuk meningkatkan keimanan serta pemahaman seseorang tentang agama Islam itu sendiri. Hal tersebut dapat menjadikan seorang muslim yang memiliki keimanan dan ketaqwaan kepada Allah SWT serta memiliki akhlak yang mulia dalam kehidupan sehari-hari dengan masyarakat.

4) Materi Kajian Kitab

Pengelompokkan kitab-kitab dapat dibedakan dalam 2 bidang, yaitu, syari'at dan non-syari'at. Jenis kitab ilmu syari'at membahas tentang Fiqih, Tasawuf, Tafsir, Hadits, Tauhid, dan Tarikh (terutama *sirah nabawiyah*, sejarah hidup Nabi Muhammad SAW). Sedangkan, jenis kitab ilmu non-syari'at membahas tentang Nahwu dan Sharaf, yang khusus digunakan sebagai keilmuan gunan membantu kemampuan membaca kitab-kitab tersebut.²⁴

Dalam catatan Nurcholis Madjid, kitab-kitab klasik yang digunakan dalam kajian kitab meliputi cabang ilmu; Fiqih, Tauhid, Tasawuf, dan Nahwu Sharaf atau dapat dikatakan keilmuan yang berkembang.

Kajian kitab banyak dilakukan di lingkup Pondok Pesantren, oleh karena itu Muhammad Yunus berpendapat bahwa materi kajian kitab yang digunakan terdiri dari beberapa tingkatan, yakni;

- a) Mengaji Nahwu, Sharaf, dan Fiqih menggunakan kitab *Ajrumiah*, *Matan Bina*, *Fathul Qarib*, dan sebagainya.
- b) Mengaji Tauhid, Nahwu, Sharaf dan Fiqih menggunakan kitab *Sanusiyah*, *Syai Khalid*, *Fathul Mu'in*, dan sebagainya.

²⁴ Ali Akbar & Hidayatullah Ismail, Metode Pembelajaran Kitab Kuning di Pondok Pesantren Darun Nahdhah Thawalib Bangkinang, *Al-Fikra: Jurnal Ilmiah Keislaman*, (online), Vol. 17, No. 1, Januari-Juni 2018, diakses pada November 2021 dari <http://ejournal.uin-suska.ac.id/index.php/al-fikra/article/download/5139/3165>

- c) Mengaji Tauhid, Nahwu, Sharaf, Fiqih, Tafsir, Akhlak dan lainnya memakai kitab *Nashaihul Ibad, Kifayatul Awam, Ibnu Aqil, Mahali, Baidhawi*, dan sebagainya.

5) Metode Kajian Kitab

Berikut beberapa metode kajian kitab yang biasa digunakan, yaitu:

a) Metode Sorogan

Metode sorogan berasal dari kata Jawa (Sorog) yang memiliki arti menyodorkan. Karena setiap murid secara bergantian menyodorkan atau menyerahkan kitabnya kepada sang guru atau kiai tersebut.²⁵

Metode ini biasa dilakukan dalam ruangan tertentu. Dalam ruangan tersebut terdapat tempat duduk kiai atau guru yang didepannya terdapat meja untuk meletakkan kitab bagi para murid yang menghadap kiai. Para murid senantiasa dengan tekun menyimak apa yang disampaikan oleh guru atau kiai dan mencocokkan dengan kitab yang dibawanya. Selain menyimak apa yang disampaikan oleh kiai atau guru, para murid juga mencatat apa yang disampaikan sang guru atau kiai kemudian meniru embali apa yang telah

²⁵ Moh Afif, “Penerapan Metode Sorogan dalam Meningkatkan Baca Kitab di Pondok Pesantren Tarbiyatun Nasyi’in”, *Journal of Social Community*, (online), Vol. 4, No. 2, Desember 2019, diakses pada November 2021 dari <https://core.ac.uk/download/pdf/288303056.pdf>

disampaikan kiai sebagaimana yang telah diucapkan.²⁶

Kelebihan menggunakan metode ini adalah guru atau kiai dengan mudah untuk mengetahui dengan jelas dan pasti kualitas muridnya, yang memiliki IQ tinggi dapat dengan mudah menyerap ilmu yang diberikan dan menyelesaikan pelajaran dengan cepat dan tepat. Sedangkan kelemahan metode ini adalah membutuhkan waktu yang lebih banyak dalam melakukannya.²⁷

b) Metode wetonan atau bandongan

Secara etimologi dalam kamus besar bahasa Indonesia, bedongan diartikan sebagai pengajaran dalam bentuk kelas (pada sekolek agama) dimana terdapat sekelompok murid yang mendengarkan guru membaca, menerjemahkan, serta menjelaskan isi dari kitab yang dikaji. Setiap murid memperhatikan kitabnya sendiri dan memberi catatan berupa sakal atau makna mufrodad atau keterangan tambahan. Sistem badongan atau wetonan tersebut juga disebut halaqoh yang memiliki arti sekelompok murid yang belajar dengan bimbingan seorang guru atau kiai.²⁸

²⁶ Departemen Agama RI, *Pondok Pesantren dan Madrasah Diniyah*, h 39.

²⁷ Armai Arief, *Pengantar Ilmu dan Metodologi Pendidikan Islam*, (Jakarta: Ciputat Pers, 2002), h 151-152.

²⁸ Mustofa, "Kitab Kuning Sebagai Literatur Keislaman dalam Konteks Perpustakaan Pesantren", *Jurnal Tibanndaru*, (online), Vol. 2, No. 2,

Kelebihan dari metode ini adalah lebih cepat dan praktis dalam mengajar para murid yang berjumlah banyak dengan materi yang sering diulang sehingga murid dengan mudah memahami ilmu yang diberikan. Kelemahan dari metode ini ialah metode ini dianggap kuno dan tradisional. Biasa dilakukan di pondok pesantren salaf.²⁹

c) Metode Hafalan (Muhafadha)

Metode hafalan ini merupakan pembelajaran murid dengan cara menghafal suatu teks tertentu dengan bimbingan guru atau kiai. Seluruh murid diberi tugas untuk menghafal teks sesuai perintah guru atau kiai dan diberi jangka waktu tertentu. Kemudian hafalan tersebut disetorkan dihadapan guru atau kiai secara periodik atau insidental tergantung petunjuk yang telah ditetapkan oleh guru atau kiai tersebut. Biasanya materi yang menggunakan metode ini adalah penghafalan Al-Qur'an, nadham nahwu sharaf, ataupun tajwid. Tujuannya agar murid mampu mengingat pelajaran yang diketahui dan membantu melatih daya kognisinya.³⁰

diakses pada November 2021 dari <https://journal.uwks.ac.id/index.php/Tibandaru/article/viewFile/549/519>

²⁹ Armai Arief, *Pengantar Ilmu dan Metodologi Pendidikan Islam*, h 155-156.

³⁰ Nurul Hanani, "Manajemen Pengembangan Pembelajaran Kitab Kuning", *Jurnal Realita*, (online), Vol. 15, No. 2, 2017, diakses pada November 2021 dari

<https://jurnal.iainkediri.ac.id/index.php/realita/article/download/505/324>

d) Metode Diskusi

Metode diskusi adalah proses belajar mengajar yang berhubungan dengan pemecahan masalah atau *problem solving* dengan permasalahan yang telah ditetapkan sebelumnya. Metode ini biasanya melibatkan seluruh murid yang ada yang telah diatur dalam kelompok. Metode ini bertujuan agar para murid memiliki jiwa kritis dan lebih berani menunjukkan pendapat secara bebas dan bisa mengambil alternatif jawaban untuk memecahkan masalah.³¹ Kegiatan tersebut juga masih dalam pengawasan guru atau kiai dan para murid biasanya membawa kitab sebagai referensi atau *maraji'* untuk menyampaikan pendapat satu sama lain.³²

Kelebihan dari metode ini adalah murid akan lebih termotivasi untuk mempelajari kitab klasik lebih dalam dan mereka akan terbiasa dalam memecahkan bermacam masalah dengan kitab yang ada. Sedangkan kelemahan metode ini ialah bahan yang dijadikan acuan sangat terbatas pada kitab klasik

³¹ Firman Ma'duali, "Pembelajaran Kitab Salaf dengan Metode Diskusi di Pesantren Khatamun Nabiyyin Jakarta", *Jurnal Ilmu Pendidikan Islam*, (online), Vol. 1, No. 1, 2019, diakses pada November 2021, pada <http://jurnal.fatahillah.ac.id/index.php/elmoona/article/viewFile/4/4>

³² Muhammad Dawam Saleh, *Jalan Ke Pesantren*, (Bandung: Dunia Pustaka Jaya, 2019), h 44.

saja dan pembahasannya hanya seputar keagamaan.³³

c.) Kajian Kitab Sebagai Metode Dakwah

Dakwah merupakan kegiatan untuk mengajak seseorang menggunakan cara yang bijaksana menuju jalan yang benar sesuai dengan ajaran agama Islam dan perintah Allah SWT agar manusia mendapatkan kebahagiaan dan kemaslahatan baik di dunia maupun di akhirat. Secara umum dakwah memiliki tujuan untuk mengubah seseorang dalam berperilaku dan mengamalkan ajaran Islam dalam seluruh kegiatan sehari-hari, baik permasalahan keluarga, pribadi, maupun masalah kemasyarakatan, agar menjadi kehidupan yang penuh berkah dan ridho Allah SWT.³⁴ Kata dakwah yang dipergunakan untuk mengajak kebaikan terdapat surat QS. Al-Baqarah: 221³⁵, yaitu:

وَلِلّٰهِ دَعْوَةٌ وَّ لِلّٰهِ اٰجِزَةٌ وَّ لِلّٰهِ الْاَمْرُ الْاَوَّلُ
وَالْاٰخِرُ وَّ لِلّٰهِ الْاَوَّلُ وَّ لِلّٰهِ الْاٰخِرُ
وَالْاَوَّلُ وَّ لِلّٰهِ الْاٰخِرُ

“Dan Allah mengajak ke surga dan ampunan dengan izin-Nya. Dan Allah menerangkan ayat-ayat-Nya (perintah-perintah-Nya) kepada manusia supaya mereka mengambil pelajaran”

³³ Armai Arief, *Pengantar Ilmu dan Metodologi Pendidikan Islam*, h 159.

³⁴ Hariya Toni, “Pesantren Sebagai Potensi Pengembangan Dakwah Islam”, *Jurnal Dakwah dan Komunikasi*, (online), Vol. 1, No. 1, 2016, diakses pada November 2021 dari <http://journal.iaincurup.ac.id/index.php/JDK/article/download/80/30>

³⁵ Sakareeya Bungo, “Pendekatan Dakwah Kultural Dalam Masyarakat Plural”, *Jurnal Dakwah Tabligh*, (online), Vol. 15, No. 2, Desember 2014, diakses pada November 2021 dari <https://core.ac.uk/download/pdf/234745912.pdf>

Kegiatan dakwah sudah sangat lama adanya, dari semenjak zaman para Rasulullah termasuk Nabi Muhammad SAW yang meraih gelar *shahibuddakwah* yaitu pendiri dan peletak dasar Islam. Nabi Muhammad pun tidak pernah berhenti melakukan kegiatan dakwah kepada umatnya agar mereka termasuk menjadi orang-orang yang selamat baik di dunia maupun di akhirat. Pengertian dakwah tersebut banyak kita jumpai di al-Qur'an, salah satunya terdapat dalam QS. Yunus: 25 yaitu:

وَلِلَّهِ شَوَّابٌ ۖ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّبِعُوا صِرَاطَ الَّذِينَ أَنزَلْنَا لَهُمْ آيَاتِهِمْ وَرِوَاظَ مَشَارِقِ

“Dan Allah menyerui (manusia) ke Darussalam (surga), dan memberikan petunjuk kepada orang yang Dia kehendaki ke jalan yang lurus (Islam).”³⁶

Kaitannya dengan kajian kitab yakni, kajian kitab merupakan sebuah format dakwah yang mengandung banyak hikmah tentang kehidupan manusia seperti pembahasan untuk memperkuat keimanan, ketaqwaan dan lainnya, untuk menjalani suatu kehidupan. Kajian kitab juga merupakan suatu bentuk usaha dalam mengatur kehidupan manusia agar mendapatkan kebahagiaan dan keberkahan di dunia maupun di akhirat. Oleh sebab itu, kajian kitab adalah alternatif dakwah di tengah masyarakat yang mana mereka mempunyai berbagai hal

³⁶ Asep Saepul Malik, Sitty Sumijiati, & Asep Shodiqin, “Dakwah Melalui Pengajian Pasaran Kitab Al-Hikam di Pondok Pesantren Azzaniyyah Sukabumi, *Tabligh: Jurnal Komunikasi dan Penyiaran Isla*, (online), Vol. 5, No. 3, 2020, diakses pada November 2021 dari <https://jurnal.fdk.uinsgd.ac.id/index.php/tabligh/article/download/1989/405>

permasalahan kehidupan yang harus dihadapi. Karena, isi dari beberapa kitab yang dikaji dapat menjawab berbagai permasalahan kehidupan manusia.³⁷

Kajian kitab kuning salah satu kegiatan dakwah dimana kajian sebagai media dakwah dengan metode dakwah *bil lisan* dan kitab kuning sebagai rujukan dari pesan dakwah yang akan disampaikan. Selain itu kajian kitab kuning menggunakan strategi dakwah Tilawah, yaitu mitra dakwah hanya mendengarkan apa yang telah disampaikan dan dijelaskan oleh narasumber atau *da'i* yang pada umumnya seperti kuliah terbuka. Adapun taktik dakwah yang digunakan dalam kegiatan ini adalah *qaul layyin* (Taktik Lunak) dengan jenis imbauan rasional yang berarti meyakinkan *mad'u* dengan pendekatan logis atau menunjukkan bukti-bukti berupa dalil amaliah dari ulama' salaf berdasarkan kitab yang dibaca.³⁸

3. Kualitas Kinerja

a.) Pengertian Kualitas Kinerja

Lupiyoadi dan Hamdani mengatakan bahwa kualitas kerja merupakan kualitas kerja yang bertujuan untuk membuktikan kepada suatu organisasi bahwa pegawai memberikan kinerja yang baik. Marcana dalam Rao berpendapat bahwa kualitas kerja ialah sebuah bentuk tingkah laku atau aktifitas yang dilakukan sesuai dengan keinginan dan

³⁷ Ibid.

³⁸ Moh. Ali Aziz, *Ilmu Dakwah*, (Jakarta: Kencana, 2017), h 304, 328.

keperluan atau niat yang dicapai secara efektif dan efisien.³⁹

Menurut Goetsch dan Davis dalam Ibrahim mengartikan bahwa kualitas kerja merupakan suatu keadaan dinamis yang memiliki hubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang mencukupi atau melampaui harapan. Sedangkan menurut Sedarmayanti mengatakan bahwa ada 7 definisi kualitas yaitu, kecocokan dengan kualifikasi atau ketentuan, kesesuaian dalam pemakaian, perbaikan berkelanjutan, terbebas dari kerusakan atau kecacatan, pemenuhan kebutuhan pelanggan awal dan setiap saat, melakukan sesuatu dengan tepat, sesuatu yang dapat menyenangkan pelanggan.⁴⁰

Dari beberapa pendapat ahli diatas dapat disimpulkan bahwa kualitas kerja adalah aktifitas pegawai yang mengarah pada tata cara perolehan wujud dimana dia bekerja dengan kualitas kerja ataupun hasil jasa pelayanan publik sebagai prioritas utamanya.

Selain dalam perusahaan, kualitas kerja juga sangat berperan penting dalam sebuah instansi kesehatan salah satu contohnya yaitu

³⁹Ceswirdani, Henny Sjafitri & Yuni Candra, “Pengaruh Kompetensi dan Kualitas Kerja Terhadap Prestasi Kerja Pegawai di Kantor Kecamatan Kuranji”, *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*, (online), Vol. 8 No. 1 Januari 2017, diakses pada September 2021 pada <http://www.ojs.unitas-pdg.ac.id/index.php/manajemen/article/download/78/32>

⁴⁰Puput Wahyu Lestari, “Pengaruh Kualitas Kerja Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan Publik di Kantor Pelayanan Pajak Daerah Provinsi Kepulauan Riau Samsat Tanjung Pinang”, diakses pada 25 September 2021 dari http://jurnal.umrah.ac.id/wp-content/uploads/gravity_forms/1-ec61c9cb232a03a96d0947c6478e525e/2015/08/jurnal-puput.pdf

rumah sakit. Salah satu penilaian publik terhadap rumah sakit yaitu dilihat dari bagaimana pelayanan kualitas kerja seorang perawat. Karena, dengan kinerja seorang perawat yang prima membuat proses penyembuhan pasien lebih cepat. Hak tersebut membuat pasien akan lebih sedikit melakukan pengeluaran biaya rumah sakit dan pemerintah akan mendapatkan manfaatnya juga secara tidak langsung.⁴¹

b.) Faktor yang Memengaruhi Kualitas Kinerja

Menurut Armstrong dan Baron dalam Wibowo faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas kinerja yaitu⁴²:

- 1) *Personal Factors*: ditunjukkan dengan tingkat keterampilan, kompetensi yang dimiliki, motivasi dan komitmen individu.
- 2) *Leadership Factors*: ditentukan oleh kualitas dorongan, bimbingan, dan dukungan yang dilakukan manajer dan *team leader*.
- 3) *Team Factors*: ditunjukkan oleh kualitas dukungan yang diberikan oleh rekan kerja.

⁴¹ Hafizurrachman, Laksono Trisnantoro & Adang Bachtiar, “Kesehatan dan Kualitas Kerja Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Tangerang”, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, (online), Vol. 6 No. 2 Oktober 2011 diakses pada September 2021 dari <http://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/download/107/108>

⁴² Dwi Linda Yulianti & Ida Anggriani, “Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Pegawai Pada Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset (DPPAK) Kota Bengkulu”, *Jurnal Ilmiah Ekonomi dan Bisnis*” (online), Vol 9 No 2 Juli 2021, diakses pada September 2021 dari <https://media.neliti.com/media/publications/43087-ID-analisis-faktor-faktor-yang-mempengaruhi-kinerja-pegawai-pada-dinas-pendapatan-p.pdf>

- 4) *System Factors*: ditunjukkan oleh adanya sistem kerja dan fasilitas yang diberikan organisasi
- 5) *Contextual/Situational Factors*: ditunjukkan oleh tingginya tingkat tekanan dan perubahan lingkungan internal dan eksternal.

Dari faktor-faktor di atas apabila seorang karyawan dapat memiliki seluruh komponen tersebut maka akan menimbulkan kualitas kerja yang maksimal.

Menurut Ainur dan Satria Tirtayasa mengatakan bahwa motivasi memiliki pengaruh positif terhadap kualitas kinerja pegawai. Dalam penelitiannya, Ainur dan Satria Tirtayasa juga mendefinisikan motivasi sebagai bentuk dorongan untuk melakukan atau mengerjakan suatu pekerjaan dengan sadar dan semangat dalam mencapai hasil tertentu, dorongan tersebut baik dalam diri sendiri maupun dari orang lain.⁴³ Menurut Kiki Cahya Setiawan bahwa motivasi kerja secara langsung dapat mempengaruhi kualitas kinerja karyawan secara signifikan.⁴⁴ Menurut Jasman dan Silvy mengemukakan bahwa motivasi berpengaruh

⁴³ Ainur & Satria Tirtayasa, “Pengaruh Budaya Organisasi, Kompetensi, dan Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan”, *Jurnal Ilmiah Magister Manajemen*, (online), Vol. 1, No. 1, September 2018, diakses pada November 2021 dari <http://jurnal.umsu.ac.id/index.php/MANEGGIO/article/download/2234/2236>

⁴⁴ Kiki Cahya Setiawan, “Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Level Pelaksana di Divisi Operasi PT. Pusri Palembang”, *Jurnal Psikologi Islam*, (online), Vol. 1, No. 2, 2015 diakses pada November 2021 dari <http://jurnal.radenfatah.ac.id/index.php/psikis/article/download/567/504>

positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan. Menurut Samsudin menyimpulkan bahwa motivasi merupakan proses mempengaruhi dari luar kepada seseorang agar mereka ingin melakukan sesuatu yang telah ditetapkan.⁴⁵

Menurut Wahyuningsih, motivasi kerja dapat berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan. Semakin tinggi motivasi kerja, maka akan meningkatkan kinerja karyawan. Indikator yang paling melekat dalam motivasi kerja yaitu etos kerja Islami dan Psikologis.⁴⁶

c.) Indikator dan Pengukuran Kualitas Kinerja

Adapun indikator kualitas kerja menurut Hasibuan, yaitu⁴⁷:

- 1) Potensi diri, yang dimaksud adalah suatu kemampuan atau kekuatan yang dimiliki seseorang baik sudah ataupun belum terwujud dimana sebelumnya sudah terlihat dan dipergunakan secara maksimal.

⁴⁵ Jasman Saripuddin Hasibuan & Beby Silva, “Pengaruh Disiplin Kinerja dan Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan” dalam Munawir dan Zulfan (eds.). *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu*, (Aceh: LPPM Universitas Serambi Mekkah, 2019), h 145.

⁴⁶ Wahayuningsih, dkk, “Pengaruh Budaya Organisasi, Motivasi Kerja dan Etos Kerja Islam Terhadap Kinerja Karyawan Bank Syariah Mandiri Cabang Makassar”, *Center of Economic Student Journal*, Vol. 2, No. 2, April 2019 diakses pada November 2021 dari <https://mail.jurnal.fe.umi.ac.id/index.php/CESJ/article/download/190/122>

⁴⁷ Ceswirdani, Henny Sjafitri, & Yuni Candra, “Pengaruh Kompetensi dan Kualitas Kerja Terhadap Prestasi Kerja Pegawai di Kantor Kecamatan Kuranji”, *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*, (online), Vol. 8, No. 1, Januari 2017, diakses pada November 2021 dari <http://www.ojs.unitas-pdg.ac.id/index.php/manajemen/article/download/78/32>

- 2) Hasil kerja yang optimal, yang dimaksud adalah seluruh pekerja harus memberikan hasil pekerjaan yang optimal dan terbaik salah satunya dapat dinilai dari tingkat produktivitas organisasi, kualitas dan kuantitas kerja.
- 3) Proses kerja, yang dimaksud merupakan tahapan penting dimana seluruh pekerja melaksanakan tugas dan perannya dalam suatu organisasi, dengan hal tersebut kinerja pegawai bisa dilihat dari kemampuan membuat perencanaan kerja, kreatif dalam bekerja, mengevaluasi tindakan kerja, dan melakukan tindakan perbaikan.
- 4) Antusiasme, yang dimaksud adalah sikap seorang pegawai dalam melakukan kepeduliannya terhadap pekerjaan yang ada hubungannya dengan pelaksanaan pelayanan atau kehadiran, pelaksanaan tugas, motivasi kerja, komitmen kerja.

Indikator-indikator tersebut telah ditetapkan untuk seluruh pekerja dalam berbagai bidang, termasuk para perawat. Perawat juga wajib memiliki indikator tersebut karena pekerjaan yang dilakukan merupakan pelayanan yang berhadapan langsung dengan pasien.

Pada dasarnya ada 5 dimensi yang bisa dinilai untuk mengetahui kepuasan pelanggan melalui dimensi mutu pelayanan keperawatan, yaitu dimensi wujud (*tangible*) merupakan tampilan fisik berupa sarana dan prasarana yang ada pada pelayanan yang diberikan, termasuk penampilan dari perawat. dimensi keandalan (*reliability*) adalah kemampuan dari perawat dalam memberikan pelayanan sesuai dengan

standar pelayanan yang sudah ditetapkan. Sementara dimensi ketanggapan (*responsiveness*) merupakan keinginan dari perawat dalam memberikan pelayanan untuk menyampaikan informasi dan membantu merespon kebutuhan pasien dengan segera. Dimensi jaminan (*assurance*) artinya pelayanan yang diberikan adalah yang terbaik atau berkompeten, dan dapat dipercaya tanpa ada keragu-raguan. Sedangkan dimensi perhatian (*empathy*) menunjukkan derajat perhatian yang diberikan perawat kepada setiap pasien dengan sungguh-sungguh sehingga dapat menjalin hubungan komunikasi dengan baik dan mampu memahami apa yang menjadi kebutuhan pasien.⁴⁸

Berhasil atau tidaknya seluruh indikator yang telah ditetapkan juga bergantung pada nilai kepuasan pasien dimana yang telah ditetapkan dalam 5 dimensi tersebut. Salah satu dari 5 dimensi yang menyebutkan tentang kemampuan perawat dalam bekerja sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, maka Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia (MUKISI) telah membuat standar etika perawat terhadap klien atau pasien untuk seluruh rumah sakit syariah di Indonesia. Etika perawat terhadap

⁴⁸ Vera Sesrianty, Rizanda Machmud, & Fitra Yeni, “Analisa Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan”, *Jurnal Kesehatan Perintis*, (online), Vol. 6 No. 2 2019 diakses pada September 2021 dari <https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/JKP/article/download/317/169>

klien yang telah ditetapkan oleh MUKISI terdapat 11 pasal⁴⁹, yaitu:

Pasal 12, setiap perawat rumah sakit syariah wajib memuliakan harkat, martabat pasien, membangun komunikasi terapeutik dan meminta izin setiap akan melakukan pelayanan keperawatan apapun, karena klien mempunyai hak otonomi atas dirinya sendiri. Penjelasan tersebut sesuai dengan QS. Al-Israa: 70

وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَجَعَلْنَا فِيهِم مِّنَ الْجِبَالِ جُدُودًا وَقَدْ كَرَّمْنَا نُوْحًا إِذْ أَخْرَجْنَاهُ مِنَ الْغُوطِّ وَأَنزَلْنَا فِيهِ الْجُرُودَ وَالْأَنْبِيَاءَ إِذْ أَخْرَجْنَاهُم بِرَحْمَتِنَا إِنَّهُمْ لَمُحْسِنُونَ
الطَّيِّبِينَ ۚ وَنَضَعُ الْقُلُوبَ أَلْحَثًا لِّقَوْمٍ يَعْلَمُونَ

“Dan sesungguhnya telah Kami muliakan anak-anak Adam, Kami angku mereka di daratan dan di lautan, Kami beri mereka rezeki dan yang baik-baik dan Kami lebihkan mereka dengan kelebihan yang sempurna atas kebanyakan makhluk yang telah Kami ciptakan.”

Pasal 13, setiap perawat rumah sakit syariah wajib berusaha menyelamatkan pasien, bersikap hati-hati, dan melindungi hidup makhluk insane sebagai pekerjaan mulia serta menjaga kerahasiaan pasien kecuali jika diperlukan oleh yang berwenang sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku. Penjelasan tersebut sesuai dengan QS, Al-Maidah: 32

ذُنُوبِهِمْ لَمْ يَكُنْ عَلَيْهِمْ حَرَجٌ وَلَا عَلَيْهِمْ سُلُوكٌ فِيهَا كَافِرًا ۗ وَالَّذِينَ كَفَرُوا لَهُمْ فِيهَا عَذَابٌ أَلِيمٌ

م ن ا خ ل

ع و م ن ا خ ل

م

م

ي

ض ن ه م ا

ن ن ل و ا س

ي ا ن ن ا ن ن

ن ن ن ن

ن ن

⁴⁹ Harif Fadhillah, S.Kp., S.H., M.Kep., M.H. dan Dr. Budhi Mulyadi, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.Kom, dkk. *Pedoman Perilaku Perawat Syariah*, h 14-19.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

نَ الْكَاهِنَ هَ هَ مَ اَ اَ جَ رَ رَ اَ مَ رَ كَ اَ رَ اَ
 وَاسْ جَ مَ جَ عَ اَ اَ رَ اَ اَ اَ اَ اَ اَ اَ
 اَ اَ اَ اَ اَ aَ
 مَ اَ اَ اَ اَ اَ اَ اَ aَ
 مَ اَ اَ اَ aَ

“Oleh karena itu Kami tetapkan (suatu hukum) bagi Bani Israil, bahwa barangsiapa membunuh seseorang, bukan karena orang itu membunuh orang lain, atau bukan karena berbuat kerusakan di bumi, maka seakan-akan dia telah membunuh semua manusia. Barangsiapa memelihara kehidupan seorang manusia, maka seakan-akan dia telah memelihara kehidupan semua manusia. Sesungguhnya Rasul Kami telah datang kepada mereka dengan (membawa) keterangan-keterangan yang jelas. Tetapi kemudian banyak di antara mereka setelah itu melampaui batas di bumi.”

Pasal 14, setiap perawat rumah sakit syariah wajib bersikap ramah, lemah lembut, dan empati. Penjelasan tersebut sesuai dengan QS. Ali-Imron: 159

نَ اَ مَ مَ اَ اَ اَ اَ اَ aَ
 اَ اَ اَ aَ
 مَ اَ aَ
 عَ aَ aَ aَ
 اَ aَ aَ aَ

“Maka berkat rahmat Allah engkau (Muhammad) berlaku lemah lembut terhadap

mereka. Sekiranya engkau bersikap keras dan berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekitarmu. Karena itu maafkanlah mereka dan mohonkanlah ampunan untuk mereka, dan bermusyawarahlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian, apabila engkau telah membulatkan tekad, maka bertawakallah kepada



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

Allah. Sungguh, Allah mencintai orang yang bertawakal.”

Pasal 15, setiap perawat rumah sakit syariah wajib menjaga dan menutup aurat pasien, kecuali semata-mata hanya untuk kebutuhan tindakan keperawatan. Penjelasan tersebut sesuai dengan HR. Ibnu Majah No. 1449

لَيْسَ نُذْرٌ قَوْلٌ وَكَيْ حِيَمٍ مَّوَدَّةٌ
فَاِذَا نَزَلَ بِخَبْرٍ وَوَدَّ
ظُرُّهُ

“Janganlah engkau menampakkan pahammu dan jangan (pula) engkau melihat paha orang hidup dan orang yang meninggal.”

Pasal 16, setiap perawat rumah sakit syariah wajib mendiagnosa masalah keperawatan sesuai dengan kebutuhan dasar manusia dalam memberikan asuhan keperawatan. Penjelasan tersebut sesuai dengan QS. Al-Anfal: 27

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَخُونُوا آلِيكُمْ وَأَبْنَاءَكُمْ
وَأَقْرَابَكُمْ وَنِسَاءَكُمْ وَأَمْوَالَكُمْ
التي حلالها حلالاً طيباً ولا تَكُونُوا
مُخَلَّفِينَ وَنِسَاءَكُمْ وَأَمْوَالَكُمْ
التي حلالها حلالاً طيباً ولا تَكُونُوا
مُخَلَّفِينَ

“Hai orang-orang yang beriman janganlah kamu mengkhianati Allah dan Rasul (Muhammad) dan (juga) janganlah kamu mengkhianati amanat-amanat yang dipercayakan kepadamu, sedangkan kamu mengetahui.”

Pasal 17, setiap perawat rumah sakit syariah wajib meraat pasien menurut standar Pelayanan Keperawatan yang sesuai dengan ilmu pengetahuan dasar. Penjelasan tersebut sesuai dengan HR. At-Tirmidzi No. 1961

نَسْتَدْعُوهُ بِأَسْمَاءٍ كَثِيرَةٍ مِّن دُونِهَا وَلَٰكِن مَّا حَقَّ كِتَابَ الْإِنشَانِ إِذْ يَقُولُ لِخَلْقِ الْإِنشَانِ الْكَبِيرِ
 وَوَجَّهْنَا وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَةَ الْإِنشَانِ الْأَوْسَطَ ۚ وَإِن مِّن دِينِ إِلَّا لَوَجَّهْنَا إِلَى الْإِسْلَامِ خَيْرَ الدِّينِ ۚ وَكَذَٰلِكَ نُخْرِجُ الْإِنشَانَ لِرَبِّهِمْ فَاذْكُرُونَهُ أَتَقْرَبُونَ
 وَوَجَّهْنَا وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَةَ الْإِنشَانِ الْأَوْسَطَ ۚ وَإِن مِّن دِينِ إِلَّا لَوَجَّهْنَا إِلَى الْإِسْلَامِ خَيْرَ الدِّينِ ۚ وَكَذَٰلِكَ نُخْرِجُ الْإِنشَانَ لِرَبِّهِمْ فَاذْكُرُونَهُ أَتَقْرَبُونَ
 وَوَجَّهْنَا وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَةَ الْإِنشَانِ الْأَوْسَطَ ۚ وَإِن مِّن دِينِ إِلَّا لَوَجَّهْنَا إِلَى الْإِسْلَامِ خَيْرَ الدِّينِ ۚ وَكَذَٰلِكَ نُخْرِجُ الْإِنشَانَ لِرَبِّهِمْ فَاذْكُرُونَهُ أَتَقْرَبُونَ
 وَوَجَّهْنَا وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَةَ الْإِنشَانِ الْأَوْسَطَ ۚ وَإِن مِّن دِينِ إِلَّا لَوَجَّهْنَا إِلَى الْإِسْلَامِ خَيْرَ الدِّينِ ۚ وَكَذَٰلِكَ نُخْرِجُ الْإِنشَانَ لِرَبِّهِمْ فَاذْكُرُونَهُ أَتَقْرَبُونَ



UIN SUNAN AMPEL
 S U R A B A Y A

“Berobatlah, Allah tidak mengadakan penyakit melainkan Ia mengadakan pula obatnya, kecuali satu penyakit. Sahabatnya bertanya ‘penyakit apakah?’ Dijawab, ‘penyakit tua’.”

Pasal 18, setiap perawat rumah sakit syariah wajib berupaya merawat dengan bahan-bahan yang halal. Penjelasan tersebut sesuai dengan QS. Al-Baqarah: 168

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا خُذُوا حَتَّىٰ تَسْلُبَ أَرْبَابَهُمْ حُرِّيَّتَهُمْ وَأَلْزَمُوا لَهُمْ رِيبَ السُّعُوتِ ۚ وَأَقْرَبُوا بِأَعْيُنِنَا جَزَاءَ الْفِعْلِ ۚ وَالَّذِينَ يُوَفُّوهُم بِعَهْدِهِمْ فَهُم بِالْعَنَاءِ ۚ وَالَّذِينَ يُؤْتُوا عَهْدَهُمْ فَنُكِرُوا بِهِ ۚ وَاللَّهُ عَظِيمٌ

“Wahai manusia! Makanlah dari (makanan) yang halal dan baik yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah setan. Sungguh, setan itu musuh yang nyata bagimu.”

Pasal 19, setiap perawat rumah sakit syariah wajib membantu pemenuhan kebutuhan ibadah bagi pasien. penjelasan tersebut sesuai dengan HR. Abu Daud No. 4293

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا خُذُوا حَتَّىٰ تَسْلُبَ أَرْبَابَهُمْ حُرِّيَّتَهُمْ وَأَلْزَمُوا لَهُمْ رِيبَ السُّعُوتِ ۚ وَأَقْرَبُوا بِأَعْيُنِنَا جَزَاءَ الْفِعْلِ ۚ وَالَّذِينَ يُوَفُّوهُم بِعَهْدِهِمْ فَهُم بِالْعَنَاءِ ۚ وَالَّذِينَ يُؤْتُوا عَهْدَهُمْ فَنُكِرُوا بِهِ ۚ وَاللَّهُ عَظِيمٌ

“Agama itu nasihat’, aku berkata, ‘untuk

siapa?’. Beliau menjawab, ‘untuk Allah, Kitabnya, Rasulnya dan untuk para pemimpin kaum muslimin serta untuk semua’ kaum muslimin.’

Pasal 20, setiap perawat rumah sakit syariah wajib bersegera melayani pasien, dengan sikap professional, ramah dan bersahabat saat berada



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

didekat pasien. Penjelasan diatas sesuai dengan HR. Muslim No. 4698

ثَالِثُ رَفَقَ لَنْ يَهْدِيَهُمْ بِإِذْنِ رَبِّهِمْ وَبِإِذْنِ رَبِّهِمْ كُفُّوا

“Sesungguhnya keramahan tidaklah melekat pada sesuatu kecuali ia akan menghiasinya, dan jika tercabut dari sesuatu itu, niscaya ia akan menodainya.”

Pasal 21, setiap perawat rumah sakit syariah wajib menjaga akidah pasien dari perbuatan syirik. . Penjelasan diatas sesuai dengan QS. As-Syu’ara’: 80

وَإِذَا مَا رَوَضْتَنِي وَرَوَيْتَنِي شَيْئًا مِّنْ شَيْءٍ

“Dan apabila aku sakit, Dia-lah yang menyembuhkanku.”

Pasal 22, setiap perawat rumah sakit syariah wajib mendoakan kesembuhan pasien. Penjelasan diatas sesuai dengan QS. Al-Mu’min: 60

وَالَّذِينَ يَبْتِغُونَ فَتْحًا مِّنْ اللَّهِ وَيُؤْتُونَ مَالَهُمْ فِي سَبِيلِهِ لِيُفْرِغَهُمْ مِنْ عَذَابِ النَّارِ

“Dan tuhanmu berfirman:’berdoalah kepada-ku, niscaya akan kuperkenankan gabimu. Sesungguhnya orang-orang yang menyombongkan diri dari menyembah-Ku akan masuk neraka Jahanam dalam keadaan hina dina.”

4. Pengaruh Kajian Kitab terhadap Kualitas Kinerja

Persaingan ketat yang berada didalam perusahaan atau sebuah lembaga mewajibkan



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

perusahaan atau lembaga tersebut meningkatkan kualitas kinerja karyawan yang maksimal agar dapat bersaing dengan perusahaan lainnya. Untuk meningkatkan kualitas kinerja karyawan dibutuhkan adanya motivasi kerja, lingkungan kerja dan budaya kerja yang bisa menyongsong karyawan dalam meningkatkan kualitas kinerja yang maksimal. Adapun menurut Herzberg faktor yang mempengaruhi motivasi kerja adalah *motivation factor* dan *hygiene factor*. *Motivation factor* sendiri merupakan daya dorongan yang muncul dari dalam diri masing-masing karyawan. Sedangkan *hygiene factor* adalah dorongan yang berasal dari luar diri karyawan terutama dari perusahaan atau lembaga tempat bekerja.⁵⁰

Menurut Glueck, motivasi merujuk pada cara atau faktor yang dapat mempengaruhi individu dalam melakukan tindakannya. Menurut Justeru motivasi merupakan dorongan kepada tingkah laku seseorang. Hal ini berkaitan dengan kesadaran seseorang dalam mengubah tingkah lakunya menjadi lebih baik. Banyak hal yang dapat dilakukan oleh suatu lembaga atau perusahaan dalam upaya meningkatkan motivasi kerja karyawan, salah satunya dapat menggunakan pendekatan dakwah Islamiah seperti kajian kitab.⁵¹

⁵⁰ Risky Nur Adha, Nurul Qomariah, Ahmad Hasan Hafidzi, "Pengaruh Motivasi Kerja, lingkungan Kerja, Budaya Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Dinas Sosial Kabupaten Jember", *Jurnal Penelitian Ipteks*, (online), Vol. 4, No. 1, Januari 2019, diakses pada November 2021 dari http://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/PENELITIAN_IPTEKS/article/viewFile/2109/1736

⁵¹ Mohammed Hamdan Abdullah, Fariza MD Sham, & Adawiyah Islamil, "Pendekatan Motivasi Dalam Dakwah Remaja", *Jurnal Hadhari*, (online),

Dengan mengadakan aktivitas dakwah baik dengan ceramah, khutbah, atau kajian kitab merupakan bentuk usaha untuk mengadakan perubahan kepada seseorang baik dalam hal akhlak, keimanan, bahkan sikap atau perilaku seseorang. Sebagaimana yang dikatakan HM. Arifin dalam bukunya “*Psikologi Dakwah*” yaitu⁵²:

“Dalam proses aktivitas dakwah dimana manusia sebagai makhluk individu dan sosial menjadi sasarannya, sikap dan kepribadian seorang da’i yang harus terlibat dalam melakukan kegiatan dakwah. Disinilah akan terlihat adanya hubungan dan saling pengaruh antara da’i dan sasaran dakwah.”

Dengan hal tersebut kajian kitab dengan materi keagamaan merupakan bentuk dakwah Islamiyah, maka pengaruh yang diharapkan dari kegiatan tersebut tentu sesuai dengan apa yang diharapkan dari kegiatan dakwah yaitu adanya perubahan yang terjadi pada diri objek setelah menerima pesan dakwah yang sudah disampaikan. Perubahan yang diharapkan salah satunya dengan perubahan sikap, perilaku, dan akhlak yang mana hal tersebut termasuk dalam penilaian kualitas kinerja. Dapat disimpulkan bahwa kegiatan dakwah melalui kajian kitab kuning merupakan bentuk pemberian motivasi kepada seseorang.

Berdasarkan paparan di atas yang sudah dijelaskan maka, motivasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas kinerja dan

Vol. 10, No. 1, 2018, diakses pada November 2021 dari <https://ejournal.ukm.my/jhadhari/article/viewFile/25682/7880>

⁵² HM. Arifin, *Psikologi Dakwah Suatu Pengantar*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1997), h 17-18.

motivasi dapat timbul dari dalam diri sendiri maupun lingkungan kerja. Motivasi merupakan dorongan dalam diri seseorang untuk berperilaku menjadi lebih baik. Dalam melakukan motivasi dapat dilakukan menggunakan pendekatan dakwah Islamiah, seperti kajian kitab. Hal tersebut, diduga adanya hubungan antar keduanya, apabila kajian kitab dilakukan dengan baik dapat mempengaruhi tingkat kualitas kinerja yang maksimal sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, kajian kitab dapat memberikan pengaruh terhadap kualitas kinerja.

C. Paradigma Penelitian

Penelitian kuantitatif dilandasi oleh suatu landasan berpikir yang dianggap benar bahwa suatu gejala dapat disusun sesuai dengan kelompok dan hubungan gejala yang bersifat sebab akibat maka peneliti berfokus pada beberapa variabel saja. Paradigma penelitian merupakan pandangan dalam berpikir yang tujuannya membuktikan hubungan antara variabel yang diteliti sekaligus menggambarkan jenis dan jumlah rumusan masalah yang perlu dijawab.⁵³

Paradigma positivistik merupakan paradigma yang bersifat tradisional atau tradisi lama. Cara memahami paradigma positivistik yang melalui disiplin analitis dan aliran sintetis yang memiliki tujuan untuk menghubungkan fenomena-fenomena sosial yang terjadi. Fenomena selalu dijelaskan dengan sebab akibat, sehingga fenomena bisa diklasifikasikan menjadi variabel penyebab (bebas) dan akibat (terikat). Paradigma positivistik menjelaskan mengenai

⁵³ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2016), h 42.

gambaran fenomena yang terjadi di kehidupan untuk menyederhanakan gejala sosial yang membutuhkan statistik sebagai dasar dalam menyimpulkan data yang diperoleh di lapangan ketika melakukan penelitian. Fenomena satu dapat menyebabkan timbulnya fenomena yang lain, dalam penelitian ini yang dimaksud adalah fenomena kajian kitab dapat menyebabkan terjadinya kualitas kinerja. Pemikiran positivistik merupakan fakta sosial dan sesuatu yang perlu adanya pembuktian. Paradigma potivisitik menyatakan 4 asumsi, yaitu⁵⁴:

1. Hukum alam yang terjadi dalam kehidupan masyarakat yang dapat diketahui.
2. Adanya fenomena sosial yang perlu dijawab.
3. Hubungan sosial yang terjadi dalam fenomena sosial dapat diketahui.
4. Perkembangan intelektual yang merupakan sebab utama dari perubahan sosial yang terjadi di masyarakat.

D. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan penelusuran dan referensi kerangka teori yang dipaparkan dalam sub bab sebelumnya, maka peneliti rumuskan hipotesis sebagai berikut:

1. Hipotesis Alternatif (Ha)

Hipotesis alternatif bisa disebut juga sebagai hipotesis kerja. Hipotesis ini menunjukkan bahwa

⁵⁴ Irwan, "Relevansi Paradigma Postivistik dalam Penelitian Sosiologi Pedesaan", *Jurnal Ilmu Sosial*, (online), Vol. 17, No. 1, Juni 2018, diakses pada November 2021 dari <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/ilmusos/article/viewFile/18510/13630>

adanya hubungan antara variabel X dan Y.⁵⁵ Dengan hal tersebut maka, hipotesis dalam penelitian ini adalah “ada pengaruh kajian kitab kuning terhadap kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo”.

2. Hipotesis Nihil (H_0)

Hipotesis nol bisa disebut sebagai hipotesis statistik. Hipotesis nol menunjukkan bahwa tidak adanya pengaruh antara variabel X dan Y.⁵⁶ Dengan hal tersebut maka, hipotesis dalam penelitian ini adalah “tidak ada pengaruh kajian kitab kuning terhadap kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo”.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

⁵⁵ Dr. Edi Riadi, *Metode Statistika Parametrik & Nonparametrik Untuk Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial dan Pendidikan*, (Tangerang: PT. Pustaka Mandiri, 2014), h 76.

⁵⁶ Ibid, h 76.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Karena, penelitian ini ingin mengetahui apakah ada pengaruh kajian kitab terhadap kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo dan juga ingin mengukur hasil dari beberapa variabel yang telah ditetapkan melalui analisis statistik *inferensial*. Statistik *inferensial* adalah teknik statistik yang digunakan untuk menganalisa data sampel dan hasilnya diberlakukan untuk populasi.⁵⁷

Sedangkan jenis penelitiannya, penelitian ini dapat dikategorikan sebagai penelitian kasual komperatif. Penelitian kasual komperatif merupakan penelitian yang berupaya untuk menimbulkan hubungan sebab akibat.⁵⁸ Dalam penelitian ini merupakan hubungan sebab akibat dari pengaruh kajian kitab kuning terhadap kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian yang berjudul “*Pengaruh Kajian Kitab Kuning terhadap Kualitas Kinerja Perawat dalam Melayani Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo*” dilakukan di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo.

⁵⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, h 148.

⁵⁸ *Ibid*, h 37.

Pengelolaan unit usaha rumah sakit memiliki keunikan tersendiri karena selain sebagai unit bisnis, usaha rumah sakit juga memiliki misi sosial, disamping pengelolaan rumah sakit juga sangat tergantung pada status kepemilikan rumah sakit. Misi rumah sakit tidak terlepas dari misi layanan sosial.⁵⁹

Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo hadir di tengah-tengah masyarakat kota Sidoarjo bersama dengan rumah sakit lainnya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sebagai rumah sakit yang dimiliki oleh Badan Perkumpulan Hukum Nahdlatul Ulama dalam pemberian pelayanan kesehatan juga menuangkan unsur-unsur islami atau operasionalnya berusaha menerapkan prinsip syariah. Rumah Sakit Islam Siti Hajar merupakan rumah sakit kelas B dan tergolong rumah sakit umum berdasarkan jenisnya. Menurut kepemilikannya rumah sakit ini tergolong swasta. Pada tahun 2019 mendapatkan akreditasi Tingkat Paripurna dari Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS).⁶⁰

C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

1. Populasi

Menurut Sudjana populasi adalah hasil dari keseluruhan yang dihitung dan diukur, baik dari kualitatif maupun kuantitatif yang berkenaan langsung dengan objek yang akan diteliti. Populasi

⁵⁹ Amartiwi, “Analisis Peran Dan Penerapan Pengendalian Internal, Audit Internal dan Komite Audit Dalam Upaya Peningkatan Good Corporate Governance grup Rumah Sakit Ramsay Health Indonesia”, *Skripsi*, Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, 2012.

⁶⁰ Alfari, “Transformasi Tata Kelola Dan Kinerja Perspektif Rumah Sakit Syariah Pada RSI Siti Hajar Sidoarjo”, *Skripsi*, Jurusan Ekonomi Islam Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga, 2020.

dalam penelitian sangat penting kegunaannya karena menjadi pegangan yang disebut generalisasi.⁶¹ Populasi mutlak diperlukan dalam penelitian, karena tiap penelitian pasti berhubungan dengan subjek penelitian yang bertempat di suatu tempat tertentu dan memiliki kriteria tertentu.

Berkaitan dengan hal tersebut, maka yang menjadi populasi dalam dalam penelitian ini adalah seluruh perawat rawat inap Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo yang berjumlah 46 dan pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo.

2. Sampel

Menurut Suharsimi Arikunto pengertian sampel yaitu sebagian dari populasi yang akan diteliti dan nantinya akan diambil datanya untuk mewakili keseluruhan dari populasi.⁶² Suharsimi Arikunto mengatakan bawah pengambilan sampel terhadap subjek penelitian yang kurang dari 100 orang lebih baik diambil seluruhnya, sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Namun, apabila subjek penelitian lebih dari 100 orang maka dapat diambil 10-15% atau 20-25% atau lebih tergantung dari beberapa hal, yaitu⁶³:

- a.) Kemampuan peneliti dilihat dari, waktu, tenaga, dan dana
- b.) Sempit luasnya wilayah pengamatan dari subjek, karena menyangkut banyak atau sedikitnya data
- c.) Besar kecilnya resiko yang ditanggung peneliti.

⁶¹ Riduwan, *Dasar-Dasar Statistika*, (Bandung: Alfabeta, 2013), h. 10

⁶² Nanang Martono, *Statistik Sosial Teori dan Aplikasi Program SPSS*, (Yogyakarta: Gaya Media, 2010), h. 23

⁶³ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2002), h 134.

Penelitian ini termasuk penelitian populasi, karena jumlah populasi perawat rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo kurang dari 100 maka penulis menggunakan seluruh populasi yang ada yaitu 46 perawat rawat inap dan pasien yang sedang merasakan pelayanan rawat inap selama 3 hari atau lebih di Rumah Sakit Siti Hajar Sidoarjo.

3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel merupakan teknik pengambilan sampel yang menentukan berapa banyak sampel yang akan dikumpulkan. Teknik pengambilan sampel ada 2 yaitu *probability sampling* dan *non-probability sampling*. *Probability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang memberikan kesempatan yang sama untuk memilih anggota populasi untuk pengambilan sampel. Sedangkan *non-probability sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang tidak dapat memberikan kesempatan yang sama bagi anggota populasi yang memilih untuk mengambil sampel.

Penelitian ini menggunakan teknik sampling yaitu *nonprobability sampling*. Teknik sampling *nonprobability sampling* yang digunakan adalah teknik *sampling insidental* yang mana teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja subjek yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dan cocok sebagai sumber data.

D. Variabel dan Indikator Variabel

1. Variabel

Pengertian variabel adalah sesuatu yang jika diukur hasilnya dapat bervariasi. Selain itu variabel dapat diartikan sebagai karakteristik dari individu atau organisasi yang jika diukur hasilnya beragam diantara individu atau organisasi yang sedang diteliti.

a.) Variabel Bebas (*independent variable*)

Variabel bebas disebut juga variabel X dilihat sebagai sebab dari adanya variabel terikat. Variabel bebas juga disebut *independent variable* yang berarti mempengaruhi variabel lain serta menyebabkan akibat pada variabel yang lain.⁶⁴

Penelitian yang berjudul “Pengaruh Kajian Kitab Kuning terhadap Kualitas Kinerja Perawat dalam Melayani Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo” yang menjadi variabel bebas atau independen adalah kajian kitab kuning.

b.) Variabel Terikat (*dependent variable*)

Variabel terikat juga disebut sebagai variabel Y yang memiliki keterangan sebagai variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas dan merupakan variabel yang “diakibatkan”.⁶⁵

Penelitian yang berjudul “Pengaruh Kajian Kitab Kuning terhadap Kualitas Kinerja Perawat dalam Melayani Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo” yang

⁶⁴ Nanang Martono, *Statistik Sosial Teori dan Aplikasi Program SPSS*, (Yogyakarta: Gaya Media, 2010), h 23.

⁶⁵ Ibid.

menjadi variabel terikat atau dependen adalah kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap.

2. Indikator Variabel

Indikator variabel dalam penelitian ini merujuk pada dimensi mutu pelayanan keperawatan yang telah dijelaskan penulis sebelumnya.

Tabel 1.2
Tabel Indikator Variabel

Variabel	Indikator Variabel	Sebaran Pertanyaan dalam Angket
Variabel X Kajian Kitab Kuning	<ul style="list-style-type: none"> • Keaktifan dalam kegiatan kajian kitab • Memahami isi pesan kajian kitab 	<ul style="list-style-type: none"> • No. 1-5 • No. 6-10
Variabel Y Kualitas Kinerja Perawat Rawat Inap	<ul style="list-style-type: none"> • Memuliakan sesama manusia • Saling menolong sesama manusia • Menjaga kerahasiaan pasien • Berakhlak baik dalam 	<ul style="list-style-type: none"> • No. 11-12 • No. 13-14 • No. 15-16 • No. 17-18

	melayani pasien <ul style="list-style-type: none"> • Tetap menjaga akidah pasien • Saling mendoakan sesama manusia 	<ul style="list-style-type: none"> • No. 19-20 • No. 21-22
--	--	--

E. Tahap-Tahap Penelitian

Tiga tahapan penting yang menjadi pedoman peneliti dalam menyusun penelitian yang berjudul “Pengaruh Kajian Kitab Terhadap Kualitas Kinerja Perawat Dalam Melayani Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Siti Hajar Sidoarjo” adalah memuat tiga tahapan yaitu, tahap perencanaan, tahap pelaksanaan, dan tahap penulisan laporan.⁶⁶

1. Tahap perencanaan.

a.) Memilih permasalahan yang akan diteliti.

Masalah yang akan dikaji untuk diteliti adalah masalah yang menarik minat peneliti sehingga peneliti tertarik untuk meneliti masalah tersebut.

b.) Menyusun latar belakang permasalahan

Latar belakang permasalahan meliputi masalah, kronologi permasalahan, kesenjangan dalam permasalahan yang diteliti, serta solusi dari permasalahan yang dikaji.

⁶⁶ Meitring Hening, “Tahap-Tahap Penelitian”, diakses pada November 2021 dari http://file.upi.edu/Direktori/FPIPS/LAINNYA/MEITRI_HENING/Ulasan/Melit_5.pdf

c.) Menentukan tujuan dan manfaat penelitian.

Tujuan dan manfaat dari penelitian ini menyoasar pada siapa dan berguna bagi masyarakat serta bagi yang membaca penelitian ini.

d.) Mengkaji atau menelaah pustaka

Melakukan penelitian tentunya membaca referensi dan mengumpulkan data dan informasi yang relevan dengan penelitian.

e.) Menyusun kerangka teoretis

Peneliti menentukan variabel yang diteliti serta menyusun hipotesis dan dasar data serta informasi.

f.) Menyusun metode penelitian.

Peneliti menyusun prosedur dan alat yang digunakan dalam penelitian. Prosedur dan alat yang digunakan dalam meneliti penelitian ini berupa menghitung populasi dan pengambilan sampel, menentukan variabel dalam penelitian, instrument penelitian yang digunakan, serta alat statistik yang digunakan peneliti.

2. Tahap pelaksanaan.

a.) Proses pengumpulan data.

b.) Proses pengolahan data.

c.) Proses menganalisis data.

d.) Menafsirkan hasil analisis.

e.) Menyusun kesimpulan penelitian.

3. Tahap penulisan laporan.

a.) Menyusun penulisan penelitian.

b.) Membuat isi laporan.

c.) Menyusun penelitian hingga menjadi skripsi lengkap.

F. Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data yang lengkap, peneliti menggunakan beberapa teknik pengumpulan data sebagai berikut:

1. Angket

Angket disebut juga dengan kuesioner. Teknik angket yaitu memberikan sejumlah pertanyaan dilengkapi dengan alternatif jawaban. Tujuan dari angket sendiri adalah mendapatkan informasi yang dikehendaki mengenai fenomena yang diteliti. Dengan sistem penyebaran angket ini responden mengetahui betul informasi mengenai fenomena yang diteliti ini. Karena penelitian dilakukan di domisili peneliti maka angket akan disebarakan melalui angket dan peneliti terjun langsung ke lapangan.

Angket bertujuan untuk mendapatkan data dari hasil informasi responden tentang pengaruh kajian kitab terhadap kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo. Penulis menggunakan angket tertutup karena responden hanya memilih dan memberikan jawaban dari pilihan jawaban yang telah disediakan oleh peneliti.

2. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang melaporkan dasar pada laporan tentang diri sendiri. Teknik ini juga digunakan peneliti karena peneliti ingin melakukan penelitian secara mendetail dan berfungsi untuk mengetahui hal mendalam tentang kegiatan kaian kitab dan pelayanan perawa terhadap pasien rawat inap. Teknik wawancara memiliki dua macam teknik yaitu wawancara terstruktur dan wawancara tidak terstruktur. Wawancara terstruktur adalah teknik

wawancara yang dilakukan peneliti dengan menyiapkan instrumen pertanyaan dan dilakukan sesuai dengan pedoman pertanyaan. Sedangkan wawancara teknik wawancara yang bersifat bebas yaitu peneliti menggunakan ringkasan permasalahan yang akan ditanyakan pada responden. Penelitian ini menggunakan wawancara terstruktur karena peneliti ingin menggali jawaban dari responden yang bersifat sistematis.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode untuk mencari data paten seperti data geografis rumah sakit, buku ataupun catatan.

Untuk lebih jelasnya penggunaan teknik pengumpulan data tersebut dapat dilihat pada table berikut ini:

Tabel 1.3
Sumber dan Teknik Pengumpulan Data

No.	Jenis Data	Sumber Data	TPD
1.	Gambaran lokasi penelitian	Dokumentasi	D
2.	Jadwal kajian kitab	Unit Humas	D+W
3.	Pemahaman tentang materi kajian kitab	Responden	A+W
4.	Pelayanan perawat kepada pasien rawat inap	Responden	A+W

Keterangan: TPD : Teknik Pengumpulan Data

- A : Angket
- D : Dokumentasi
- W : Wawancara

G. Teknik Validitas Instrumen Penelitian

Penelitian yang valid adalah kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang valid yang terjadi di objek penelitian. Sedangkan hasil penelitian yang dapat diandalkan adalah kemiripan data pada waktu yang berbeda. Alat efektif didasarkan pada alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (pengukuran) yang efektif. Valid memiliki arti sebagai alat untuk mengukur dan mengecek sesuatu yang akan diukur. Instrumen yang andal adalah alat, dan jika digunakan berkali-kali untuk mengukur objek yang sama, maka akan menghasilkan data yang sama. Terdapat metode yang efektif dan terpercaya dalam pengumpulan data, dan diharapkan hasil penelitian yang dihasilkan efektif dan dapat diandalkan, metode tersebut merupakan persyaratan wajib untuk memperoleh hasil penelitian yang diharapkan.⁶⁷

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode angket dan wawancara. Angket yang telah disusun akan disebar ke responden yaitu perawat rawat inap dan pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo. Instrumen penelitian berfungsi untuk mengukur fenomena sosial. Penelitian ini menggunakan angket tertutup karena responden hanya memilih dan memberikan jawaban dari pilihan jawaban yang telah disediakan oleh peneliti. Sedangkan wawancara menggunakan teknik wawancara terstruktur, karena peneliti ingin menggali lebih dalam informasi yang dimiliki oleh responden.

1. Uji Validitas

Menurut Ghozali, uji validitas adalah alat untuk mengukur sah atau tidaknya kuesioner. Uji validitas

⁶⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D*, h 45

berfungsi untuk mengukur sejauh mana mengukur sesuatu yang akan diukur.⁶⁸

Cara atau teknik menguji validitas ada tiga macam yaitu pengujian validitas konstruksi, pengujian validitas isi, dan pengujian validitas eksternal. Pengujian validitas konstruksi adalah teknik menguji validitas dengan menggunakan pendapat dari ahli dan berlandaskan teori tertentu. Pengujian validitas isi adalah teknik pengujian yang memiliki instrumen dalam bentuk tes yang dilakukan dengan membandingkan isi instrumen dengan materi yang telah dirancang. Pengujian validitas eksternal yaitu teknik pengujian yang membandingkan instrumen dengan fakta empiris yang sesuai dengan fakta di lapangan.⁶⁹

Penelitian ini menggunakan pengujian validitas konstruksi karena telah tersusun berdasarkan teori yang sudah ada dan dihubungkan dengan instrumen yang digunakan. Berdasarkan hasil di lapangan lalu dikaitkan atau dikorelasikan dengan penilaian instrumen dan percobaan dengan menguji instrumen yang disusun.

Peneliti menggunakan *Statistical Package for Social Science* (SPSS) dalam mengolah data. Pengujian validitas angket dalam penelitian ini adalah dengan cara memberikan skor korelasi terhadap setiap butir-butir dalam pertanyaan dengan jumlah penilaian total dari seluruh jumlah butir-butir pertanyaan. Untuk mengetahui valid atau

⁶⁸ Noor Wahyuni, "Uji Validitas dan Reliabilitas", *Binus University Quality Management Center*, (online), diakses pada November 2021 dari <https://qmc.binus.ac.id/2014/11/01/u-j-i-v-a-l-i-d-i-t-a-s-d-a-n-u-j-i-r-e-l-i-ab-i-l-i-t-a-s/>

⁶⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D*, h 125-129.

tidaknya tiap butir dalam instrumen tersebut dapat diketahui dengan cara mengkorelasikan antara skor butir dengan skor total (Y). Bila harga korelasi dibawah 0.290 maka, dapat disimpulkan bahwa instrumen tersebut tidak valid dan harus diperbaiki atau dibuang.⁷⁰

2. Uji Reliabilitas

Menurut Masri Singarimbun, reliabilitas merupakan indikator yang menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Reliabilitas juga bersifat sebagai alat dalam penunjuk konsistensi dari alat pengukur di dalam pengukur gejala yang sama.⁷¹

Pengujian reliabilitas instrumen dapat dilakukan secara eksternal dan internal. Pengujian dengan cara eksternal meliputi *test-retest (stability)*, *equivalent*, serta gabungan dari keduanya. Sedangkan pengujian secara internal dapat dilakukan dengan menganalisis konsistensi butir-butir pada instrumen.⁷²

Adanya instrumen yang valid dan reliabel dalam pengumpulan data maka dapat diharapkan bahwa hasil dari penelitian bersifat valid dan reliabel, instrument tersebut menjadi syarat wajib untuk mendapatkan hasil penelitian yang diharapkan.

Rumus uji regresi linier yang nantinya digunakan untuk menggambar garis regresi.

$$\hat{Y} = a + bx$$

\hat{Y} : variabel yang akan diprediksi

⁷⁰ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D*, h 126.

⁷¹ Ibid, h 121-122

⁷² Ibid, h 30

a : konstanta, harga y bila $x = 0$, bisa bernilai + maupun -.

b : koefisien variabel x, bisa bernilai + maupun -.

Pengujian reliabilitas instrumen dengan menggunakan rumus Alpha Cronbach karena instrumen penelitian ini berbentuk angket dan skala bertingkat. Rumus Alpha Cronbach sebagai berikut:

$$r_{11} = \frac{n}{n-1} (1 - \frac{\sum \sigma^2}{\sigma^2})$$

Keterangan :

r_{11} : realibilitas yang dicari

n : jumlah pertanyaan yang diuji

$\sum \sigma^2$: jumlah varians skor tiap-tiap item

σ^2 : varians total

Jika nilai alpha > 0.7 artinya reliabilitas mencukupi (sufficient reliability) sementara jika alpha > 0.80 ini mensugestikan seluruh item reliabel dan seluruh tes secara konsisten memiliki reliabilitas yang kuat. Atau, ada pula yang memaknakannya sebagai berikut:

Jika alpha > 0.90 maka reliabilitas sempurna.

Jika alpha antara 0.70 – 0.90 maka reliabilitas tinggi. Jika alpha 0.50 – 0.70 maka reliabilitas moderat. Jika alpha < 0.50 maka reliabilitas rendah.

Jika alpha rendah, kemungkinan satu atau beberapa item tidak reliabel.⁷³

H. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan kegiatan setelah hasil data dari seluruh responden atau sumber data terkumpul. Kegiatan dalam analisis data adalah;

⁷³ <https://qmc.binus.ac.id/2014/11/01/u-j-i-v-a-l-i-d-i-t-a-s-d-a-n-u-j-i-r-e-l-i-a-b-i-l-i-t-as/> diakses pada September 2021

mengelompokkan data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan.⁷⁴ Tahapan-tahapan yang dilakukan peneliti dalam proses menganalisis data adalah sebagai berikut:

1. Pemberian Skor

Tahapan pemberian skor adalah peneliti memberikan nilai pada setiap butir pertanyaan yang tertera pada angket. Penelitian ini menggunakan Skala *Likert* karena skala ini digunakan untuk mengukur sikap atau perilaku serta persepsi dari individu maupun kelompok. Mengenai fenomena yang terjadi. Variabel yang telah ditentukan diteruskan menjadi sebuah indikator yang berisi penjelasan lebih lanjut mengenai makna dari variabel tersebut yang dijadikan sebagai penyusun butir-butir pertanyaan. Pemberian nilai pada tiap butir-butir pertanyaan dalam angket adalah sebagai berikut:

a) Variabel X

Kajian Kitab

- 1) Sangat Setuju (SS) diberi nilai 5
- 2) Setuju (ST) diberi nilai 4
- 3) Ragu-Ragu (RG) diberi nilai 3
- 4) Tidak Setuju (TS) diberi nilai 2
- 5) Sangat tidak setuju (STS) diberi nilai 1

b) Variabel Y

Kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo

- 1) Sangat Setuju (SS) diberi nilai 5

⁷⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D*, h 147.

- 2) Setuju (ST) diberi nilai 4
- 3) Ragu-Ragu (RG) diberi nilai 3
- 4) Tidak Setuju (TS) diberi nilai 2
- 5) Sangat tidak setuju (STS) diberi nilai 1

2. Tahap Uji Normalitas Data

Sebelum proses pengujian hipotesis maka hal yang harus dilakukan adalah melakukan pengujian normalitas data. Setiap variabel yang akan dianalisis harus berdistribusi normal.

Mengolah data untuk dimasukkan ke dalam rumus *Korelasi Pearson Product Moment*. Tahap ini adalah proses peneliti untuk mengetahui pengaruh dari kajian kitab terhadap kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo.

Korelasi pearson product moment adalah alat uji statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis uji hubungan dua variabel yang memiliki data skala interval atau rasio. Syarat dari rumus korelasi pearson product moment adalah memiliki sampel dengan teknik random, data bersifat homogen, berdistribusi normal, dan bersifat linier. Sedangkan fungsinya adalah menguji kemampuan signifikansi terhadap hasil penelitian.⁷⁵

Menguji nilai koefisien *korelasi pearson product moment* (tabel interpretasi koefisien korelasi).

Tabel 1.4

Tabel Interpretasi Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat Rendah

⁷⁵ Nanang Martono, *Statistik Sosial Teori dan Aplikasi Program SPSS*, h 242

0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat Kuat



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo

Gambar 2.1



Sumber. Dokumentasi Pribadi

Tahun 1960, kondisi masyarakat Sidoarjo sangat memperhatikan, sebagian masyarakat hidup di bawah garis kemiskinan. Sedangkan kemampuan pemerintah dalam menyelesaikan program-program kemasyarakatan melalui kebijakan publik masih terbatas. Kondisi ini mengakibatkan terabaikannya beberapa kebutuhan hidup masyarakat, terutama bagi perempuan. Secara umum, masalah yang dihadapi kaum perempuan adalah, yang pertama, kualitas sumber daya manusia para ibu rumah tangga relatif rendah, penyebab utamanya adalah rendahnya tingkat pendidikan. Lalu peran perempuan di ranah publik sangat terbatas, keterbatasan peran perempuan ini berdampak pada minimnya pengalaman dan akses informasi. Ketiga,

kondisi kemiskinan yang dialami oleh sebagian besar kaum perempuan. Keempat, masih minimnya perhatian kesehatan bagi perempuan, terutama aspek kesehatan bagi ibu dan anak. Padahal faktor kesehatan merupakan faktor penting untuk menjaga kelangsungan hidup semua orang.

Karena itu Pengurus Cabang Nahdlatul Ulama (PC NU) dan Pimpinan Cabang (PC) Muslimat Nahdlatul Ulama Sidoarjo membentuk sebuah yayasan yang bernama Yayasan Kesejahteraan Muslimat Sidoarjo (YKMS) pada tanggal 23 Februari 1963 yang fokus pada persoalan pendidikan dan sosial.

Setelah kepengurusan YKMS terbentuk, pada 12 Maret 1963, Ketua dan sekretaris YKMS terpilih, Ibu Hadiniyah Hadi dan Ibu Maryam Cholil mendaftarkan YKMS kepada notaris di Surabaya. Akta Notaris dengan nomor 48 yang ditanda tangani oleh Goesti Djohan, wakil notaris di Surabaya, Akta itu tercantum dalam berita negara tanggal 2 Juli 1963. Dalam pasal 2 anggaran dasar YKMS, salah satu maksud dari lima poinnya adalah, mengusahakan Balai Kesejahteraan Ibu dan Anak (BKIA).

Balai Kesehatan Ibu dan Anak pertama kali bertempat di Jl. A. Yani, sebelah timur kantor Pemerintah Kabupaten Sidoarjo atas pinjaman dari Koperasi Pengusaha Batik Indonesia Sidoarjo (KPBIS) pada tanggal 15 Desember 1963. Hampir dua tahun perkembangan BKIA berjalan pesat hingga bisa membeli sebuah rumah di Jl. Raden Patah sehingga layanan BKIA berpindah ke tempat tersebut.

Perkembangan BKIA yang demikian pesat menjadi motivasi bagi pengurus YKMS untuk

mengembangkan lebih lanjut. Pada tanggal 8 April 1965, dilakukan pembangunan gedung induk berukuran 60 X 10 di atas tanah tersebut. Pada tahun 1970 pembangunan gedung induk diselesaikan dan diperuntukkan untuk BKIA, rumah bersalin dan poliklinik umum.

Pengurus YKMS menyadari bahwa aktivitas BKIA perlu dikembangkan, oleh karena itu pada bulan Desember 1965, YKMS membuka poliklinik. Jadi di tempat tersebut ada dua lembaga medis, yaitu BKIA dan poliklinik. Pada 31 Januari 1979, YKMS mendaftarkan diri sebagai YKM Pusat yang berkedudukan di Jakarta melalui surat keputusan nomor 01/YKM/KEP/I/79.

Dengan perjalanan waktu, pengurus YKMS merubah YKM menjadi Yayasan Siti Hajar dengan Notaris Ny. Ary Soenaryo dengan akta notaris nomor 5 tertanggal 21 Desember 1979.

Ada sebuah momentum terkait dengan UU No. 16 Tahun 2001 tentang Yayasan dan berlaku efektif satu tahun setelah diundangkan (6 Agustus 2002), sebagaimana bunyi pasal 73 membawa konsekuensi bagi keberadaan yayasan-yayasan yang proses pendiriannya difasilitasi oleh NU pada umumnya dan khususnya YSH. Oleh karena itu pada tanggal 27 Juli 2002, Pengurus Besar Nahdlatul Ulama (PB NU) mengeluarkan Surat Keputusan nomor 277/A.II.03/7/2002 tentang kebijakan umum penentuan status hukum dan penataan yayasan, aset dan kekayaan di lingkungan organisasi Nahdlatul Ulama yang ditujukan kepada PC NU di seluruh Indonesia. Dengan adanya SK PB NU ini, pada 27 Juli 2002, berubahnya nama Yayasan Siti Hajar menjadi Badan Pelaksana Mabarot (BPM) Nahdlatul Ulama Siti Hajar.

Dalam mengemban amanah meningkatkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat Sidoarjo, Rumah Sakit Islam Siti Hajar terus berbenah diri dari berbagai sisi, baik SDM, fasilitas, sarana dan prasarana. Untuk mendukung layanan yang prima, Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo didukung 97 dokter, 327 staff medis dan 140 staff non medis. Produk layanan yang diberikan terdiri dari 28 layanan rawat jalan, 9 layanan rawat inap, 4 layanan rawat intensif, 5 layanan penunjang medik, 16 layanan penunjang umum, dan 2 program unggulan seperti bimbingan rohani dan inseminasi syariah. Jumlah tempat tidur yang disediakan rumah sakit saat ini sebanyak 144 TT, dan akan terus berkembang agar dapat memenuhi kebutuhan kesehatan dari masyarakat Sidoarjo.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

3. Latar Belakang Kajian Kitab Kuning Di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo

Gambar 2.2



Sumber. Dokumentasi Pribadi

Dewasa ini, banyak diantara lembaga-lembaga professional dihadapkan pada masalah rendahnya kualitas kerja dan minimnya tanggung jawab karyawan. Masalah ini tidak terkecuali juga dialami oleh Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo. Menurut identifikasi yayasan Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo yang sekarang bernama Badan Pelaksana Mabarot Nahdlatul Ulama' Siti Hajar (BPM NU Siti Hajar), masalah yang dirasakan saat itu dari aspek karyawan adalah kualitas kerja masih lemah, dedikasi karyawan yang rendah, semangat ikut memiliki yang kurang, rasa perjuangan yang masih kurang.

Masalah-masalah dari aspek karyawan tersebut berpengaruh terhadap kinerja rumah sakit. Bahwa rumah sakit bukan hanya sebagai tempat bekerja mencari penghidupan. Lebih dari itu juga sebagai media pengabdian. Sehingga, pekerjaan tersebut bukan hanya sebagai aktivitas duniawi saja, tetapi juga berdimensi *ukhrowi*.

Dalam pandangan yayasan saat itu, masalah yang demikian bukan semata-mata disebabkan karena lemahnya pengawasan dari direktur dan yayasan. Rendahnya kualitas dan lemahnya tanggung jawab merupakan masalah akhlak dalam melayani pasien yang ada dalam diri karyawan dan tidak dapat diatasi hanya dengan penerapan aturan tegas dari manajemen rumah sakit maupun dari yayasan.

Oleh karena itu, pada tahun 2000 salah satu langkah yang ditempuh yayasan adalah dengan melakukan pembinaan akhlak dan keagamaan melalui aktivitas kajian kitab kuning keagamaan. Kajian kitab kuning tersebut dilakukan setiap satu minggu sekali pada hari Sabtu pukul 08.00-09.00 di masjid milik Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo.

Dengan kegiatan ini diharapkan agar karyawan Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo memiliki kualitas kerja yang baik terhadap pekerjaannya dalam melayani pasien di rumah sakit.

Berikut jadwal kajian kitab di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo dalam dua bulan.

Tabel 1.5
Jadwal Kajian Kitab di RSI Siti Hajar
Sidoarjo

Pukul	Hari	Narasumber	Materi
08.00-09.00	Sabtu Ke-1	BPM NU	Irsyadul Ibad
08.00-09.00	Sabtu Ke-2	KH. Salim Imron	Al-Ibriz
08.00-09.00	Sabtu Ke-3	KH. Husain Hasyim	Nashoihul Ibad
08.00-	Sabtu	Agus H.	Dzurrotun Nasihin

09.00	Ke-4	Syihabbudin	
08.00-09.00	Sabtu Ke-5	Ust. H. Sa'dullah	Iddotun Nasyiin
08.00-09.00	Sabtu Ke-6	ust. H. Syafi'i	Muchtarul Ahadist
08.00-09.00	Sabtu Ke-7	Ust. Faharur Razi	Tafsir Jalalain
08.00-09.00	Sabtu Ke-8	Hj. Mufidah. A	Qurrotul Uyun
08.00-09.00	Sabtu Ke-9	Hj. Hikmatul Izzah	Fiqhul Mar'atussolichah

Sumber. Unit Humas RSI Siti Hajar Sidoarjo

B. Penyajian dan Analisis Data

1. Profil Pengisi Kajian Kitab Kuning di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo

KH. Husain Hasyim adalah salah satu sosok kiai kharismatik di kabupaten Sidoarjo. Penampilannya yang sederhana dan bersahaja mudah dikagumi oleh seluruh masyarakat. Kiai kelahiran asli Sidoarjo 05 Mei 1955 ini adalah pengasuh Pondok Pesantren Alma'had Islamiah Hasannah Fiddaroini Brebek Waru Sidoarjo yang juga sebagai tempat tinggal beliau. Selain sebagai pengasuh Pondok Pesantren, keseharian beliau adalah memberi kajian-kajian kitab di berbagai kelompok majelis ta'lim.

Kiai Husain Hasyim yang menikah pada tahun 1984 dengan Ibu Nyai Habibi Zulfa yang dikaruniai 13 orang putra putri yang sekarang tinggal 8 anak yang masih hidup, 5 orang putra, 3 orang putri dan dikaruniai 8 orang cucu. Kiai Husain Hasyim juga seorang pembimbing jamaah haji yang tergabung

dalam KBIH Rahmatul Ummah An-Nahdliyah Sidoarjo sejak tahun 2000 hingga sekarang karena beliau juga termasuk salah satu jajaran Syuriah Pengurus Cabang Nahdlatul Ulama Kabupaten Sidoarjo.

Pengisi kajian kitab *Nashoihul Ibad* di kelompok pengajian karyawan RSI Siti Hajar Sidoarjo ini merupakan alumni Fakultas Adab pada tahun 1990 di IAIN Sunan Ampel Surabaya yang sebelumnya menempuh pendidikan di MIN Brebek sekaligus sebagai santri di Brebek Dalem Sidoarjo selama 9 tahun. Kehidupan beliau sejak kecil senantiasa dididik di pesantren untuk menekuni berbagai ilmu termasuk ilmu Nahwu Shorof. Pendidikan di lingkungan pondok pesantren yang sederhana dan bimbingan para kiai selama hidup di pesantren membentuk karakter Husain Hasyim kecil menjadi seorang tokoh atau kiai yang bersahaja dan sederhana yang bisa menjadi tauladan bagi masyarakat.

2. Profil Perawat Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo

Rumah sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo memiliki 46 orang perawat yang bertugas pada ruang rawat inap. Dari masing-masing ruangan memiliki satu kepala ruangan yang bertugas untuk mengatur dan mengawasi anggota perawatnya. Kajian kitab yang telah diprogram oleh Unit Humas RSI Siti Hajar Sidoarjo merupakan kegiatan yang wajib dilakukan oleh seluruh karyawan termasuk para perawat. Namun, ada beberapa perawat yang jarang mengikuti kegiatan tersebut dikarenakan pekerjaan mereka yang harus melayani pasien secara langsung. Hal tersebut diungkapkan oleh Jimi

selaku kepala ruangan rawat inap kelas 1A di lantai 6, *“Kalau saya lebih sering dari pada teman-teman, karena teman-teman kan langsung handle ke pasien jadi memang ada keterbatasan waktu untuk keluar keluar karena mereka fokus di pelayanan, kalau saya kan bisa kesana-kesana, saya lebih fokus di managerial ruangan ini.”* Hal tersebut juga diakui oleh Silfi selaku perawat rawat inap kelas 1A lantai 6, *“Iya, pernah. Jarang karena lagi jaga disini”* dari kedua jawaban tersebut dapat disimpulkan bahwa para perawat jarang mengikuti kajian kitab yang diselenggarakan karena memiliki keterbatasan waktu dan harus melayani pasien secara langsung.

Perawat rawat inap RSI Siti Hajar Sidoarjo mengaku hanya memahami beberapa materi saja yang disampaikan saat kajian kitab berlangsung, hal tersebut disampaikan juga oleh Jimi, *“Kalau paham yaa engga seberapa mbak, tentang apa dulu materinya, kalau bab menikah iya.”* Pernyataan Jimi tersebut berbeda dengan Silfi yang mengaku paham dengan materi yang telah disampaikan saat kajian kitab yang diikutinya, *“Iyaa paham.”* dari kedua pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak semua perawat paham dengan materi yang disampaikan saat kajian kitab. Namun, perawat tetap menerapkan isi kajian kitab kepada pasien yang berisi tentang *“Habluminannas”* atau hubungan antar manusia, hal tersebut diakui oleh Jimi, *“Ya iyaa langsung ,ngga hanya ke pasien ke semuanya”* bahkan Jimi mengimplementasikan isi kajian kitab tersebut tidak hanya ke pasien saja namun kepada semua orang. Hal tersebut juga diakui oleh Silfi, *“Kayaknya ya diterapkan juga kalau ada hubungannya sama pasien.”* Dari kedua pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa

perawat mengimplementasikan isi dari kajian kitab tersebut yang berkaitan dengan sesama manusia khususnya pasien yang dirawat.

Tabel 1.6

Daftar Nama Perawat Rawat Inap RSI Siti Hajar Sidoarjo

No.	Nama	Unit	Jabatan
1.	Septi Normalysa I.A., S.Kep.Ns	VVIP	K. Ruangan
2.	Ria Anggun, S.Kep.Ns	VVIP	Perawat
3.	T. Indayati Aziz, AMK	VIP	K. Ruangan
4.	Sri Wulandari, AMK	VIP	Perawat
5.	Shinta Arbiella M., S.Kep.Ns	VIP	Perawat
6.	Rochmatul Izzati, AMK	VIP	Perawat
7.	Risa Pratamawati, S.Kep.Ns	VIP	Perawat
8.	Nur Laili, S.Kep.Ns	VIP	Perawat
9.	Nur Ainun Fadilah, S.Kep.Ns	VIP	Perawat
10.	Novi Anjelina, S.Kep.Ns.	VIP	Perawat
11.	Nia Indah Lukis S.,S.Kep.Ns	VIP	Perawat
12.	Miftakul Hudah, AMK	VIP	Perawat
13.	Jimi Kurniawan, Amd.Kep	Kelas 1A	K. Ruangan
14.	Yuli Widiyanti, S.Kep.Ns	Kelas 1A	Perawat
15.	Siti Sundari, AMK	Kelas 1A	Perawat
16.	Siti Mailul J., S.Kep.Ns	Kelas 1A	Perawat
17.	Silfiah Nofi P., S.Kep.Ns	Kelas 1A	Perawat
18.	Yuni Andika, S.Kep.Ns	Kelas 1A	Perawat
19.	Sandra Novita, S.Kep.Ns	Kelas 1A	Perawat
20.	Riza Umami, S.Kep.Ns	Kelas 1A	Perawat
21.	Rina Dwi H., S.Kep.Ns	Kelas 1A	Perawat
22.	Retno Dasih Dwi R., S.Kep.Ns	Kelas 1A	Perawat
23.	Nur Sholichah, Amd.Kep	Kelas 1A	Perawat
24.	Ninis Rochmatul U, Amd.Kep	Kelas 1A	Perawat
25.	Ninin Khumairoh S.W., S.Kep.Ns	Kelas 1A	Perawat

26.	Nikmatul Aini, AMK	Kelas 1A	Perawat
27.	Umi Nadhifah, S.Kep.Ns	Kelas 2	K. Ruangan
28.	Tiara Septiyani, S.Kep.Ns	Kelas 2	Perawat
29.	Sri Indayani, AMK	Kelas 2	Perawat
30.	Siti Erika E., Amd.Kep	Kelas 2	Perawat
31.	Nurul Qomariyah, Amd.Kep	Kelas 2	Perawat
32.	Ninik Masruro, AMK	Kelas 2	Perawat
33.	M. Zainuddin, S,Kep.Ns	Kelas 2	Perawat
34.	Lina Susanti, S.Kep.Ns	Kelas 2	Perawat
35.	Yuli Ariska, S.Kep.Ns	Kelas 3	K. Ruangan
36.	Udin Purwanto, AMK	Kelas 3	Perawat
37.	Siti Bunaiyah, AMK	Kelas 3	Perawat
38.	Riza Agustin, S.Kep.Ns	Kelas 3	Perawat
39.	Muflichah, S.kep.Ns	Kelas 3	Perawat
40.	Lailatul Ma'sumah, S.Kep.Ns	Kelas 3	Perawat
41.	Isnani Novianti, S.Kep.Ns	Kelas 3	Perawat
42.	Eka Siti Nur, AMK	Kelas 3	Perawat
43.	Eka Puspo, S.Kep.Ns	Kelas 3	Perawat
44.	Eka Bayu, S.Kep.Ns	Kelas 3	Perawat
45.	Devi Ratnasari, S.Kep.Ns	Kelas 3	Perawat
46.	Arip Prasetyawan S.,S.Kep.Ns	Kelas 3	Perawat

Sumber. Unit HRD RSI Siti Hajar Sidoarjo

3. Penyajian Data Wawancara

Peyajian hasil wawancara dalam penelitian ini bertujuan untuk mengkonfirmasi kepada pasien rawat inap, apakah perawat benar-benar melakukan pelayanan kepada pasien rawat inap sesuai standar yang telah di tetapkan.

Peneliti menggunakan wawancara metode wawancara terstruktur. Instrumen pertanyaan dalam wawancara berpedoman pada item pertanyaan dalam angket khususnya indikator variabel Y, yang

telah dirangkum oleh peneliti meliputi garis besarnya saja.

Topik pertanyaan pertama mengenai sikap perawat dalam menghargai dan meluliakan pasien dengan sikap sopan santun dan tutur kata yang baik. Menurut Bu Tari selaku pasien rawat inap di ruang VIP A nomor 4 mengatakan *“Iya sopan banget sih dengan pasien, apalagi orang sakit kan pinginnya yang baik-baik ya, ngga dijahati gitu”*. Bu Isbintia merupakan pasien rawat inap di ruang Kelas 1A lt 6 nomor 4 juga mengatakan hal yang sama bawah perawat berperilaku sopan santun dan baik *“Iya, Sopan, baik”*. Dari pertanyaan tersebut dapat menjelaskan bahwa pelayanan perawat kepada pasien sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, dan pernyataan tersebut diperkuat oleh jawaban dari bapak Mahfud yang merupakan pasien rawat inap di ruang Kelas 1A lt 6 nomor 5, mengatakan bahwa *“kalo disini itu pelayanannya sudah bagus, terus setiap perawat yang masuk ke dalem ketuk pintu “assalamualaikum” keluarnya pun juga “assalamualaikum”, terus setiap kali mau nyuntik itu pamit dulu “ijin bapak”*”. Dapat disimpulkan dari jawaban 3 pasien tersebut bahwa perawat di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo memuliakan dan menghormati pasien dengan sikap sopan santun serta berperilaku baik.

Topik pertanyaan kedua tentang kehati-hatian perawat dalam melakukan tindakan medisnya terhadap pasien. Menurut Bu Tari dalam pengalamannya di rawat di RSI Siti Hajar sidoarjo tidak pernah mengalami keteledoran dari perawat, *“Alhamdulillah sih ndak pernah”*. Bu Isbintia pun mengatakan hal yang serupa dan mengatakan bahwa perawat di RSI Siti Hajar Sidoarjo juga tanggap

dalam melayani pasien, karena menurut beliau orang yang sakit juga harus dilayani dengan hati-hati, *“iya hati-hati, kan kalau ngga hati-hati namanya orang sakit masa ngga hati-hati. Kemarin itu ibu kan ngga pernah masuk ke rumah sakit, jarum kebesaran di suntik “aduh sakitnya” itu langsung diganti jarum bayi, jadi tanggap”*. Kehati-hatian perawat tersebut juga di katakana oleh pak Mahfud, menurut beliau perawat RSI Siti Hajar tidak pernah melakukan keteledoran seperti jarum yang tertinggal dan sejenisnya, *“kalau itu tidak pernah, jadi hati-hati sekali”*. Dapat disimpulkan dari pernyataan tersebut bahwa perawat di RSI Siti Hajar Sidoarjo dalam melakukan pelayanan medis juga berhati-hati.

Topik pertanyaan ketiga, mengenai rasa percaya pasien tentang keamanan data diri dan juga rekam medis pasien untuk melakukan pengobatan di RSI Siti Hajar Sidoarjo. Bu Tari mempercayai perawat RSI Siti Hajar Sidoarjo dalam menjaga kerahasiaan yang dimiliki oleh pasien tersebut, *“iya, percaya aja gitu”*. Rasa percaya tersebut juga dirasakan oleh Bu Isbianti dengan mengatakan *“iya ibu percaya saja”*. Pernyataan dari kedua pasien tersebut dapat disimpulkan bahwa perawat di RSI Siti Hajar Sidoarjo benar-benar menjaga kerahasiaan pasien sehingga pasien merasa aman, nyaman, dan percaya terhadap perawat.

Topik pertanyaan keempat mengenai bagaimana sikap perawat saat keluar dan masuk ruangan pasien. Bu Tari mengatakan bahwa perawat tak hanya mengetuk pintu namun mengucapkan salam juga saat keluar atau masuk kamar pasien, *“bilang permisi, assalamualaikum, terus ketuk pintu gitu sopan banget”*. Bu Isbianti juga mengatakan bahwa

tak hanya perawat yang mengetuk serta mengucapkan salam saat masuk ruangan pasien, namun petugas kebersihan pun melakukan hal tersebut, *“iya, ketuk pintu “assalamualaikum” yang bagian bersih-bersih juga sama”*. Pak Mahfud pun juga menjelaskan pada wawancara pertanyaan sebelumnya bahwa perawat juga mengucapkan salam saat akan masuk dan keluar ruangan pasien.

Topik pertanyaan ke lima mengenai perawat menjaga ketakwaan pasien dengan cara mengingatkan bahwa hanya Allah-lah yang dapat menyembuhkan penyakit pasien. Menurut Bu Tari perawat di RSI Siti Hajar pernah mengingatkan beliau untuk tetap berdo'a kepada Allah agar segera diberi kesembuhan, *“iya, pernah”*. Dan menurut Bu Isbianti, perawat juga mengingatkan untuk tetap berdo'a kepada Allah meminta kesembuhan terutama diumur beliau yang sudah tua. Menurut Bu Isbianti selain diingatkan melalui perkataan, di beberapa pintu kamar rawat inap pasien RSI Siti Hajar juga di tempelkan beberapa tulisan ayat Al-Qur'an sebagai pengingat bahwa hanya Allah yang bisa menyembuhkan penyakit tersebut, *“ya kita kan mungkin sudah tua ya jadi iyaa, kadang di pintu itu selalu dikasih ayat alquran”*. Pak Mahfud mengatakan bahwa perawat pasti mengingatkan kepada beliau untuk berdo'a kepada Allah meminta kesembuhan, terkadang juga ada siaran siraman rohani dari sound di kamarnya tiap selasa sore atau pagi, *“kalau itu pasti, apalagi ini ada sound juga, biasanya kalau pagi atau sore di bimbing siraman rohani biasanya”*. Dari jawaban ketiga pasien tersebut dapat disimpulkan bahwa perawat juga menjaga ketakwaan pasien dengan mengingatkan

untuk memohon kesembuhan hanya kepada Allah SWT.

Topik pertanyaan terakhir mengenai perawat yang turut mendoakan pasien agar mendapatkan kesembuhan. Bu Tari mengatakan bahwa perawat di RSI Siti Hajar pernah secara langsung mendoakannya untuk segera diberi kesembuhan, *“iya biasanya gitu sih didoain”*. Bu Isbianti juga mengatakan hal yang sama bahwa perawat pernah mendoakan kesembuhan beliau, *“iya, pernah”*. Namun, menurut Pak Mahfud saat ditanya oleh peneliti menjawab bahwa perawat lebih sering mendoakan kesembuhannya, *“iya sering bukan pernah”*. Dari seluruh jawaban pasien dapat disimpulkan bahwa perawat di RSI Siti Hajar Sidoarjo juga turut mendoakan kesembuhan pasiennya.

Dari jawaban ketiga pasien tersebut dapat disimpulkan bahwa perawat di RSI Siti Hajar Sidoarjo telah melakukan pelayanan terhadap pasien sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

4. Penyajian Data Angket

Data angket atau kuesioner berisi tentang pemaparan pengaruh kajian kitab terhadap kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo. Peneliti menyebar angket kepada 46 responden perawat rawat inap. Responden yang berjumlah 46 orang tersebut adalah keseluruhan jumlah populasi dari perawat rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo. Kuesioner atau angket berisi 15 pertanyaan, 3 pertanyaan untuk variabel X (kajian kitab) dan 12 pertanyaan untuk variabel Y (kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap).

Kuesioner yang telah peneliti berikan kepada responden menyertakan lima jawaban alternatif yang telah tersedia, diatas daftar pertanyaan telah diberi keterangan agar memudahkan responden untuk menilai.

Skor atau penilaian angket untuk masingmasing item pertanyaan yaitu telah diatur sebagai berikut:

c) Variabel X

Kajian Kitab

- 1) Sangat Setuju (SS) diberi nilai 5
- 2) Setuju (ST) diberi nilai 4
- 3) Ragu-Ragu (RG) diberi nilai 3
- 4) Tidak Setuju (TS) diberi nilai 2
- 5) Sangat tidak setuju (STS) diberi nilai 1

d) Variabel Y

Kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo

- 1) Sangat Setuju (SS) diberi nilai 5
- 2) Setuju (ST) diberi nilai 4
- 3) Ragu-Ragu (RG) diberi nilai 3
- 4) Tidak Setuju (TS) diberi nilai 2
- 5) Sangat tidak setuju (STS) diberi nilai 1

Tabel 1.7
Hasil Angket Variabel X

VARIABEL X				
No.	1	2	3	Σ
1	5	5	5	15
2	5	4	4	13
3	5	5	5	15
4	5	5	5	15

5	5	5	5	15
6	4	4	4	12
7	4	4	4	12
8	4	4	4	12
9	4	4	4	12
10	4	4	4	12
11	4	3	4	11
12	4	3	3	10
13	4	4	4	12
14	4	4	4	12
15	4	4	4	12
16	4	4	4	12
17	4	4	4	12
18	4	4	4	12
19	4	4	4	12
20	4	4	4	12
21	4	4	4	12
22	4	4	4	12
23	4	4	4	12
24	4	4	4	12
25	4	4	4	12
26	4	4	4	12
27	5	5	5	15
28	5	5	5	15
29	5	5	5	15
30	5	5	5	15
31	4	4	4	12
32	5	4	4	13
33	4	4	4	12
34	4	4	4	12
35	4	4	4	12
36	4	4	4	12
37	4	4	4	12

38	4	4	4	12
39	4	4	4	12
40	3	3	4	10
41	4	4	4	12
42	5	4	4	13
43	4	3	4	11
44	5	4	4	13
45	4	4	4	12
46	4	4	4	12

Keterangan tabel angket:

- Nomor urut dari kiri ke kanan yaitu nomor 1 sampai 3 adalah nomor pertanyaan dalam angket.
- Nomor urut dari atas ke bawah, mulai dari nomor 1 hingga 46 adalah nomor responden (nomor dalam angket perawat rawat inap).
- Nomor didalam tabel sesuai dengan nomor dalam angket adalah nilai item berdasarkan yang telah diisi oleh perawat rawat inap.
- Simbol Σ adalah jumlah rata-rata

Tabel 1.8
Hasil Angket Variabel Y

VARIABEL Y													
No.	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Σ
1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
2	5	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	56
3	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	58
4	4	5	5	3	4	5	5	3	5	4	4	4	51
5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	59
6	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	46
7	4	4	4	5	4	4	4	3	4	5	4	4	49
8	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	51
9	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	4	5	55

10	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	45
11	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	56
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
14	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
18	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
19	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
21	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	50
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
23	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	50
24	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	59
25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
27	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
28	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
29	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
30	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
31	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
32	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
33	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
34	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
35	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
36	4	4	4	5	5	5	4	5	4	5	4	4	53
37	4	4	4	5	5	5	4	5	4	5	4	4	53
38	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	53
39	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
40	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	4	4	55
41	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	58
42	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	58
43	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	3	55
44	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	51
45	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	59
46	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	59

Keterangan tabel angket:

- a. Nomor urut dari kiri ke kanan yaitu nomor 4 sampai 15 adalah nomor pertanyaan dalam angket.
- b. Nomor urut dari atas ke bawah, mulai dari nomor 1 hingga 46 adalah nomor responden (nomor dalam angket perawat rawat inap).
- c. Nomor didalam tabel sesuai dengan nomor dalam angket adalah nilai item berdasarkan yang telah diisi oleh ibuibu.
- d. Simbol \sum adalah jumlah rata-rata.

Tabel 1.9
Tabel Hasil Kerja

No.	Tabel Kerja				
	X	Y	X^2	Y^2	XY
1	15	60	225	3600	900
2	13	56	169	3136	728
3	15	58	225	3364	870
4	15	51	225	2601	765
5	15	59	225	3481	885
6	12	46	144	2116	552
7	12	49	144	2401	588
8	12	51	144	2601	612
9	12	55	144	3025	660
10	12	45	144	2025	540
11	11	56	121	3136	616
12	10	48	100	2304	480
13	12	60	144	3600	720
14	12	60	144	3600	720
15	12	60	144	3600	720

16	12	60	144	3600	720
17	12	60	144	3600	720
18	12	60	144	3600	720
19	12	60	144	3600	720
20	12	48	144	2304	576
21	12	50	144	2500	600
22	12	48	144	2304	576
23	12	50	144	2500	600
24	12	59	144	3481	708
25	12	48	144	2304	576
26	12	48	144	2304	576
27	15	60	225	3600	600
28	15	60	225	3600	600
29	15	60	225	3600	600
30	15	60	225	3600	600
31	12	48	144	2304	576
32	13	48	169	2304	624
33	12	48	144	2304	576
34	12	48	144	2304	576
35	12	48	144	2304	576
36	12	53	144	2809	636
37	12	53	144	2809	636
38	12	53	144	2809	636
39	12	60	144	3600	720
40	10	55	100	3025	550
41	12	58	144	3364	696
42	13	58	169	3364	754
43	11	55	121	3025	605
44	13	51	169	2601	663

45	12	59	144	3481	708
46	12	59	144	3481	708
Σ	574	2499	7238	136975	30088

Langkah-langkah menghitung tabel kerja diatas adalah sebagai berikut:

- a. Kolom 1 yaitu subjek penelitian yaitu sejumlah 46, dengan demikian yaitu $N= 46$.
- b. Kolom 2 yaitu menjumlahkan kolom X yang didapatkan dari data nilai item variabel X, dengan demikian $\Sigma X= 574$.
- c. Kolom 3 yaitu menjumlahkan kolom Y yang didapatkan dari data nilai item variabel Y, dengan demikian $\Sigma Y= 2.499$.
- d. Kolom 4 yaitu mengkuadratkan skor X sehingga mendapatkan hasil yaitu $\Sigma X^2= 7.238$.
- e. Kolom 5 yaitu mengkuadratkan skor Y sehingga mendapatkan hasil yaitu $\Sigma Y^2= 136.975$.
- f. Kolom 6 yaitu mengalikan skor X dan Y yang mendapatkan hasil $\Sigma XY=30.088$

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

C. Pengujian Hipotesis

1. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas

Tabel 1.10
Uji Validitas Variabel X

		Correlations			
		x1	x2	x3	X
x1	Pearson Correlation	1	.732**	.697**	.884**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000
	N	46	46	46	46
x2	Pearson Correlation	.732**	1	.873**	.947**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000
	N	46	46	46	46
x3	Pearson Correlation	.697**	.873**	1	.926**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000
	N	46	46	46	46
X	Pearson Correlation	.884**	.947**	.926**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	46	46	46	46

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabel 1.11
Uji Validitas Variabel Y

		Correlations												
		y1	y2	y3	y4	y5	y6	y7	y8	y9	y10	y11	y12	Y
y1	Pearson													
	Correlation	1	.739**	.740**	.600**	.699**	.570**	.652**	.545**	.699**	.523**	.742**	.624**	.823**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46
y2	Pearson													
	Correlation	.739**	1	.828**	.600**	.788**	.748**	.739**	.545**	.788**	.523**	.742**	.624**	.874**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46
y3	Pearson													
	Correlation	.740**	.828**	1	.515**	.689**	.645**	.740**	.426**	.689**	.520**	.840**	.564**	.824**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.003	.000	.000	.000	.000	.000
	N	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46
y4	Pearson													
	Correlation	.600**	.600**	.515**	1	.704**	.587**	.524**	.754**	.550**	.676**	.537**	.531**	.783**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46
y5	Pearson													
	Correlation	.699**	.788**	.689**	.704**	1	.865**	.611**	.674**	.641**	.711**	.715**	.535**	.878**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46

y6	Pearson													
	Correlation	.570 ^{**}	.748 ^{**}	.645 ^{**}	.587 ^{**}	.865 ^{**}	1	.748 ^{**}	.651 ^{**}	.684 ^{**}	.599 ^{**}	.589 ^{**}	.507 ^{**}	.831 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46
y7	Pearson													
	Correlation	.652 ^{**}	.739 ^{**}	.740 ^{**}	.524 ^{**}	.611 ^{**}	.748 ^{**}	1	.545 ^{**}	.788 ^{**}	.523 ^{**}	.655 ^{**}	.706 ^{**}	.832 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46
y8	Pearson													
	Correlation	.545 ^{**}	.545 ^{**}	.426 ^{**}	.754 ^{**}	.674 ^{**}	.651 ^{**}	.545 ^{**}	1	.605 ^{**}	.679 ^{**}	.466 ^{**}	.607 ^{**}	.779 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.003	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000
	N	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46
y9	Pearson													
	Correlation	.699 ^{**}	.788 ^{**}	.689 ^{**}	.550 ^{**}	.641 ^{**}	.684 ^{**}	.788 ^{**}	.605 ^{**}	1	.635 ^{**}	.626 ^{**}	.702 ^{**}	.852 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46
y10	Pearson													
	Correlation	.523 ^{**}	.523 ^{**}	.520 ^{**}	.676 ^{**}	.711 ^{**}	.599 ^{**}	.523 ^{**}	.679 ^{**}	.635 ^{**}	1	.530 ^{**}	.581 ^{**}	.774 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46
y11	Pearson													
	Correlation	.742 ^{**}	.742 ^{**}	.840 ^{**}	.537 ^{**}	.715 ^{**}	.589 ^{**}	.655 ^{**}	.466 ^{**}	.626 ^{**}	.530 ^{**}	1	.524 ^{**}	.803 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000
	N	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46

y12	Pearson														
	Correlation	.624**	.624**	.564**	.531**	.535**	.507**	.706**	.607**	.702**	.581**	.524**	.766**		
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		
	N	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46
Y	Pearson														
	Correlation	.823**	.874**	.824**	.783**	.878**	.831**	.832**	.779**	.852**	.774**	.803**	.766**		
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		
	N	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan output “*Correlations*” yang diatas menunjukkan bahwa seluruh r hitung $>$ r tabel. Penelitian ini menggunakan 46 responden maka, r tabel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan 0,291. Dengan begitu dapat disimpulkan bahwa seluruh indikator pertanyaan dapat dikatakan valid. Dengan cara seperti ini dapat digunakan untuk alat pengumpul data yang akurat.

Reliabilitas

Tabel 1.12
Reliabilitas Variabel X

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	46	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	46	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.905	3

Tabel 1.13
Reliabilitas Variabel Y

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	46	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	46	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	46	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	46	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.953	12

Jika alpha antara 0.70 – 0.90 maka reliabilitas tinggi. Jika alpha 0.50 – 0.70 maka reliabilitas moderat.

Berdasarkan nilai output “*Reliability Statistics*” diketahui nilai Cronbach’s Alpha adalah 0,905 untuk variabel X dan 0,953 untuk variabel Y. Maka dapat disimpulkan bahwa variabel X dan Variabel Y memiliki reliabilitas yang tinggi.

2. Uji Normalitas

Uji Normalitas Data Kolmogorov-Smirnov

Tabel 1.14
Tabel Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

	Unstandardized Residual
N	46

Normal Parameters ^a	Mean	.0000000
	Std. Deviation	4.87288100
Most Extreme Differences	Absolute	.138
	Positive	.138
	Negative	-.129
Kolmogorov-Smirnov Z		.938
Asymp. Sig. (2-tailed)		.343
a. Test distribution is Normal.		

Berdasarkan tabel output diatas, diketahui bahwa nilai signifikansi Asymp.Sig (2-tailed) sebesar 0,343 lebih besar dari 0,05. Maka sesuai dengan dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas Kolmogorov-smirnov dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.⁷⁶

3. Uji Hipotesis

Tabel 1.15
Hasil Hitung Korelasi Product Moment dengan Aplikasi SPSS 16

Correlations

		Kajian Kitab	Kualitas Kinerja Perawat
Kajian Kitab	Pearson Correlation	1	.346

⁷⁶ Ig. Dodiet Aditya Setyawan, SKM., MPH, “*Petunjuk Praktikum Uji Normalitas & Homogenitas Data Dengan SPSS*”, (Klaten: CV. Tahta Media Grup, 2021), h 12.

	Sig. (2-tailed)		.018
	Sum of Squares and Cross-products	75.478	104.826
	Covariance	1.677	2.329
	N	46	46
Kualitas Kinerja Perawat	Pearson Correlation	.346*	.1
	Sig. (2-tailed)	.018	
	Sum of Squares and Cross-products	104.826	1214.109
	Covariance	2.329	26.980
	N	46	46

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Hubungan antara kajian kitab terhadap kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo adalah sebesar 0,364 (rendah) dengan arah positif.

4. Teknik Analisis Data

Tabel 1.16
Hasil Teknik Analisis Regresi Sederhana

ANOVA^b

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regresion	145.585	1	145.585	5.995	.018 ^a

Residual	1068.524	44	24.285		
Total	1214.109	45			

a. Predictors: (Constant), Kajian Kitab

Kuning

b. Dependent Variable: Kualitas

Kinerja Perawat

Dari output tersebut diketahui bahwa nilai F hitung sebesar 5.995 dengan tingkat signifikansi sebesar $0.018 < 0.05$, maka model regresi dapat dipakai untuk memprediksi variabel X (kajian kitab kuning) atau dengan kata lain ada pengaruh variabel X (kajian kitab kuning) terhadap variabel Y (kualitas kinerja perawat).

Tabel 1.17

Tabel Model Summary Analisis Regresi Sederhana

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.346 ^a	.120	.100	4.928

a. Predictors: (Constant), Kajian Kitab Kuning

Hasil output diatas menjelaskan besarnya korelasi kajian kitab kuning terhadap kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo adalah sebesar 12%, sehingga 88% (sisanya), kualitas

kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap dipengaruhi oleh variabel lain.

5. Uji Signifikansi

- $p \text{ value} \leq 0,05$, maka hubungan kedua variabel adalah signifikan
- $p \text{ value} > 0,05$, maka hubungan kedua variabel adalah tidak signifikan.⁷⁷

Nilai $p \text{ value}$ (sig.) pada output SPSS 16 menunjukkan nilai sebesar 0,018, sehingga hubungan antara kajian kitab dengan kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo adalah signifikan. Tanda “*” dibawah kolom korelasi SPSS juga menunjukkan bahwa hubungan tersebut adalah signifikan pada taraf signifikansi 95% (0,05%).⁷⁸

Hasil analisis data menyatakan bahwa hasil analisis data menggunakan SPSS 16 untuk uji *korelasi pearson product moment* yang dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kajian kitab dengan kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo. Nilai signifikansi yang diperoleh sebesar $0.018 \leq 0,05$

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

H0: Tidak adanya pengaruh kajian kitab terhadap kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo.

⁷⁷ Nanang Martono, *Statistik Sosial Teori dan Aplikasi Program SPSS*, h. 249.

⁷⁸ Ibid.

Ha: Adanya pengaruh kajian kitab terhadap kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo.

Koefisien korelasi dalam penelitian ini adalah sebesar 0,364 dengan nilai signifikansi $0.018 \leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Kesimpulan dari adanya H_0 ditolak dan H_a diterima adalah menyatakan bahwa terdapat pengaruh dari variabel X yaitu kajian kitab terhadap variabel Y yaitu kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo.

6. Interpretasi Dakwah KPI

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan ada pengaruh dari kajian kitab kuning terhadap kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo yang ditunjukkan dengan hasil hitung korelasi product moment sebesar 0,346. Hasil tersebut masuk dalam kategori rendah ke arah positif, artinya pengaruh dari kajian kitab kuning tersebut membuat para perawat melakukan perbuatan-perbuatan sesuai dengan pesan dakwah yang telah disampaikan oleh kiai saat kajian kitab berlangsung.

Salah satu perbuatan yang dilakukan yaitu berupa perilaku atau tindakan pelayanan perawat terhadap pasien sesuai standar yang telah ditetapkan oleh pihak Rumah Sakit. Hal tersebut menunjukkan bahwa kajian kitab kuning termasuk kegiatan dakwah dimana kajian merupakan media dakwah, kitab kuning sebagai sumber atau referensi pesan dakwah serta menggunakan metode dakwah *bil lisan* sesuai dengan penjelasan teori-teori yang telah dijelaskan oleh penulis sebelumnya.

D. Pembahasan Hasil Penelitian

Penelitian dengan judul Pengaruh Kajian Kitab Terhadap Kualitas Kinerja Perawat Dalam Melayani Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo ini memiliki kesimpulan bahwa H0 ditolak dan Ha diterima. Ha yang merupakan hipotesis kerja menyatakan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara Kajian Kitab dengan Kualitas Kinerja Perawat dalam Melayani Pasien Rawat Inap di RSI Siti Hajar Sidoarjo.

Faktor yang menyebabkan Ha atau hipotesis kerja diterima adalah item pertanyaan dalam angket yang mencakup kegiatan dan pemahaman materi saat kajian kitab yang dituangkan melalui pertanyaan dalam angket dan pertanyaannya sesuai dengan apa yang terjadi di lapangan. Namun, hasil dari data yang diperoleh tersebut memiliki pengaruh yang rendah. Dari penelitian yang dilakukan, ada beberapa perawat yang jarang mengikuti kajian kitab yang diselenggarakan oleh Unit Humas RSI Siti Hajar Sidoarjo dikarenakan pekerjaan perawat yang harus melayani pasien rawat inap yang sulit untuk ditinggalkan. Sehingga yang dapat mempengaruhi kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di RSI Siti Hajar Sidoarjo banyak dipengaruhi oleh faktor lain.

Perawat yang mengikuti kajian kitab tersebut biasanya dilakukan oleh perawat yang dihari sebelumnya bekerja pada shift malam, sehingga Sabtu pagi dapat mengikuti kajian kitab sebelum meninggalkan RSI Siti Hajar Sidoarjo. Dari penelitian yang dilakukan, perawat mengaku kurang memahami seluruh materi yang disampaikan saat kajian kitab. Perawat mengaku hanya memahami beberapa materi saja, seperti materi tentang pernikahan dan hubungan antara sesama manusia. Namun, materi dari kajian kitab

tersebut yang memiliki hubungan dengan pelayanan kepada pasien selalu mereka terapkan. Hal itulah yang membuat kajian kitab dapat mempengaruhi kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di RSI Siti Hajar Sidoarjo.

Tanggapan diatas merupakan keberhasilan dari dakwah melalui kajian kitab karena mendapatkan respon positif dari perawat serta perawat tersebut dapat langsung mengimplementasikan dari pesan-pesan yang telah disampaikan dalam kajian kitab kepada pasien khususnya pasien rawat inap. Metode dakwah yang dilakukan menggunakan kajian kitab seperti ini membuat sasaran dakwah lebih menikmati dan dapat menyerap pesan dengan baik sesuai dengan harapan yang diinginkan.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penulis menyajikan kesimpulan dari hasil penelitian yang berjudul “Pengaruh kajian kitab terhadap kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo”. Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil penelitian dan analisa data yang penulis lakukan yaitu:

1. Kajian kitab berpengaruh terhadap kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo yang ditunjukkan dengan nilai sig hitung sebesar $0,018 < 0,05$.
2. Tingkat pengaruh kajian kitab terhadap kualitas kinerja perawat dalam melayani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo sebesar 0,346 yang berada pada kategori rendah dengan arah pengaruh positif.

B. Saran dan Rekomendasi

1. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diperoleh dari hasil penelitian, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Hendaknya pengajian kitab di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo tetap dipertahankan dan lebih ditingkatkan lagi frekuensi kegiatannya.
2. Kepada jajaran pengurus atau BPM lebih mengawasi seluruh karyawan termasuk perawat dalam kegiatan kajian kitab, agar seluruh karyawan yang tidak memiliki

keterbatasan waktu dapat mengikuti kegiatan kajian kitab tersebut.

3. Kepada seluruh perawat yang tidak memiliki keterbatasan waktu saat kajian kitab berlangsung diharapkan mengikuti kegiatan tersebut.

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai:

1. Digunakan sebagai referensi penelitian selanjutnya dibidang kajian kitab.
2. Pengetahuan dalam kualitas kinerja khususnya pelayanan perawat terhadap pasien.

2. Rekomendasi

Penelitian ini merupakan penelitian yang dilakukan secara kuantitatif. Maka peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan metode kualitatif fenomenologi atau naratif untuk memahami lebih dalam lagi mengenai pengaruh yang ditimbulkan dan pengalaman keagamaan setelah mengikuti kajian kitab yang dimaksud.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Perawat yang meminta kuisisioner berbentuk hard file dari pada menggunakan *google form*

Salah satu metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan angket. Kriteria yang dibuat oleh penulis adalah perawat yang bertugas pada ruang rawat inap saja. Penulis membagikan angket pada seluruh kepala ruangan tiap rawat inap. Penggunaan *google form* dirasa responden akan semakin lama, malas dan lupa mengisi sehingga

menunda penulis untuk mendapatkan data. Hal tersebut dirasa kurang efektif oleh responden.

2. Sedikitnya pasien rawat inap yang berkenan untuk diwawancara

Salah satu metode pengumpulan data penelitian ini menggunakan wawancara. Wawancara kepada pasien rawat inap bertujuan untuk mengkonfirmasi apakah perawat benar-benar melakukan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan rumah sakit yang bersandar pada MUKISI. Pasien memiliki hak sepenuhnya untuk menolak diwawancara. Banyak pasien yang merasa kurang berkenan untuk diwawancara karena merasa takut, khawatir dan malu untuk dijadikan responden dalam penelitian.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M, H., Fariza, MD, S., & Adawiyah, I. (2018). Pendekatan Motivasi Dalam Dakwah Remaja. *Jurnal Hadhari*. Vol. 10, No. 1. Diakses dari <https://ejournal.ukm.my/jhadhari/article/viewFile/25682/7880>.
- Adha, R, N., Nurul, Q., & Ahmad, H, H. (2019, Januari). Pengaruh Motivasi Kerja, lingkungan Kerja, Budaya Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Dinas Sosial Kabupaten Jember. *Jurnal Penelitian Ipteks*. Vol. 4, No. 1. Diakses dari http://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/PENELITIAN_N_IPTEKS/article/viewFile/2109/1736.
- Afif, M. (2019, Desember). Penerapan Metode Sorogan dalam Meningkatkan Baca Kitab di Pondok Pesantren Tarbiyatun Nasyi'in, *Journal of Social Community*. Vol. 4, No. 2. Diakses dari <https://core.ac.uk/download/pdf/288303056.pdf>.
- Ahmadiansyah, R. (2019, Desember). Model Dakwah dalam Pelayanan Pasien. *Indonesian Journal of Islamic Psychology*. Vol. 2 No. 2, diakses dari <https://ijtihad.iainsalatiga.ac.id/index.php/ijip/article/viewFile/3819/1363>.
- Ainur., & Satria, T. (2018, September). Pengaruh Budaya Organisasi, Kompetensi, dan Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal Ilmiah Magister Manajemen*. Vol. 1, No. 1. Diakses pada November 2021 dari <http://jurnal.umsu.ac.id/index.php/MANEGGIO/article/download/2234/2236>.

- Akbar, A., & Hidayatullah, I. (2018, Januari-Juni). Metode Pembelajaran Kitab Kuning di Pondok Pesantren Darun Nahdhat Thawalib Bangkinang, *Al-Fikra: Jurnal Ilmiah Keislaman*. Vol. 17, No. 1. Diakses dari <http://ejournal.uin-suska.ac.id/index.php/al-fikra/article/download/5139/3165>.
- Alfarisi, Abi Daud., (2020). Transformasi Tata Kelola Dan Kinerja Perspektif Rumah Sakit Syariah Pada RSI Siti Hajar Sidoarjo. Fakultas Ekonomi dan Bisnis. Universitas Airlangga.
- Arief, A. (2002). *Pengantar Ilmu dan Metodologi Pendidikan Islam*. Jakarta: Ciputat Pers.
- Arifin, HM. (1997). *Psikologi Dakwah Suatu Pengantar*. Jakarta: Bulan Bintang.
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aziz, M, A. (2017). *Ilmu Dakwah*. Jakarta: Kencana.
- Azra, A. (2002). *Pendidikan Islam Tradisi dan Modernisasi Menuju Millenium Baru*. Jakarta: Logos Wacana Ilmu. Cet. 4.
- Bela, M, E., John, S., & Anthonius, B. (2015). Peran Komunikasi Keluarga dalam mencegah perilaku Merokok Bagi Remaja di Kelurahan Winangun Kecamatan Malalayang Kota Manado. *e-journal "Acta Diurna"*. Vol. IV, No. 3, diakses dari <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/actadiurnakomunikasi/article/download/7498/7045>.

- Bungo, S. (2014, Desember). Pendekatan Dakwah Kultural Dalam Masyarakat Plural. *Jurnal Dakwah Tabligh*. Vol. 15, No. 2. Diakses dari <https://core.ac.uk/download/pdf/234745912.pdf>.
- Ceswirdani, Henny, S., & Yuni, C. (2017, Januari). Pengaruh Kompetensi dan Kualitas Kerja Terhadap Prestasi Kerja Pegawai di Kantor Kecamatan Kuranji. *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*. Vol. 8 No. 1. Diakses pada <http://www.ojs.unitas-pdg.ac.id/index.php/manajemen/article/download/78/32>
- Departemen Agama RI. (2003). *Pondok Pesantren dan Madrasah Diniyah*. Jakarta: Direktorat Jendral Kelembagaan Islam.
- Fachrudin, A., Hidjanto., & Djamal. (2011). *Dasar-Dasar Penyiaran: Sejarah, Organisasi, Operasional dan Regulasi*. Jakarta: Kencana.
- Fadhillah, H., Mulyadi, B. (2019). *Pedoman Perilaku Perawat Syariah*. Jakarta: Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia (MUKISI).
- Farhanudin, A., Muhajir, M. (2020, Juni). Peran Kitab Kuning dalam Pembentukan Pemikiran Pendidikan Islam dan Karakter Santri Pada Pesantren Tradisional. *Jurnal Qathruna*. Vol. 7, No. 1. Diakses dari <http://www.jurnal.uinbanten.ac.id/index.php/qathruna/article/download/3141/2676>.
- Hafizurrachman., Laksono T., & Adang B. (2011, Oktober). Kesehatan dan Kualitas Kerja Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Tangerang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. Vol. 6 No. 2 Diakses dari

<http://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/download/107/108>.

Hanani, N. (2017). Manajemen Pengembangan Pembelajaran Kitab Kuning. *Jurnal Realita*. Vol. 15, No. 2, 2017. Diakses dari <https://jurnal.iainkediri.ac.id/index.php/realita/article/download/505/324>.

Hasan, M. (2013). *Metodologi Pengembangan Ilmu Dakwah*. Surabaya: Pena Salsabila.

Hasibuan, J. S., & Beby, S. (2019). Pengaruh Disiplin Kinerja dan Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan dalam Munawir dan Zulfan (eds.). *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu*. Aceh: LPPM Universitas Serambi Mekkah.

Hening, M. (t.thn). Tahap-Tahap Penelitian. Diambil dari http://file.upi.edu/Direktori/FPIPS/LAINNYA/MEITRI_HENING/Ulasan/Metlit_5.pdf.

Irwan. (2018, Juni). Relevansi Paradigma Postivistik dalam Penelitian Sosiologi Pedesaan”, *Jurnal Ilmu Sosial*, (online), Vol. 17, No. 1. Diakses dari <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/ilmusos/article/viewFile/18510/13630>

Lestari, P, W. (2015). *Pengaruh Kualitas Kerja Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan Publik di Kantor Pelayanan Pajak Daerah Provinsi Kepulauan Riau Samsat Tanjung Pinang*. Diakses dari http://jurnal.umrah.ac.id/wp-content/uploads/gravity_forms/1-

ec61c9cb232a03a96d0947c6478e525e/2015/08/jurnal-puput.pdf.

- Ma'duali, F. (2019). Pembelajaran Kitab Salaf dengan Metode Diskusi di Pesantren Khatamun Nabiyyin Jakarta. *Jurnal Ilmu Pendidikan Islam*. Vol. 1, No. 1. Diakses pada <http://jurnal.fatahillah.ac.id/index.php/elmoona/article/viewFile/4/4>.
- Malik, A, S., Sitty, S., & Asep, S. (2020). Dakwah Melalui Pengajian Pasaran Kitab Al-Hikam di Pondok Pesantren Azzaniyyah Sukabumi. *Tabligh: Jurnal Komunikasi dan Penyiaran Islam*. Vol. 5, No. 3. Diakses dari <https://jurnal.fdk.uinsgd.ac.id/index.php/tabligh/article/download/1989/405>.
- Martono, N. (2010). *Statistik Sosial Teori dan Aplikasi Program SPSS*. Yogyakarta: Gaya Media.
- Marwantika, Asna, Istya. Potret dan Segmentasi Mad'u Dalam Perkembangan Media di Indonesia. *Jurnal Al-Adabiya*. Vol. 14 No. 1, 2019. Diakses dari <https://ejournal.insuriponorogo.ac.id/index.php/adabiya/article/download/100/92>
- Mulyana, D. (2005). *Ilmu Komunikasi*. Bandung: PT. Remajarosdakarya.
- Munafi'ah, K. (2021). *Peran Kajian Kitab Kuning Dalam Meningkatkan Pemahaman Agama Islam Pada Masyarakat di Masjid Baitul Ulum Desa Jombang Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan*. Diambil dari

skripsi Jurusan Pendidikan Agama Islam Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan IAIN Ponorogo.

Munir, M. (2009). *Metode Dakwah*. Jakarta: Kencana.

Muqoyyidin, A W. (2014, Juli-Desember). Kitab Kuning dan Tradisi Riset Pesantren di Nusantara. *Jurnal Kebudayaan Islam*. Vol. 12, No. 2, diakses pada November 2021 dari <http://ejournal.iainpurwokerto.ac.id/index.php/ibda/article/download/441/396>.

Mustofa. (2018, Oktober). Kitab Kuning Sebagai Literatur Keislaman dalam Konteks Perpustakaan Pesantren. *Jurnal Tibanndaru*. Vol. 2, No. 2. Diakses dari <https://journal.uwks.ac.id/index.php/Tibanndaru/article/viewFile/549/519>.

Putra, T, U. (2017). *Studi Penerapan Pelayanan Kesehatan Islami Dalam Dimensi Kualitas Pelayana Pada Penanganan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar*. Diambil dari skripsi Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.

Rapik, M. (2010). *Nalar Politik NU dan Muhammadiyah*. Yogyakarta: PT. LKIS Printing Cemerlang.

Riadi, Edi. (2014). *Metode Statistika Parametik & Nonparametik Untuk Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial dan Pendidikan*. Tangerang: PT. Pustaka Mandiri.

Riduwan. (2013). *Dasar-Dasar Statistika*. Bandung: Alfabeta.

- Saleh, M, D. (2019). *Jalan Ke Pesantren*. Bandung: Dunia Pustaka Jaya.
- Salim, Agus. (2017). Peran dan Fungsi Da'I Dalam Prespektif Psikologi Dakwah. *Jurnal Al-Hikmah*, (Online), Vol. IX, No. 14, Januari-Juni 2017. Diakses dari <https://journal.iainlangsa.ac.id/index.php/hikmah/article/download/401/270>.
- Sesrianty, V., Rizanda, M., & Fitra, Y. (2019). Analisa Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Kesehatan Perintis*. Vol. 6 No. 2. Diakses dari <https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/JKP/article/download/317/169>.
- Setiawan, K, C. (2015). Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Level Pelaksana di Divisi Operasi PT. Pusri Palembang. *Jurnal Psikologi Islam*. Vol. 1, No. 2. Diakses dari <http://jurnal.radenfatah.ac.id/index.php/psikis/article/download/567/504>.
- Setyawan, Ig. Dodiet, Aditya, SKM., MPH. (2021). *Petunjuk Praktikum Uji Normalitas & Homogenitas Data Dengan SPSS*. Klaten: CV. Tahta Media Grup.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sureskiarti, E., Fatma, Z., & Siti, K, M. (2017, Juni). Pengaruh Penerapan *Spiritual Leadership* Terhadap Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisiyah Samarinda. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vol. 5, No. 1. Diakses dari

<https://journals.umkt.ac.id/index.php/jik/article/download/46/26>.

Thariqussu'u, M. (2020, Juli). Model-Model Pengembangan Kajian Kitab Kuning di Pondok Pesantren. *Jurnal At-Tajdid*. Vol. 1, No. 2. Diambil kembali dari https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/40839178/Muhammad_Thoriqussuud_-_MODEL-MODEL_PENGEMBANGAN_KAJIAN_KITAB_KUNING_DI_PONDOK_PESANTREN-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1635856905&Signature=eLnCJLEkD D6cUfSbnC-Fg1hIFLKEI9EUo0aky6Dw9Xb-P0STYsZmz5PFK7fOJAQyL3XMAPfxjVQORR20dVTuTn8zAQ~KBMjy~wAsBcvfCrABMAH3Gxr~9RJ3b~1uMAnNhSln4k9O2dXQ~XgRmDPYPUYKxEnKakS7X3S-WjC~Zu3r7OXfEnyQJ4wVKvieL3zpNNqk1jyIOE-qHEHgIRfYzj4gzmdaGJaudY7TstVCIEduxMu3h97Ee9uBa5qmgM8k1IBr43zhSLR~nR85MCuvKdWEID8uPIJfec6CSoyFn6-CgrkahWIIkPvaHzMJEtIL9NOSdl0tybwyneRwQ___&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA.

Toni, H. (2016). Pesantren Sebagai Potensi Pengembangan Dakwah Islam. *Jurnal Dakwah dan Komunikasi*. Vol. 1, No. 1. Diakses dari <http://journal.iaincurup.ac.id/index.php/JDK/article/download/80/30>.

Wahyuni, N. (2014, November). Uji Validitas dan Reliabilitas. *Binus University Quality Management Center*. Diakses dari <https://qmc.binus.ac.id/2014/11/01/u-j-i-v-a-l-i-d-i-t-a-s-d-a-n-u-j-i-r-e-l-i-ab-i-l-i-t-a-s/>.

Wahayuningsih, dkk. (2019, April). Pengaruh Budaya Organisasi, Motivasi Kerja dan Etos Kerja Islam

Terhadap Kinerja Karyawan Bank Syariah Mandiri Cabang Makassar. *Center of Economic Student Journal*. Vol. 2, No. 2. Diakses dari <https://mail.jurnal.fe.umi.ac.id/index.php/CESJ/article/download/190/122>.

Windrya, Amartiwi. (2012). *Analisis Peran Dan Penerapan Pengendalian Internal, Audit Internal dan Komite Audit Dalam Upaya Peningkatan Good Corporate Governance grup Rumah Sakit Ramsay Health Indonesia*. Fakultas Ekonomi. Universitas Indonesia.

Yuliarti, D, L., & Ida, A. (2021, Juli). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Pegawai Pada Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset (DPPAK) Kota Bengkulu. *Jurnal Ilmiah Ekonomi dan Bisnis*. Vol 9 No 2 Juli 2021. Diakses dari <https://media.neliti.com/media/publications/43087-ID-analisis-faktor-faktor-yang-mempengaruhi-kinerja-pegawai-pada-dinas-pendapatan-p.pdf>.

Zanuddin, H. (2014). Pengaruh Komunikasi Dakwah Terhadap Pentertaan Sosial: Kajian Kes Pada Peserta Pengajian Anjuran Persyarikatan Muhammadiyah dan Majelis Tafsir Al-Qur'an di Wilayah Surakarta, Provinsi Jawa Tengah, Indonesia. *Jurnal Pengajian Melayu*, Jilid 2.