

**SOLAT OLEH PESAKIT DAN PERANAN JURURAWAT DI HOSPITAL SULTAN
ABDUL HALIM, SUNGAI PETANI, KEDAH**
(PRAYER OF SICK PERSON AND THE ROLE OF NURSES AT SULTAN ABDUL
HALIM HOSPITAL, SUNGAI PETANI KEDAH)

Mohd Akram bin Dahaman@Dahlan (*Corresponding author*)

*School of Language, Civilization & Philosophy (SLCP), Universiti Utara Malaysia (UUM),
06010 Sintok, Kedah
E-mail: akram@uum.edu.my*

Luqman Hakim @ Fakhairuzal bin Muhamad Ghazali

*School of Language, Civilization & Philosophy (SLCP), Universiti Utara Malaysia (UUM),
06010 Sintok, Kedah
E-mail: fakhairuzall@gmail.com*

Article

Progress:

Submission date:

30 Oct 2022

Accepted date:

20 Nov 2022

ABSTRACT

Prayer is an obligation that must be fulfilled by a Muslim whether in health or illness. Some Muslim patients in the hospital do not perform their prayers because they do not know the rukhsah during their illness. In addition, the nurses' ignorance of prayer rukhsah for their patients has limited their role in helping the patient perform the prayer. This study aimed to examine the level of prayer performance by Muslim patients, assess the role played by nurses in the performance of prayers by Muslim patients and analyze the effectiveness of the role of nurses in the performance of prayers by Muslim patients in Sultan Abdul Halim Hospital, Sungai Petani, Kedah (HSAH). This study used a combination of questionnaires, interviews and observations. The study respondents consisted of 50 nurses randomly selected from Bunga Raya 1 ward, Bunga Raya ward 2, Kenanga ward 5 and Kenanga ward 6. Data from the questionnaire were analyzed descriptively to obtain frequency, percentage and mean values using Statiscal Packages for Social Sciences (SPSS) version 22. Meanwhile, interview and observation data were used to strengthen the questionnaire data to answer the third objective of the study. The findings show that respondents understand prayer rukhsah when they are sick and can provide assistance to the patient and play a role in ensuring that the patient performs the prayer. In summary, nurses need to play their part in helping patients to perform prayer worship. This study suggests that HSAH management should raise the level of awareness and role of nurses in ensuring that Muslim patients perform prayers while in hospital ward.

Keywords: *Prayers When Sick, Rukhsah Prayers, HSAH Nurse*

PENDAHULUAN

Solat adalah salah satu daripada kewajipan yang tidak boleh diringankan dan wajib ditunaikan oleh setiap Muslim yang cukup syarat. Ibadah solat ini juga tidak dapat dielakkan baik oleh orang yang sihat atau orang yang sakit. Ini kerana ketika seseorang berada dalam keadaan sakit, setiap ibadah yang dilakukan diberikan *rukhsah*. Rukhsah merupakan keringanan yang dikurniakan oleh Allah SWT dalam melakukan amalan ibadah yang telah dipertanggungjawabkan ke atas setiap individu Muslim kerana sebab-sebab tertentu atau keuzuran (Sayyid Sabiq, 1999).

Menurut Ismail Kamus (2013), Islam memberi pelbagai kelonggaran dan cara untuk menunaikan solat dalam keadaan sakit. Islam memperincikan hal *rukhsah* ini seawal daripada bersuci sebelum menunaikan ibadah solat seperti bertayamum atau menggunakan air mengikut kemampuan dirinya. Firman Allah SWT dalam surah al-Maidah ayat 6 yang bermaksud;

“Wahai orang-orang yang beriman! Apabila kamu hendak melaksanakan solat, maka basuhlah mukamu dan tanganmu sampai ke siku, dan sapulah kepalamu dan (basuh) kedua kakimu sampai ke kedua buku lali. Jika kamu junub maka mandilah. Dan jika kamu sakit atau dalam perjalanan atau kembali dari tempat buang air atau menyentuh perempuan, maka jika kamu tidak memperoleh air, bertayamumlah dengan debu yang baik (suci); sapulah mukamu dan tanganmu dengan debu itu. Allah tidak ingin menyulitkan kamu, tetapi Dia hendak membersihkan kamu dan menyempurnakan nikmat-Nya bagimu, agar kamu bersyukur”.

Pesakit dibenarkan mendirikan solat dalam keadaan duduk, mengiring, baring ataupun menggunakan isyarat mata mengikut keupayaan individu melaksanakannya. Sabda Rasulullah s.a.w yang bermaksud:

“Solatlah kamu dalam keadaan berdiri, sekiranya kamu tidak mampu (untuk berdiri) maka solatlah dalam keadaan duduk, dan sekiranya kamu tidak mampu untuk solat secara duduk, maka solatlah di atas lambung”. (HR. al-Bukhari, no. Hadis: 1117)

Walaupun menyedari hakikat itu, masih terdapat umat Islam yang mengabaikan perintah Allah ini dengan memberikan pelbagai alasan. Menurut Basri Ibrahim (2011), hanya 14.4 peratus pesakit di Hospital Nur Zahirah yang melaksanakan solat ketika berada di hospital. Pesakit tidak melaksanakan ibadah solat ini disebabkan mereka malas mengerjakan solat, tidak mahu belajar dan malu untuk bertanya mengenai cara pelaksanaan solat ketika sakit kerana takut dilabelkan sebagai orang jahil. Pesakit tidak merasakan solat merupakan satu tanggungjawab yang mesti dilaksanakan dalam apa-apa jua keadaan, malah mengambil mudah dengan meninggalkannya di saat mengalami kesulitan dan kesakitan.

Hospital bukan sahaja membantu memberi rawatan fizikal malah spiritual juga kepada pesakit dalam menghadapi penyakit yang dihidapi dalam semua situasi. Jururawat boleh memainkan peranannya yang tersendiri dengan membantu pesakit melaksanakan ibadah. Namun begitu masih terdapat jururawat yang tidak membantu pesakit melaksanakan ibadah ketika sakit kerana tidak mempunyai pengetahuan mengenai tatacara solat ketika sakit (Nizaita Omar 2004).

Menurut Basri Ibrahim (2007) pelaksanaan rukhsah dalam ibadah solat ini meliputi aspek teknikal seperti cara bertayamum, kaedah berwuduk dan kaedah bersolat dalam pelbagai peringkat kesakitan. Dalam hal ini, pihak hospital perlu sama-sama membantu pesakit menguruskan hal ibadah ini dalam keadaan yang paling baik dan sempurna. Namun, kajian oleh Nizaita Omar (2004) mendapati, terdapat jururawat di hospital yang tidak mengetahui rukhsah solat bagi pesakit sehingga menyebabkan mereka tidak dapat membantu pesakit melaksanakan ibadah solat ketika sakit.

Norazliza Hasbullah (2011) turut sependapat dengan Nizaita Omar (2004) berkaitan terdapat jururawat yang kurang pengetahuan tentang rukhsah solat. Beliau menyarankan pihak hospital berusaha menambah atau mempertingkatkan kefahaman jururawat mengenai pengurusan ibadah pesakit khususnya ibadah solat ketika sakit. Dalam melancarkan urusan tersebut, pihak hospital perlu peka dan berusaha menyediakan semua kelengkapan untuk mendirikan ibadah solat seperti debu tayamum, botol air wuduk (semburan), sejadah dan telekung dan lain-lain bagi memudahkan pesakit melaksanakan ibadah solat ketika berada di wad.

Kursus berkaitan pengurusan ibadah pesakit juga perlu diadakan untuk jururawat dari semasa ke semasa bagi meningkatkan kefahaman mereka tentang hal tersebut sekaligus membantu melicinkan semua urusan ibadah solat pesakit di hospital. Penerapan kefahaman tentang *rukhsah* ini boleh dijalankan melalui program agama yang berkala oleh pihak hospital kepada kakitangan dan pesakit (Abdul Basit et. al. 2011). Kefahaman berkaitan pengurusan ibadah pesakit dan pengetahuan yang jelas mengenai rukhsah untuk pesakit ini penting dan mempunyai kaitan yang sangat rapat dengan etika kejururawatan dalam Islam.

Menurut Sharifah Hamzah et. al. (2017), prasarana yang disediakan oleh pihak hospital juga memainkan peranan yang tersendiri bagi memudahkan pergerakan dan aktiviti seharian pesakit di hospital. Antara ciri-ciri premis yang mesra ibadah ialah saiz bilik yang memenuhi keperluan pesakit, ruang yang berpatutan bagi pelawat dan kemudahan-kemudahan asas yang

difikirkan berkaitan. Ruangan untuk mendirikan ibadah solat serta bilik air yang berhampiran akan memudahkan pesakit melaksanakan ibadah ketika sakit.

Dalam konteks kajian ini, Hospital Sultan Abdul Halim (HSAH), Sungai Petani, Kedah adalah sebuah hospital yang berstatus Mesra Ibadah yang diberikan oleh Kementerian Kesihatan di dalam memastikan isu berkaitan ibadah pesakit dalam kalangan umat Islam. Oleh itu, satu kajian perlu dilakukan bagi meneliti tahap solat oleh pesakit dan peranan jururawat dalam memastikan pesakit menunaikan solat di hospital ini.

JURURAWAT DI MALAYSIA

Kerjaya jururawat merupakan kerjaya yang dinamik dan sentiasa berkembang seiring dengan kemajuan teknologi moden dalam bidang perubatan bagi memenuhi keperluan dunia perubatan semasa. Justeru itu, kerjaya jururawat di Malaysia sentiasa menerima perubahan dan pembaikan serta peningkatan dalam pembangunan kerjaya seiring dengan era globalisasi untuk menjadi sebuah negara maju. Selaras dengan itu, anjakan terhadap kerjaya jururawat dapat dilihat melalui peningkatan taraf skim perkhidmatan dalam kumpulan sokongan kepada satu skim baru yang dikenali sebagai Skim Perkhidmatan Bersepadu. (Aminah Haji Hashim et. al. 2004)

Virginia Handerson (1966) mendefinisikan jururawat sebagai *“the unique function of the nurse is to assist a individual, sick or well, in the performance of those activities contributing to health or its recovery (or to peaceful death) that he would perform unaided if he had the necessary strength, will or knowledge and to do this in such a way to help him gain independence as rapidly as possible.”*

Menurut Norashikin Wahid (2006), peranan jururawat secara umumnya merangkumi aktiviti penjagaan kesihatan primer, sekunder dan tertial. Aktiviti penjagaan kesihatan primer ia meliputi aktiviti-aktiviti promosi kesihatan, pencegahan dan pengawalan pesakit, jagaan kesihatan dan rehabilitasi. Aktiviti penjagaan kesihatan sekunder dan tertial pula melibatkan aktiviti-aktiviti penjagaan kesihatan di hospital-hospital. Selaras dengan tugas jagaan perawatan secara holistik, jururawat perlu memantau keadaan pesakit dari semasa ke semasa. Jururawat juga perlu mendokumenkan rekod kemajuan kesihatan pesakit serta membuat tindakan sewajarnya dengan melaporkan keadaan pesakit kepada pihak yang bertanggungjawab.

Dalam melaksanakan peranan dan tanggungjawab seharian, jururawat adalah tertakluk kepada Akta Jururawat 1950, Akta Bidan 1966, *Code Of Professional Conduct for nursing* serta peraturan-peraturan yang telah ditetapkan dalam meningkatkan kualiti penjagaan kesihatan

pesakit. Memandangkan jururawat merupakan tenaga kerja terbesar serta memainkan peranan penting dalam perkhidmatan kesihatan negara, maka tenaga kerja jururawat memerlukan pasukan yang profesional yang dinamik dan responsif terhadap dasar kesihatan negara, keperluan pelanggan dan persekitaran yang sentiasa berubah.

PERANAN JURURAWAT HOSPITAL SULTAN ABDUL HALIM, SUNGAI PETANI, KEDAH TERHADAP SOLAT PESAKIT

50 orang responden yang telah dipilih melibatkan jururawat yang bertugas di dalam Wad Bunga Raya 1, Wad Bunga Raya 2, Wad Kenanga 5 dan Wad Kenanga 6. Latar belakang responden dibahagikan mengikut ciri-ciri seperti umur, gred jawatan, pencapaian akademik, pengalaman bertugas, pendidikan agama secara normal dan pendidikan agama secara tidak formal.

Kesemua 50 orang responden yang dipilih menjadi sampel kajian adalah perempuan yang mewakili 100 peratus responden. Ini menunjukkan bahawa pekerjaan jururawat ini majoritinya adalah dari golongan perempuan. Ini kerana kesemua jururawat yang bertugas di keempat-empat wad tersebut semuanya jururawat wanita. Kerjaya jururawat yang majoritinya adalah daripada golongan wanita boleh dilihat berdasarkan kedudukan dan sifat-sifat mereka yang mampu melaksanakan tugas perawatan secara lembut dan baik.

Kerjaya sebagai jururawat sesuai dengan golongan wanita kerana perempuan lebih bersifat lemah-lembut dan sabar dalam menjalankan tugas-tugas penjagaan kesihatan pesakit. Kaum perempuan lebih meminati bidang berkaitan dengan perhubungan langsung dengan orang ramai seperti merawat dan menjaga kanak-kanak.

a. Umur

Responden yang terlibat dalam kajian ini terdiri dari jururawat yang terdiri daripada pelbagai peringkat umur. Ia telah dibahagikan kepada 4 kategori umur iaitu 20 tahun hingga 29 tahun, 30 tahun hingga 39 tahun, 40 tahun hingga 49 tahun dan 50 tahun ke atas. Majoriti responden berumur antara 30 tahun hingga 39 tahun iaitu sebanyak 18 (36%) orang. Seterusnya responden dengan kategori umur 40 tahun hingga 49 tahun dan 50 tahun dan ke atas masing-masing adalah sebanyak 15 (30%) dan 10 (20%) orang. Manakala selebihnya sebanyak 7 (14%) orang berumur antara 20 hingga 29 tahun dan merupakan kategori umur yang paling rendah sekali.

Umur	Kekerapan	Peratus
20 - 29 Tahun	7	14
30 - 39 Tahun	18	36
40 - 49 Tahun	15	30
50 Tahun dan ke atas	10	20
Jumlah	50	100

Jadual 1: Taburan Responden Mengikut Umur

Taburan peratus dalam jadual di atas menunjukkan majoriti umur jururawat terdiri dari golongan beliawanis iaitu berumur dari 20 hingga 39 tahun dengan peratusan sebanyak 50%. Abdullah Naseh Ulwan (2007) berpendapat, “Golongan belia yang terdiri daripada lelaki dan perempuan merupakan golongan yang akan memikul beban amanah dan tanggungjawab untuk melanjutkan proses pengembangan dakwah dan merupakan generasi penerus bagi pembangunan ummah”. Belia mempunyai peranan yang penting kerana golongan ini adalah penerus dan pewaris masa depan sesebuah negara.

Sejarah juga telah membuktikan betapa golongan belia merupakan golongan yang menjadi tonggak kepada kejayaan sesebuah negara. Rasulullah s.a.w juga menyatakan bahawa, “ketika aku ditentang oleh golongan tua, aku didokongi oleh golongan muda”. Keadaan ini menunjukkan betapa pentingnya golongan muda dalam membantu dakwah Baginda nabi Muhammad s.a.w. Oleh sebab itu, golongan muda perlu memainkan peranan penting dan bergerak secara langsung dalam proses pembangunan ummah, bukan sekadar sebagai ‘pemerhati’ atau ‘penumpang’ semata-mata.

b. Gred Jawatan

Kajian berdasarkan kepada gred jawatan pula, majoriti responden berjawatan gred U28-U32 iaitu sebanyak 40 (80%) orang. Diikuti dengan gred U17-U21 adalah sebanyak 6 (12%) orang. Manakala selebihnya sebanyak 4 (8%) orang berjawatan gred U33 dan ke atas.

Jawatan	Kekerapan	Peratus
U17 - U21	6	12
U28 - U32	40	80
U33 Dan ke atas	4	8
Jumlah	50	100

Jadual 2: Taburan Responden Mengikut Gred Jawatan

Berdasarkan kepada taburan jadual di atas, jururawat yang bertugas di HSAH majoritinya adalah dari kalangan tenaga mahir yang terdiri dari mereka yang menjawat jawatan dari U28 - U32. Oleh itu, pihak HSAH berperanan dalam memastikan para pesakit mendapat rawatan dari jururawat yang mahir dalam bidang kejururawatan. Jururawat ini juga dikuatkan oleh jururawat yang menjawat jawatan U33 ke atas yang dikenali sebagai jururawat pakar serta dibantu oleh jururawat sokongan yang menjawat jawatan U17 - U21.

Di Malaysia, jururawat merupakan tenaga kerja terbesar serta memainkan peranan penting dalam perkhidmatan kesihatan. Oleh itu, tenaga kerja jururawat memerlukan pasukan yang pakar yang dinamik dan responsif terhadap dasar kesihatan negara, keperluan pelanggan dan persekitaran yang sentiasa berubah. Kerjaya jururawat juga membuka dan memberi peluang kerjaya kepada masyarakat sehingga ke peringkat yang lebih tinggi bagi menjamin kehidupan dan kepuasan diri.

Selaras dengan itu, anjakan paradigma terhadap kerjaya kejururawatan telah diperakukan oleh kerajaan di mana taraf kerjaya jururawat ini dipertingkatkan dari Skim Perkhidmatan Kumpulan Sokongan kepada Skim Perkhidmatan Bersepadu. Melalui skim baru ini, gred-gred jawatan di peringkat pengurusan dan profesional telah diperluaskan dari Gred U41 hingga ke Gred U54 berbanding dengan peruntukan di bawah Skim Perkhidmatan Kumpulan Sokongan yang hanya menghadkan jawatan tertinggi sehingga ke Gred U40 sahaja.

c. Pencapaian Akademik

Majoriti responden mempunyai tahap pendidikan Diploma iaitu sebanyak 25 orang yang mewakili 50% responden yang terlibat. Diikuti dengan berpendidikan SPM/STPM iaitu sebanyak 14 orang kedua tertinggi dengan 28% responden. Manakala selebihnya sebanyak 11 orang yang mewakili peratusan terendah iaitu 22% responden yang berpendidikan Ijazah Sarjana Muda.

Taraf Pendidikan	Kekerapan	Peratus
SPM / STPM	14	28
Diploma	25	50
Ijazah Sarjana Muda	11	22
Jumlah	50	100

Jadual 3: Taburan Responden Mengikut Pencapaian Akademik

Taburan jadual di atas menunjukkan jururawat kini lebih berpelajaran dengan majoritinya adalah pemegang diploma dan ijazah sarjana muda. Dapatan ini menunjukkan jururawat mempunyai ruang dan kemudahan untuk meningkatkan tahap pendidikan mereka serta dapat menambahbaik skim perkhidmatan mereka seiring dengan keperluan dan kehendak semasa.

d. Pengalaman Bertugas

Majoriti responden mempunyai pengalaman bertugas iaitu selama 16-20 tahun iaitu sebanyak 23 (46%) orang. Diikuti dengan berpengalaman antara 6-10 tahun iaitu sebanyak 12 (24%) orang. Manakala selebihnya adalah mereka yang berpengalaman antara 11-15 tahun dan 0-5 tahun masing-masing adalah sebanyak 8 (16%) dan 7 (14%) orang.

Pengalaman bertugas	Kekerapan	Peratus
0 - 5 Tahun	7	14
6 - 20 Tahun	12	24
11 - 15 Tahun	8	16
16 - 20 Tahun	23	46
Jumlah	50	100

Jadual 4: Taburan Responden Mengikut Pengalaman Bertugas

Berdasarkan jadual di atas, secara praktikalnya menunjukkan pihak HSAH berkesan dalam melaksanakan tanggungjawab dalam memastikan servis kesihatan yang diberikan pada tahap yang terbaik kepada masyarakat. Ini dilihat berdasarkan jumlah peratusan tertinggi responden yang diletakkan dalam wad terdiri daripada majoriti jururawat yang berpengalaman 16-20 tahun dalam sesebuah wad yang dianggap tenaga pakar.

Jururawat yang dilantik oleh kerajaan dalam perkhidmatan kesihatan memerlukan jururawat yang mempunyai pengetahuan dan mahir dalam bidang masing-masing. Jururawat juga seharusnya mampu memberikan perkhidmatan yang cemerlang melalui amalan budaya penyayang, bekerja secara berpasukan, efisien, efektif seiring dengan teknologi terkini ke arah peningkatan kehidupan yang berkualiti.

e. Pendidikan Agama Secara Formal

Kajian mendapati peratus paling tinggi jururawat mendapat pendidikan agama secara formal adalah di sekolah dengan nilai 86 peratus yang mewakili 43 orang jururawat. Berbanding

jururawat yang mendapat pendidikan di peringkat kolej dan universiti iaitu sebanyak 14 peratus sahaja yang mewakili 7 orang jururawat.

Pendidikan Agama Secara Formal	Kekerapan	Peratus
Universiti / Kolej	7	14
Sekolah	43	86
Jumlah	50	100

Jadual 5: Taburan Responden Mengikut Pendidikan Agama Secara Formal

Walaupun responden mendapat pendidikan agama yang berbeza, namun jururawat menyatakan bahawa mereka mendapat pengetahuan asas mengenai tatacara bersuci dan tatacara solat pesakit semasa mendapat pendidikan semasa belajar di sekolah dan juga Universiti.

f. Pendidikan Agama Secara Tidak Formal

Responden yang mendapat pendidikan agama secara tidak formal di rumah sendiri dan tempat mengaji al-Quran merupakan golongan majoriti iaitu sebanyak 38 orang jururawat dengan peratusan sebanyak 38 peratus. Manakala selebihnya sebanyak 12 orang jururawat pula mendapat pendidikan agama secara tidak formal di masjid atau surau yang mewakili sebanyak 24 peratus.

Pendidikan Agama Secara Tidak Formal	Kekerapan	Peratus
Rumah Sendiri	19	38
Tempat Mengaji	19	38
Masjid / Surau	12	24
Jumlah	50	100

Jadual 6: Taburan Responden Mengikut Pendidikan Agama Secara Tidak Formal

Berdasarkan jadual di atas, responden mengikuti pengajian agama di tempat yang tidak terbuka seperti di rumah sendiri atau mengaji di rumah ustaz atau ustazah berbanding responden yang mendapatkan pengajian secara terbuka di masjid mahupun surau.

Secara keseluruhan, daripada 50 responden yang terlibat, sebanyak 29 orang jururawat berpendapat tahap pelaksanaan ibadah solat oleh pesakit Muslim dalam wad di HSAH adalah tinggi. Jumlah ini mewakili peratus tertinggi dengan 58 peratus. Sebanyak 10 orang jururawat berpendapat tahap perlaksanaannya adalah pada tahap sederhana yang mewakili 20 peratus dari

jumlah keseluruhan responden sementara sebanyak 11 orang jururawat pula berpendapat tahap perlaksanaannya adalah pada tahap sederhana yang mewakili 22 peratus dari jumlah keseluruhan responden.

Tahap Pelaksanaan Solat Oleh Pesakit Muslim Dalam Wad HSAH	Kekerapan	Peratus
Rendah	11	22
Sederhana	10	20
Tinggi	29	58
Jumlah	50	100

Jadual 7: Analisis Responden Berdasarkan Tahap Pelaksanaan Solat Oleh Pesakit Di Wad HSAH

Kajian mendapati pihak hospital menyediakan prasarana yang memenuhi keperluan petugas, pesakit serta pelawat di hospital untuk menunaikan solat. Melalui kajian yang dijalankan pada di Hospital Sultan Abdul Halim ini, tidak terdapat surau di dalam wad namun begitu pihak hospital menyediakan ruangan khas untuk mendirikan ibadah solat. Terdapat juga ruangan rehat atau bilik persalinan bagi kakitangan yang digunakan untuk mendirikan ibadah solat bagi petugas di hospital. Hal ini dijelaskan juga melalui temu bual yang dijalankan bersama Ketua Jururawat U32 Wad Kenanga 5 iaitu Puan Yusnita Binti Ibrahim seperti di bawah:

“...Terdapat bilik ibadah di setiap tingkat dan jabatan serta terdapat surau utama di hospital. Fasiliti yang disediakan agak lengkap, serta disediakan sejadah, al-Quran, telekung, alat pembesar suara dan sebagainya...”

“...Bagi pelawat terdapat surau tingkat atas bangunan hospital yang terletak dekat sebelah luar wad. Manakala bagi staff ada ruangan persalinan yang disediakan dan boleh melaksanakan ibadah solat di situ...”

Bagi pesakit Muslim, di setiap wad Hospital Sultan Abdul Halim disediakan kemudahan asas bagi pesakit untuk melaksanakan ibadah solat ketika berada di hospital. Kemudahan yang disediakan seperti debu tayamum, botol penyembur wuduk, telekung, sejadah, al-Quran serta buku panduan amalan ibadah bagi pesakit ketika berada dalam keadaan darurat. Pesakit juga boleh meminta pertolongan daripada jururawat bagi membantu mereka menunaikan solat. Sekiranya pesakit kurang faham mengenai tatacara solat ketika sakit, pihak HSAH juga mempunyai seorang pegawai agama Islam yang boleh mengajarkan tatacara solat ketika sakit.

Wad HSAH	Bilangan katil	Bilangan pesakit	Bilangan Pesakit Muslim
Kenanga 5 (Lelaki)	33	29	17
Kenanga 6 (Perempuan)	33	28	21

Jadual 8: Analisis Pemerhatian Tahap Pelaksanaan Solat Oleh Pesakit Di Wad HSAH Pada 3 November 2014 (Kali pertama)

Mengenai pelaksanaan solat, kajian pemerhatian dilakukan dengan kaedah melihat pesakit menunaikan solat melalui pergerakan atau perlakuan pesakit bersolat, melalui kaedah pesakit berwuduk atau dengan bertanyakan jururawat sekiranya pesakit meminta bantuan mereka untuk berwuduk atau membawa pesakit ke surau. Dapatan kajian yang dikumpulkan melalui kaedah pemerhatian kali pertama di wad Kenanga 5, daripada keseluruhan pesakit iaitu 29 orang, 17 orang daripadanya adalah pesakit Muslim manakala 12 daripadanya adalah pesakit bukan Islam. Dapatan kajian mendapati 10 orang daripada pesakit Muslim mendirikan solat dengan cara bersolat di atas katil masing-masing. Dua orang pesakit meminta bantuan botol spray daripada jururawat untuk mereka berwuduk. Selebihnya 5 orang pesakit tidak menunjukkan sebarang reaksi pelaksanaan solat ketika itu.

Bagi Wad Kenanga 6 pula, data yang hendak dikumpulkan kerana melibatkan pesakit wanita yang suci dan yang dalam keadaan yang tidak suci (haid). Oleh itu pemerhatian kajian turut disokong melalui data temu bual yang dilakukan kepada seorang jururawat yang bertugas di Wad Kenanga 6. Kajian mendapati bilangan pesakit yang berada di dalam wad adalah seramai 28 orang dengan 21 orang pesakit adalah pesakit Muslim manakala 7 orang pesakit merupakan pesakit bukan Islam. Daripada jumlah 21 orang daripada pesakit Muslim tersebut, 9 orang sahaja yang mendirikan solat dengan cara bersolat di katil masing-masing. Empat orang pesakit berada dalam keadaan tidak suci manakala selebihnya iaitu 8 orang pesakit tidak menunjukkan sebarang reaksi pelaksanaan solat ketika itu.

Wad HSAH	Bilangan katil	Bilangan pesakit	Bilangan Pesakit Muslim
Bunga Raya 1 (Kelas 1)	28	24	17
Bunga Raya 2 (Kelas 2 & 3)	46	35	23

Jadual 9: Analisis Pemerhatian Tahap Pelaksanaan Solat Oleh Pesakit Di Wad HSAH Pada 3 November 2014 (Kali kedua)

Dapatan kajian yang dikumpulkan melalui kaedah pemerhatian kali kedua tertumpu di dua lagi wad HSAH iaitu wad Bunga Raya 1 dan Wad Bunga Raya 2. Bilangan pesakit Muslim yang mendapatkan rawatan di Wad Bunga Raya 1 seramai 24 orang iaitu 17 orang daripadanya adalah pesakit Muslim manakala 7 daripadanya adalah pesakit bukan Islam. Kajian pemerhatian di wad ini agak sukar sedikit kerana terdapat pesakit yang berada di dalam bilik VIP secara berseorangan dan tidak mahu diganggu. Daripada keseluruhan pesakit Muslim yang berada di Wad Bunga Raya 1, 6 orang daripada pesakit Muslim mendirikan solat dengan cara bersolat di atas katil masing-masing manakala seorang pesakit bersolat di atas lantai di dalam bilik wad. Dua buah bilik lagi tidak dibenarkan masuk untuk melakukan pemerhatian. Selebihnya 8 orang pesakit tidak menunjukkan sebarang reaksi pelaksanaan solat ketika itu.

Bagi Wad Bunga Raya 2 pula, kajian mendapati bilangan pesakit yang berada di dalam wad adalah seramai 35 orang dengan 23 orang pesakit adalah pesakit Muslim manakala 12 orang pesakit merupakan pesakit bukan Islam. Daripada jumlah 23 orang daripada pesakit Muslim tersebut, 9 orang sahaja yang mendirikan solat dengan cara bersolat di atas katil masing-masing manakala 2 Orang pesakit menunaikan solat di atas lantai wad sementara seorang pesakit menunaikan solat di surau di luar wad. Seorang pesakit berada dalam keadaan tidak suci manakala selebihnya iaitu 10 orang pesakit tidak menunjukkan sebarang reaksi pelaksanaan solat ketika itu.

Analisis kemudahan pelaksanaan ibadah solat oleh pesakit Muslim dalam wad di HSAH dilihat melalui borang soal selidik bahagian C. Nilai purata yang diperolehi dalam kajian ini ialah min 3.88, menunjukkan responden bersetuju bahawa HSAH mempunyai kelengkapan dan kemudahan untuk pesakit melaksanakan solat ketika sakit.

Bil	Kemudahan Solat Di HSAH	STS	TS	TP	S	SS	MIN
1	Mempunyai surau yang mesra pesakit	0 (0)	0 (0)	9 (18)	23 (46)	18 (36)	4.18
2	Mempunyai kelengkapan berwuduk untuk pesakit bersuci	0 (0)	0 (0)	6 (12)	36 (72)	8 (16)	4.04
3	Mempunyai debu tanah untuk pesakit yang tidak boleh terkena air	0 (0)	3 (6)	2 (4)	35 (70)	10 (20)	3.98
4	Mempunyai tempat khas di dalam wad untuk pesakit bersolat	8 (16)	8 (16)	7 (14)	15 (30)	12 (24)	3.30
Purata Min							3.88

Jadual 10: Analisis Kemudahan Pelaksanaan Solat Oleh Pesakit Di Wad HSAH

a. Pernyataan pertama: 'Mempunyai surau yang mesra pesakit'

Dapatan kajian menunjukkan nilai min yang diperolehi sebanyak min=4.18 dengan seramai 36 peratus yang mewakili 18 orang responden sangat setuju bilik solat yang disediakan sesuai dan selesa untuk pesakit, 46 peratus bersamaan 23 orang responden setuju bilik solat selesa untuk pesakit manakala sebahagian kecil sahaja iaitu 9 orang yang mewakili 18 peratus yang kurang pasti sama ada surau yang disediakan untuk pesakit selesa atau tidak. Ini kerana bilik solat atau surau hanya disediakan di luar wad.

Bilik solat atau surau terletak di luar wad boleh menampung 2 hingga 3 orang dalam satu masa. Walaupun tidaklah sempurna dalam bentuk sebuah surau kecil yang lengkap dengan bekalan air paip, penunjuk arah kiblat dan lain-lain, namun ia sudah dikira membanggakan dan baik, kerana membuktikan kepekaan pihak hospital terhadap keperluan solat di kalangan pesakit dan juga pelawat. Dari segi keselesaan sebagai sebuah tempat ibadah, memang diakui agak kurang selesa kerana ia terletak di luar wad, namun itu adalah sekadar kemampuan yang mampu disediakan oleh pihak hospital.

b. Pernyataan kedua: 'Mempunyai kelengkapan berwuduk untuk pesakit bersuci'

Dapatan kajian menunjukkan nilai min yang diperolehi sebanyak min=4.04 dengan sebanyak 8 orang jururawat sangat setuju dengan peratus sebanyak 16 peratus manakala 36 orang jururawat setuju dengan peratus sebanyak 72 peratus. Majoriti bersetuju bahawa pihak hospital menyediakan kelengkapan berwuduk dengan baik sama ada menyediakan pili air di bilik solat atau menyediakan botol spray untuk pesakit yang tidak boleh bergerak ke bilik air atau bilik solat. Ini menunjukkan pihak hospital begitu prihatin terhadap keperluan solat oleh pesakit. Hanya 6 orang jururawat sahaja yang mewakili 12 peratus yang tidak pasti kelengkapan berwuduk tersebut.

c. Pernyataan ketiga: 'Mempunyai debu tanah untuk pesakit yang tidak boleh terkena air'

Dapatan kajian menunjukkan nilai min yang diperolehi sebanyak min=3.98 dengan sebanyak 45 orang jururawat bersetuju bahawa pihak hospital menyediakan debu tayammum bagi membolehkan pesakit yang tidak boleh terkena air ketika berwuduk. Tiga orang jururawat dengan peratus sebanyak 6 peratus tidak setuju debu yang diberikan oleh pihak hospital membantu pesakit bersolat manakala 2 orang jururawat iaitu 4 peratus yang kurang pasti di mana letaknya debu tayammum tersebut kurang mahir tatacara penggunaan debu tayammum untuk bersolat.

Pihak HSAH juga menyediakan debu tayammum khusus bagi pesakit yang benar-benar tidak boleh terkena air apabila hendak bersuci. Debu tayammum tersebut diletakkan di kaunter jururawat di setiap wad. Pesakit boleh mendapatkan debu tayammum tersebut melalui jururawat yang bertugas serta boleh meminta bantuan bimbingan sekiranya tidak mengetahui tatacara untuk bertayammum.

d. Pernyataan keempat: 'Memiliki tempat khas di dalam wad untuk pesakit bersolat'

Dapatan kajian menunjukkan nilai min yang diperolehi sebanyak min=3.30 dengan 15 orang jururawat (30%) sangat setuju dan 12 orang jururawat (24%) juga bersetuju wad mempunyai tempat khas untuk pesakit bersolat. Ini kerana, wad Bunga Raya mempunyai kawasan yang luas dan pesakit boleh menggunakan ruang tersebut untuk bersolat. Ia juga bertepatan hasil kaedah pemerhatian yang dilakukan pada 15 November 2014 jam 4.00 petang yang mendapati terdapat seorang pesakit yang bersolat di ruang dalam wad Bunga Raya 1.

Walau bagaimanapun 16 orang jururawat yang mewakili 32 peratus tidak bersetuju bahawa wad mempunyai ruang khas untuk pesakit bersolat. Ini kerana, wad Kenanga sedikit kecil dari wad Bunga Raya dan kebanyakan pesakit yang mendapatkan rawatan di wad Kenanga lebih selesa bersolat di atas katil atau pun bersolat di bilik solat di luar wad. Hanya 7 orang jururawat sahaja yang mewakili 14 peratus yang tidak pasti ruang tersebut sesuai atau tidak dijadikan tempst untuk pesakit bersolat.

Analisis peranan yang dimainkan oleh jururawat dalam pelaksanaan ibadah solat oleh pesakit Muslim dalam wad di HSAH dilihat melalui borang soal selidik bahagian D. Nilai purata yang diperolehi dalam kajian ini ialah min 4.24, menunjukkan responden bersetuju bahawa jururawat berperanan dalam membantu pesakit melaksanakan solat ketika sakit.

Bil	Peranan Jururawat terhadap Solat Pesakit	STS	TS	TP	S	SS	MIN
1	Saya sedia memaklumkan pesakit apabila masuk waktu solat	0 (0)	0 (0)	0 (0)	36 (72)	14 (28)	4.28
2	Saya sedia membantu pesakit bersuci sekiranya diminta untuk membantu	0 (0)	0 (0)	0 (0)	34 (68)	16 (32)	4.32
3	Saya sedia membantu pesakit membawa ke surau sekiranya pesakit memerlukan bantuan	0 (0)	3 (6)	2 (4)	27 (54)	18 (36)	4.20
4	Saya sedia mengajar tatacara solat ketika sakit kepada pesakit	0 (0)	0 (0)	3 (6)	37 (74)	10 (20)	4.14

5	Saya sedia menyediakan kelengkapan solat kepada pesakit yang memerlukan	0 (0)	0 (0)	3 (6)	31 (62)	16 (32)	4.26
Purata Min							4.24

Jadual 11: Analisis Peranan Jururawat Terhadap Ibadah Solat Pesakit

Jadual 11 memaparkan analisis pernyataan yang merujuk kepada lima item mengenai peranan yang dimainkan oleh jururawat terhadap ibadah solat oleh pesakit Muslim dalam wad HSAH.

a. Pernyataan pertama: 'Saya sedia memaklumkan pesakit apabila masuk waktu solat'

Dapatan kajian menunjukkan nilai min yang diperolehi nilai min=4.28 dengan 36 orang jururawat setuju dengan peratus sebanyak 72% manakala 14 orang jururawat sangat setuju dengan peratus sebanyak 28%. Ini menunjukkan jururawat sedia berperanan untuk memaklumkan kepada pesakit apabila masuknya waktu solat kerana ia tidak mengganggu tugas hakiki mereka.

Penyelidik telah melakukan pemerhatian di Wad Kenanga 5 bagi memastikan pesakit dimaklumkan masuknya waktu solat. Pemerhatian mendapati pihak wad memaklumkan masuknya waktu solat menggunakan pembesar suara yang terdapat dalam wad. Dapatan ini juga turut disahkan oleh Ketua Jururawat melalui temu bual yang dijalankan oleh penyelidik. Ketua jururawat U32 wad Kenanga 5 iaitu Puan Yusnita Binti Ibrahim juga mengakui bahawa jururawat akan memaklumkan kepada pesakit apabila masuknya waktu solat serta terdapat pesakit bertanyakan masuknya waktu solat. Ianya hasil temu bual yang dijalankan bersama dengan beliau pada 2 November 2014 jam 3.00 petang

b. Pernyataan kedua: 'Saya sedia membantu pesakit bersuci sekiranya diminta untuk membantu'

Dapatan kajian menunjukkan nilai min yang diperolehi nilai min=4.32 dengan 34 orang jururawat setuju dengan peratus sebanyak 68% manakala 16 orang jururawat sangat setuju dengan peratus sebanyak 28%. Ini menunjukkan jururawat sedia berperanan untuk membantu pesakit bersuci atau berwuduk kerana mereka menganggap bantuan ini sebagai salah satu kerja yang mulia dan merupakan kerja ibadah mereka.

Bagi jururawat, tugas membantu pesakit bersuci bukanlah sesuatu tugasan yang susah kerana bagi mereka tugasan seperti membersihkan najis pesakit dan memberikan pesakit mandi merupakan tugas yang lebih berat dan mencabar. Dapatan ini juga selari dengan kemudahan botol spray untuk berwuduk serta debu tayanmum yang disediakan oleh pihak hospital bagi

pesakit yang ingin menunaikan ibadah solat. Pesakit boleh mendapatkan kesemua kemudahan tersebut dengan memohon dari jururawat yang bertugas.

c. Pernyataan ketiga: 'Saya sedia membantu pesakit membawanya ke surau sekiranya pesakit memerlukan bantuan'

Dapatan kajian menunjukkan nilai min yang diperolehi sebanyak min=4.20 dengan 3 orang jururawat tidak setuju dengan peratus sebanyak 6%, 2 orang jururawat tidak pasti dengan peratus sebanyak 4%, 27 orang jururawat setuju dengan peratus sebanyak 54% manakala 18 orang jururawat sangat setuju dengan peratus sebanyak 36%. Ini menunjukkan kesudian jururawat untuk membantu dan membimbing pesakit untuk bersolat dan ia juga merupakan salah satu tugas sosial seorang jururawat.

Dapatan ini juga selari dengan temu bual yang dijalankan bersama dengan Ketua Jururawat wad Kenanga 5 yang memaklumkan bahawa jururawat sedia berkhidmat sekiranya pesakit memerlukan bantuan untuk ke surau. Namun kebanyakan pesakit lebih selesa untuk menunaikan solat di atas katil masing-masing. Pesakit yang menunaikan solat di surau kebanyakannya pergi sendiri ke surau tanpa memerlukan bantuan dari jururawat. Hasil dari kaedah pemerhatian yang dijalankan pada 5 November 2014 di antara pukul 2.00 petang hingga pukul 5.00 petang juga mendapati tiada pesakit yang meminta untuk dibawa ke surau kerana kedudukan surau terletak di bahagian luar wad mereka. Ini menyebabkan mereka terpaksa turun dari katil dan keluar dari wad untuk bergerak ke surau hospital.

d. Pernyataan keempat: 'Saya sedia mengajar tatacara solat ketika sakit kepada pesakit'

Dapatan kajian menunjukkan nilai min yang diperolehi nilai min=4.14 dengan 3 orang jururawat tidak pasti dengan peratus sebanyak 6%, 37 orang jururawat setuju dengan peratus sebanyak 74% manakala 10 orang jururawat sangat setuju dengan peratus sebanyak 20%. Keadaan ini disebabkan pihak kementerian juga ada menyediakan kursus khas kepada semua jururawat mengenai tatacara solat pesakit dan mengajar tatacara bantuan yang boleh diberikan kepada pesakit sekiranya pesakit mohon bantuan dan tunjuk ajar. Perkara ini juga telah disahkan oleh Pegawai Agama Islam yang bertugas menerusi temu bual dengan penyelidik.

e. *Penyataan kelima: ‘Saya sedia menyediakan kelengkapan solat kepada pesakit yang memerlukan’*

Dapatan kajian menunjukkan nilai min yang diperolehi nilai min=4.26 dengan 3 orang jururawat tidak pasti dengan peratus sebanyak 6%, 31 orang jururawat setuju dengan peratus sebanyak 62% manakala 16 orang jururawat sangat setuju dengan peratus sebanyak 32%. Dapatan kajian ini juga selari dengan kemudahan-kemudahan untuk bersolat yang disediakan oleh pihak hospital di dalam semua wad ada ada di HSAH. Antara kelengkapan solat yang disediakan oleh pihak wad HSAH ialah sejadah, kain telekung, botol spray untuk berwuduk serta debu tayammum yang boleh digunakan oleh pesakit yang tidak boleh menggunakan air untuk berwuduk. Pihak HSAH juga menyediakan surau di luar setiap wad bagi membolehkan pesakit bersolat dengan selesa dan khusyuk.

PENUTUP

Secara keseluruhannya nilai min yang telah diperolehi iaitu nilai min=4.24 ini jelas menunjukkan bahawa Jururawat Hospital Sultan Abdul Halim (HSAH) di Wad Bunga Raya 1, Wad Bunga Raya 2, Wad Kenanga 5 dan Wad Kenanga 6 berperanan dalam memberi bantuan kepada pesakit dalam menunaikan ibadah solat ketika mendapatkan rawatan di wad HSAH, Sungai Petani Kedah. Antara bantuan-bantuan tersebut ialah memaklumkan pesakit mengenai masuknya waktu solat, membantu pesakit bersuci, membawa pesakit ke surau, mengajarkan tatacara solat ketika sakit dan menyediakan keperluan solat kepada pesakit yang memerlukan. Ini juga menunjukkan jururawat di HSAH dalam keadaan bersedia dan berusaha untuk meningkatkan kefahaman melalui latihan-latihan yang dijalankan secara berkala. Bagi tahap pelaksanaan solat oleh pesakit pula, majoriti responden di kalangan jururawat menyatakan bahawa tahap pelaksanaan ibadah adalah di tahap tinggi iaitu 58 peratus. Keadaan ini menunjukkan adanya kesedaran daripada pihak pesakit sendiri dalam melakukan ibadah solat ketika mendapatkan rawatan di wad hospital.

Kajian ini juga menunjukkan jururawat mempunyai komitmen yang positif untuk menawarkan khidmat serta berperanan membantu sama ada mengajarkan pesakit bersolat mahupun memberi bantuan kepada pesakit untuk berwuduk dan menunaikan solat apabila diminta. Setiap wad dalam HSAH juga menyediakan buku panduan dan alat-alat yang boleh membantu pesakit untuk menunaikan ibadah solat.

Namun begitu, beberapa cadangan ke arah penambahbaikan dikemukakan, antaranya:

i. Memperbanyakkan Kursus Pengendalian Ibadah Solat Ketika Sakit Kepada Jururawat

Pihak pengurusan hospital dicadangkan supaya meningkatkan lagi kursus pengendalian ibadah solat dalam kalangan pesakit kepada jururawat HSAH terutama jururawat yang bertugas di wad hospital. Ini boleh dilakukan dengan cara menghantar jururawat ke seminar dan kursus yang berkaitan dengan ibadah solat yang dianjurkan oleh badan-badan kerajaan dan juga swasta. Pihak HSAH juga boleh mendapatkan khidmat sukarelawan dari agensi dan pertubuhan bukan kerajaan yang beridentitikan kebajikan dan pertolongan.

ii. Menggunapakai Khidmat Pegawai Agama Islam HSAH Sepenuhnya

Pihak pengurusan hospital boleh memohon jasa baik dan bekerjasama dengan pihak Pegawai Agama Islam dalam usaha untuk memberi kefahaman kepada kakitangan HSAH terutama jururawat dan pesakit mengenai tatacara bersuci serta cara pelaksanaan solat ketika sakit. Pihak pengurusan juga boleh meminta bantuan pegawai agama Islam supaya diadakan taklimat kepada pesakit, latihan atau praktikal berwuduk dan bersolat.

iii. Melakukan Penambahbaikan Dalam Menyediakan Kemudahan Solat

Pihak pengurusan hospital perlu melakukan penambahbaikan terhadap kemudahan bilik solat di wad-wad, agar memberi keselesaan kepada pesakit untuk menunaikan solat. Sekiranya perlu boleh mewujudkan ruang solat yang kecil di dalam bilik wad daripada pesakit perlu menggunakan surau yang berada di luar wad.

iv. Memperkasakan Konsep Hospital Mesra Ibadah (HMI)

Konsep hospital mesra ibadah sudah lama dimulakan di negara kita termasuklah di Hospital Sultan Abdul Halim ini. Walau bagaimanapun, penghayatan konsep hospital mesra ibadah perlu dilakukan dengan cara yang lebih teratur seperti:

- Membuat pendedahan secara menyeluruh kepada pesakit, kakitangan dan pelawat mengenai solat ketika sakit.
- Mengadakan ceramah agama berkaitan dengan peranan hospital, pembantu pesakit serta pengunjung terhadap pesakit.
- Mengadakan demonstrasi cara bersuci dan tatacara menunaikan solat ketika sakit kepada jururawat dan pesakit.
- Menambahbaikan peralatan dan kemudahan solat ketika sakit kepada pesakit seperti debu tayammum, botol spray dan buku tatacara solat ketika sakit.

PERHARGAAN

Artikel ini adalah sebahagian hasil kajian yang dibiayai oleh geran penyelidikan Insentif Pascasiswazah UUM berkod S/O: 15848 di bawah tajuk “Peranan Jururawat terhadap Solat Pesakit: Kajian di Hospital Sultan Abdul Halim, Sungai Petani, Kedah”.

RUJUKAN

Abdul Basit, A. R. (2011). Konsep Perubatan Islam, PAPISMA (Pertubuhan Amal Perubatan Ibnu Sina Malaysia). National Ibn Sina Conference and Community Engagement 4 (NICE 4); Kem Kijang Kota Bharu.

Abdullah Nasih Ulwan. (2007). Pendidikan Anak Dalam Islam (Tarbiyatul Aulad Fil Islam). Jamaluddin Miri (pnj). Jakarta: Pustaka Amani.

Akta Jururawat 1950

Akta Bidan 1966

Aminah Haji Hashim, Ooi S.a.w Geok & Ch'ng S.a.w Chin. (2004). Panduan Asas Proses Kejururawatan. Kuala Lumpur: Koperasi Dewan Bahasa Dan Pustaka (M) Berhad.

Basri Ibrahim. (2007). Sikap Pesakit Terhadap Solat: Kajian Di Hospital Kuala Terengganu. Bangi: Universiti Kebangsaan Malaysia.

Basri Ibrahim. (2011). Sakit Bukan Alasan Untuk Meninggalkan Solat. Selangor: Al-Hidayah House Of Publishers Sdn. Bhd.

Ismail Kamus & Mohd. Azrul Azlen Ab. Hamid. (2013). Indahnya Hidup Bersyariat Modul Fardu Ain Diri, Keluarga dan Masyarakat Sepanjang Hayat. Kuala Lumpur: Telaga Biru Sdn Bhd.

Nizaita Omar. (2004). “Pelaksanaan Ibadah Solat Bagi Pesakit: Kajian Hukum Berasaskan Realiti Semasa” dalam Tesis Doktor Falsafah. Akademi Pengajian Islam. Kuala Lumpur: Universiti Malaya.

Norashikin Wahid. (2006). Kerjaya Sebagai Jururawat. Selangor: PTS Media Group.

Norazliza Hasbullah. (2011). Perlaksanaan Ibadah Pesakit Wanita di Hospital Universiti Sains Malaysia. Fakulti Pengajian Islam Universiti Kebangsaan Malaysia.

Sayyid Sabiq. (1999). Fiqh al-Sunnah. Kaherah: Dar al-Diyan.

Sharifah Hamzah, Ahmad Munawar Ismail. (2017). Rukhsah Ibadah, Etika Keperawatan dan Prasarana Hospital: Peranan Hospital Beridentiti Islam dalam Pembentukan Hospital Mesra Ibadah. Jurnal Pengajian Islam.

Virginia Henderson. (1966). The Nature of Nursing: A Definition and its Implications for Practice, Research, and Education. New York: Macmillan Publishing.