

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

1. Kajian Historis RSI Arafah Rembang

Kabupaten Rembang, sesuai Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2006 – 2010 menyebutkan beberapa hal, antara lain :

- a. Misi pembangunan Kabupaten Rembang diantaranya adalah peningkatan kesejahteraan melalui partisipasi masyarakat dalam berbagai segi kehidupan.
- b. Salah satu strategi pembangunan adalah meningkatkan pelayanan sosial yang mencakup kemudahan untuk mendapatkan pelayanan publik.
- c. Prioritas pembangunan kesehatan diantaranya adalah :
 - 1) Penurunan angka kematian dan kesakitan
 - 2) Peningkatan jumlah sarana kesehatan
 - 3) Peningkatan jumlah dokter spesialis

Keterbatasan jumlah sarana kesehatan rujukan menimbulkan kondisi sebagai berikut :

- a. Hanya ada satu rumah sakit milik pemerintah kabupaten (RSUD Dr. R. Soetrasno) dengan kapasitas jumlah tempat tidur hanya 160 merupakan angka yang sangat jauh dari nilai ideal yang seharusnya tersedia 1 banding 1000 penduduk.
- b. Kurangnya jumlah dokter spesialis diakibatkan karena kurangnya minat dokter spesialis untuk ditempatkan di Rembang karena tidak adanya rumah sakit swasta.
- c. Banyaknya masyarakat Kabupaten Rembang yang berobat ke luar kabupaten Rembang (Kudus, Pati, Tuban) baik atas kehendak sendiri maupun karena rujukan medis.
- d. Rumah Sakit Umum Dr. R. Soetrasno Rembang merupakan rumah sakit tipe C yang akan dikembangkan menjadi tipe B, sehingga diperlukan peningkatan SDM utamanya dokter spesialis.

Dengan kondisi sebagaimana terurai diatas, Yayasan Ikatan Hajah Muslimat Nahdlatul Ulama merasa perlu untuk segera mewujudkan sebuah Rumah Sakit Islam. Dengan pertimbangan berbagai hal diatas, sejak tahun 2004 Yayasan Ikatan Hajah Muslimat Nahdlatul Ulama telah

melaksanakan kegiatan-kegiatan untuk mewujudkan berdirinya Rumah Sakit Islam, antara lain:

- a. Menyediakan areal tanah tempat lokasi Rumah Sakit Islam Arafah Rembang dengan luas 1,6 Ha yang terletak ditepi jalan Pantura, tepatnya di desa Tritunggal.
- b. Telah melakukan pembangunan fisik gedung Rumah Sakit Islam Arafah Rembang sejak tahun 2006 sampai dengan sekarang.
- c. Sebagai rumah sakit yang disiapkan dengan keunggulan Trauma Center, Rumah Sakit Islam Arafah Rembang terus menyiapkan berbagai sarana dan peralatan medis, non medis sejak tahun 2007 sampai dengan sekarang yang sudah mencapai 70%.

Kabupaten Rembang berpenduduk 572.451 jiwa (data kependudukan tahun 2007) dengan laju pertumbuhan penduduk (TFR) sebesar 1,96% per tahun. Dengan jumlah penduduk tersebut, kabupaten Rembang hanya memiliki 1 rumah sakit dengan kapasitas 160 tempat tidur. Angka ini sangatlah tidak ideal jika dibandingkan dengan jumlah penduduk kabupaten Rembang. Idealnya dengan jumlah penduduk 572.451 jiwa, di kabupaten Rembang tersedia rumah sakit dengan jumlah akumulasi tempat tidurnya sebanyak 570-an tempat tidur.

Ke arah timur sampai dengan 100 Km belum ada rumah sakit hingga kabupaten Tuban (RSU Tuban). Ke arah tenggara dengan jarak \pm 80 Km juga tidak ada rumah sakit hingga Rumah Sakit Umum Bojonegoro. Sementara itu, ke arah selatan \pm 40 Km baru ada rumah sakit yaitu Rumah Sakit Umum Kabupaten Blora. Demikian pula ke arah barat hingga \pm 35 Km baru ada Rumah Sakit Umum Kabupaten Pati dan beberapa Rumah Sakit swasta di Kabupaten Pati.

Data dari Rumah Sakit Umum dr. R. Soetrasno Rembang dan data dari SMPFA tahun 2002, angka rujukan dari puskesmas di kabupaten Rembang ke rumah sakit di luar kabupaten Rembang sangat tinggi. Terutama rujukan terhadap pasien yang berkaitan dengan tindakan bedah dan OG (Obsteri Gynokologi). Dari data itulah, peluang RSI Arafah Rembang untuk menangkap pasien rawat inap di kabupaten Rembang sangat besar.

Peluang utama yang menjadi fokus cakupan RSI Arafah Rembang adalah Trauma Center yang mengutamakan layanan penanganan bedah tulang (ortopedi). Peluang ini dipilih karena secara geografis, kabupaten Rembang berada disepanjang jalur pantura \pm 80

Km dengan tingkat kerawanan kecelakaan lalu lintas sangat tinggi. Dari banyak kasus kecelakaan yang terjadi di kabupaten Rembang hampir selalu dirujuk ke rumah sakit Solo atau Semarang. Hal ini disebabkan karena belum tersedianya dokter spesialis bedah tulang yang ada di kabupaten Rembang dan kabupaten sekitar Rembang seperti Blora, Pati, Tuban dan Bojonegoro. Melihat peluang yang demikian, maka tidak salah jika RSI Arafah Rembang merencanakan layanan utama yang menjadi fokus layanan Trauma Center.

Selain beberapa kondisi diatas, faktor lain yang mendorong terwujudkannya RSI Arafah Rembang yang dirintis oleh Yayasan Kesejahteraan Muslimat Nahdlatul Ulama Kabupaten Rembang antara lain sebagai berikut :

- a. Belum adanya rumah sakit yang menjadi kompetitor dari RSUD dr. R. Soetrasno di Rembang.
- b. Lokasi RSI Arafah Rembang yang strategis di tepi jalur utama pantura.
- c. Kebutuhan tambahan tempat tidur pelayanan kesehatan rujukan di Rembang masih sangat jauh dari angka ideal.
- d. Kondisi sosial budaya warga Rembang yang sebagian besar warga Nahdlatul Ulama serta peran ulama yang besar menjadi faktor pendukung yang sangat baik untuk mewujudkan berdirinya RSI Arafah Rembang.
- e. BOR RSUD dr. R. Soetrasno : 80,85%
- f. Av.L.O.S RSUD dr. R. Soetrasno : 3 hari
- g. NDR RSUD dr. R. Soetrasno : 11,37/1000 penderita keluar
- h. GDR RSUD dr. R. Soetrasno : 39,99/1000 penderita keluar

2. Letak Geografis RSI Arafah Rembang

Rumah sakit Islam Arafah Rembang adalah rumah sakit umum milik Swasta dan merupakan salah satu rumah sakit tipe D yang terletak di wilayah Rembang, Jawa Tengah yaitu terletak di Jl. Rembang – Lasem Km. 5, Tritunggal, Rembang, Jawa Tengah. Lokasi tersebut sangat strategis, karena terletak di jalan utama pantura yang mudah diakses dengan semua kendaraan. Rumah sakit ini memberikan pelayanan di bidang kesehatan yang didukung oleh layanan dokter spesialis serta ditunjang dengan fasilitas medis lainnya.

3. Visi, Misi, Falsafah, Tujuan dan Motto RSI Arafah Rembang

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit Pusat Layanan Trauma di Kabupaten Rembang & Sekitarnya.

- b. Misi
 - 1) Memberikan pelayanan kesehatan bermutu berorientasi pada kecepatan ketepatan keselamatan dan kenyamanan berdasarkan etika dan profesionalisme.
 - 2) Meningkatkan sumber daya yang berkualitas dan kompeten.
 - 3) Memberikan akses kesehatan yang mudah dan berkualitas kepada masyarakat luas.
 - 4) Menjadi bagian integral jaringan kesehatan nasional.
- c. Falsafah

Professionalisme dengan mengimplementasikan nilai – nilai ahlu sunnah wal jama'ah di bidang kesehatan.
- d. Tujuan

Menjadi rumah sakit islam yang mampu memberikan pelayanan secara tepat guna inovatif dan efisien dengan di dukung sumber daya manusia yang professional.
- e. Motto

Mengharap Ridho Allah, Berkhidmah Setulus Hati.

4. Fasilitas dan Pelayanan di RSI Arafah Rembang

- a. Instalasi Gawat Darurat (IGD) 24 jam

Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Islam Arafah Rembang merupakan bagian dari layanan 24 jam yang berlokasi di Kabupaten Rembang, Jl. Rembang – Lasem KM. V Tritunggal Rembang Jawa Tengah. Mudah dijangkau karena letaknya di jalur pantura dari pusat kota Rembang ke timur kurang lebih 10 menit.

Sumber Daya Manusia di IGD Rumah Sakit Islam Arafah Rembang antara lain:

 - 1) Dokter Jaga 12 orang
 - 2) Tenaga Perawat 15 orang

Fasilitas yang dimiliki IGD Rumah Sakit Islam Arafah Rembang dengan standar nasional meliputi:

 - 1) Kapasitas tempat tidur 3 buah
 - 2) Mobile Ventilator
 - 3) Mobile Monitoring Jantung
 - 4) Mobile DC Shock
 - 5) Nebulize

- b. Layanan umum
 - 1) Pelayanan KIA / KB
RSI Arafah Rembang memiliki dokter spesialis Obsgyn dr. Sri Sumarsi, SpOG & dr. Emillya Anggraeni, Sp.OG, M.Kes serta 9 bidan yang siap memberikan pelayanan terbaik.
 - 2) Pelayanan gigi
RSI Arafah Rembang memiliki Dokter Gigi yaitu drg. Nurul Asrori dibantu oleh perawat gigi yang akan memberikan pelayanan kesehatan gigi anda.
- c. Rawat inap
 - 1) Kelas VIP
Untuk kenyamanan pasien RSI Arafah Rembang memiliki beberapa ruang kelas VIP (Ruang MUZDALIFAH & DZULKHULAIFAH), dimana terdapat satu 1 bed untuk 1 pasien sehingga pasien dapat istirahat dengan baik, selain itu memberikan fasilitas sebagai berikut:
 - a) 1 BED
 - b) Kulkas
 - c) TV Kabel
 - d) Almari
 - e) Sofa Penunggu
 - f) Pendingin Ruangan (AC)
 - g) Kamar Mandi Dalam
 - 2) Kelas I
Kelas I terdapat 2 bed untuk 2 pasien dalam satu ruangan, fasilitas lainnya:
 - a) 2 BED
 - b) AC
 - c) TV
 - d) Kursi Tunggu Pasien
 - e) Almari
 - f) Kamar Mandi Dalam
 - 3) Kelas II
Kelas II terdapat 3 bed untuk 3 pasien dalam satu ruangan, fasilitas lainnya:
 - a) 3 BED
 - b) AC
 - c) TV

- d) Kursi Tunggu Pasien
 - e) Almari
 - f) Kamar Mandi Dalam
- 4) Kelas III
Kelas III terdapat 4 bed untuk 4 pasien dalam satu ruangan, fasilitas lainnya:
- a) 4 BED
 - b) AC
 - c) TV
 - d) Kursi Tunggu Pasien
 - e) Almari
 - f) Kamar Mandi Dalam
- 5) Kamar Hemodialosa
Kamar Hemodialisa terdapat 3 bed untuk 3 pasien dalam satu ruangan, fasilitas lainnya:
- a) 3 BED
 - b) AC
 - c) TV
 - d) Kursi Tunggu Pasien
 - e) Almari
 - f) Kamar Mandi Dalam



B. Deskripsi Responden

Deskripsi responden disajikan untuk menggambarkan keadaan atau kondisi responden yang dapat memberikan informasi tambahan untuk memahami hasil-hasil penelitian. Penyajian data deskriptif penelitian ini bertujuan agar dapat dilihat profil dari data penelitian tersebut dan hubungan antar variabel yang digunakan dalam penelitian. Penelitian ini merupakan penelitian lapangan yang cara pengambilan informasi atau data-data yang dibutuhkan peneliti mengenai tanggapan responden dengan menggunakan angket tertutup.

Untuk penyebaran kuesionernya dilakukan dengan cara peneliti langsung mendatangi pasien dan menyerahkan kuesioner yang ada untuk diisi responden, hal ini dimaksudkan agar lebih efektif untuk meningkatkan *respon rate* responden dalam penelitian ini, dengan mengambil sampel sebanyak 60 responden sebagai syarat pemenuhan sampel yang dapat mewakili populasi. Dalam hal ini peneliti membagi karakteristik responden menjadi 4, yaitu:

1. Umur Responden

Berdasarkan hasil penelitian dan data yang diperoleh dari penyebaran kuesioner maka diperoleh data tentang umur responden sebagai berikut:

Tabel 4.1
Deskripsi Umur Responden

No.	Umur	Jumlah	Prosentase (%)
1	20 – 30 tahun	11	18,4%
2	31 – 40 tahun	15	25%
3	41 – 50 tahun	26	43,4%
4	> 50 tahun	8	13,3%
Jumlah		60	100%

Sumber : Data primer yang diolah, 2019

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 60 orang yang diambil sebagai responden menunjukkan bahwa usia 20-30 tahun sebanyak 11 orang (18,4%), usia 31-40 tahun sebanyak 15 orang (25%), usia 41-50 tahun sebanyak 26 orang (43,4%) dan usia lebih dari 50 tahun sebanyak 8 orang (13,3%).

2. Jenis Kelamin Responden

Adapun data mengenai jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4.2
Deskripsi Jenis Kelamin Responden

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase (%)
1	Laki-laki	45	75%
2	Perempuan	15	25%
Jumlah		60	100%

Sumber : Data primer yang diolah, 2019

Berdasarkan tabel diatas,dapat diketahui bahwa dari 60 orang yang diambil sebagai responden menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki menjadi mayoritas yaitu sebanyak 45 orang (75%), sedangkan sisanya adalah responden perempuan sebanyak 15 orang (25%).

3. Status Pernikahan Responden

Adapun data mengenai status pernikahan responden dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4.3
Deskripsi Status Pernikahan Responden

No.	Status	Jumlah	Prosentase (%)
1	Menikah	53	88,3%
2	Belum Menikah	7	11,7%
Jumlah		60	100%

Sumber: Data penelitian, diolah 2019

Berdasarkan data tabel diatas,dapat diketahui bahwa dari 60 orang yang diambil sebagai responden menunjukkan bahwa status menikah menjadi mayoritas yaitu sebanyak 53 orang (88,3%), sedangkan sisanya adalah responden yang belum menikah sebanyak 7 orang (11,7%).

4. Pendidikan Terakhir Responden

Adapun data mengenai pendidikan terakhir responden dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4.4
Deskripsi Pendidikan Terakhir Responden

No.	Pendidikan	Jumlah	Prosentase (%)
1	SLTA/Sederajat	17	28,3%
2	Diploma	7	11,7%

3	S1	26	43,3%
4	S2	8	13,3%
5	S3	2	3,4%
Jumlah		60	100%

Sumber : Data primer yang diolah, 2019

Berdasarkan data tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 60 orang yang diambil sebagai responden menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan terakhir responden adalah S1 sebanyak 26 orang (43,3%), terbanyak kedua adalah SLTA/Sederajat sebanyak 17 orang (28,3%), kemudian S2 sebanyak 8 orang (13,3%), Diploma sebanyak 7 orang (11,7%) dan sisanya adalah S3 sebanyak 2 orang (3,4%).

C. Deskripsi Data Penelitian

Analisis deskriptif digunakan untuk mengetahui jawaban responden tentang pertanyaan yang terdapat di dalam butir kuesioner yang merupakan indikator atau rincian dari variabel penelitian. Analisis deskriptif juga untuk mengetahui berapa besar presentase jawaban responden pada setiap alternatif jawaban yang ada.

Variabel Bimbingan Rohani Islam terdiri dari 2 indikator dan mempunyai 5 butir pernyataan yang diajukan untuk responden. Variabel kesembuhan pasien terdiri dari 4 indikator dan mempunyai 4 butir pernyataan yang diajukan untuk responden. Kemudian ada 4 pernyataan didalam kuesioner terkait faktor-faktor yang berpengaruh terhadap proses kesembuhan pasien.

Tiap butir pernyataan terdapat 5 pilihan jawaban yang meliputi sangat tidak setuju, tidak setuju, netral, setuju, dan sangat setuju. Yang masing-masing jawaban diberi nilai 1-5. Deskripsi data penelitian per variabel dapat dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 4.6
Hasil Skor Kuesioner

Variabel	Item	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
		STS		TS		RR		S		SS	
Bimbingan Rohani Islam (X)	BR11	2	3,3	3	5,0	6	10,0	27	45,0	22	36,7
	BR12	1	1,7	4	6,7	8	13,3	24	40,0	23	38,3
	BR13	1	1,7	3	5,0	17	28,3	25	41,7	14	23,3
	BR14	3	5,0	3	5,0	2	3,3	25	41,7	27	45,0
	BR15	4	6,7	3	5,0	11	18,3	24	40,0	18	30,0
Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perubahan pasien	F1	0	0,0	0	0,0	17	28,3	29	48,3	14	23,3
	F2	0	0,0	2	3,3	15	25,0	24	40,0	19	31,7
	F3	3	5,0	4	6,7	8	13,3	22	36,7	23	38,3
	F4	2	3,3	3	5,0	14	23,3	28	46,7	13	21,7
Perubahan Pasien (Y)	KP1	2	3,3	1	1,7	18	30,0	26	43,3	13	21,7
	KP2	2	3,3	0	0,0	19	31,7	28	46,7	11	18,3
	KP3	1	1,7	1	1,7	17	28,3	24	40,0	17	28,3
	KP4	3	5,0	2	3,3	9	15,0	23	38,3	23	38,3

Sumber : Data primer yang diolah, 2019

1. Bimbingan Rohani Islam (X)

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa tanggapan responden tentang pengetahuan Bimbingan Rohani Islam adalah sebagai berikut :

Item 1, sebanyak 3,3% menyatakan sangat tidak setuju, 5% menyatakan tidak setuju, 10% menyatakan netral, 45% menyatakan setuju, dan 36,7% menyatakan sangat setuju.

Item 2, sebanyak 1,7% menyatakan sangat tidak setuju, 6,7% menyatakan tidak setuju, 13,3% menyatakan netral, 40% menyatakan setuju, dan 38,3% menyatakan sangat setuju.

Item 3, sebanyak 1,7% menyatakan sangat tidak setuju, 5% menyatakan tidak setuju, 28,3% menyatakan netral, 41,7% menyatakan setuju, dan 23,3% menyatakan sangat setuju.

Item 4, sebanyak 5% menyatakan sangat tidak setuju, 5% menyatakan tidak setuju, 3,3% menyatakan netral, 41,7% menyatakan setuju, dan 45% menyatakan sangat setuju.

Item 5, sebanyak 6,7% menyatakan sangat tidak setuju, 5% menyatakan tidak setuju, 18,3% menyatakan netral, 40% menyatakan setuju, dan 30% menyatakan sangat setuju.

2. Faktor –faktor yang Berpengaruh terhadap Kesembuhan Pasien

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa tanggapan responden tentang pendapat adalah sebagai berikut :

Item 1, sebanyak 0% menyatakan sangat tidak setuju, 0% menyatakan tidak setuju, 28,3% menyatakan netral, 48,3% menyatakan setuju, dan 23,3% menyatakan sangat setuju.

Item 2, sebanyak 0% menyatakan sangat tidak setuju, 3,3% menyatakan tidak setuju, 25% menyatakan netral, 40% menyatakan setuju, dan 31,7% menyatakan sangat setuju.

Item 3, sebanyak 5% menyatakan sangat tidak setuju, 6,7% menyatakan tidak setuju, 13,3% menyatakan netral, 36,7% menyatakan setuju, dan 38,3% menyatakan sangat setuju.

Item 4, sebanyak 3,3% menyatakan sangat tidak setuju, 5% menyatakan tidak setuju, 23,3% menyatakan netral, 46,7% menyatakan setuju, dan 21,7% menyatakan sangat setuju.

3. Kesembuhan Pasien (Y)

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa tanggapan responden tentang religiusitas adalah sebagai berikut :

Item 1, sebanyak 3,3% menyatakan sangat tidak setuju, 1,7% menyatakan tidak setuju, 30% menyatakan netral, 43,3% menyatakan setuju, dan 21,7% menyatakan sangat setuju.

Item 2, sebanyak 3,3% menyatakan sangat tidak setuju, 0% menyatakan tidak setuju, 31,7% menyatakan netral, 46,7% menyatakan setuju, dan 18,3% menyatakan sangat setuju.

Item 3, sebanyak 1,7% menyatakan sangat tidak setuju, 1,7% menyatakan tidak setuju, 28,3% menyatakan netral, 40% menyatakan setuju, dan 28,3% menyatakan sangat setuju.

Item 4, sebanyak 5% menyatakan sangat tidak setuju, 3,3% menyatakan tidak setuju, 15% menyatakan netral, 38,3% menyatakan setuju, dan 38,3% menyatakan sangat setuju.

D. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

1. Uji Validitas Instrumen

Untuk mengetahui validitas, dilakukan dengan membandingkan r tabel dengan r hitung. Nilai r tabel dapat dilihat pada tabel r dengan rumus : $df = n - k$ (n = jumlah responden/sampel dan k = jumlah variabel independen). Pada tingkat signifikansi 5% = 0,05, maka dapat dijelaskan sebagai berikut :

$Df = 60 - 1 = 59$. Jadi nilai r tabel non responden adalah sebesar 0,212.

Hasil uji validitas non responden dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4.7
Hasil Uji Validitas

Variabel	Item	r hitung (Non Responden)	r tabel (Non Responden)	Keterangan
Bimbingan Rohani Islam (X)	BRI1	0,904	0,212	Valid
	BRI2	0,872		Valid
	BRI3	0,880		Valid
	BRI4	0,850		Valid
	BRI5	0,832		Valid
Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesembuhan pasien	Kepatuhan Berobat	0,884	0,212	Valid
	Kinerja Pengawas Menelan Obat	0,851		Valid
	Keteraturan Berobat	0,877		Valid
	Lama Pengobatan	0,815		Valid
Kesembuhan Pasien (Y)	KP1	0,732	0,212	Valid
	KP2	0,923		Valid
	KP3	0,818		Valid
	KP4	0,876		Valid

Sumber : Data primer yang diolah, 2019

Uji validitas dapat dikatakan *valid* apabila nilai r hitung lebih besar dari r tabel ($r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$). Kemudian dapat dilihat pada tabel hasil uji validitas diatas menunjukkan bahwa semua butir pernyataan pada variabel independen (X) dan semua butir pernyataan pada variabel dependen (Y) memiliki nilai r hitung yang lebih besar dari nilai r tabel. Maka semua butir pernyataan pada variabel independen (X) dan semua butir pernyataan pada variabel dependen (Y) pada uji validitas non responden dapat dikatakan *valid*.

2. Uji Reliabilitas Instrumen

Untuk mengetahui uji reliabilitas adalah apabila nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,60. apabila nilai *Cronbach's Alpha* lebih kecil dari 0.60 maka dikatakan tidak reliabel. Berikut adalah hasil uji reliabilitas non responden dan 60 responden:

Tabel 4.8
Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	N of Items	Cronbach's Alpha (Non Responden)	Keterangan
Bimbingan Rohani Islam (X)	5	0,916	Reliabel
Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesembuhan pasien	4	0,876	Reliabel
Kesembuhan Pasien (Y)	4	0,854	Reliabel

Sumber : Data primer yang diolah, 2019

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa semua variabel X dan Y memiliki nilai *Cronbach's Alpha* Non Responden lebih besar dari 0,60 (0,916,0,876, 0,854> 0,60). Dengan demikian semua variabel independen dan dependen dapat dikatakan *reliabel*.

E. Hasil Uji Asumsi Dasar

1. Uji Normalitas

Normalitas data merupakan hal yang penting karena dengan data tersebut dianggap dapat mewakili populasi. Uji normalitas dalam penelitian ini akan menggunakan uji *One Sample Kolmogorof-Smirnov* dengan taraf signifikansi 0,05 sehingga data dapat disimpulkan terdistribusi dengan normal jika signifikansinya lebih besar dari 0,05 (5 %). Berikut adalah hasil uji normalitas dengan uji *One Sample Kolmogorof-Smirnov*, yaitu:

Tabel 4.9
Hasil Uji Normalitas
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		60
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	1.98605953
Most Extreme Differences	Absolute	.098
	Positive	.066
	Negative	-.098
Test Statistic		.098
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 ^{c,d}

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. Lilliefors Significance Correction.
- d. This is a lower bound of the true significance.

Sumber : Data primer yang diolah, 2019

Berdasarkan output uji normalitas diatas, dapat di ketahui bahwa nilai Sig. sebesar 0,200. Nilai tersebut lebih besar dari batas signifikansi (0,200 > 0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa data dalam penelitian ini tinggi dan berdistribusi normal.

2. Uji Linearitas

Uji linearitas digunakan untuk mengetahui linearitas data, yaitu apakah dua variabel mempunyai hubungan yang linear atau tidak. Perhitungan dapat dilakukan dengan program SPSS menggunakan *Test For Linearity* dengan taraf signifikansi 0,05. Jika dua variabel menghasilkan nilai signifikansi (pada kolom *Deviation For Linearity*) lebih besar dari 0,05 maka dikatakan kedua variabel tersebut mempunyai hubungan yang linear. Berikut adalah output dari uji linearitas menggunakan SPSS, yaitu:

Tabel 4.10
Hasil Uji Linearitas
ANOVA Table

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	
Kesembuhan pasien * BRI3	Between Groups	(Combined)	249.635	12	20.803	6.636	.000
		Linearity	186.734	1	186.734	59.563	.000
		Deviation from Linearity	62.901	11	5.718	1.824	.076
Within Groups			147.348	47	3.135		
Total			396.983	59			

Sumber : Data primer yang diolah, 2019

Berdasarkan output uji linearitas diatas, dapat diketahui bahwa nilai Sig. pada kolom *Deviation For Linearity* adalah sebesar 0,076. Nilai tersebut lebih besar dari 0,05 ($0,076 > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang linear antara bimbingan rohani Islam dan kesembuhan pasien.

3. Uji Homogenitas

Uji homogenitas dilakukan untuk mengetahui apakah varian populasi sama atau tidak. Uji ini digunakan sebagai prasyarat untuk analisis statistik yang menggunakan *independent sample T-Test* dan ANOVA. Jika hasil pengujian lebih besar dari 0,05 (5 %) maka varian dari dua kelompok atau lebih dikatakan sama (homogen). Berikut adalah output dari uji homogenitas menggunakan SPSS, yaitu:

Tabel 4.11
Hasil Uji Homogenitas
Test of Homogeneity of Variances

	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Hasil Skor Kuesioner	3.872	1	118	.051

Sumber : Data primer yang diolah, 2019

Berdasarkan output uji homogenitas diatas, dapat diketahui bahwa nilai Sig. adalah sebesar 0,051. Nilai tersebut lebih besar dari 0,05 ($0,051 > 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan

bahwa varian data dari variabel bimbingan rohani Islam dan kesembuhan pasien adalah sama atau data dapat dikatakan homogen.

F. Hasil Analisis Data

1. Analisis Korelasi Sederhana

Analisis korelasi sederhana (*Bivariate Correlation*) digunakan untuk mengetahui keeratan hubungan antara dua variabel dan untuk mengetahui arah hubungan yang terjadi. Koefisien korelasi sederhana menunjukkan seberapa besar hubungan yang terjadi antara dua variabel. Output analisis korelasi sederhana menggunakan aplikasi olah data SPSS adalah sebagai berikut:

Tabel 4.12
Hasil Korelasi Sederhana
Correlations

		Bimbingan_Rohani_Islam	Kesembuhan_Pasien
Bimbingan_Rohani_Islam	Pearson Correlation	1	.643**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	60	60
Kesembuhan_Pasien	Pearson Correlation	.643**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	60	60

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

Sumber : Data primer yang diolah, 2019

Berdasarkan output uji linearitas diatas, dapat diketahui bahwa nilai *pearson* correlation atau nilai korelasi antara Bimbingan Rohani Islam (X) dengan Kesembuhan Pasien (Y) adalah sebesar 0,643. Nilai tersebut termasuk dalam kriteria kuat, sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan antara Bimbingan Rohani Islam dan kesembuhan pasien adalah kuat.

2. Analisis Regresi Linear Sederhana

Analisis regresi linear berganda ini digunakan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan zakat, pendapatan, religiusitas dan kepercayaan terhadap minat membayar zakat profesi. Berdasarkan olah data menggunakan SPSS diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.13
Hasil Regresi Linear Berganda

Keterangan	Nilai Koefisien
Konstanta	6,792
Bimbingan Rohani Islam (X)	0,436

Sumber : Data primer yang diolah, 2019

Dari tabel diatas diperoleh persamaan regresi pengaruh bimbingan rohani Islam terhadap kesembuhan pasien adalah sebagai berikut :

$$Y = a + bX + e$$

$$Y = 6,792 + 0,436X + e$$

Keterangan :

- Y : Kesembuhan Pasien
- a : Konstanta
- b : Koefisien Regresi
- X : Bimbingan Rohani Islam
- e : *Standard Error*

Dapat diinterpretasikan sebagai berikut :

- a. Nilai konstanta adalah sebesar 6,792. Artinya, jika bimbingan rohani Islam nilainya adalah 0 maka kesembuhan pasien nilainya adalah 6,792.
- b. Nilai koefisien regresi variabel bimbingan rohani Islam adalah sebesar 0,436. Hal ini dapat diartikan bahwa setiap peningkatan bimbingan rohani Islam sebesar 1% maka tingkat kesembuhan pasien juga akan meningkat sebesar 0,266%. Apabila peningkatan bimbingan rohani Islam sebesar 100% maka tingkat kesembuhan pasien juga akan meningkat sebesar 26,6%.
- c.

3. Uji Parsial (Uji t)

Uji ini digunakan untuk mengetahui apakah dalam model regresi variabel independen (X) secara parsial (individual) berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen (Y). Tabel distribusi t dicari derajat pada derajat kebebasan (df) n-k-1. (n adalah jumlah sampel dan k adalah jumlah variabel independen). Sehingga t tabel diperoleh df= (60-1-1=58) dengan taraf signifikansi 5% adalah 2,001. Jika t hitung lebih besar dari nilai t tabel maka H0 ditolak dan H1 diterima, artinya terdapat pengaruh dan signifikan. Sebaliknya apabila nilai t hitung lebih kecil dari nilai t tabel maka H0 diterima dan H1 ditolak, artinya tidak terdapat pengaruh dan tidak signifikan.

Dalam penelitian ini akan melakukan 2 kali uji t, uji t yang pertama untuk mengetahui pengaruh bimbingan rohani Islam terhadap proses kesembuhan pasien. Kemudian uji t yang kedua adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap proses kesembuhan pasien. Secara lebih rinci dijelaskan dalam tabel berikut:

- a. Pengaruh Bimbingan Rohani Islam terhadap kesembuhan pasien

Hasil uji t untuk mengetahui pengaruh antara bimbingan rohani Islam terhadap proses kesembuhan pasien adalah sebagai berikut:

Tabel 4.13
Hasil Uji Parsial (Uji t)

Variabel	t hitung	t tabel	Sig.	Keterangan
Bimbingan Rohani Islam (X1)	6,398	2,001	0,000	Berpengaruh dan Signifikan

Sumber : Data primer yang diolah, 2019

Berdasarkan output uji t (parsial) diatas, dapat diketahui bahwa nilai t hitung adalah sebesar 6,398 dan nilai Sig. adalah sebesar 0,000. Nilai Sig. tersebut lebih kecil dari nilai batas signifikansi ($0,000 < 0,05$). Nilai t hitung tersebut kemudian dibandingkan dengan nilai t tabel sebesar 2,001. Dapat disimpulkan bahwa nilai t hitung lebih besar dari nilai t tabel ($6,398 > 2,001$). Maka H_0 ditolak dan H_1 diterima (terdapat pengaruh dan signifikan). Jadi bimbingan rohani Islam merupakan variabel bebas yang berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap proses kesembuhan pasien di RSI Arafah Rembang.

- b. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap proses kesembuhan pasien

Hasil uji t untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap proses kesembuhan pasien adalah sebagai berikut:

Tabel 4.14
Hasil Uji Parsial (Uji t)

Faktor	t hitung	t tabel	Sig.	Keterangan
Kepatuhan Berobat	2,659	2,001	0,013	Berpengaruh dan Signifikan
Kinerja Pengawas Menelan Obat	2,403	2,001	0,020	Berpengaruh dan Signifikan
Keteraturan Berobat	3,405	2,001	0,001	Berpengaruh dan Signifikan
Lama Pengobatan	2,187	2,001	0,033	Berpengaruh dan Signifikan

Sumber : Data primer yang diolah, 2019

Berdasarkan output uji t (parsial) diatas, dapat diketahui bahwa nilai t hitung untuk masing-masing faktor adalah sebesar 2,659, 2,403, 3,405 dan 2,187. Nilai t hitung tersebut kemudian dibandingkan dengan nilai t tabel sebesar 2,001. Dapat diketahui bahwa semua nilai t hitung lebih besar dari t tabel ($2,659, 2,403, 3,405, 2,187 > 2,001$). Jadi dapat disimpulkan bahwa semua faktor tersebut berpengaruh terhadap proses kesembuhan pasien.

G. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Pengaruh Bimbingan Rohani Islam terhadap Kesembuhan Proses Pasien

Bimbingan Rohani Islam adalah suatu proses pemberian bantuan yang terus menerus dan sistematis kepada individu dalam memecahkan masalah yang dihadapinya, agar tercapai kemampuan untuk memahami dirinya, mengenal dirinya sendiri dan mengenal tuhan serta menyadari keberadaan orang lain (berkepribadian dan berketuhanan), serta bertanggungjawab atas segala tingkah laku.

Hasil pengujian statistic pengaruh Bimbingan Rohani Islam terhadap proses kesembuhan pasien menunjukkan nilai t hitung sebesar 6,398 dengan nilai t table 2,001 dan nilai signifikansi 0,000 yang berada dibawah batas signifikansi ($0,000 < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa t hitung lebih besar dari t tabel ($2,903 > 2,004$), maka H_0 ditolak dan H_1 diterima (terdapat pengaruh dan signifikan). Jadi Bimbingan Rohani Islam merupakan variabel bebas yang berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap proses kesembuhan pasien di RSI Arafah Rembang.

Dari hasil penelitian ini dapat memberikan bukti empiris bahwa Bimbingan Rohani Islam mempengaruhi proses

kesembuhan pasien. Artinya, semakin baik pelaksanaan bimbingan rohani Islam terhadap pasien, maka semakin baik pula proses kesembuhan pasien.

Dalam penelitian ini membahas mengenai Bimbingan Rohani Islam dan proses kesembuhan pasien. Meskipun ada beberapa penelitian yang pernah menggunakan kedua variabel ini, akan tetapi terdapat perbedaan yang signifikan dari jenis penelitian, metode penelitian, teknik sampling dan lokasi yang berbeda. Karena penelitian tentang pengaruh bimbingan rohani Islam terhadap proses kesembuhan pasien yang menggunakan metode kuantitatif belum pernah diteliti sebelumnya, maka dapat dikatakan bahwa hasil dalam penelitian ini dapat membuka bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian serupa dengan variabel proses kesembuhan pasien tapi menggunakan variabel independen yang berbeda.

2. Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap Kesembuhan Proses Pasien

Pasal 1 Undang-undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menjelaskan definisi pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi. Kata pasien berasal dari Bahasa Indonesia yang di analogikan dengan kata *patient* dari Bahasa Inggris. *Patient* dari Bahasa latin yaitu *patient* yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja pati yang artinya menderita.

Berdasarkan hasil pengujian statistik diatas yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesembuhan pasien didapatkan hasil bahwa kepatuhan berobat, kinerja pengawas menelan obat, keteraturan berobat dan lama pengobatan merupakan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap proses kesembuhan pasien.

Hal tersebut terbukti dari hasil pengujian statistik yang memberikan hasil bahwa nilai t hitung untuk masing-masing faktor adalah sebesar 2,659, 2,403, 3,405 dan 2,187. Nilai t hitung tersebut kemudian dibandingkan dengan nilai t tabel sebesar 2,001. Dapat diketahui bahwa semua nilai t hitung lebih besar dari t tabel ($2,659, 2,403, 3,405, 2,187 > 2,001$). Jadi dapat disimpulkan bahwa semua faktor tersebut berpengaruh terhadap proses kesembuhan pasien.