



Analisa Hubungan Tingkat Pengetahuan Salat terhadap Praktek Pelaksanaan Salat Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar

Zulfasari Ibrahim¹, Rachmat Faisal Syamsu^{2*}, Muhammad Jabal Nur³, Moch Erwin Rachman⁴, Zulfitriani Murfat⁵

¹ Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Indonesia

² Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Kedokteran Komunitas, dan Manajemen Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Indonesia

³ Departemen Spesialis Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Indonesia

⁴ Departemen Spesialis Saraf Konsultan, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Indonesia

⁵ Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Indonesia

*Penulis Korespondensi: rachmatfaisal.syamsu@umi.ac.id²

Abstract. *In Islam, prayer (salat) is a fundamental obligation that must be performed under all circumstances, including during illness. Muslim patients have high spiritual needs, in which religious practices serve as a source of strength in coping with disease. Although Islam provides concessions (rukhsah) in performing prayer for the sick, limitations in patients' understanding of how to perform prayer according to their health conditions are still found. This lack of knowledge may affect the proper practice of prayer during hospitalization. Therefore, this study aims to identify patient characteristics related to the practice of prayer, to examine the level of knowledge of the five daily prayers in relation to their practice among patients, and to analyze patients' overall level of knowledge regarding prayer. This study employed a quantitative method with a cross-sectional design. The results show that patient characteristics, particularly productive age and higher educational level, contribute to their ability to perform prayer during hospitalization. A significant relationship was found between the level of knowledge of prayer and its practice, where better understanding was associated with more optimal religious practice. Overall, most patients had a high level of knowledge of prayer, although a small proportion still had low knowledge, indicating the need for spiritual education. It can be concluded that the level of knowledge of prayer is associated with the quality of prayer practice among Muslim patients at RSUD Haji Makassar. Strengthening spiritual education is needed to support the fulfillment of patients' religious needs during hospitalization.*

Keywords: *Islam; Muslim Patients; RSUD Haji Makassar; Salat; Spiritual Needs.*

Abstrak. Dalam Islam, salat merupakan kewajiban utama yang tetap harus dilaksanakan dalam kondisi apa pun, termasuk saat sakit. Pasien Muslim memiliki kebutuhan spiritual yang tinggi, di mana kebutuhan religius menjadi sumber kekuatan dalam menghadapi penyakit. Meskipun Islam memberikan keringanan (rukhsah) dalam pelaksanaan salat bagi orang sakit, masih ditemukan keterbatasan pemahaman pasien mengenai tata cara salat sesuai kondisi kesehatannya. Kurangnya pengetahuan tersebut berpotensi memengaruhi praktik pelaksanaan salat selama menjalani perawatan di rumah sakit. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien terhadap praktek pelaksanaan salat, untuk mengetahui tingkat pengetahuan salat 5 (lima) waktu terhadap praktek pelaksanaannya pada pasien, dan untuk menganalisis tingkat pengetahuan salat pada pasien. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dan menggunakan desain penelitian Cross Sectional. Penelitian menunjukkan bahwa karakteristik pasien, khususnya usia produktif dan tingkat pendidikan yang lebih tinggi, berperan dalam kemampuan melaksanakan salat selama rawat inap. Terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan salat dengan praktik pelaksanaannya, di mana pemahaman yang baik berkaitan dengan praktik ibadah yang lebih optimal. Mayoritas pasien memiliki tingkat pengetahuan salat kategori tinggi, meskipun sebagian masih rendah sehingga memerlukan edukasi spiritual. Dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan salat berhubungan dengan kualitas praktik pelaksanaan salat pada pasien Muslim di RSUD Haji Makassar. Peningkatan edukasi spiritual diperlukan untuk mendukung pemenuhan kebutuhan ibadah pasien selama perawatan.

Kata kunci: Islam; Kebutuhan Rohani; Pasien Muslim; RSUD Haji Makassar; Salat.

1. LATAR BELAKANG

Menurut Islam, manusia merupakan makhluk yang paling mulia dan sempurna ciptaan Allah SWT. Manusia diberikan akal, perasaan, dan kemampuan untuk berbuat baik atau buruk. Allah menciptakan manusia dengan tujuan agar mereka memperbaiki diri dan mencapai kebahagiaan di dunia dan akhirat (Atiqoh & Maunah, 2024). Manusia merupakan satu bagian dari alam semesta yang bersama-sama dengan makhluk hidup lainnya mengisi kehidupan di alam semesta ini (Ridlo, 2023). Dibandingkan dengan binatang, manusia memiliki fungsi tubuh dan fisiologis yang tidak berbeda. Namun, dalam hal yang lain manusia tidak dapat disamakan dengan binatang, terutama dengan kelebihan yang dimilikinya, yakni akal, yang tidak dimiliki oleh binatang. Para ahli ilmu pengetahuan tidak memiliki kesamaan pendapat mengenai manusia (Mala & Makarma, 2021).

Hasil studi didapatkan bahwa kebutuhan religius menjadi kebutuhan yang paling diperlukan dibandingkan dengan 3 kebutuhan spiritualitas yang lainnya yaitu kebutuhan kedamaian, kebutuhan eksistensi, dan kebutuhan memberi (Permana, Sari, Suhartini, & Badrudin, 2025). Spiritualitas diartikan sebagai nilai, sikap dan harapan yang menghubungkan seseorang dengan sesuatu di atasnya sedangkan Kebutuhan religius dikaitkan dengan ritual, aturan dan persyaratan yang harus diikuti oleh sebuah kepercayaan, religiusitas terikat pada setiap kehidupan muslim yang akan memberikan tuntunan bagaimana untuk menjalani kehidupan baik dalam keadaan sehat atau menderita suatu penyakit sebagai sumber kekuatan bagi pasien untuk menghadapi penyakitnya (Utami, Setyawati, & Ariendha, 2023).

Bagi seorang muslim, salat adalah kebutuhan spiritual yang harus tetap ditunaikan, bagaimanapun kondisinya saat sakit menerpa, shalat merupakan salah satu kebutuhan spiritual yang tetap harus dikerjakan. Tentunya, tata cara shalat orang yang dalam keadaan sakit berbeda dengan tata cara shalat orang yang dalam keadaan sehat. Salah satu pondasi dalam syariat Islam adalah memberikan kemudahan bagi pemeluknya dimana Allah Ta'ala ber firman ‘Allah menghendaki kamu kemudahan bagimu, dan tidak menghendaki kesukaran bagimu’ (Al-Baqarah :185) (Azizah, Purnomo, & Wigati, 2021)

Salat merupakan salah satu rukun Islam setelah syahadatain. Dan amal yang paling utama setelah syahadatain. Barangsiapa menolak kewajibannya karena bodoh maka ia harus dipahamkan tentang wajibnya sholat tersebut, barangsiapa tidak meyakini tentang wajibnya shalat (menentang) maka dia telah kafir. Barangsiapa yang meninggalkan sholat karena menggampangkan atau malas, maka wajib baginya untuk bertaubat kepada Allah. Rasulullah bersabda : “Pemisah diantara kita dan mereka (orang kafir) adalah sholat. Barangsiapa meninggalkannya maka sungguh dia telah kafir”

Salat adalah ibadah yang pertama kali diwajibkan Allah dan nantinya akan menjadi amalan pertama yang dihisab diantara amalan-amalan manusia serta merupakan akhir wasiat Rasulullah. Shalat nantinya akan menjadi amalan terakhir yang hilang dari agama ini. Jika shalat telah hilang, maka hilanglah agama secara keseluruhan. Rasulullah mengingatkan kita dengan sabdanya ; ‘ Tali-tali (penguat) Islam sungguh akan musnah seikat demi segera berpegang dengan ikatan berikutnya (yang lain). Ikatan yang pertama kali binasa adalah hukum, dan yang terakhir kalinya adalah shalat. (Riwayat Ahmad, Ibnu Hibban, dan al Hakim. Disahihkan oleh Syaikh Al albani).

Pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan (Arif & Utomo, 2022). Pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan atau para medis yang di obati dirumah sakit (Anggraini & Oliver, 2019). Dalam kondisi sakit pasien tetap diwajibkan menjalankan sholat wajib sesuai keadaan sakitnya dan didalam Islam diberikan beberapa keringanan (rukshah) dalam melakukan ibadah apabila kita dalam keadaan sakit.

Rumah sakit merupakan miniaturnya kehidupan manusia mulai dari perencanaan kehamilan, pemeliharaan/ pemeriksaan kehamilan, proses pemeliharaan/ perawatan kondisi sakit bahkan kematian sehingga dibutuhkan kepercayaan terhadap pelaksana pelayanan, ketenangan dan kenyamanan bagi pengguna pelayanan rumah sakit (Djabbar, 2024). Sangat diharapkan penyedia layanan rumah sakit dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pasien atau pengguna pelayanan karena pasien bersama keluarganya untuk ke rumah sakit sudah mengeluarkan pengorbanan berupa keuangan, waktu, usaha-daya, dan ketidaknyamanan psikologis. Sebagaimana dalam Al-Qur'an surat An-Nahl ayat 97 : “Barangsiapa yang mengerjakan amal soleh, baik laki-laki maupun perempuan dalam keadaan beriman, maka sesungguhnya akan Kami berikan kepadanya kehidupan yang baik dan sesungguhnya akan Kami beri balasan kepada mereka dengan pahala yang lebih baik dari apa yang telah mereka kerjakan”(Al-Qur'an Terjemahan Departemen Agama, 2021c) (Rahayu & Matondang, 2022).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai korelasi tingkat pengetahuan salat terhadap praktek pelaksanaannya di RSUD Haji Makassar.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional yang dilaksanakan secara offline di RSUD Haji Makassar pada September 2025. Sampel penelitian berjumlah 91 pasien rawat inap yang dipilih menggunakan teknik simple random sampling berdasarkan tanggal ganjil perawatan, dengan penentuan ukuran sampel menggunakan rumus Slovin (tingkat kesalahan 10%). Kriteria inklusi meliputi pasien Muslim, berakal sehat, usia ≥ 17 tahun, dan bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien yang tidak bersedia mengisi kuesioner. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik variabel serta analisis bivariat dengan uji Chi-square untuk melihat hubungan antara tingkat pengetahuan salat dan praktik pelaksanaannya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Analisis statistik univariat merupakan analisis yang digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel dalam penelitian. Analisis ini bertujuan untuk memberikan gambaran umum mengenai sebaran data berdasarkan jumlah dan persentase responden pada setiap kategori variabel. Melalui analisis ini, peneliti dapat mengetahui bagaimana sebaran usia, pekerjaan, pendidikan atau pengetahuan, dan praktek pelaksanaan pada pasien rawat inap RSUD Haji Makassar. Hasil analisis univariat disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Pelaksanaan Salat Pada Pasien Rawat Inap di RSUD Haji Makassar.

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
36–45 Tahun	18	19.8
18–25 Tahun	24	26.4
26–35 Tahun	37	40.7
56–65 Tahun	5	5.5
46–55 Tahun	5	5.5
>65 Tahun	2	2.2
Pekerjaan		
IRT	12	13.2
Karyawan swasta	24	26.4
Wirasaha	18	19.8
Tidak bekerja	15	16.5
Lainnya	22	24.2
Pendidikan		
SD	16	17.6
SMP	11	12.1
SMA	33	36.3
Diploma	13	14.3
S1	18	19.8

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia produktif. Kelompok usia 26–35 tahun merupakan yang paling dominan sebanyak 37 orang (40,7%), diikuti kelompok usia 18–25 tahun sebanyak 24 orang (26,4%) dan usia 36–45 tahun sebanyak 18 orang (19,8%). Sementara itu, kelompok usia 46–55 tahun dan 56–65 tahun masing-masing berjumlah 5 orang (5,5%), serta kelompok lansia >65 tahun sebanyak 2 orang (2,2%). Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah pasien usia dewasa muda hingga dewasa madya.

Ditinjau dari segi pekerjaan, responden memiliki latar belakang yang beragam. Karyawan swasta merupakan kelompok terbesar yaitu 24 orang (26,4%), diikuti wirausaha sebanyak 18 orang (19,8%), ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 12 orang (13,2%), serta responden yang tidak bekerja sebanyak 15 orang (16,5%). Selain itu terdapat kategori pekerjaan lainnya yang mencakup 22 responden (24,2%). Keragaman profesi ini mencerminkan bahwa pasien rawat inap berasal dari berbagai kelompok sosial-ekonomi.

Pada aspek pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan menengah. Responden dengan pendidikan SMA mendominasi sebanyak 33 orang (36,3%), diikuti tingkat pendidikan S1 sebanyak 18 orang (19,8%), SD sebanyak 16 orang (17,6%), diploma sebanyak 13 orang (14,3%), dan SMP sebanyak 11 orang (12,1%). Variasi tingkat pendidikan ini berpotensi memengaruhi kemampuan pasien dalam memahami informasi terkait ibadah, termasuk pengetahuan dan praktik pelaksanaan salat.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kuisisioner Pengetahuan dengan Pelaksanaan Salat Pada Pasien Rawat Inap di RSUD Haji Makassar.

Variabel Penelitian	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan Salat		
Rendah	17	18.7
Sedang	18	19.8
Tinggi	56	61.5
Praktek Salat		
Rendah	20	22.0
Sedang	25	27.5
Tinggi	46	50.5

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel di atas, mayoritas responden memiliki pengetahuan salat pada kategori tinggi, yaitu sebanyak 56 orang (61,5%). Sementara itu, responden dengan pengetahuan pada kategori sedang sebanyak 18 orang (19,8%), dan yang berada pada kategori rendah berjumlah 17 orang (18,7%). Pada variabel praktik pelaksanaan salat, responden juga menunjukkan variasi tingkat pelaksanaan ibadah. Sebanyak 46 responden (50,5%) berada pada kategori praktik salat tinggi, menunjukkan bahwa mereka melakukan

salat dengan konsisten sesuai ketentuan. Responden dengan praktik salat kategori sedang sebanyak 25 orang (27,5%), sedangkan yang memiliki tingkat praktik salat rendah berjumlah 20 orang (22,0%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan salat sebagai variabel independen dengan praktek pelaksanaan salat sebagai variabel dependen pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. Uji statistik yang digunakan adalah uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi ($\alpha = 0,05$) untuk menentukan ada tidaknya hubungan bermakna antara kedua variabel tersebut. Analisis ini penting untuk melihat sejauh mana pemahaman pasien mengenai salat berpengaruh terhadap pelaksanaan ibadah salat selama menjalani perawatan di rumah sakit.

Hipotesis Nol (H_0)

Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan salat dengan praktek pelaksanaan salat pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.

Hipotesis Alternatif (H_1)

Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan salat dengan praktek pelaksanaan salat pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. Penentuan penerimaan atau penolakan hipotesis dilakukan berdasarkan nilai probabilitas (p-value), yaitu:

- a. Jika nilai Sig. > 0,05, maka H_0 diterima, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan salat dengan praktek pelaksanaan salat.
- b. Jika nilai Sig. < 0,05, maka H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan salat dengan praktek pelaksanaan salat.

Tabel 3. Hasil Analisis Pengaruh Pengetahuan dan Tata Cara Terhadap Kepatuhan Salat pada Pasien Rawat Inap RSUD Haji Makassar.

Pengetahuan Salat	Praktek Pelaksanaan Salat						Total		Sig.
	Rendah		Sedang		Tinggi		F	%	
	F	%	F	%	F	%			
Rendah	9	9.9	4	4.4	7	4.4	20	18.7	0.008
Sedang	4	4.4	6	6.6	15	8.8	25	19.8	
Tinggi	4	7.7	8	16.5	34	37.4	46	61.5	
Total	17	22	18	27.5	56	50.5	91	100%	

Sumber: Data Primer diolah dengan SPSS 2025

keterangan: F = Frekuensi (jumlah sampel)

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan salat dengan praktik pelaksanaan salat pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar, terlihat adanya perbedaan distribusi praktik salat pada tiap kategori pengetahuan. Pada responden dengan pengetahuan salat rendah, sebanyak 9 orang (45%) memiliki praktik salat rendah, 4 orang (20%) praktik sedang, dan 7 orang (35%) praktik tinggi. Pada kategori pengetahuan sedang, sebagian responden menunjukkan praktik salat tinggi yaitu 15 orang (60%), diikuti praktik sedang sebanyak 6 orang (24%), dan praktik rendah sebanyak 4 orang (16%). Sementara itu, responden dengan pengetahuan salat tinggi didominasi oleh praktik salat tinggi, yaitu 34 orang (73,9%), kemudian praktik sedang sebanyak 8 orang (17,4%), dan praktik rendah sebanyak 4 orang (8,7%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai signifikansi $p = 0.008$, yang lebih kecil dari nilai $\alpha = 0.05$. Dengan demikian, H_0 ditolak, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan salat dengan praktik pelaksanaan salat pada pasien rawat inap.

Pembahasan

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, pekerjaan, dan tingkat pendidikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok usia yang paling dominan adalah 26–35 tahun (40,7%), diikuti kelompok usia 18–25 tahun (26,4%) dan 36–45 tahun (19,8%). Sementara itu, sebagian besar responden bekerja sebagai karyawan swasta (26,4%), wirausaha (19,8%), atau kategori pekerjaan lainnya (24,2%). Dari sisi pendidikan, tingkat pendidikan yang paling banyak adalah SMA (36,3%), disusul pendidikan S1 (19,8%) dan SD (17,6%). Variasi karakteristik ini memberikan gambaran bahwa pasien rawat inap di RSUD Haji Makassar memiliki latar belakang sosial-demografis yang beragam, dan hal tersebut dapat berpengaruh terhadap praktik pelaksanaan salat yang mereka lakukan selama perawatan.

Penelitian (Kadun & Zaly, 2020) menjelaskan bahwa praktik salat pasien rawat inap sangat dipengaruhi oleh kondisi fisik, psikologis, serta karakteristik individu seperti usia, tingkat pendidikan, dan pengalaman ibadah sebelumnya. Pasien dengan pendidikan lebih tinggi umumnya memiliki pemahaman lebih baik terhadap kewajiban ibadah dalam kondisi sakit, sehingga lebih mampu menyesuaikan diri dengan tuntunan syariat seperti salat sambil duduk atau tayamum. Teori ini sejalan dengan temuan penelitian ini, di mana responden dengan latar pendidikan menengah hingga tinggi (SMA–S1) merupakan kelompok terbanyak dan berpotensi memiliki kemampuan praktik ibadah yang lebih baik.

Selain itu, penelitian (Kadun & Zaly, 2020) menegaskan bahwa pelaksanaan ibadah salat selama pasien menjalani perawatan juga dipengaruhi oleh kenyamanan lingkungan rumah sakit dan dukungan tenaga kesehatan. Pasien yang memiliki akses fasilitas ibadah dan pendampingan spiritual cenderung lebih mampu mempertahankan pelaksanaan salat lima waktu meskipun kondisi fisik terbatas. Temuan penelitian ini, yang menunjukkan adanya kelompok praktik salat tinggi (50,5%), dapat dipahami sebagai indikasi bahwa sebagian pasien sudah mendapatkan dukungan lingkungan yang cukup baik untuk menjalankan ibadahnya.

(Azhari et al., 2022) mengungkapkan bahwa praktik salat pada pasien rawat inap tidak hanya bergantung pada tingkat pengetahuan, tetapi juga kemampuan adaptasi pasien terhadap kondisi sakit serta karakteristik personal seperti usia dan pekerjaan. Hal ini mendukung hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kelompok usia produktif (26–35 tahun) mendominasi dan tampaknya lebih mampu menjaga praktik salat selama dirawat. Kelompok usia ini umumnya berada pada fase kedewasaan religius dan memiliki pemahaman lebih mapan terkait kewajiban ibadah.

Sejalan dengan itu, temuan (Nuridah & Yodang, 2025) menekankan bahwa karakteristik setiap pasien menentukan bentuk dan tingkat kebutuhan spiritual yang diperlukan selama perawatan. Semakin beragam karakteristik pasien, semakin kompleks pula pola praktik ibadah yang muncul. Dalam konteks penelitian ini, variasi praktikan salat (rendah–sedang–tinggi) dapat dipengaruhi oleh perbedaan latar belakang pendidikan, usia, dan pekerjaan, yang membentuk kemampuan dan motivasi pasien dalam melaksanakan salat selama menjalani rawat inap.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa karakteristik pasien memiliki kontribusi yang penting dalam menentukan praktik pelaksanaan salat. Latar belakang pendidikan yang lebih tinggi dan usia produktif tampaknya berkorelasi dengan praktik salat yang lebih baik, sebagaimana dijelaskan dalam beberapa penelitian sebelumnya. Dengan demikian, karakteristik demografis dapat dipertimbangkan sebagai salah satu faktor yang memengaruhi pemenuhan kebutuhan spiritual pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit.

Hubungan tingkat pengetahuan salat terhadap praktik pelaksanaan salat pada pasien rawat inap di RSUD Haji Makassar

Hasil penelitian menunjukkan adanya variasi praktik pelaksanaan salat berdasarkan tingkat pengetahuan salat yang dimiliki pasien. Pada kelompok dengan pengetahuan rendah, praktik salat rendah ditemukan pada 45% responden, sedangkan kelompok pengetahuan sedang cenderung menunjukkan praktik salat kategori tinggi (60%). Mayoritas responden

dengan pengetahuan tinggi (73,9%) juga melaksanakan salat dalam kategori tinggi. Pola distribusi ini menunjukkan kecenderungan bahwa semakin baik pengetahuan pasien mengenai salat termasuk tata cara salat dalam kondisi sakit, semakin baik pula praktik pelaksanaan salat yang dilakukan selama rawat inap.

Temuan ini konsisten dengan penelitian (Nadila, Mahdi, & Indra, 2025), yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan spiritual memiliki hubungan signifikan dengan pemenuhan kebutuhan ibadah pasien, termasuk pelaksanaan salat. Pengetahuan menjadi dasar yang mempengaruhi kemampuan pasien menyesuaikan ibadah dengan keadaan sakit, seperti melakukan salat sambil duduk, berbaring, atau menggunakan tayamum. Oleh karena itu, pasien dengan pengetahuan tinggi akan lebih siap menghadapi hambatan fisik dan tetap dapat melaksanakan ibadah dengan benar.

Penelitian (Syamsu et al., 2022) juga menunjukkan bahwa pasien dengan pemahaman baik tentang salat, terutama dalam kondisi sakit, cenderung lebih konsisten menjalankan salat lima waktu selama perawatan. Hasil penelitian tersebut menguatkan temuan Anda, di mana pasien dengan pengetahuan tinggi mendominasi kategori praktik salat tinggi. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa keberhasilan pelaksanaan ibadah pasien sebagian besar dipengaruhi oleh pemahaman mereka terhadap prinsip-prinsip fiqh salat ketika sakit, seperti rukhshah (keringanan ibadah).

Selain itu, penelitian (Sari, Sidabutar, Ilmu, & Flora, 2022) menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap religius pasien merupakan faktor yang saling berhubungan dalam menentukan perilaku ibadah selama sakit. Pasien dengan pengetahuan sedang namun memiliki sikap religius kuat dapat tetap menunjukkan praktik salat yang tinggi. Hal ini dapat menjelaskan temuan penelitian ini, dimana sebagian pasien dengan pengetahuan sedang (60%) tetap berada dalam kategori praktik salat tinggi. Artinya, pengetahuan bukan satu-satunya faktor, tetapi tetap menjadi faktor dominan yang memicu perilaku ibadah yang lebih baik.

Sementara itu, (Hikmah, Syamsu, & Khalid, 2024) menambahkan bahwa tingkat pengetahuan salat pada pasien dipengaruhi oleh pendidikan, pengalaman religius, dan lingkungan perawatan rumah sakit. Faktor-faktor tersebut turut membentuk persepsi pasien terhadap pentingnya melaksanakan salat meskipun dalam kondisi sakit. Penelitian tersebut mendukung interpretasi bahwa pengetahuan yang baik memperkuat keyakinan dan kemampuan pasien untuk tetap melaksanakan salat dengan benar selama rawat inap.

Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat pemahaman bahwa pengetahuan berperan penting dalam mendorong praktik ibadah salat pada pasien. Pasien yang memahami tata cara salat dalam keadaan sakit lebih mampu beradaptasi dan melaksanakan ibadah secara

konsisten meskipun mengalami keterbatasan fisik. Selain itu, faktor lain seperti motivasi religius, sikap spiritual, dan dukungan lingkungan rumah sakit turut berkontribusi pada keberhasilan praktik ibadah pasien.

Secara keseluruhan, temuan penelitian ini selaras dengan berbagai penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan pasien mengenai salat akan berdampak langsung pada peningkatan praktik salat selama rawat inap. Hal ini dapat menjadi dasar bagi pihak rumah sakit untuk meningkatkan edukasi spiritual pasien sebagai bagian dari pelayanan komprehensif.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik pasien, seperti usia produktif dan tingkat pendidikan yang relatif tinggi, berkontribusi atau berperan penting pada kemampuan mereka dalam melaksanakan salat selama menjalani rawat inap. Penelitian menemukan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan salat dengan praktik pelaksanaannya, di mana pasien yang memiliki pemahaman lebih baik mengenai tata cara salat dalam kondisi sakit cenderung menunjukkan praktik ibadah yang lebih optimal. Secara keseluruhan, mayoritas pasien memiliki tingkat pengetahuan salat kategori tinggi, meskipun sebagian kecil masih berada pada kategori rendah, sehingga edukasi spiritual tetap diperlukan untuk memastikan seluruh pasien mampu melaksanakan salat sesuai tuntunan meskipun berada dalam kondisi kesehatan yang terbatas.

Penelitian lanjutan disarankan menambahkan variabel seperti sikap religius, dukungan keluarga, dan dukungan lingkungan rumah sakit untuk melihat faktor lain yang mempengaruhi praktik salat. Metode kualitatif juga direkomendasikan agar dapat menggali pengalaman dan hambatan pasien secara lebih mendalam.

DAFTAR REFERENSI

- Arif, C. S., & Utomo, M. S. (2022). Hak tenaga kesehatan menolak pelayanan kesehatan yang tidak sesuai standard IGD rumah sakit di Semarang. *JISPENDIORA Jurnal Ilmu Sosial Pendidikan Dan Humaniora*, 1(2), 141-145. <https://doi.org/10.56910/jispendor.v1i2.587>
- Atiqoh, S., & Maunah, B. (2024). Hakikat manusia sebagai makhluk yang perlu dan dapat dididik. *Adabiyah Islamic Journal*, 2(1), 87-101. <https://doi.org/10.31289/aij.v2i1.12082>
- Azhari, A. S., Mohamed, A. H., Ahmad, C. A. C., Abdullah, N. Z., Awang, M. S., & Ismail, R. (2022). Knowledge, attitude and practicality of solat among the hospitalised patients.

International Journal of Care Scholars, 5(1), 8-13.
<https://doi.org/10.31436/ijcs.v5i1.232>

- Azizah, N., Purnomo, M., & Wigati, A. (2021). Penerapan nilai keislaman melalui caring pemenuhan kebutuhan spiritual sholat pasien rawat inap. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 12. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i1.886>
- Djabbar, I. (2024). Kualitas pelayanan rumah sakit Antam Pomalaa Kabupaten Kolaka (Studi pada pelayanan rawat inap). *Arus Jurnal Sosial Dan Humaniora*, 4(3), 1819-1833. <https://doi.org/10.57250/ajsh.v4i3.783>
- Hikmah, A. D., Syamsu, R. F., & Khalid, N. F. (2024). Literature review: Tingkat pengetahuan salat fardhu pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 647-655.
- Kadun, M., & Zaly, N. W. (2020). Gambaran praktek ibadah sholat pasien yang dirawat di rumah sakit X. *Journal of Islamic Nursing*, 5(1), 48-53. <https://doi.org/10.24252/join.v5i1.10843>
- Mala, H. A. B., & Makarma, A. (2021). Mitologi dalam teori genetik Konrad Z. Lorenz: Perspektif pendidikan Islam. *Istiqra: Jurnal Hasil Penelitian*, 9(2), 55-68.
- Nadila, A., Mahdi, M., & Indra, S. (2025). Peran keluarga dalam membangun kesadaran ibadah pasien rawat inap: Sebuah pendekatan fenomenologis. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dan Riset Pendidikan*, 4(2), 11740-11750. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i2.3766>
- Nuridah, N., & Yodang, Y. (2025). Exploring spiritual care services in hospital settings: A multiple-perspective interviews qualitative descriptive study. *Indonesian Contemporary Nursing Journal*, 10(1), 31-43. <https://doi.org/10.20956/icon.v10i1.43577>
- Permana, A. R., Sari, N. P., Suhartini, T., & Badrudin, U. (2025). Hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup pada lansia di panti werdha Welas Asih Kabupaten Tasikmalaya. *SENAL: Student Health Journal*, 2(1), 213-221.
- Rahayu, S., & Matondang, A. S. (2022). Praktek tayamum dan sholat sebagai upaya proses penyembuhan pasien rawat inap di Rumah Sakit Tugu Ibu, Cimanggis Depok. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(9). <https://doi.org/10.53625/jabdi.v1i9.1250>
- Ridlo, S. (2023). Hubungan manusia dengan alam semesta dalam pandangan Islam. *SCHOLASTICA: Jurnal Pendidikan Dan Kebudayaan*, 5(1), 177-191.
- Sari, Y., Sidabutar, R. R., Ilmu, T., & Flora, K. (2022). Hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan kemampuan pemenuhan kebutuhan spiritual terhadap pasien cemas di ruang ICU RSUD Sundari Medan. *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*, 4(1), 45. <https://doi.org/10.30829/contagion.v4i1.11657>
- Syamsu, R. F., Laddo, N., Mokhtar, S., Kartika, I. D., Bamahry, A. R., Nasruddin, H., ... Hikmah, A. D. (2022). Analisa tingkat pengetahuan tentang shalat pada pasien RS Ibnu Sina Makassar. *UMI Medical Journal*, 7(2), 123-131. <https://doi.org/10.33096/umj.v7i2.213>
- Utami, K., Setyawati, I., & Ariendha, D. S. R. (2023). Sholat 5 waktu sebagai kebutuhan spiritual terkuat pada pasien Muslim dengan kanker ginekologi. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 11(1), 316-321. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v11i1.2023.475>