

# IMPLEMENTASI NILAI-NILAI KERUKUNAN UMAT BERAGAMA DALAM MASYARAKAT (STUDI KASUS PADA PROFESI PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM PUTERA BAHAGIAKOTA CIREBON TAHUN 2017)

AMIEQ FAHMI

IAIN Syekh Nurjati Cirebon  
muhammadamieqfahmi@gmail.com

## Abstract

*The purpose of this research is to find out the factors and patterns of life like what is applied by the nursing profession at Putera Bahagia Hospital of Cirebon City so that they can live in harmony side by side with each other despite different beliefs. Furthermore, researchers want to know how the views of the nursing profession at Putera Bahagia Hospital Cirebon City against the concept of harmony of life among religious believers in the present. The method used in this research is descriptive qualitative. Data collection techniques include, observation, interviews, and documentation. Then the data analysis technique used in this research is data reduction, data presentation and conclusion. From the results of the study found that the creation of harmony, because each of the religious adherents of each other open and accept the existence of other religions. The existence of religious diversity in the hospital, does not make the interaction between the nursing profession to be tenuous and rigid, it actually makes its own beauty that can be seen in the pattern of interaction nursing professional community. In conducting activities that are social, the nursing profession at Putera Bahagia Hospital of Cirebon City does not consider any majority or minority groups. They always instilled a strong sense of brotherhood and uphold the attitude of mutual help in their society. In relation to the pattern of religious harmony, the nursing profession in general has a very dynamic pattern of harmony. This can be seen from the pattern of religious social relations and social relations patterns, which will explain how the pattern of religious harmony that occurred in Putera Bahagia Hospital. In addition, there are also factors affecting harmony that occurred in Putera Hospitals happy, namely: the bonds of togetherness, mutual respect and respect between religious and mutual aid.*

**Keywords:** Religious Harmony, Nursin, Professiona, Hospital.

## Abstrak

*Tujuan dari penelitian ini adalah mencari tahu faktor dan pola kehidupan seperti apa yang diterapkan oleh profesi keperawatan di Rumah Sakit Putera Bahagia Kota Cirebon sehingga mereka bisa hidup rukun berdampingan satu sama lain meskipun berbeda-beda keyakinan. Selanjutnya peneliti ingin mengetahui bagaimana pandangan profesi keperawatan di Rumah Sakit Putera Bahagia Kota Cirebon terhadap konsep kerukunan hidup antarumat beragama pada masa kini. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan datanya antara lain, observasi, wawancara, dan dokumentasi. Kemudian teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Dari hasil penelitian ditemukan bahwa terciptanya kerukunan, karena masing-masing dari setiap pemeluk agama saling terbuka dan menerima keberadaan dari agama lain. Adanya keanekaragaman beragama yang ada di Rumah Sakit, tidak membuat hubungan interaksi antara profesi keperawatan menjadi renggang dan kaku, justru hal tersebut membuat keindahan tersendiri yang*

*dapat dilihat didalam pola interaksi bermasyarakat profesi keperawatan. Dalam melakukan kegiatan yang bersifat sosial, profesi keperawatan di Rumah Sakit Putera Bahagia Kota Cirebon tidak memandang adanya kelompok mayoritas ataupun minoritas. Mereka selalu menanamkan rasa persaudaraan yang sangat kuat dan menjunjung tinggi sikap gotong-royong di dalam masyarakatnya. Dalam kaitannya dengan pola kerukunan umat beragama, profesi keperawatan secara umum mempunyai pola kerukunan yang sangat dinamik. Hal ini terlihat dari pola hubungan sosial keagamaan dan pola hubungan sosial kemasyarakatan, yang mana hal-hal tersebut akan menjelaskan bagaimana pola kerukunan umat beragama yang terjadi di Rumah Sakit Putera Bahagia. Selain itu, terdapat pula faktor-faktor yang mempengaruhi kerukunan yang terjadi di Rumah Sakit Putera bahagia yaitu: ikatan kebersamaan, saling menghormati dan menghargai antarumat beragama dan gotong royong.*

**Kata Kunci:** *Kerukunan Umat Beragama, Perawat, Rumah Sakit,*

## Pendahuluan

Umat beragama di Indonesia saat ini sedang mengalami berbagai permasalahan utamanya tentang kerukunan dan toleransi beragama. Fenomena yang kita lihat sekarang ini; kerukunan antarumat beragama di Indonesia masih banyak menyisakan masalah bahkan semakin pelik dan susah untuk diselesaikan.

Beberapa tahun terakhir, isu agama begitu cepat menyebar ke berbagai lapisan sehingga tercipta kerentanan yang cukup menegangkan dalam kehidupan beragama masyarakat. Sedikit saja tersentuh ego keagamaan atau etnis suatu kelompok, maka reaksi yang ditimbulkan sangat besar dan terkadang berlebihan. Yang lebih menyedihkan, reaksi tersebut cenderung berupa kekerasan dengan berbagai tingkat eskalasinya. Eskalasi kekerasan dengan berbaju SARA ini telah menciptakan suasana kehidupan yang tegang dan meresahkan. Dalam suasana seperti ini agama seringkali dijadikan titik singgung paling sensitif dan eksklusif dalam pergaulan pluralitas masyarakat.

Fenomena konflik yang dilatarbelakangi agama dan budaya tersebut berbanding terbalik dengan fenomena yang penulis jumpai pada perawat di Rumah

Sakit Umum Putera Bahagia Kota Cirebon. Perawat yang bekerja dan meniti karir di Rumah Sakit Umum Putera Bahagia Kota Cirebon bersosialisasi dalam banyak perbedaan. Dan yang menjadi perbedaan mendasar pada perawat tersebut adalah perbedaan agama pada masing-masing individunya. Suatu hal yang perlu diketahui disini adalah bahwa perbedaan yang ada pada perawat di lingkungan rumah sakit umum tersebut tidaklah menjadikan mereka menjadi tidak baik dan tidak nyaman dalam bekerja, atau memicu ketegangan hingga menimbulkan suatu konflik seperti konflik-konflik yang sering terjadi dewasa ini yang dilatarbelakangi oleh perbedaan agama, namun kebersamaan mereka dalam satu tempat kerja justru sangat harmonis, bisa hidup secara berdampingan dalam satu ruangan yang tidak terlalu luas, dan sangat menjunjung tinggi toleransi dalam beragama. Yang mana pada setiap individu perawat tersebut bukan hanya mengakui keberadaan hak agama lain, tetapi juga terlibat dalam usaha memahami perbedaan dan persamaan dari setiap masing-masing penganut agama yang ada. Faktanya, bahwa setiap perawat yang berbeda agama tersebut dapat berinteraksi secara positif dalam lingkungan kemajemukan tersebut.

Dari latar belakang tersebut, muncullah masalah yang layak untuk diteliti. Yakni: (1) Bagaimana pandangan pada perawat di lingkungan Rumah Sakit Putera Bahagia Kota Cirebon mengenai kerukunan antarumat beragama? (2) Bagaimana pola kerukunan umat beragama pada perawat di lingkungan Rumah Sakit Putera Bahagia Kota Cirebon sehingga mereka bisa hidup rukun berdampingan satu sama lain meskipun berbeda agama? (3) Bagaimana faktor-faktor yang mempengaruhi kerukunan beragama pada perawat di Rumah Sakit Putera Bahagia Kota Cirebon? (4) Bagaimana potensi konflik antarumat beragama yang pada perawat di Rumah Sakit Putera Bahagia Kota Cirebon terkait kerukunan antarumat beragama?

Berdasarkan rumusan masalah yang ada, maka tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui: (1) Pandangan perawat di Rumah Sakit Putera Bahagia Kota Cirebon mengenai kerukunan antarumat beragama. (2) Pola kerukunan antarumat beragama pada perawat di Rumah Sakit Putera Bahagia Kota Cirebon. (3) faktor-faktor yang menyebabkan perawat di lingkungan Rumah Sakit Putera Bahagia Kota Cirebon dapat hidup rukun dan berdampingan satu sama lain. (4) Potensi konflik antarumat beragama pada perawat di Rumah Sakit Putera Bahagia Kota Cirebon.

Said Agil Munawwar (2005:4) menyatakan bahwa kerukunan antarumat beragama bukan berarti merelatifir agama-agama yang ada dan melebur kepada satu totalitas (*sinkretisme* agama) dengan menjadikan agama-agama yang ada itu sebagai mazhab dari agama totalitas itu, melainkan sebagai cara atau sarana untuk mempertemukan, mengatur hubungan luar antara orang yang tidak seagama atau antara

golongan umat beragama dalam kehidupan sosial kemasyarakatan.

Dari penjelesan diatas dapat disimpulkan bahwa kerukunan hidup umat beragama mengandung tiga unsur penting: *Pertama*, kesediaan untuk menerima adanya perbedaan keyakinan dengan orang atau kelompok lain. *Kedua*, kesediaan membiarkan orang lain untuk mengamalkan ajaran yang diyakininya. Dan *ketiga*, kemampuan untuk menerima perbedaan selanjutnya menikmati suasana kesyahduan yang dirasakan orang lain sewaktu mereka mengamalkan ajaran agamanya.

Dalam terminologi yang digunakan oleh pemerintah secara resmi, konsep kerukunan hidup umat beragama mencakup tiga kerukunan, yaitu: (1) kerukunan intern umat beragama; (2) kerukunan antarumat beragama; dan (3) kerukunan antarumat beragama dengan pemerintah. Tiga kerukunan tersebut biasa disebut dengan istilah "*Trilogi Kerukunan*". Tiga konsep kerukunan ini kemudian dijelaskan kembali oleh Imam Syaukani (2008:6) bahwa kerukunan umat beragama adalah keadaan hubungan sesama umat beragama yang dilandasi toleransi, saling pengertian, saling menghormati, menghargai kesetaraan dalam pengamalan ajaran agamanya dan melakukan kerjasama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara didalam Negara Kesatuan Republik Indonesia berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Namun membangun kehidupan umat beragama yang harmonis bukan merupakan agenda yang ringan. Agenda ini harus dijalankan dengan hati-hati mengingat agama sangat melibatkan aspek emosi umat, sehingga sebagian mereka lebih cenderung pada *klaim* kebenaran daripada mencari kebenaran.

Meskipun sejumlah pedoman telah digulirkan, pada umumnya masih sering terjadi gesekan-gesekan ditingkat lapangan terutama berkaitan dengan penyiaran agama, pembangunan rumah ibadah, perkawinan berbeda agama, bantuan luar negeri, perayaan hari-hari besar keagamaan, kegiatan aliran sempalan, penodaan agama, dan sebagainya (Muhaimin, 2004:19).

Kehidupan beragama di kalangan Bangsa Indonesia dalam bentuknya yang sederhana, telah tumbuh dan berakar semenjak dahulu kala. Simbol-simbol penyembahan suku-suku yang masih primitif terhadap benda-benda yang dianggap *sakti* dan *keramat* adalah satu bentuk dari pada pernyataan dalam kehidupan kerohanian dari nenek moyang bangsa Indonesia.

Indonesia sebagai salah satu masyarakat yang pluralistik baik dari segi etnis, budaya, suku adat istiadat, bahasa, maupun agama. Dari segi agama, sejarah telah membuktikan bahwa hampir semua agama, khususnya agama-agama besar, Islam, Kristen, Hindu dan Budha dapat berkembang subur dan terwakili aspirasinya di Indonesia. Karena itu sikap religiusitas, saling menghormati dan toleransi sangat dibutuhkan agar terjalin kerukunan di Indonesia.

Menurut Jasmadi (2010:166-168), Beberapa sikap *religiusitas* pemeluk agama dalam mengembangkan dan membangun hubungan umat beragama untuk mewujudkan kerukunan antarumat beragama diantaranya: (1) Membangun sikap toleransi beragama; (2) Membangun sikap keterbukaan (*tepo seliro*). (3) Membangun kerja sama antar pemeluk agama. (4) Membangun diaolog antarumat beragama. Suatu hal prinsipil dan utama yang harus diperhatikan ketika berbicara

tentang dialog antar agama adalah bahwa dialog hendaknya tidak dilakukan secara intelektual verbal dan teologis belaka. untuk mengembangkan etika dan kultur kerukunan umat beragama dapat dilakukan melalui dialog antar agama.

Menurut Azyumardi Azra (2012:117) terdapat lima bentuk dialog yang dapat dilakukan, yaitu: (1) Dialog parlementer (*parliamentary dialogue*), yakni dialog yang melibatkan ratusan peserta. Dalam dialog dunia global, dialog ini paling awal diprakarsai oleh *world's parliament of religious* pada tahun 1893 di Chicago; (2) Dialog kelembagaan (*institutional dialogue*). Yakni dialog diantara wakil-wakil institusional berbagai organisasi agama. Dialog kelembagaan ini seperti yang dilakukan melalui wadah musyawarah antarumat beragama oleh majelis agama yakni MUI; (3) Dialog teologi (*theological dialogue*), yakni mencakup pertemuan-pertemuan regular maupun untuk membahas persoalan teologis dan filosofis, seperti dialog ajaran tentang kerukunan antarumat beragama, melalui konsep ajaran sesuai dengan agama masing-masing; (4) Dialog dalam masyarakat (*dialogue in community*), dan dialog kehidupan (*Dialogue of Life*), dialog dalam kategori ini pada umumnya ialah penyelesaian pada hal-hal praktis dan aktual dalam kehidupan. Seperti, pemecahan masalah kemiskinan, masalah pendidikan; (5) Dialog Kerohanian (*Spiritual Dialogue*), dialog ini bertujuan menyuburkan danmemperdalam kehidupan spiritual di antara berbagai agama.

Dari penjelasan diatas, tentu sajadialogjugadapat dilihat sebagai tujuan menengah atau tujuan instrumental. Dialog bukan merupakan tujuan akhir, melainkan sesuatu yang dijalankan untuk mencapai tujuan selanjutnya. Namun, tujuan hidup

bersama tidaklah dapat dicapai dengan baik tanpa keterlibatan semua pihak. Dalam cakrawala holistik, partisipasi dan rasa bagi keseluruhan merupakan keutamaan. Dengan demikian, dialog merupakan gaya hidup orang beriman dan beragama, merupakan sesuatu yang perlu dan harus dijalankan jika seseorang atau komunitas ingin setia kepada panggilan manusiawi dan ilahiah (Banawiratma dan Zainal, 2010:13).

## Metode

Bentuk penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan jenis pendekatan penelitian lapangan (*field research*), di mana sejumlah data secara mendalam digali di lapangan. Namun sebelumnya penulis juga mengumpulkan bahan kepustakaan, yakni mencari buku-buku yang berhubungan dengan pokok permasalahan, kemudian mengutip beberapa pernyataan dan konsep yang dapat dijadikan acuan penggalan dan analisa data.

Lokasi Penelitian ini adalah Rumah Sakit Putera Bahagia Kota Cirebon. Objek penelitian ini adalah profesi perawat di lingkungan Rumah Sakit Putera Bahagia Kota Cirebon yang beragama Islam, Katholik dan Protestan.

Data yang penulis ambil meliputi dua data, yakni: data primer dan data sekunder. Data primer adalah data pokok, data primer disini meliputi pandangan dan perilaku perawat tentang kerukunan antarumat beragama, pola kerukunan umat beragama serta faktor-faktor yang menyebabkan masing-masing perawat memiliki perbedaan keyakinan agama tersebut dapat hidup rukun dan berdampingan satu sama lain. Sedangkan data sekunder atau data pelengkap penelitian ini adalah data yang berisi

gambaran umum lokasi penelitian, meliputi letak geografis, jumlah perawat dan hal-hal yang berkaitan dengan lokasi penelitian.

Sumber data yang akan diangkat dalam penelitian ini adalah: (1) Responden, yaitu perawat yang sedang bekerja di lingkungan Rumah Sakit Putera Bahagia Kota Cirebon yang beragama Islam, Katholik dan Protestan; (2) Informan, yaitu pihak yang dapat memberikan keterangan tambahan yang terkait dengan masalah yang diteliti, seperti dokter, kepala keperawatan, kepala ruangan serta petugas rumah sakit yang bekerja sebagai penghubung masyarakat (*humas*) dan pihak lain yang dapat memberikan informasi terhadap masalah yang diteliti.

Teknik yang peneliti gunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut: (1) Observasi Partisipan (*Participant Observation*), yaitu melakukan pengamatan secara langsung untuk mengamati, mencermati, dan mencatat hal-hal yang berkaitan dengan penelitian di Rumah Sakit Putera Bahagia Kota Cirebon seperti mengamati proses interaksi kehidupan beragama, lingkungan pekerjaan, serta gejala-gejala yang ada dan dimiliki oleh objek penelitian berkaitan dengan data yang dibutuhkan oleh peneliti yaitu tentang penerapan nilai-nilai kerukunan antarumat beragama; (2) Wawancara Mendalam (*Indepth Interview*), Komunikasi berlangsung dalam bentuk tanya jawab dalam hubungan tatap muka, sehingga gerak dan mimik responden merupakan pola media yang melengkapi kata-kata secara verbal (Gulo, 2007:116); (3) Dokumentasi, Dalam penelitian ini yang dimaksud dokumentasi adalah suatu metode pengumpulan data dengan jalan melihat catatan yang sudah ada. Metode

dokumentasi ini penulis gunakan untuk memperoleh data tentang gambaran umum lokasi penelitian seperti letak geografis rumah sakit, sejarah berdirinya rumah sakit, visi-misi rumah sakit, keadaan perawat dan lain-lain; (4) Triangulasi data, triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada (Sugiyono, 2013:241). Dengan melakukan triangulasi data, maka sebenarnya peneliti telah mengumpulkan sekaligus menguji kredibilitas data dengan berbagai teknik pengumpulan data dan berbagai sumber data.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *analisis deskriptif*, yaitu cara analisis yang menggunakan kata-kata untuk menjelaskan fenomena-fenomena atau data yang diperoleh. Dengan kata lain, penelitian ini ingin menjelaskan fenomena-fenomena realitas atau fakta yang sesungguhnya ada dan dijumpai di lapangan untuk selanjutnya temuan tersebut dituangkan dalam kalimat-kalimat yang sistematis dan dapat direpresentasikan secara ilmiah. Aktivitas dalam analisis data menurut Sudjana (2006:215) meliputi: (1) Reduksi data; mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal penting, dicari tema dan polanya; (2) Penyajian data; setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah *men-display* data. Penyajian data ini dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, dan sebagainya secara sistematis sehingga memudahkan memahami apa yang terjadi; (3) Verifikasi data atau penarikan kesimpulan, yakni melakukan pencarian makna dari data yang dikumpulkan secara lebih teliti. Hal ini dilakukan dengan memperoleh suatu kesimpulan yang tepat dan akurat. Kegiatan ini dilakukan dengan

cara mencari pola, bentuk, tema, hubungan, persamaan dan perbedaan, faktor yang mempengaruhi dan sebagainya.

Kemudian supaya memperoleh kebenaran data yang diperoleh baik melalui data primer maupun data sekunder, maka diperlukan adanya pengecekan data. Hal ini perlu dilakukan agar data yang dihasilkan dapat dipercaya dan dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Pengecekan keabsahan data merupakan suatu langkah untuk mengurangi kesalahan dalam proses perolehan data penelitian yang tentunya akan berimbas terhadap hasil akhir dari suatu penelitian. Oleh sebab itu, maka dalam proses pengecekan keabsahan data pada penelitian ini harus melalui beberapa teknik pengujian data. Adapun teknik pengecekan keabsahan yang digunakan dalam penelitian, yaitu: (1) Perpanjangan keikutsertaan; (2) Ketekunan pengamatan; (3) Triangulasi.

## Hasil dan Pembahasan

Setelah penulis melakukan penelitian yang bersumber melalui wawancara, observasi serta studi dokumentasi. Maka untuk selanjutnya, kita perlu untuk membahas bagaimana keterkaitan antara hasil penelitian dengan teori yang ada. Dari empat pertanyaan penelitian yang sudah diurai dan dicoba diteliti maka muncul jawaban penelitian melalui hasil penelitian yang telah dilakukan. Berikut hasil penelitian dan pembahasannya.

### 1. Pandangan Perawat Rumah Sakit Putera Bahagia Mengenai Kerukunan Antarumat Beragama.

Untuk mengetahui bagaimana pandangan para perawat mengenai kerukunan antar umat beragama, penulis mencoba melakukan observasi, studi dokumentasi serta wawancara mendalam

terhadap beberapa perawat yang beragama Islam, Protestan serta Katholik.

Ada beberapa informan perawat yang penulis wawancara perihal kerukunan antarumat beragama, antara lain penulis mewawancarai Bapak Rizqi Aromanda, Bapak Rizqi adalah perawat senior beragama Islam yang ada di Ruang Perawatan Anggrek. Menurutnya: "Kerukunan beragama adalah bagaimana kita sebagai manusia beragama mampu rukun, tidak ada pertentangan dan perselisihan terhadap umat agama yang lain serta mampu bekerjasama dalam berbagai hal yang menguntungkan satu sama lain. kerukunan beragama harus dipupuk dan dibina dari setiap diri perawat seperti saya, agar kehidupan beragama perawat menjadi nyaman dan damai". Sedangkan menurut perawat beragama Katholik, yakni Bapak Samuel. Beliau mengatakan bahwa: "Mengenai Konsep kerukunan antara Umat beragama dalam pandangan Kristen, dalam Alkitab sendiri pada intinya adalah menjalankan kasih yang diajarkan Jesus atau Isa Almasih. Menurut saya kasih itu adalah kerendahan hati, kedamaian, kebaikan, dan kesetiaan. Konsep ini tentunya bisa diterapkan di Indonesia. Karena Kasih yang dimaksud adalah bagaimana kita kasih kepada Tuhan Allah dengan segenap jiwa, dan kekuatan akal, dan kasihilah sesama manusia, itulah hukum kasih. Kelebihan dari konsep ini yaitu kerendahan hati, hal ini mencakup keseluruhan. Menurut saya, dalam konsep ini tidak ada kelemahan, itu tergantung bagaimana manusia memahami dan menjalankannya". Dari pengalaman sehari-hari yang dijelaskan tersebut, Bapak Samuel menganggap

bahwa kerukunan bukanlah suatu proses yang datang dari suatu aturan yang dipaksakan tetapi terjadi melalui suatu proses yang berlangsung secara alamiah. Hal ini mungkin tercipta ketika ada saling menerima di dalamnya. Itu berarti yang utama untuk diwujudkan adalah biarkan masyarakat berinteraksi secara wajar dan alamiah tanpa diintervensi apalagi diintimidasi oleh aturan-aturan ataupun pembatasan-pembatasan yang bersifat diskriminatif. Menurut beliau, hal itu mungkin untuk dicapai ketika orang menghayati agama sebagai sebuah relasi yang eksistensial dengan yang illahi, dan bukan sekedar rumusan dogma ataupun sistem ritual.

Penjelasan selanjutnya tentang pandangan kerukunan umat beragama datang dari seorang perawat perempuan bernama Ibu Indriwati Hutajulu, beliau merupakan perawat beragama Protestan yang sudah lama merawat pasien serta bersosialisasi secara intens dengan para perawat beragama lain di Rumah Sakit Putera Bahagia. Beliau menuturkan bahwa: "Keyakinan dan ketaatan seseorang terhadap keyakinannya itu apabila dijalankan dengan benar maka akan mendatangkan keserasian ketika berhubungan dengan orang lain. Kita harus menyadari bahwa perbedaan keyakinan ini janganlah dijadikan suatu penghalang untuk kita bisa hidup rukun dan berdampingan. Dari menganggap penting keyakinan kita masing-masing inilah yang menurut saya kerukunan dalam beragama dapat terwujud". Pernyataan tersebut mengindikasikan bahwa sebuah keyakinan yang baik sudah sepatutnya berdampak pada baiknya hubungan antar sesama manusia tanpa membedakan agama apa yang dianut.

Dari hasil observasi yang penulis lakukan memang tampak kerukunan dalam bingkai keberagaman sangat indah terlihat, masing-masing individu beragama saling membantu menyelesaikan pekerjaan, kemudian saling membantu merawat pasien dengan penuh kepercayaan dan belas kasih. Sangat jarang sekali penulis temui ketidakrukunan yang ditimbulkan dari perbedaan agama. Kehidupan sosial mereka bahkan sangat erat terasa dengan berbagai ikatan kebersamaan dalam berbagai hal dan kesempatan.

Hasil yang penulis temui lewat studi wawancara serta observasi ini sesuai dengan apa yang dikatakan oleh Taher. Menurut Taher (2009:84) Kerukunan diartikan sebagai kehidupan bersama yang diwarnai oleh suasana baik dan damai, hidup rukun berarti tidak bertengkar, melainkan bersatu hati, dan sepakat dalam berfikir dan bertindak demi mewujudkan kesejahteraan bersama. Didalam kerukunan semua orang bisa hidup bersama tanpa kecurigaan, dimana tumbuh semangat dan sikap saling menghormati dan kesediaan untuk bekerja sama demi kepentingan bersama. Kerukunan atau hidup rukun adalah sikap yang berasal dari lubuk hati yang terdalam, terpancar dari kemauan untuk memang berinteraksi satu sama lain sebagai manusia tanpa tekanan dari pihak manapun.

Pentingnya kerukunan antar umat beragama lebih lanjut dijelaskan Allah SWT dalam *Surat Al-Hujurat ayat 13* yang artinya, “Hai manusia, sesungguhnya Kami menciptakan kamu dari seorang laki-laki dan seorang perempuan dan menjadikan kamu berbangsa-bangsa dan bersuku-suku

supaya kamu saling kenal mengenal. Sesungguhnya orang yang paling mulia diantara kamu di sisi Allah ialah orang yang paling bertakwa diantara kamu. Sesungguhnya Allah Maha Mengetahui lagi Maha Mengenal.” Ayat tersebut memiliki makna bahwa seluruh manusia merupakan saudara seketurunan. Tersurat bahwa Allah menciptakan manusia ke dalam berbagai ras, bangsa dan suku bukan dengan maksud sengaja menimbulkan perselisihan, melainkan justru agar manusia termotivasi untuk dapat mengatasi perbedaan tersebut dengan menganggapnya sebagai keragaman budaya dan pluralitas global (Taher dan Basori, 1997:12).

## **2. Pola Kerukunan Umat Beragama di Rumah Sakit Putera Bahagia.**

Untuk mengetahui bagaimana pandangan pola kerukunan umat beragama di Rumah Sakit Putera Bahagia penulis mencoba melakukan observasi, studi dokumentasi serta wawancara mendalam terhadap beberapa perawat yang beragama Islam, Protestan serta Katholik.

Ada beberapa informan perawat yang penulis wawancara perihampandangan pola kerukunan umat beragama di Rumah Sakit ini. Pertama, penulis mencoba mengkaji melalui wawancara dengan seorang perawat beragama Katholik yang bernama Ibu Indiana, beliau menuturkan: “Saya seorang Kristiani dan teman-teman saya banyak yang berbeda keyakinan dengan saya, namun perbedaan itu bukan menjadi halangan bagi kami untuk melaksanakan kegiatan sosial maupun ibadah yang kami jalani masing-masing. Kami beribadah dengan baik, dan mereka-pun beribadah dengan baik pula,

kami tidak mengganggu mereka, dan mereka pun begitu menghormati keyakinan kami. Saat kami membutuhkan bantuan, mereka dengan suka rela membantu. Begitupun saat mereka membutuhkan bantuan kami, maka dengan senang hati kami akan membantu mereka. Bahkan dalam satu tim saya, terdapat dua orang yang berbeda keyakinan dengan saya, mereka tidak pernah mempersalahkan keyakinan kami yang berbeda, kami saling bantu dalam berbagai hal, dan kami senang melakukannya". Dari penjelasan dan jawaban dari Ibu Indiana tersebut dapat disimpulkan bahwa perbedaan agama dalam satu tim kerja tidaklah menjadi api permusuhan, tetapi mereka menyadari betul perbedaan itu harus dibina dan tidak saling mengganggu dalam beribadah sekalipun. Secara formal pola hubungan sosial keagamaan ini terlihat dengan adanya suatu bentuk pertemuan yang rutin diadakan oleh manajemen Rumah Sakit, yang mana mereka mengakomodir segala bentuk permasalahan yang berkembang di dalam lingkungan pekerjaan mereka.

Dari penemuan penulis di lapangan, adanya hubungan dan kerjasama sosial keagamaan pada perawat di Rumah Sakit Putera Bahagia dapat dilihat dalam kehidupan sehari-harinya dalam pembentukan nilai-nilai sosial yang harmonis. Hal ini bisa terlihat ketika salah satu perawat agama tertentu sedang merayakan hari-hari besar keagamaan atau salah seorang sedang menyelenggarakan syukuran yang bersifat ritual keagamaan.

Hasil penelitian tersebut dirasa sesuai dengan apa yang dikatakan Said (2003:14). Dia menjelaskan bahwa kerukunan atau toleransi dalam

pergaulan hidup antara umat beragama yang didasarkan pada tiap-tiap agama menjadi tanggungjawab pemeluk agama itu sendiri, mempunyai bentuk ibadah (ritual) dengan sistem dan cara tersendiri yang ditaklirkan (dibebankan) serta menjadi tanggung jawab orang yang memeluknya atas dasar itu. Maka toleransi dalam masalah-masalah keagamaan, melainkan perwujudan sikap keberagamaan pemeluk suatu agama dalam pergaulan hidup antara orang yang tidak seagama, dalam masalah-masalah kemasyarakatan atau kemaslahatan umum.

Sejalan dengan teori yang ada. Menurut narasumber yang penulis temui yakni Ibu Lerliana, beliau menyampaikan bahwasannya, "Profesi kami adalah profesi yang juga bergerak pada bidang sosial kemasyarakatan. Kami peduli mereka yang membutuhkan bantuan kami, kami pun peduli kepada mereka yang sedang mengalami musibah, saya seorang yang beragama Protestan, tapi nilai luhur kemanusiaan saya tidak pernah terlepas dan sangat sensitif terhadap perihal kemanusiaan. Saya tidak memandang mereka yang berbeda dengan kami saat saya memberikan bantuan, saya tidak pernah menanyakan identitas agama seseorang ketika saya terlibat dalam berbagai event sosial kemasyarakatan. Itu karena, panggilan kemanusiaan yang lebih penting untuk menjadi prioritas bagi saya pribadi." Pola kehidupan beragama seperti hubungan sosial keagamaan yang baik disertai sosial kemasyarakatan yang baik seperti inilah yang perlu dipertahankan dan menjadi sektor yang terus dijaga sebagai umat beragama yang baik.

### 3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kerukunan Antarumat Beragama pada Perawat di Rumah Sakit Putera Bahagia.

Setelah melakukan berbagai proses penelitian yang penulis lakukan. Diketahui bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kerukunan antarumat beragama pada perawat di Rumah Sakit Putera Bahagia antara lain adalah: (1) Ikatan Kebersamaan. Dari hasil temuan dilapangan dapat dikatakan bahwa faktor kebersamaan ini cukup baik di antara para perawat Rumah Sakit Putera Bahagia. Dalam hal kehidupan sosial nampaknya ikatan kebersamaan menjadi faktor penting, ini terlihat dari interaksi dengan adanya kerjasama saling membantu dengan yang lainnya. Hubungan kebersamaan yang ada memiliki hubungan yang saling berikatan satu sama lain walau dalam satu ruang perawatan tampak terjadi suatu perbedaan dalam segi keyakinan.

Menurut salah satu responden perawat Katholik bernama Ibu Susan yang penulis temui, beliau mengatakan bahwa: “Kami sangat senang jika kami bekerja sama dengan baik, kebersamaan membuat kami kuat, kebersamaan juga membuat kami susah untuk dipicu pertikaian dan kemarahan. Kami tahu, kami berbeda agama, namun semangat kebersamaan kami meleburkan segala ancaman dari perbedaan kami” Menurutnya, kebersamaan menjadikannya mampu beradaptasi dari segala keadaan dan mampu menghindarkannya dari berbagai perselisihan terhadap teman yang berbeda agama; (2) Adanya rasa saling menghormati dan menghargai antarumat beragama. Rasa saling menghormati dan

menghargai antar pemeluk agama menurut Doni Romadhona (perawat beragama Islam Ruang Perawatan RS. Putera Bahagia Kota Cirebon mutlak diperlukan dan harusnya dijalankan dengan baik oleh setiap pemeluk agama, menghormati dan menghargai adalah sikap yang mulia, tidak ada pertentangan tentang kewajiban dalam menghormati. Menurutnya; “Saya seorang Muslim, dan saya berada pada lingkungan plural dan *multireligi*. Dalam menjalani kehidupan kami, kami saling menghormati dan menghargai, sikap ini sungguh mulia dan memang harus dilakukan sebagai warga negara yang beragama, karena sesungguhnya setiap agama mengajarkan hal ini, dan didalam sikap ini terdapat nilai-nilai kebaikan yang sudah semestinya kami jaga dan budayakan” (3) Gotong royong. Manusia adalah makhluk sosial yang tidak akan lepas dari ketergantungan kepada orang lain. Sejak lahir manusia memerlukan bantuan dan membutuhkan kerjasama dengan orang lain. Karena kondisi seperti itulah manusia harus melatih diri sejak dini untuk menjalin hubungan baik dengan orang lain dan bekerjasama dalam menyelesaikan suatu masalah atau pekerjaan. Sejak lama bangsa Indonesia selalu menggunakan azas gotong royong yang bersifat kekeluargaan dalam setiap pekerjaan. Semangat gotong royong juga senantiasa digalakkan oleh para perawat di lingkungan Rumah Sakit Putera Bahagia. Pada setiap kesempatan dan pekerjaan yang tidak bisa dilakukan oleh individu perawat, maka satu perawat tersebut akan meminta bantuan pada perawat lain. Bantuan tersebut tentu saja dikerjakan secara sukarela tanpa memandang berbagai aspek seperti aspek perbedaan agama. Misalkan

menyelesaikan tugas keperawatan, apabila ada salah satu perawat yang belum selesai atau kesusahan dalam mengerjakan tugas keperawatan, maka perawat lain akan bersama-sama untuk membantu sesuai dengan kemampuan mereka tanpa melihat perbedaan agama diantara mereka. Hal ini sesuai dengan apa yang dikatakan oleh Ibu Henny Widjaya, seorang perawat beragama Katholik yang penulis wawancara; "Menurut saya, gotong royong antar pemeluk agama merupakan sesuatu yang jarang sekali terjadi dilingkungan masyarakat dewasa sekarang ini, tapi kami bersyukur di Rumah Sakit ini kami dapat bersama, bergotong royong dan berkolaborasi dalam berbagai hal, dalam pekerjaan maupun dalam hal-hal sosial yang pada setiap kali kesempatan kami lakukan bersama. Walau kami berbeda, tapi berbagi tugas dan berbagi bantuan merupakan hal yang biasa kami lakukan di berbagai kesempatan".

Dari paparan hasil penelitian diatas sesungguhnya masing-masing para pemeluk agama menginginkan kebaikan untuknya dan untuk umat agama lain. Adanya ikatan kebersamaan, rasa saling menghargai dan menghormati, serta sikap saling gotong royong merupakan perwujudan dari nilai-nilai kerukunan umat beragama yang sudah seharusnya menjadi kebaikan untuk semuanya. Nilai-nilai seperti ini juga mencerminkan sikap keterbukaan antar pemeluk agama, sikap terbuka adalah sikap mau menerima berbagai hal yang berbeda darinya, Hubungan antar pemeluk agama akan dapat terjalin dengan baik, jika masing-masing memiliki sikap ketergantungan untuk menerima pihak lain kedalam komunitas kita. Sikap terbuka ini akan menjadi sarana untuk

menegakkan kerukunan hidup beragama, dan dilaksanakan juga oleh setiap pemeluk agama, sehingga hubungan antarumat beragama tidak ada rasa saling mencurigai, dan rasa permusuhan di antara pemeluk agama lain (Jasmadi, 2010:169).

#### **4. Potensi Konflik Antarumat Beragama pada Perawat di Rumah Sakit Putera Bahagia.**

Para perawat dengan komunitas keagamaannya yang cukup beragam. Keragaman dalam bidang keagamaan merupakan suatu hal yang potensial untuk terjadinya konflik. Namun di Rumah Sakit tersebut tidak cukup nampak adanya konflik antarumat berbeda agama. Apakah konflik tersebut memang tidak ada, atautah tidak muncul kepermukaan?

Setiap individu atau kelompok dalam suatu lingkungan digerakan dan dirangsang oleh apa yang menjadi kepentingan mereka. Dalam memenuhi setiap kepentingan baik individu maupun kelompok dapat melahirkan dua kemungkinan, yakni adanya kerja sama antar individu maupun antar kelompok dan adanya persaingan dalam memenuhi kepentingan mereka masing-masing. Menurut Pareto, "kecenderungan untuk memenuhi kebutuhan dan kepentingan sendiri sering melahirkan perilaku yang khas". Persaingan yang didasarkan atas ego (baik ego pribadi atau kelompok), keserakahan, ambisi, haus akan kekuasaan tidak menutup kemungkinan dapat menimbulkan pertentangan baik antar individu maupun kelompok. Pertentangan antar individu maupun kelompok merupakan suatu potensi bagi teretusnya suatu konflik (Judistira, 1996:35).

Sikap individu maupun kelompok dalam komunikasi antarumat berbeda agama di wilayah Rumah Sakit Putera Bahagia menunjukkan adanya sikap saling menghormati antar pemeluk agama yang berbeda. Hal tersebut tampak dalam kebersamaan mereka dalam berbagai kegiatan sosial keagamaan juga tercermin dari berbagai aktifitas keperawatan yang kerap mereka lakukan bersama. Namun demikian sikap kehati-hatian diantara kelompok keagamaan telah berkembang diantara mereka. Kecemasan akan adanya penguasaan suatu kelompok keagamaan terhadap kelompok keagamaan lainnya dalam kehidupan sosial kepegawaian menyebabkan timbulnya prasangka sosial antar kelompok keagamaan diantara para perawat tersebut. Dalam menghadapi berbagai situasi lingkungan guna memenuhi keinginannya, individu selalu berupaya untuk mengembangkan sikap-sikapnya. Pengembangan sikap tersebut menuju kearah yang menguntungkan individu atau kelompok yang bersangkutan terhadap suatu yang dapat memenuhi keinginannya, sebagaimana dikemukakan Krechetal dalam Judistira (1996:35) dikatakan bahwa: "sikap berkembang dalam proses pemuasan keinginan". Sikap individu ataupun kelompok keagamaan tentang kerukunan hidup antarumat berbeda agama akan terpaut dengan pengertian adanya kebebasan menjalankan syariat agama, saling menghormati antar pemeluk agama, saling percaya-mempercayai, dan adanya kerja sama antarumat berbeda agama dalam kehidupan sosial kemasyarakatan.

Secara umum di Rumah Sakit Putera Bahagia, hubungan antarumat berbeda agama nampak baik, terutama

dalam tiap kegiatan yang mereka lakukan bersama. Namun dalam hal itu, tidak berarti tidak ada masalah sama sekali dalam hubungan antarumat berbeda agama. Melalui komunikasi antar pribadi berbagai masalah antarumat berbeda agama yang muncul dapat segera diredam sebelum memberikan dampak negatif yang merusak sendi-sendi kerukunan antarumat berbeda agama. Dalam hal demikian sikap kemampuan mengendalikan diri, menegakan moral agama sebagai landasan berpijak dalam kehidupan beragama, menumbuhkan sikap toleransi keagamaan, menumbuhkan sikap tanggung jawab bersama tentang pentingnya kerukunan hidup beragama merupakan suatu hal yang harus diperhatikan oleh masing-masing kelompok. Hasil observasi ini juga selaras dengan apa yang didapatkan penulis saat mewawancarai salah seorang anggota perawat Ruang Sakura yang bernama Bapak Roland. Beliau merupakan seorang perawat beragama Kristen Katholik, dari hasil wawancaranya, ia mengatakan: "Setiap ada masalah yang menimpa antara kami yang berbeda agama tidak sampai berlarut dan menimbulkan kebencian apalagi konflik, kami sangat menghindari hal tersebut, kami sadar hal tersebut hanya akan merugikan diri kami sendiri. Memang pernah sesekali kami tersinggung dengan satu dua ucapan teman, tapi satu sama lain memahami dan akan cepat untuk meminta maaf dan saling memaafkan. Kami juga sadar betul, hidup bersama dalam pekerjaan berisiko besar pada terjadinya konflik dalam diri kami, apalagi kami yang berbeda agama, terkadang keegoisan dan merasa paling benar sendiri adalah

sesuatu yang kerap kami lakukan. Namun pada akhirnya kami pun mengerti, jika pekerjaan kita ingin cepat selesai dan terlaksana dengan baik, maka salah satu jalan terpenting yang harus ditempuh adalah dengan menciptakan kerukunan sesering mungkin, dan budaya kerukunan merupakan budaya yang harus terpelihara dan dijaga dengan baik oleh kita semua sebagai sesama profesi perawat yang berbeda keyakinan”.

Meskipun perbedaan agama merupakan titik rawan dan hal yang cukup potensial bagi terjadinya konflik, namun selagi kerjasama antarumat berbeda agama tersebut tetap terpelihara, dan para anggotanya merasa kebutuhannya terpenuhi, serta merasa diperlakukan secara adil tanpa mendapat perlakuan yang berbeda dalam kerja sama tersebut, dan setiap para anggotanya *konsensus* untuk tetap mematuhi nilai dan norma yang disepakati bersama maka kerukunan hidup antarumat berbeda agama akan tetap terpelihara dan konflik antarumat berbeda agama tidak akan pernah terjadi.

Sebagaimana dikemukakan Newcomb, "Sejauh anggota-anggota suatu kelompok mempunyai sikap yang sama terhadap suatu obyek, para anggotanya akan berkonsensus mengenai sikap yang bersangkutan" (Sudjanti dan Harisun, 1993:21). Karenanya untuk dapat mewujudkan kerja sama antar kelompok keagamaan dalam berbagai bidang, masing-masing individu dalam kelompok yang bersangkutan harus tetap memiliki sikap kemampuan mengendalikan diri, menegakan moral agama sebagai landasan berpijak dalam kehidupan beragama, toleransi keagamaan, dan sikap tanggung jawab

bersama tentang pentingnya kerukunan hidup beragama. Menurut Ibu Maria yang penulis wawancarai, sikap tanggung jawab dan kerjasama dalam berbagai hal dapat mendorong kerukunan dalam beragama. Beliau mengatakan; "Saya hidup dan bekerja bersama dengan orang-orang yang berbeda keyakinan, kami berbeda dalam beribadah, kami juga sangat berbeda dengan pengamalan keagamaan kami, kami mengerti dan mengetahui kapan teman yang beragama Islam beribadah, kami pun siap untuk berjaga menggantikan mereka melayani pasien selagi mereka khusyuk beribadah. Begitupun ketika saya memerlukan bantuan mereka menggantikan dinas saya di hari Minggu untuk keperluan ibadah saya, mereka bersedia dan tetap menunjukkan rasa toleransi mereka. Sama sekali tidak ada konflik dan perdebatan dalam hal ini. Walaupun dalam tiap kesempatan ada sesuatu yang membuat kami emosi, marah yang berlebih itu tidak lebih karena tuntutan pekerjaan dan sama sekali tidak mengganggu kehidupan beragama kami. Saya menyayangi mereka sudah seperti saudara sendiri, mungkin karena terlalu sering kami bersama dalam satu waktu dan kesempatan, sehingga perasaan untuk membenci dan ingin berkonflik sama sekali tidak pernah terlintas dalam benak kami”.

Prasangka sosial merupakan sumber potensial bagi perpecahan/disintegrasi yang dapat mengakibatkan terjadinya konflik. Dalam hubungannya dengan kehidupan beragama di Rumah Sakit Putera Bahagia, prasangka sosial antarumat berbeda agama terjadi karena kurangnya informasi individu ataupun kelompok dalam memahami berbagai

peristiwa keagamaan yang terjadi di sekitarnya.

Berdasarkan temuan penelitian, kecurigaan-kecurigaan antar kelompok agama memang tetap terjadi, namun melalui sikap yang arif, kecurigaan-kecurigaan antar kelompok keagamaan yang muncul tidak menjadikan munculnya konflik, tetapi sebaliknya lebih membuat masing-masing kelompok keagamaan untuk tetap mawas diri dengan meningkatkan sikap saling mempercayai antar kelompok keagamaan, sebab pada dasarnya setiap kelompok keagamaan menginginkan hidup rukun dan damai berdampingan dengan kelompok keagamaan yang lain dalam tatanan hidup bermasyarakat di tempat kerja. Kondisi demikian menunjukkan bahwa hubungan antar kelompok perawat yang berbeda agama di Rumah Sakit Putera Bahagia berada dalam posisi yang rawan akan terjadinya konflik antarumat beragama.

Dalam kasus ini, peran tokoh agama yang ada di Rumah Sakit sangat signifikan dalam mengarahkan keberagaman umatnya yang berkehidupan bersama dalam satu tempat dinas. Tokoh agama memerankan fungsi agama sebagai kemaslahatan manusia. Mereka mengembangkan interpretasi (tafsir) yang memiliki semangat perdamaian dan kerukunan antarumat beragama dan mencerahkan keberagaman umat. Sehingga ajaran agama-agama terutama masalah ketuhanan menjadi fungsional, bahkan mampu menciptakan kedamaian, keadilan, toleransi dan nilai-nilai kemanusiaan lainnya dalam kehidupan bermasyarakat dan berbangsa. Untuk itu, penulis mencoba mewawancarai dr. Wizhar Syamsuri, Sp.PD sebagai dokter

spesialis senior di Rumah Sakit Putera Bahagia yang ditugaskan oleh manajemen rumah sakit untuk membina keagamaan para petugas di rumah sakit ini. Menurutnya; karena seringkali bersama, permasalahan keagamaan wajar sekali muncul, yang dinasehatkan adalah tetap menjaga keutuhan dan kebersamaan dalam bekerja sama, hindari konflik dan permusuhan, walau setiap individu tetap berkewajiban untuk menjaga keimanan mereka masing-masing, tetap kita tidak boleh bersikap intoleran dan skeptis dalam berhubungan sosial keagamaan. Yang seringkali dinasehatkan kepada para perawat juga adalah pentingnya menjaga kerukunan. Kerukunan menurutnya adalah sesuatu yang harus tetap terpelihara dengan baik diantara mereka, jangan sampai ketidakrukunan membuat hubungan antar sesama manusia tidak harmonis dan memantik perpecahan. Perbedaan adalah suatu keniscayaan yang tidak bisa dibantah, apalagi dalam fasilitas umum seperti rumah sakit ini, banyak profesi, banyak juga latar belakang yang berbeda, adat, suku, bahkan agama; itu semua ciri dari kita yang kaya akan perbedaan namun tetap satu dalam tujuan.

Dari penjabaran diatas, penulis bisa mengambil keputusan bahwa potensi konflik tetap saja akan terjadi di tengah pluralitas agama yang dianut oleh para perawat. Kerentanan akan konflik dan perselisihan dapat diatasi dan dihindari jika terdapat hubungan mutualisme antar-pemeluk agama pada perawat di Rumah Sakit Putera Bahagia.

Masyarakat Indonesia merupakan masyarakat majemuk yang terdiri atas berbagai suku bangsa, agama dan golongan yang memiliki watak sosial

yang berbeda satu dengan yang lainnya. Atas kesadaran dari diri masing-masing untuk hidup berbangsa, bertanah air, dan berbahasa satu, masyarakat Indonesia yang beragam suku, agama, ras, dan antar golongan seharusnya melakukan integrasi nasional untuk mewujudkan bangsa Indonesia yang ber Bhineka Tunggal Ika (Musbir, 2001:1). Lanjut menurut Musbir (2001:2) yang dibutuhkan sekarang adalah integrasi nasional, yakni penyatuan bagian-bagian yang berbeda dari suatu masyarakat menjadi suatu keseluruhan yang lebih utuh, atau memadukan masyarakat-masyarakat kecil yang banyak jumlahnya menjadi suatu bangsa. Oleh karena itu masyarakat Indonesia harus memaklumi dengan kemajemukan yang ada. Potensi konflik dalam kemajemukan harus diantisipasi dengan penguatan etika-moral bangsa, dengan mengembangkan semangat kerukunan dan memantapkan tatanan integrasi nasional. Dengan kerukunan, akan terpelihara stabilitas sosial yang akan memperlancar pembangunan bangsa.

## Kesimpulan

Rumah Sakit Putera Bahagia adalah sebuah rumah sakit swasta yang terletak di kawasan Perumnas Kota Cirebon, Jawa Barat yang berjarak sekitar lima kilom dari pusat Kota Cirebon, atau sekitar 150 km dari kota Bandung.

Profesi perawat disini hidup dalam sebuah perbedaan. Dan yang menjadi perbedaan mendasar pada profesi keperawatan ini adalah perbedaan agama pada masing-masing individunya. Dimana perbedaan tersebut tidak hanya terdapat pada satu profesi melainkan perbedaan tersebut juga ada dalam profesi lain yang berada satu tempat kerja dengan perawat.

Suatu hal yang perlu diketahui disini adalah bahwa perbedaan yang ada pada profesi perawat tersebut tidaklah menjadikan mereka hidup dalam ketegangan hingga menimbulkan suatu konflik seperti konflik-konflik yang sering terjadi dewasa ini yang dilatarbelakangi oleh perbedaan agama, namun kehidupan mereka justru sangat harmonis, bisa hidup secara berdampingan, dan sangat menjunjung tinggi nilai toleransi dalam beragama. Yang mana pada setiap individu perawat tersebut bukan hanya mengakui keberadaan hak agama lain, tetapi juga terlibat dalam usaha memahami perbedaan dan persamaan dari setiap masing-masing penganut agama yang ada. Faktanya, bahwa setiap individu perawat yang berbeda agama tersebut dapat berinteraksi secara positif dalam lingkungan kemajemukan tersebut.

Hal seperti ini tentunya tidak terjadi secara alamiah atau datang dengan sendirinya. Jelas ada usaha-usaha yang mereka lakukan untuk mempertahankan kerukunan seperti itu. Dimana usaha-usaha tersebut mereka implementasikan dengan baik dalam kehidupan sehari-hari. Pola kerukunan umat beragama yang berkembang di Rumah Sakit Putera Bahagia ini sangatlah dinamik, hal ini dapat terlihat dari beberapa pola kerukunan yang berkembang di tengah profesi perawat yang penulis teliti ini, misalkan pola hubungan sosial keagamaan dan pola hubungan sosial kemasyarakatan. Selain itu ada juga beberapa faktor yang mempengaruhi terwujudnya kerukunan umat beragama di Rumah Sakit Putera bahagia, seperti ikatan kebersamaan, saling menghormati dan menghargai antarumat beragama serta gotong royong yang telah menjadi budaya pada profesi keperawatan Rumah Sakit Putera Bahagia Kota Cirebon.

Pluralitas yang terjadi di rumah sakit tersebut menunjukkan bahwa terdapat potensi kerukunan yang berharga pada profesi perawat. Potensi kerukunan secara nyata telah menjadi acuan sehingga sejak sekian lama profesi keperawatan ini telah mampu hidup berdampingan tanpa pertentangan dan pertikaian. Wujud kerukunan antarumat agama ini tampak karena masing-masing penganut agama tidak menonjolkan identitas agamanya maupun simbol-simbol kegamaan dalam melakukan kehidupan sehari-harinya.

### Daftar Pustaka

- Muhaimin, AG (2004). *Damai di Dunia Damai untuk Semua Perspektif Berbagai Agama*. Jakarta: Badan Litbang Agama dan Diklat Keagamaan Departemen Agama RI
- Al-Munawar, SAH. (2003). *Fikih Hubungan Antaragama*. Jakarta: Ciputat Press
- Azra, A. (2007). *Dialog: Kritik dan Identitas Agama*. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Pelajar
- Banawiratma, J.B., & Bagir, ZA. (2010). *Dialog Antarumat Beragama Gagasan dan Praktik di Indonesia*. Jakarta: PT Mizan Publika
- Gulo. (2007). *Metode Penelitian*. Jakarta: PT Grasindo
- Husaini, U & Akbar, PS. (2006). *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta: Bumi Aksara
- Ibrahim, M. (2001). *Etika Islam dalam Kebijakan Pembinaan Kerukunan Umat Beragama*. Jakarta: Meuraxa
- Jasmadi. (2010). *Membangun Relasi Antarumat Beragama (Refleksi Pengalaman Islam di Indonesia)*. Jakarta: PT. Mizan Publika
- Judistira, G. (1996). *Ilmu-ilmu Sosial: Dasar-Konsep-Posisi*. Bandung: Pascasarjana UNPAD
- Ridwan. (2011). *Skala Pengukuran Variabel - Variabel Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sudjana, D. (2006). *Evaluasi Penelitian Luar Sekolah*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Sudjangi & Arsyad, H. (1993). *Ketakwaan Kepada Tuhan Yang Maha Esa dalam Berbagai Sistem Sosial Budaya Masyarakat Indonesia*. Jakarta: Departemen Agama RI BALITBANG Agama
- Syaukani, I (2008) *Kompilasi Kebijakan Dan Peraturan Perundang-Undangan Kerukunan Umat Beragama*. Jakarta: Puslitbang Kemenag RI
- Taher, EP (2009). *Merayakan Kebebasan Beragama Bunga Rampai 70 Tahun Djohan Effendi*. Jakarta: ICRP
- Taher, T & Soedirman, MB. (1997). *Hak dan Pluralisme Agama*. Surabaya: Pusat Kajian Strategi dan Kebijakan (PKSK)
- Wiriamadja, R (2008). *Metode Penelitian Tindakan Kelas*. Bandung: Remaja Rosda Karya