

**BIMBINGAN ROHANI SEBAGAI BANTUAN PENYEMBUHAN PASIEN
PATAH TULANG DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**



SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Syarat-Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Strata I

Disusun Oleh:

Tri Ayuk Rama Dani

Nim 11220097

Pembimbing:

Dr. Nurjannah, M.Si.

NIP. 19600310 198703 2 001

**BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2015



PENGESAHAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
Nomor: UIN.02/DD/PP.00.9/ 705 /2015

Skripsi/Tugas Akhir dengan judul :

**BIMBINGAN ROHANI SEBAGAI BANTUAN PENYEMBUHAN PASIEN PATAH
TULANG DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

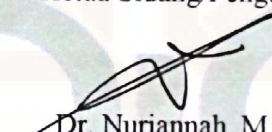
Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

N a m a : Tri Ayuk Rama Dani
Nomor Induk Mahasiswa : 11220097
Telah dimunaqasyahkan pada : Selasa, 24 Maret 2015
Nilai Munaqasyah : A-


dan dinyatakan diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga.

TIM MUNAQOSYAH

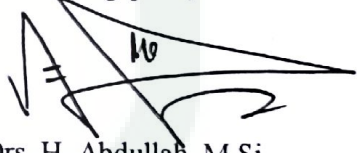
Ketua Sidang/Penguji I,


Dr. Nurjannah, M.Si.
NIP. 19600310 198703 2 001

Penguji II,



Dr. Casmin, M.Si.
NIP. 19711005 19603 2 002

Penguji III,


Drs. H. Abdullah, M.Si.
NIP. 19640204 199203 1 004



Yogyakarta, 8 April 2015
Dekan,


Nurjannah, M.Si.
NIP. 19600310 198703 2 001



KEMENTERIAN AGAMA
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto, Telepon (0274) 515856 FAX (0274) 552230
Yogyakarta 55281

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada:
Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Di Yogyakarta

Assalamu'alaikum wr.wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

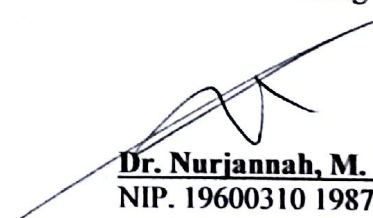
Nama : Tri Ayuk Rama Dani
NIM : 11220097
Jurusan : Bimbingan Konseling Islam
Judul Proposal : Bimbingan Rohani Sebagai Bantuan Penyembuhan Pasien Patah Tulang Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang Ilmu Sosial Islam. Dengan ini kami mengharap agar skripsi tersebut diatas dapat segera dimunaqsyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan

Yogyakarta, 13 Maret 2015
Pembimbing


Muhsin Kalida, S.Ag, M.A
NIP. 19700403 200312 1 001


Dr. Nurjannah, M. Si.
NIP. 19600310 198703 2 001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tri Ayuk Rama Dani
Nim : 11220097
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya yang berjudul Bimbingan Rohani Sebagai Bantuan Penyembuhan Pasien Patah Tulang Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah hasil karya pribadi dan sepanjang pengetahuan penyusun tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka sepenuhnya menjadi tanggung jawab penyusun.

Yogyakarta, 13 Maret 2015

Yang menyatakan



Tri Ayuk Rama Dani

NIM. 11220097

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini kupersembahkan kepada:

Ibu dan Bapak yang selalu memberikan semangat dan doa.

Almamaterku Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas
Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta



MOTTO

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

“Dan apabila aku sakit, Dia-lah yang menyembuhkanku”. (Q.S. Asy-Syuara:80)¹



¹ Depag RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, (Bandung: CV. Penerbit Diponegoro, 2011), hlm. 370.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Puji syukur penulis panjatkan kepada ALLAH SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayahNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Bimbingan Rohani Sebagai Bantuan Penyembuhan Pasien Patah Tulang Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Solawat serta salam penulis haturkan pada Nabi Muhammad SAW sebagai teladan umat Islam yang patut dijadikan penyemangat hidup.

Penulisan skripsi ini dapat terselesaikan tidak lepas dari dorongan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis sampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. H. Akh. Minhaji, M.A., Ph.D selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Yang terhormat Ibu Dr. Nurjannah, M.Si., selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sekaligus sebagai dosen pembimbing yang telah sabar dan ikhlas, serta meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan bekal dalam menyusun skripsi ini, sehingga skripsi ini bisa terselesaikan.
3. Bapak Drs. Muhsin, S.Ag, MA., selaku Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
4. Bapak Nailul Falah S.Ag, M.Si, sebagai pembimbing akademik yang membantu dalam pembelajaran, memberi motivasi, mendoakan dan memberi pengarahan selama penulis menjadi mahasiswa di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
5. Ibu Dr. Casmini, M.Si. dan Bapak Drs. H. Abdullah, M.Si selaku penguji, terima kasih atas bimbingannya.
6. Bapak dan Ibu dosen Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga yang telah membekali ilmu pengetahuan, motivasi dan doa.
7. Seluruh staf Tata Usaha jurusan Bimbingan dan Konseling Islam dan staf Tata Usaha Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah memberikan pelayanan administrasi pada penulis.
8. Bapak Umar Said Prawoto, S.Ag., selaku manager Bina Rohani yang telah memberikan informasi dan bimbingan.
9. Ibu Hj. Istiqomah Bisron dan Ibu Aidatul Adhiyah, S.Pd I., selaku petugas Bina Rohani yang telah bersedia menemani untuk kunjungan pasien patah tulang.
10. Seluruh petugas Bina Rohani RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang telah memberikan bimbingan, motivasi dan kerjasamanya sehingga penelitian dapat terlaksana.

11. Pasien patah tulang yang telah bersedia meluangkan waktu untuk penulis wawancara, terima kasih banyak dan semoga segera diberikan kesembuhan.
12. Kakak-kakakku Neneng Setyawan, Inna Yuqriyah, Suko Saputro dan Nuraini Rahmawati terima kasih motivasi dan doanya.
13. Keponakanku Beno Damar Panuluh dan Safaraz Aufa Azalia, terima kasih kalian secara tidak langsung sudah membuatku dewasa dalam menyelesaikan masalah dan membuatku pantang menyerah.
14. Choirul Sholikhin, terima kasih untuk pelajaran hidupnya, motivasi dan semangatnya.
15. Sulistianingsih, partner bimbingan terima kasih selalu mengingatkan target dan semangatnya.
16. Teman-teman kecilku, (Betty, Huda, Esha, Wardana, Gempur, Rudi, Danang) terima kasih sudah mengajakku untuk sedikit refreshing disela-sela mengerjakan skripsi ini.
17. Teman-teman Bimbingan dan Konseling Islam angkatan 2011, terima kasih untuk segala canda tawa dan duka selama di bangku perkuliahan.
18. Teman-teman KKN dan PPL, terima kasih sudah memberikan warna dalam mengerjakan skripsi ini.
19. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga amal kebaikan dan jerih payah yang mereka berikan mendapatkan imbalan dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan, hal ini karena keterbatasan kemampuan yang penulis miliki. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis khususnya, serta pembaca pada umumnya dan menjadi amal kebaikan yang diridhai Allah SWT. Amin.

Yogyakarta, 13 Maret 2015
Penulis



TRI AYUK RAMA DANI

ABSTRAK

Tri Ayuk Rama Dani: *“Bimbingan Rohani Sebagai Bantuan Penyembuhan Pasien Patah Tulang di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”*

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh pasien rawat inap yang mengalami patah tulang di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Tentunya dalam proses penyembuhannya selain mendapatkan perawatan medis, tidak lepas dari layanan bimbingan rohani. Penelitian ini membahas tentang bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani untuk pasien patah tulang dan bagaimana implikasinya.

Tujuan penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan bagi pengembangan ilmu Bimbingan dan Konseling Islam dan penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan masukan yang sangat berharga bagi pengembangan dan kemajuan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada umumnya dan khususnya bagian bina rohani.

Bimbingan rohani disini adalah proses pemberian bantuan kejiwaan atau mental yang diberikan oleh pembimbing rohani kepada pasien yang sedang menderita sakit patah tulang. Bantuan tersebut diberikan oleh pembimbing terhadap pasien patah tulang dengan pengarahan dan nasihat berdasarkan ajaran agama yang berkaitan dengan pasien (islam) agar pasien menyadari bahwa kesembuhan tidak hanya dari aspek fisik saja, akan tetapi juga tergantung kemauannya untuk sembuh.

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif. Subjeknya pembimbing bina rohani, pasien patah tulang dan yang menjadi obyeknya bimbingan rohani yang dilakukan untuk pasien patah tulang di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan cara observasi, wawancara kepada bina rohani, kepada pasien, keluarga pasien dan dokumentasi.

Hasil penelitian ini adalah ketika melakukan bimbingan rohani untuk pasien patah tulang ada dua tahap yang harus dilakukan yaitu tahap persiapan kunjungan dan tahap pelaksanaan. Implikasi dari bimbingan rohani yang diberikan untuk pasien patah tulang adalah pasien merasa lebih sabar, lebih semangat untuk sembuh.

Key words: Bimbingan Rohani, Pasien Patah Tulang

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Penegasan Judul	1
B. Latar Belakang Masalah	3
C. Rumusan Masalah.....	6
D. Tujuan Penelitian.....	6
E. Telaah Pustaka.....	7
F. Kerangka Teori	
1. Bimbingan Rohani.....	9
2. Patah Tulang.....	39
3. Bimbingan Rohani sebagai Sarana Penyembuhan Pasien Patah Tulang.....	45
G. Metode Penelitian.....	51
BAB II GAMBARAN UMUM.....	56
A. Letak Geografis.....	56
B. Sejarah Berdiri	57
C. Visi, Misi, Tugas, Fungsi.....	58
D. Nilai-nilai, Pelayanan.....	59
E. Struktur Organisasi	61
F. Sejarah Berdiri Bina Rohani	62
G. Falsafah, Misi, Motto, Tujuan.....	62

H. Macam-macam Pelayanan	64
I. Struktur Organisasi	65
J. Pegawai Bina Rohani	66
K. Jadwal Pemberian Bimbingan Rohani	67
L. Keadaan Pasien	68
BAB III PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI	69
A. Teknik Pelaksanaan.....	69
B. Faktor Pendukung dan Penghambat	77
BAB IV PENUTUP	79
A. Kesimpulan	79
B. Saran-saran	80
DAFTAR PUSTAKA	82
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Penegasan judul ini dimaksudkan untuk menjelaskan tentang arti yang dimaksud. Untuk menghindari salah paham terhadap judul tersebut, maka perlu penulis tegaskan istilah yang terdapat dalam judul ini.

1. Bimbingan Rohani

Kata bimbingan merupakan terjemahan dari bahasa Inggris “*Guidance*” yang berasal dari kata *to guide* yang artinya menunjukkan. Menurut H.M. Arifin, M.Ed dalam bukunya yang berjudul Pokok-pokok pikiran bimbingan dan penyuluhan agama mengatakan bahwa bimbingan dan penyuluhan agama adalah: “segala kegiatan yang dilakukan seseorang dalam rangka memberikan bantuan kepada seseorang yang mengalami kesulitan rohaniah dalam hidupnya, supaya orang tersebut mampu mengatasinya sendiri karena timbul kesadaran atau penyerahan diri kepada Tuhan yang Maha Esa. Sehingga timbul pada dirinya suatu cahaya harapan kebahagiaan hidup saat sekarang dan masa depannya.”¹

Bimbingan rohani disini adalah proses pemberian bantuan kejiwaan atau mental yang diberikan oleh pembimbing rohani kepada pasien yang sedang menderita sakit patah tulang. Bantuan tersebut

¹ H.M.Arifin, *Pokok-Pokok Pikiran Bimbingan dan Penyuluhan Agama*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1976), hlm. 24-25.

diberikan oleh pembimbing terhadap pasien patah tulang dengan pengarahan dan nasihat berdasarkan ajaran agama yang berkaitan dengan pasien (Islam) agar pasien menyadari bahwa kesembuhan tidak hanya dari aspek fisik saja, akan tetapi juga tergantung kemauannya untuk sembuh.

2. Pasien Patah Tulang

Pasien adalah orang yang sakit yang dirawat dirumah sakit atau oleh dokter, klinik, dan sebagainya.² Yang dimaksud patah tulang disini adalah pasien atau penderita sakit patah tulang yang dalam usaha penyembuhannya harus menginap dan dirawat secara intensif di rumah sakit serta mendapatkan penanganan medis sampai sembuh, baik itu laki-laki, perempuan, tua, muda maupun anak-anak.

3. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta merupakan salah satu rumah sakit yang ada di kota Yogyakarta, Indonesia, merupakan salah satu amal usaha Pembina Kesejahteraan Umat Muhammadiyah. RS PKU Muhammadiyah bertempat di jalan KHA Dahlan 20 Yogyakarta.

Maksud dari bimbingan rohani sebagai bantuan pasien patah tulang dalam penelitian ini adalah bagaimana proses pelaksanaan yang dilakukan bina rohani yang ada di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk pasien patah tulang dan bagaimana dampak yang dirasakan pasien setelah mendapatkan bimbingan.

² Peter Salim dan Yenny Salim, *Kamus Bahasa Indonesia Kontemporer*, (Jakarta: Modern English Press, 1991), hlm. 1103.

B. Latar Belakang Masalah

Kehadiran agama di dunia adalah untuk memenuhi kebutuhan manusia, baik sebagai manusia religius, individu maupun sosial. Dengan demikian agama merupakan kebutuhan prima bagi manusia dan sekaligus sebagai hidayah yang diterima manusia dari Tuhannya sebagai petunjuk umat manusia dalam meraih kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat. Sesuai dengan fitrah manusia sebagai makhluk religius, maka manusia akan senantiasa membutuhkan agama dalam setiap kehidupannya. Pada dasarnya manusia menginginkan sehat jasmani dan rohani. Jadi tidak sia-sia Allah SWT menurunkan Al-Quran yang didalamnya ada petunjuk pengobatan terhadap penyakit pada diri manusia, baik penyakit fisik maupun penyakit psikis. Sebagaimana yang telah difirmankan oleh Allah SWT, dalam Q.S Al-Isra' ayat 82 :

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا (٨٢)

Artinya: *“dan kami turunkan Al-Quran yang merupakan obat atau penawar dan rahmat bagi orang-orang mukmin. Dan Al-Quran tidak menambahkan bagi orang-orang dholim kecuali kerugian.”*³

Pentingnya agama dalam kesehatan dapat dilihat dari batasan organisasi kesehatan sedunia (WHO) yang menyatakan bahwa aspek spiritual atau kerohanian merupakan salah satu unsur dari pengertian kesehatan seutuhnya. Bila sebelumnya pada tahun 1947 WHO memberi batasan sehat hanya 3 (tiga) aspek saja yaitu sehat dalam arti fisik, psikologis, dan sosial, maka sejak tahun 1984 batasan tersebut sudah

³ Depag RI, *Al-Quran dan Terjemahannya*, (Semarang: CV. Toha Putra, 1989), hlm. 437.

ditambah dengan aspek spiritual sehingga pengertian sehat seutuhnya adalah sehat fisik, psikologi, sosial dan spiritual (bio-psiko-sosio-spiritual).⁴ Jika seseorang kehilangan salah satu dari keempat hal tersebut, maka seseorang tersebut dalam keadaan sakit, karena hal keempat tersebut saling berkaitan.

RS PKU Muhammadiyah adalah salah satu dari institusi pelayanan kesehatan yang ada di Yogyakarta dan berlandaskan Islam. Rumah sakit yang dikelola oleh orang Islam, tentunya menjadi suatu keharusan bagi lembaga ini untuk memperhatikan faktor psikis pasien. Biasanya seseorang yang menderita suatu penyakit, kondisi mentalnya akan terganggu, begitu juga sebaliknya. Ketika seseorang psikisnya terganggu, maka tidak menutup kemungkinan hal ini akan menyebabkan suatu penyakit fisik. Hal ini dikarenakan antara fisik dengan psikis terdapat hubungan timbal balik.

Bina rohani memegang peranan penting dalam aspek ketenangan jiwa baik itu pasien, perawat, karyawan, maupun petugas. Maka dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia pada RS PKU Muhammadiyah selain dituntut profesionalisme bekerja juga sangat diperlukan terbinanya mental spiritual yang dilandasi oleh norma-norma agama. Inilah yang merupakan tugas kerohanian yaitu memberikan pelayanan yang paripurna kepada pasien sehingga tugas dari bagian kerohanian adalah sangat mulia karena ini bagian dari dakwah.

⁴ Hawari Dadang, *Doa dan Dzikir Sebagai Pelengkap Terapi Medis*, (Jakarta: Dana Bhakti Primayasa, 1997), hlm. 2.

Seorang pasien dilihat dari segi psikologi kedokteran memiliki kepribadian yang merupakan satu kesatuan yang berintegrasi dan bereaksi dengan penyakitnya, kesehatannya, tubuhnya, jiwanya dan emosinya dalam satu kesatuan.⁵

Dalam penyelenggaraan bimbingan rohani yang di RS PKU Muhammadiyah menurut penulis berbeda dengan bimbingan rohani yang ada di RS pada umumnya. Adapun yang menjadi alasan penulis memilih lokasi penelitian di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yaitu pelayanan yang diberikan sangatlah baik, selalu memperhatikan kualitas dan mutu, serta adanya pelayanan yang ramah dan santun dari karyawan rumah sakit yang ditunjukkan dengan selalu senyum disetiap melayani pasien sehingga penulis tertarik untuk meneliti tentang layanan kerohanian di rumah sakit tersebut. Selain itu penulis juga memilih pasien patah tulang yang rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta karena ingin mengetahui sejauh mana yang menjadi kekhawatiran pasien patah tulang yang awalnya sehat atau normal dengan adanya ujian dari Allah pasien tersebut mengalami perubahan fisik. Adanya kepercayaan masyarakat yang tinggi terhadap pelayanan yang diberikan juga merupakan salah satu alasan pemilihan lokasi.

⁵ Singgih D. Gunarsa dan Ny. Singgih D. Gunarsa, *Psikologi Perawatan*, (Jakarta: PT. BPK. Gunung Mulia, 1995), hlm. 13.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan penegasan istilah dan latar belakang tersebut, dapat dirumuskan persoalan yang menjadi fokus bahasan dalam penelitian ini, yaitu :

1. Bagaimana proses pelaksanaan bimbingan rohani untuk pasien patah tulang di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ?
2. Bagaimana implikasi dari layanan bimbingan rohani terhadap pasien patah tulang di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ?

D. Tujuan Penelitian

1. Secara Teoritik

- a. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan bagi pengembangan ilmu Bimbingan dan Konseling Islam.
- b. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan masukan yang sangat berharga bagi pengembangan dan kemajuan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada umumnya dan khususnya bagian bina rohani.

2. Secara Praktis

- a. Diharapkan dapat menjadi pedoman bagi lembaga dakwah lainnya yang ingin mengembangkan dakwahnya melalui pelayanan non medis yaitu bimbingan rohani untuk pasien rawat inap.

- b. Diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan RS PKU Muhammadiyah pada umumnya dan khususnya bagian kerohanian untuk menjadi acuan dalam menentukan langkah selanjutnya agar lebih maju.

E. Telaah Pustaka

Setelah melakukan analisis yang selektif terhadap karya yang sudah ada, maka dapat ditemukan beberapa hasil karya, diantaranya :

Skripsi dari Farah Nilawati yang berjudul “Metode Bimbingan Rohani Bagi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Surakarta” pada tahun 2007, yang membahas mengenai Syi’ar Dakwah atau rohaniwan Rumah Sakit Islam Surakarta yang menggunakan beberapa metode khusus, seperti halnya melakukan kunjungan pasien, menyebarkan informasi melalui media-media tertentu, sedangkan yang saya teliti mengenai proses pelaksanaan dan proses penyembuhan melalui bimbingan rohani.⁶

Skripsi dari Eka Haswanti yang berjudul “Aktivitas Bimbingan Rohani Sebagai Upaya Bantuan Penyembuhan Pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta” pada tahun 2000, yang membahas mengenai kegiatan yang dilakukan oleh Bina Rohani dalam upaya memberikan bimbingan kerohanian sebagai bantuan proses penyembuhan kepada pasien yang sedang dirawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta yaitu berupa usaha pemberian dorongan motivasi kepada pasien

⁶ Farah Nilawati, *Metode Bimbingan Rohani Bagi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Surakarta*, Skripsi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, (Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2007).

yang sesuai dengan ajaran agama Islam yang disyari'atkan oleh Allah SWT, sedangkan yang saya teliti mengenai proses pelaksanaan dan proses penyembuhan melalui bimbingan rohani.⁷

Skripsi dari Puji Lestari yang berjudul “Peranan Bagian Kerohanian Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam Dakwah Islamiyah Dikalangan Karyawan (ditinjau dari aspek komunikasi kelompok)” pada tahun 2005, yang membahas mengenai peranan kerohanian dalam mensyi'arkan dakwah Islamiyah dikalangan karyawan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang ditinjau dari aspek komunikasi kelompok dan faktor penghambat serta pendukung dalam melaksanakan dakwah Islamiyah, sehingga menghasilkan komunikasi yang efektif antar sesama rohaniwan dan karyawan, sedangkan yang saya teliti mengenai proses pelaksanaan dan proses penyembuhan melalui bimbingan rohani.⁸

Jurnal penelitian dari Nurul Hidayati yang berjudul “Metode Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit” pada tahun 2010. Jurnal ini membahas tentang unsur-unsur dan metode bimbingan rohani islam di Rumah Sakit.⁹

⁷ Eka Haswanti, *Aktivitas Bimbingan Rohani Sebagai Upaya Bantuan Penyembuhan Pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*, Skripsi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, (Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2000).

⁸ Puji Lestari, *Peranan Bagian Kerohanian Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam Dakwah Islamiyah Dikalangan Karyawan (ditinjau dari aspek komunikasi kelompok)*, Skripsi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, (Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2005).

⁹ Nurul Hidayati, “Metode Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit”, *Jurnal Konseling Religi*, vol. 1:2 (Juli-Desember, 2010).

F. Kerangka Teori

1. Bimbingan Rohani

a. Pengertian Bimbingan Rohani

Bimbingan ditinjau dari bahasa atau etimologi, berasal dari bahasa Inggris *guidance* atau kata dasarnya *to guide* artinya menunjukkan, membimbing atau menuntun orang lain ke jalan yang benar. *Guidance* berarti pemberian petunjuk, pemberian bimbingan atau tuntutan kepada orang lain yang membutuhkan.¹⁰

Menurut W.S Winkel, bimbingan adalah pemberian bantuan kepada seseorang atau kepada kelompok orang dalam membuat pilihan-pilihan secara bijaksana dan dalam mengadakan penyesuaian diri terhadap tuntutan-tuntutan hidup, bantuan itu bersifat psikis (kejiwaan) bukan “pertolongan” finansial, medis dan lain sebagainya.¹¹

Menurut Singgih D. Gunarsa, yang dimaksud dengan bimbingan adalah bantuan yang diberikan kepada seseorang, agar memperkembangkan potensi-potensi yang ada dalam dirinya sendiri dalam mengatasi persoalan hidup sehingga dapat

¹⁰Arifin H.M., *Pokok-Pokok Pikiran Bimbingan dan Penyuluhan Agama*, hlm. 18.

¹¹Winkel W.S., *Bimbingan dan Konseling di Sekolah Menengah*, (Jakarta: PT. Gramedia, 1984), hlm.17.

menentukan sendiri jalan hidupnya secara bertanggung jawab tanpa harus bergantung pada orang lain.¹²

Dari pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa bimbingan dilaksanakan untuk membantu meringankan beban moril atau rohaniah yang menekan jiwanya akibat dari situasi dan kondisi disekitarnya.

Menurut H.M. Arifin bimbingan rohani yaitu segala kegiatan yang dilakukan oleh seseorang dalam rangka memberikan bantuan kepada orang lain yang mengalami kesulitan rohaniah dalam lingkungan hidupnya, agar orang tersebut mampu mengatasinya sendiri karena timbul pada diri pribadinya suatu harapan kebahagiaan hidup sekarang dan masa depannya.¹³

Bimbingan rohani Islam merupakan proses pemberian bantuan spiritual terhadap rohani atau jiwa agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat. Bimbingan rohani Islam merupakan bagian dari bimbingan Islam.¹⁴

Bimbingan Islami merupakan proses pemberian bantuan artinya bimbingan tidak menentukan atau mengharuskan,

¹²Gunarsa Singgih D., *Psikologi untuk Membimbing*, (Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia, 1998), hlm. 12.

¹³ Arifin H.M., *Pokok-Pokok Pikiran Bimbingan dan Penyuluhan Agama*, hlm. 24.

¹⁴ Musnamar Thahari, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*, (Yogyakarta: UII Press, 1992), hlm. 5.

melainkan sekedar membantu individu agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, yaitu :

- 1) Hidup selaras dengan ketentuan Allah, artinya sesuai dengan kodratnya yang ditentukan Allah; sesuai dengan *sunatullah*; sesuai dengan hakikatnya sebagai makhluk Allah.
- 2) Hidup selaras dengan petunjuk Allah, artinya sesuai dengan pedoman yang ditentukan Allah melalui Rasul-Nya.
- 3) Hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, yang berarti menyadari eksistensi diri sebagai makhluk Allah yang diciptakan Allah untuk mengabdikan kepada-Nya, mengabdikan dalam arti seluas-luasnya.¹⁵

Berdasarkan rumusan tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa, bimbingan rohani merupakan proses dalam memberikan bantuan kepada individu atau kelompok agar mampu mengatasi kesulitan yang dialami dengan kemampuan yang ada pada dirinya, baik untuk kehidupan masa kini atau masa yang akan datang melalui iman dan takwa kepada Tuhannya dan kebahagiaan yang dicapai bukan hanya kebahagiaan hidup di dunia semata, namun juga kehidupan di akhirat.

Bimbingan rohani di sini lebih spesifik, karena bimbingan hanya difokuskan kepada klien yang tengah menderita sakit patah tulang dan sedang menjalani rawat inap. Bimbingan rohani

¹⁵ *Ibid*, hlm. 6.

mengingatkan kepada para pasien untuk selalu beribadah, berdzikir dan berdoa kepada Allah, sehingga mampu menghadapi cobaan berupa penyakit dengan kecerahan batin dan selalu ingat bahwa penyakit itu bisa disembuhkan.

b. Dasar Bimbingan Rohani

1) Menurut Al-Quran

Dalam Al-Quran telah dijelaskan hubungannya dengan bimbingan rohani yaitu Q.S. Al-Baqarah 155-156:

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ ۗ وَدَشِّرِ
 الصَّابِرِينَ ﴿١٥٦﴾ الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ ﴿١٥٥﴾

r

Artinya : "Dan sesungguhnya akan kami berikan cobaan kepadamu dengan ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar (yaitu) orang-orang yang apabila ditimpa musibah, mereka mengucapkan "innalillahi wa inna illaihiraaji'un" (sesungguhnya kami adalah milik Allah dan kepadanya kami kembali)".¹⁶

Dari ayat di atas, bahwa orang yang sakit atau orang yang ditimpa musibah dianjurkan untuk bersabar. Jika dikaitkan dengan bimbingan rohani, orang yang sakit perlu dirawat dan dibimbing agar lebih dekat dengan Allah dan bila meninggal dunia, dalam keadaan khusnul khotimah.

¹⁶ Depag RI, *Al-quran dan Terjemahannya*, (Bandung: Gema Risalah Press, 1992), hlm. 39.

Adapun ayat yang lain, yaitu Q.S Yunus 57 :

يَتَأْتِيَ النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ
لِّلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٧﴾

Artinya : *“hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman”*.¹⁷

Dari ayat di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat pedoman-pedoman yang berguna bagi manusia. Dalam agama Islam sangat menghargai nilai kesehatan. Islam menghendaki kesehatan sebagai alat untuk berbakti dan beribadah kepada Allah SWT dan disamping usaha medis, Al-Quran menganjurkan kepada umatnya untuk menjadikannya sebagai rujukan dalam mengobati segala penyakit.

Al-Quran adalah penyembuh yang sempurna untuk segala penyakit jasmani dan rohani, namun tidak setiap orang mendapatkan keahlian untuk berobat menggunakan Al-Quran. Apabila orang terkena penyakit dan melakukan pengobatan secara baik, dengan ketulusan keimanan, penerimaan yang penuh, keyakinan yang mantap dan memenuhi syarat-syaratnya, maka penyakit itu tidak akan bisa bertahan sama sekali. Bagaimana mungkin penyakit-penyakit itu akan melawan firman Allah, *Rabb* bumi dan langit, yang sekira-

¹⁷ Al-Quran dan Terjemahannya, Saudi Arabia, 1415 H

Nya diturunkan kepada gunung-gunung niscaya akan menghancurkannya dan sekira-Nya diturunkan kepada bumi, niscaya Allah akan membelahnya. Maka tidak ada satupun diantara penyakit-penyakit rohani dan jasmani, kecuali di dalam Al-Quran terdapat petunjuk untuk penyembuhannya. Sebab-sebab dan cara menjaga diri (menghindar) darinya, bagi orang-orang yang dikaruniai Allah memahami kitab-kitab-Nya. Allah SWT telah menyebutkan dalam Al-Quran penyakit-penyakit hati dan jasmani.¹⁸

2) Menurut Al-Hadits

Al-Hadits merupakan pedoman hidup bagi manusia yang kedua setelah Al-Quran. Dalam hadits diterangkan bahwa betapa tingginya nilai kesehatan bagi manusia. Kesehatan merupakan suatu kebutuhan bagi manusia dalam mencapai kebahagiaan, kesejahteraan hidup yang mendalam dan kebutuhan tentang kelangsungan hidup manusia.

Hadits yang berhubungan dengan kesehatan, yang diriwayatkan oleh Tirmidzi :

Bisyar bin Mu'adz Al-Bashri menceritakan kepada kami dan Ziyad bin Haqah dari *Usamah bin Syarikh* berkata: "Orang Badui berkata "Wahai Rasulullah kita tidak perlu berobat?" Beliau bersabda "Ya, hai Hamba-hamba Allah, berobatlah karena sesungguhnya Allah tidak menciptakan penyakit melainkan menciptakan pula obatnya kecuali, satu penyakit".

¹⁸ Al-Qahtani, Syekh Sa'id bin Wahf, *Do'a dan Penyembuhan dengan Al-Quran dan As-sunnah*, (Solo: Al-Qowam, 2001), hlm. 66-67.

Mereka berkata: “Wahai Rasulullah apa itu ?” Beliau bersabda “tua Bangka,”¹⁹

Hadits di atas menjelaskan bahwasanya manusia yang sedang mengalami suatu penyakit maka hendaklah berusaha untuk mencari penyembuhan (ikhtiar) selain doa. Allah tidak akan menurunkan suatu penyakit kepada makhluk-Nya tanpa menciptakan penawarnya.

Sebagai makhluk Allah akan diuji dengan adanya suatu musibah yaitu berupa penyakit. Seseorang yang beriman tentunya harus dengan sabar dapat menerima segala ujian yang diberikan-Nya dan selalu bersyukur dengan ujian tersebut. Hal itu bukti Allah masih memperhatikan dan menyayangi umatnya dan Allah tidak akan memberikan cobaan di luar kemampuan makhluk-Nya.

c. Sasaran dan Tujuan Bimbingan Rohani

Bimbingan rohani yang diberikan di Rumah Sakit Islam merupakan suatu bentuk kegiatan atau usaha psikologis untuk menanamkan ajaran Islam dan dapat menjalankan nilai-nilai yang terkandung dalam ajaran agama Islam, serta pasien dapat menghayati dan mengamalkan ajaran agama islam sehingga dapat mencapai kebahagiaan, keselamatan, kesabaran dan tawakal

¹⁹ At-Tirmidzi, Muhammad Isa bin Surah, *Terjemah Surah At-Tirmidzi Juz III*, (Semarang: CV. Asy-syifa', 1992), hlm. 542-543.

kepada Allah dalam hidupnya, serta membentuk pribadi yang kuat imannya.

Segala kegiatan yang dilakukan manusia mempunyai sasaran dan tujuan yang ingin dicapai. Proses bimbingan mempunyai tujuan sasaran, yaitu secara umum bimbingan adalah mengembangkan apa yang terdapat pada diri tiap-tiap individu secara optimal, agar setiap individu bisa berguna untuk diri sendiri, lingkungan dan masyarakat pada umumnya.²⁰ Sedangkan sasaran utama dalam bimbingan rohani di rumah sakit adalah pasien patah tulang, serta sasaran umumnya yaitu untuk semua masyarakat, baik yang berobat di rumah sakit maupun masyarakat seluruhnya.

Menurut Watik Pratiknya dalam bukunya yang berjudul Islam Etika dan Kesehatan, tujuan bimbingan rohani islam, yaitu :

- 1) Menyadarkan penderita agar pasien dapat memahami dan menerima cobaan yang sedang dideritanya dengan ikhlas.
- 2) Ikut serta memecahkan dan meringankan problem kejiwaan yang sedang dialaminya.
- 3) Memberikan pengertian dan bimbingan penderita dalam melaksanakan kewajiban keagamaan harian yang dikerjakan dalam batas kemampuannya.
- 4) Perawatan dan pengobatan yang dikerjakan dengan berpedoman tuntutan agama. Memberikan makan, minum, obat

²⁰ Sukardi, Dewa Ketut, *Proses Bimbingan dan Penyuluhan*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 1995), hlm.9.

dan lain-lain dibiasakan diawali dengan bacaan “*bismillahirrohmanirrohim*” dan diakhiri dengan bacaan “*alhamdulillahillobbil’alamiin*”.

- 5) Menunjukkan perilaku dan bicara yang baik sesuai dengan kode etik kedokteran dan tuntunan agama.²¹

Menurut Zakiah Daradjat dalam bukunya yang berjudul *Pembinaan Agama dan Pembinaan Mental*, bahwa bimbingan agama Islam mempunyai tujuan untuk membina moral (mental) seseorang kearah yang sesuai dengan ajaran Islam, artinya setelah seseorang dilakukan pembinaan maka dengan sendirinya orang tersebut akan menjadikan agama sebagai pedoman dan pengendalian tingkah laku, sikap, dan gerakannya dalam hidup.²²

d. Fungsi Bimbingan Rohani

Fungsi bimbingan rohani sebagai berikut :

- 1) Fungsi preventif yaitu membantu individu menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi dirinya.
- 2) Fungsi preservative yaitu membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik akan menjadi baik.
- 3) Fungsi developmental atau pengembangan yaitu membantu individu memelihara agar mengembangkan situasi dan kondisi

²¹ Ahmad Watik Pratiknya dan Abdul Salam M. Sofro, *Islam, Etika, dan Kesehatan*, (Jakarta: CV. Rajawali, 1986), hlm. 261.

²² Daradjat, Zakiah, *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1970), hlm. 68.

yang telah baik agar tetap baik, sehingga tidak memungkinkan menjadi sebab munculnya masalah baginya.²³

e. Unsur-Unsur Bimbingan Rohani

1) Subjek (pasien)

Subjek adalah individu yang mempunyai masalah atau orang yang sedang sakit yang memerlukan bantuan bimbingan rohani.

Dalam pelaksanaan bimbingan, seorang pasien harus dipandang dari segi :

- a) Setiap individu adalah makhluk yang memiliki kemampuan dasar beragama yang merupakan fitrah dari Tuhan.
- b) Setiap individu adalah pribadi yang berkembang secara dinamis dan memiliki corak, watak dan kepribadian yang tidak sama.
- c) Setiap individu adalah pribadi yang masih berada dalam proses perkembangan yang peka terhadap segala perubahan.²⁴

2) Pembimbing (Bina Rohani)

Pembimbing adalah seseorang yang mempunyai kewenangan (kompetensi), dan seseorang yang dianggap cakap

²³ Musnamar , Thahari, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*, hlm. 34.

²⁴ Arifin, *Pedoman Pelaksanaan Bimbingan Penyuluhan Agama*, (Jakarta: Gonden Terayon Press, 1982), hlm. 7-8.

mampu menyampaikan maksud dan tujuan dalam penyelenggaraan bimbingan rohani. Adapun yang menjadi syarat mental psikologis bagi pembimbing adalah :²⁵

- a) Meyakini akan kebenaran agamanya, menghayati serta mengamalkannya, karena ia pembawa norma agama.
- b) Memiliki sikap dan kepribadian yang menarik terhadap klien (pasien) dan kepada orang-orang yang berada di lingkungan sekitar.
- c) Memiliki rasa tanggung jawab, cara berbakti tinggi serta loyalitas terhadap tugas-tugas pekerjaan yang konsisten.
- d) Memiliki kematangan jiwa dalam bertindak menghadapi permasalahan yang memerlukan pemecahan.
- e) Mampu mengadakan komunikasi (hubungan) timbal balik terhadap klien atau lingkungan sekitar.
- f) Mempunyai sikap dan perasaan terikat terhadap nilai-nilai kemanusiaan yang harus ditegakkan, terutama klien.
- g) Mempunyai keyakinan bahwa tiap klien memiliki kemampuan dasar yang baik dan dapat dibimbing menuju kearah perkembangan yang optimal.
- h) Memiliki rasa cinta yang mendalam dan meluas pada klien.
- i) Memiliki ketangguhan, kesabaran serta keuletan dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya.

²⁵ Arifin, *Pedoman Pelaksanaan Bimbingan Penyuluhan Agama*, hlm. 28.

- j) Memiliki sikap yang tanggap dan peka terhadap kebutuhan klien.
- k) Memiliki watak dan kepribadian yang familiar sehingga orang yang berada di sekitar suka bergaul dengannya.
- l) Memiliki jiwa yang progresif (ingin maju) dalam karirnya dengan meningkatkan kemampuan melalui belajar tentang pengetahuan yang ada hubungannya dengan tugasnya.
- m) Memiliki pribadi yang bulat dan utuh, tidak berjiwa terpecah-pecah, pandangan yang teguh dan konsisten.
- n) Memiliki pengetahuan teknis termasuk metode tentang bimbingan dan penyuluhan serta mampu menerapkan dalam tugas.

Ciri-ciri khusus konselor atau pembimbing yang efektif adalah :

- a) Sangat terampil mendapatkan keterbukaan.
- b) Membangkitkan rasa percaya, kredibilitas dan keyakinan dari orang-orang yang dibantu.
- c) Mampu menjangkau wawasan luas, seperti halnya mereka mendapatkan keterbukaan.
- d) Berkomunikasi dengan hati-hati dan menghargai orang-orang yang mereka bantu.

- e) Mengakui dan menghargai diri mereka sendiri dan tidak menyalahgunakan orang-orang yang mereka bantu untuk memuaskan kebutuhan pribadi mereka sendiri.
- f) Mempunyai pengetahuan khusus dalam beberapa bidang keahlian yang mempunyai nilai bagi orang-orang yang dibantu.
- g) Berusaha memahami bukannya menghakimi tingkah laku orang yang dibantu.
- h) Mampu menalar secara sistematis dan berfikir dengan pola system.
- i) Berpandangan mutakhir dan memiliki wawasan luas terhadap peristiwa-peristiwa yang berkenaan dengan manusia.
- j) Mampu mengidentifikasi pola tingkah laku yang merusak diri dan membantu orang lain untuk merubah pola tingkah laku yang secara pribadi lebih memuaskan.²⁶

f. Materi

Materi adalah hal yang berkaitan dengan individu yang sedang mengalami atau menghadapi masalah (pasien) yang berupa kebutuhan jasmani dan rohani untuk mencapai kebahagiaan duniawi dan akhirat. Materi di sini sebagai pegangan atau acuan yang diberikan kepada pasien agar mempunyai ketabahan,

²⁶ Mappiare, Andi, *Pengantar Konseling dan Pikoterapi*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 1986), hlm. 126-130.

kesabaran dan tawakal serta tidak ada rasa putus asa dalam menerima penyakit.

Ada beberapa hal yang harus diketahui atau diperhatikan oleh pembimbing terhadap materi-materi yang akan dipergunakan, antara lain :

- 1) Bahan yang disampaikan hendaknya harus obyektif dan meyakinkan.
- 2) Dalam hal ini seorang pembimbing harus mempunyai dasar-dasar.
- 3) Materi bimbingan diberikan sesuai dengan masalah-masalah yang dihadapinya.
- 4) Isi dan kata-kata hendaknya menggunakan bahasa yang baik, sehingga mudah dipahami.²⁷

Materi-materi bimbingan rohani di rumah sakit meliputi :

- 1) Keimanan (akidah)

Syekh Hasan Al-Banna menjelaskan bahwa aqidah adalah sesuatu yang mengharuskan hati tenang, tentram kepada-Nya dan menjadi kepercayaan dari kebimbangan dan keraguan.²⁸

Keimanan adalah masalah yang paling penting dalam rohani manusia yang merupakan garis batas seseorang dikatakan muslim atau non-muslim. Dalam materi aqidah ini

²⁷ *Ibid.*, hlm. 10.

²⁸ Muhammad H. Baidae, *Aqidah Islam Cetakan II*, (Bandung: PT. Al-Ma'arif, 1983), hlm. 9.

yang disampaikan meliputi keimanan dan kepercayaan tentang adanya Allah dengan sifat Maha Pengasih dan Penyayang, Maha Mendengar atas doa-doa hamba-Nya serta tentang tawakal.

2) Fiqh

Yaitu semua hukum yang mengatur golongan atau manusia tentang amaliah dan ubudiyah dengan segala hukumnya.²⁹

Dalam materi ini yang disampaikan kepada pasien adalah tentang thaharah yaitu cara bersuci dari hadas besar dan kecil dengan air atau debu yang pada saat sakit tidak boleh menyentuh air. Selain thaharah, ada lagi yaitu tentang solat, baik solat dengan keadaan berdiri, duduk maupun berbaring, cara menjamak, mengqoshor dan tentang *dzikrullah*.

3) Akhlak

Yaitu suatu kekuatan atau kehendak yang mantap dimana keduanya berkombinasi membawa kecenderungan pada pemilihan pihak yang benar (akhlak baik) ataupun yang jahat (akhlak buruk).

Dalam materi ini yang diberikan kepada pasien yaitu tentang mensyukuri atas karunia Allah baik pada waktu sehat maupun sakit, sabar atas musibah yang sedang diberikan Allah,

²⁹ Muh. Dahlan Arifin, *Pokok-Pokok Pengantar Ilmu Fiqh dan Ushul Fiqh*, (Yogyakarta: Penerbit Dian, 1987), hlm. 4.

taubat serta senantiasa memohon kesembuhan hanya kepada Allah.

g. Metode Bimbingan Rohani

Metode berasal dari Bahasa Yunani "*Methodos*" yang berarti cara atau jalan yang ditempuh untuk melakukan sesuatu. Sehubungan dengan upaya ilmiah, maka metode adalah menyangkut masalah cara kerja untuk dapat memahami objek yang menjadi sasaran ilmu yang bersangkutan.³⁰

Metode untuk bimbingan rohani diklasifikasikan menjadi dua, yaitu metode langsung dan tidak langsung.

1) Metode langsung

Metode dimana pembimbing melakukan komunikasi langsung (*face to face*) dengan orang yang dibimbingnya.

Metode ini dibagi menjadi 3, yaitu :

a. Metode individual

Metode dimana seorang pembimbing melakukan komunikasi langsung secara individual dengan orang yang dibimbingnya. Teknik yang dipakai yaitu :

(1) Percakapan pribadi, yaitu pembimbing melakukan dialog langsung tatap muka dengan pihak yang dibimbing.

³⁰DediKurniawan,
<http://dedikurniawanstmikpringsewu.wordpress.com/2013/07/24/pengertian-dan-definisi-metode-penelitian-dan-metode-penelitian/> diunggah tanggal 13 Desember 2013 jam 13.34 WIB.

(2) Kunjungan rumah (*home visit*), yaitu pembimbing mengadakan dialog dengan kliennya, tetapi dilaksanakan dirumah klien sekaligus untuk mengamati keadaan rumah klien dan lingkungannya.

(3) Kunjungan dan observasi kerja, yaitu pembimbing atau konseling jabatan melakukan percakapan individual sekaligus mengamati kerja klien dan lingkungannya.

b. Metode kelompok

Yaitu pembimbing melakukan komunikasi secara langsung dengan klien secara kelompok. Teknik yang digunakan adalah :

(1) Diskusi kelompok, yaitu pembimbing melaksanakan bimbingan dengan cara mengadakan diskusi dengan bersama kelompok klien yang memiliki masalah yang sama.

(2) Karya wisata, yaitu bimbingan kelompok yang dilakukan secara langsung dengan mempergunakan ajang karya wisata sebagai forumnya.

(3) Sosiodrama, yaitu bimbingan atau konseling yang dilakukan dengan cara bermain peran untuk memecahkan atau mencegah timbulnya masalah.

(4) Psikodrama, yaitu suatu bentuk terapi yang memberikan peranan sesuai dengan kepribadian dan masalah yang

dihadapi klien. Fokusnya pada kelompok untuk mencari perspektif baru tentang dirinya dan untuk menyesuaikan dirinya sendiri.

(5) *Group teaching*, yaitu pemberian konseling dengan memberikan materi bimbingan atau bisa juga dengan ceramah kepada kelompok yang telah dipersiapkan.

2) Metode tidak langsung

Metode tidak langsung ini dilakukan dengan cara tidak bertatap muka, misalnya lewat media masa. Ini bisa dilakukan secara individual, kelompok ataupun massal.

- a) Metode individual, misalnya melalui surat menyurat, melalui telpon, dan sebagainya.
- b) Metode kelompok atau massal, misalnya melalui papan bimbingan, surat kabar, brosur, radio, dan televisi.³¹

h. Persiapan Kunjungan dan Proses Pelaksanaan

Adapun persiapan kunjungan sebagai berikut:

1. Sebelum berangkat mengunjungi pasien setiap petugas Bimroh diharapkan memperhatikan jadwal kunjungan, kemudian mempersiapkan buku data kunjungan dan buku tuntunan ruhani bagi orang sakit yang akan dibagikan/diberikan kepada pasien yang dikunjunginya, atau bagi yang sudah dapat dari paket

³¹ Ainur Rahim Faqih, *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Yogyakarta: UII Press, 2001), hlm. 53-55.

rumah sakit untuk sebagai sample sudah dapat buku tuntunan ruhani bagi oaring sakit.

2. Kemudian sesuai dengan jadwal kunjungannya, petugas bimroh menggunakan seragam khusus bimroh, disertai dengan tanda pengenal,
3. Petugas mendatangi ruang perawatan (bangsal-bangsal) dengan mohon izin kepada petugas bangsal (perawat jaga) dan mencatat atau menggali informasi dari perawat tentang pasien tersebut (jika diperlukan) terutama pasien baru

Adapun proses pelaksanaannya adalah sebagai berikut:³²

1. Hendaklah Ruhaniwan atau Ruhaniwati masuk ke kamar pasien dengan tenang dan sikap yang menarik sambil senyum, salam, sapa, sopan dan santun (5S) menurut keadaan pasien.
2. Ucapkan salam dengan nada yang pelan (tidak nada membentak atau tinggi)
3. Memperkenalkan diri dengan menyebut nama dan petugas dari mana.
4. Petugas Bimbingan rohani melihat kondisi umum pasien, Kalau situasinya memungkinkan, dapat ditanyakan kepada pasien misalnya :
 - a. Apakah yang anda rasakan ?
 - b. Bagaimana kondisi sakitnya?

³² Dokumentasi Standar Operasional Prosedur Bina Rohani.

- c. Sudah berapa lama terasa sdakit yang demikian ?
 - d. Sudahkah berobat ke tempat lain, termasuk kepada dukun umpanya ?
 - e. Apakah merasa gelisah, bingung, pesimis, optimis dan lain sebagainya?
5. Terhadap pasien yang beragama Islam perlu disampaikan :
- a. Sudahkah menjalankan atau pernah menjalankan sholat 5 waktu ?
 - b. Bagi yang sudah menjalankan, kalau waktu sholat telah sampai, agar diberitahu supaya pasien menjalankan shalat menurut kemampuannya.
 - c. Tahukah pasien menjalankan shalat sebagai seorang yang sedang sakit, termasuk pula cara bersuci dari hadast besar maupun kecil, tayamum, menjama' shalat?
 - d. Bagi pasien yang ringan yang tiada halanganya, dianjurkan turut shalat berjamaah pada setiap waktu shalat di Masjid atau mushola.
 - e. Kalau seorang pasien akan operasi, agar diingatkan benar-benar misalnya membaca do'a :

ن ب س د الله انلكو تا الله أي لعل يكو لام عنو

Artinya : “Tuhan Allah yang telah mencukupi aku, dan yang sebaik-baiknya Dzat yang disertai, Kepada Allah aku berserah diri”.

f. Dan bagi pasien yang belum menjalankan shalat, agar diberi nasehat secara baik-baik dan menarik. Dan untuk membuka kata yang akan mengarah sudah atau belum ia menjalankan shalat.

6. Kalau ada pasien yang mengaduh, merintih, kuatkanlah mentalnya dengan nasehat agar pasien sabar, menerima dengan ikhlas setiap penderitaan, dengan dituntun atau disuruh mendoa sebagai penguat mental. Misalnya membaca :

اللهم اغتسبا

لوحلا لا والله ما بلا اذوقه

Dan diberi nasehat dan penjelasan sehingga pasien mengerti dan menyadari bahwa segala sesuatu itu atas kehendak Allah. Manusia hanya berikhtiar dan perlu berdo'a.

7. Diingatkan pula bahwa sakit atau penderitaan itu termasuk ujian dan peringatan, agar supaya orang jangan lupa kepada Allah di waktu sehat dan berkecukupan; bahkan sudah terbiasa dikatakan orang, bahwa sakit itu adalah ganjaran dari Allah yang berarti harus diterima dengan rasa ikhlas dan sabar, jangan sampai timbul perasaan atau anggapan yang tidak baik terhadap Allah bahkan harus tetap dan terus menerus dengan khidmat memohon kepada Allah baik dengan diucapkan maupun di dalam bathin agar sakitnya lekas sembuh misalnya dengan membaca do'a :

مهللا لكءسائنا وفعلا تءفءاعلاو

Artinya : Ya Allah, hamba memohon kepada-Mu ampunan dan kesehatan.

8. Perlu diingatkan pula kepada pasien, bahwa dengan sakit itu orang agar menyadari betapa kelemahan manusia, dan betapa besar kekuasaan Tuhan, kuasa untuk membuat sakit dan kuasa untuk menyembuhkan. Manusia tidak berdaya dan selalu harus tunduk dan menyerah kepada kehendak dan ketentuan Allah setelah takdir menentukan.
9. Diingatkan pula bahwa dengan dasar rasa sabar dan ikhlas terhadap sakit dan penderitaannya itu akan menjadi obat bagi penyakitnya, demikian pula kalau sebaliknya.
10. Agar senantiasa ditanamkan rasa optimis (penuh rasa harap) kepada para pasien, bahwa insya Allah, penyakitnya itu akan sembuh dengan izin dan kehendak Allah walau sakit yang bagaimanapun juga, sebab Allah Maha Kuasa dan tiap-tiap penyakit itu ada obatnya.
11. Dinasehatkan kepada para pasien agar menghilangkan segala pemikiran terhadap segala urusan yang ada di rumah, serahkan saja kepada keluarganya yang sehat-sehat untuk mengurusinya. Dengan demikian pikiran pasien akan lebih tenang dan lebih membantu proses kecepatan sembuh.

12. Para pasien agar dinasehati tetap menepati nasihat dan petunjuk dokter atau perawat dalam hal pengobatan, makanan dan lain-lain.

13. Diingatkan hadits Nabi Muhammad SAW (riwayat Bukhari Muslim dari Abi Said)

“Apa-apa yang menimpa kepada seorang Muslim yang berupa kepayahan kesusahan dan penderitaan serta kesedihan sampai duri yang menusuknya, Allah akan menghapuskan kesalahan/dosa-dosanya”.

14. Petugas Ruhaniwan atau ruhaniwati membacakan doa, pasien keluarga

supaya sama-sama mengamininya, umpamanya membaca do'a:

مهللا ب هذا س أبلا س اتلابر فشا تناو ي فاشلا لا لأعافشد افشد كو لأعافشد اغيدر امقند

Atinya : Ya Allah! Jauhkanlah penderitaan, ya Tuhannya manusia, sembuhkanlah, dan Engkaulah Penyembuh. Tidak ada penyembuh kecuali Penyembuh-Mu, penyembuhan yang tidak meninggalkan penderitaan.

15. Kepada pasien yang telah kritis agar ditalqinkan (dituntun membaca: *laa ilaaha illallah*, sedikitnya: *allah*) dan kepada pasien yang sudah dalam keadaan demikian itu dinasehkan agar lebih memperbesar rasa optimisnya (rasa lebih besar harapannya) terhadap Allah, bahwa Allah akan mengampuni dosa-dosanya, sehingga pasien akan merasa tenang dan tidak panik.

16. Kepada pasien yang tidak beragama Islam, hendaklah pembimbing rohani bijaksana dalam melayaninya, supaya kita dapat menampakkan dan melahirkan sikap-sikap dan kata-kata

yang menarik, yang menunjukkan bahwa ajaran Islam adalah amat baik, termasuk sikap terhadap pemeluk agama lain. Sudah barang tentu kesemuanya itu dengan cara-cara yang tidak menyinggung perasaanya dan tidak keluar dari ajaran agama kita Islam.³³

i. Penelitian Mengenai Pentingnya Bimbingan Rohani Bagi Kesembuhan Pasien

Dr. D. B Larson dkk dalam penelitiannya menyimpulkan antara lain bahwa dalam memandu kesehatan manusia yang serba kompleks ini dengan segala keterkaitannya, hendaknya komitmen agama sebagai sesuatu kekuatan.³⁴

Levin Eastern Virginia Medical School melakukan studi terhadap 393 pasien jantung di San Fransisco, untuk mengetahui sejauhmana efektifitas dzikir dan doa. Kelompok pasien jantung dibagi dalam dua kelompok secara acak (random) yaitu kelompok mereka yang telah memperoleh terapi doa dzikir dan kelompok yang satunya tidak memperoleh terapi doa dan dzikir. Hasilnya menunjukkan bahwa kelompok mereka yang memperoleh terapi doa dan dzikir ternyata sedikit sekali yang mengalami komplikasi, sementara kelompok mereka yang tidak memperoleh terapi doa dan dzikir banyak timbul berbagai komplikasi dari penyakit

³³ Dokumentasi Bina Rohani.

³⁴ Hawari, Dadang, *Doa dan Dzikir Sebagai Pelengkap Terapi Medis*, hlm.24.

jantung tersebut. Dari hasil temuan tersebut, meskipun belum dapat diterangkan dari sudut ilmu pengetahuan kedokteran, disimpulkan bahwa bila Tuhan menyembuhkan hal tersebut, semata-mata karena keimanan seseorang terhadap kekuasaannya.

Penelitian yang dilakukan oleh Harris melakukan penelitian terhadap pasien-pasien penderita penyakit jantung. Penelitian dilakukan oleh sekelompok peneliti dari *Mid American Heart Institute* terhadap pasien penderita jantung yang dirawat diruang intensif. Pasien ini dibagi menjadi dua kelompok secara acak (random), terkontrol dan samar ganda. Kelompok pertama sebanyak 466 orang yang mendapatkan doa dan dzikir secara intensif setiap hari selama 28 hari dan kelompok kedua sebanyak 524 orang lainnya sebagai kelompok kontrol. Hasil dari penelitian tersebut, bahwa komplikasi yang membutuhkan pengobatan lebih lanjut atau tindakan bedah 11% lebih rendah pada kelompok pertama dibandingkan kelompok kedua dan perbedaan ini secara statistik sangat bermakna. Meskipun temuan ini tidak dapat diterangkan secara ilmiah kedokteran, tetapi bisa saja doa dan dzikir bagaikan generator yang mampu membangkitkan kekuatan penyembuhan bagi pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Newberg. A.B menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara pengalaman spiritual dan kesehatan. Salah satu contoh misalnya mereka yang rajin dan

teratur menjaani meditasi berdo'a dan berdzikir memiliki taraf kesehatan fisik dan mental yang lebih tinggi daripada mereka yang tidak melakukan meditasi serta berdo'a dan berdzikir. Dikemukakan bahwa pengalaman meditasi serta berdo'a dan berdzikir dapat menurunkan tekanan darah dan denyut jantung, oleh karenanya resiko penyakit jantung dan stroke dapat dihindari. Demikian pula terhadap mereka yang mengalami gangguan kejiwaan seperti kecemasan dan depresi dapat dibantu dengan meditasi disertai berdo'a dan berdzikir. Selanjutnya penelitian ditujukan terhadap mekanisme dalam otak yang terjadi pada saat seseorang melakukan meditasi, berdo'a dan berdzikir antara lain dengan *neuroimaging techniques* sehingga dapat diketahui bagian-bagian otak yang aktif dan tidak selama berlangsung meditasi, berdo'a dan berdzikir.³⁵

Larson penelitian terhadap pasien-pasien yang menjalani operasi dan hasil penelitian menyimpulkan bahwa pasien-pasien lanjut usia dan religius banyak berdo'a dan berdzikir kurang mengalami rasa ketakutan atau kecemasan terhadap operasi yang akan dijalannya. Mereka tidak merasa takut mati serta tidak menunda-nunda jadwal operasi. Temuan ini berbeda dengan pasien-pasien yang muda dan tidak religius dalam menghadapi operasi, mereka mengalami ketakutan, kecemasan dan takut mati serta seringkali menunda-nunda jadwal operasi. Penelitian ini yang

³⁵ Hawari, Dadang, *Psikiater, Al-Quran Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa (Edisi Revisi)*, (Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yaksa), hlm. 129-131.

dilakukan berjudul “Religion Commitment and Health” menyimpulkan bahwa komitmen agama amat penting dalam pencegahan agar seseorang tidak jatuh sakit, meningkatkan kemampuan seseorang dalam mengatasi penderitaan bila ia sedang sakit., serta mempercepat penyembuhan selain terapi medis yang diberikan.

Oxman dalam penelitiannya terhadap pasien-pasien yang akan menjalani operasi jantung mengungkapkan pentingnya factor komitmen keagamaan pasien bagi keberhasilan operasi. Dalam penelitiannya dikemukakan bahwa salah satu prediksi yang kuat bagi keberhasilan operasi jantung (artinya pasien tetap hidup) adalah sejauh mana tingkat keimanan pasien. Dari studi ini terbukti bahwa semakin kuat keimanan seseorang semakin kuat proteksinya terhadap kematian akibat operasi yang dijalannya.³⁶

Pressman dkk dan Sherill and Larson dalam penelitiannya menyatakan bahwa dalam hal kemampuan mengatasi penderitaan dan penyembuhan, ternyata mereka yang religius lebih mampu mengatasi dan proses penyembuhan penyakit lebih cepat. Hal ini diperkuat dengan hasil studi yang dilakukan terhadap wanita usia lanjut yang menderita fraktur tulang pinggul. Pada mereka yang kuat religiusitasnya dan pengalaman agamanya, ternyata lebih kuat mentalnya dan kurang mengeluh depresi dan lebih cepat berjalan,

³⁶ Hawari, Dadang, *Psikiater, Al-Quran Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa (Edisi Revisi)*, hlm. 131-132.

bila dibandingkan dengan mereka yang memiliki komitmen agama dan rasa nyeri dalam proses penyembuhannya, ternyata mereka yang religius lebih tahan dan mampu mengatasinya.

Manfaat komitmen agama tidak hanya dibidang penyakit fisik, tetapi juga dibidang kesehatan jiwa. Dua studi epidemiologi yang luas telah dilakukan terhadap penduduk untuk mengetahui sejauh mana penduduk menderita *psychological distress*. Dari hasil studi tersebut diperoleh kesimpulan bahwa pada mereka yang religius jauh kurang menderita stress dibandingkan dengan kelompok penduduk yang tidak atau kurang religius. Lebih lanjut dikemukakan lebih mendalam komitmen agama seseorang telah menunjukkan peningkatan taraf kesehatan jiwanya.

Sebagai kesimpulan, melihat hasil dari banyak penelitian klinis yang mencari hubungan antara komitmen agama dengan indikasi yang kuat bahwa komitmen agama mampu mencegah dan melindungi seseorang dalam mengatasi penderitaan dan mempercepat proses penyembuhan.³⁷

j. Pentingnya Bimbingan Rohani Bagi Pasien

Seorang pasien selain mendapatkan perawatan atau pengobatan medis, mereka juga perlu mendapatkan pembinaan atau bimbingan kerohanian agar jiwa mereka tidak tergonjang dan menjadi lebih kuat sehingga bisa membantu proses penyembuhan.

³⁷ Dadang Hawari, *Doa dan Dzikir Sebagai Pelengkap Terapi Medis*, hlm 18-19.

Dalam bukunya W.S Winkel, disebutkan bahwa tujuan bimbingan dapat dibedakan atas tujuan sementara dan tujuan akhir. Tujuan sementara adalah agar orang dapat bertindak sendiri dalam membuat pilihan atas hidupnya sendiri. Sedangkan tujuan akhirnya adalah supaya orang dapat mengatur hidupnya sendiri, mempunyai pandangan sendiri dan menanggung sendiri konsekuensi atau resiko dari tindakan-tindakannya. Diharapkan orang yang dibimbingnya akan berkembang lebih lanjut, sehingga semakin memiliki kemampuan untuk berdiri sendiri.³⁸

Adanya bimbingan rohani dapat memberi rasa aman, meyakinkan kepada individu untuk pasrah dan memohon pertolongan dari berbagai persoalan yang dihadapi kepada Tuhan YME. Bimbingan dilakukan agar pasien dapat menghadapi masalahnya sendiri dan mampu mencegah timbulnya masalah yang dihadapinya, oleh karenanya keimanan seseorang itu perlu.

Menurut H. Konfer dan Arnold P. Goldslein, gangguan kejiwaan adalah kesulitan yang dihadapi seseorang karena hubungannya dengan orang lain serta persepsi tentang kehidupannya dan sikap terhadap dirinya sendiri.

Ciri-ciri terjadinya gangguan kejiwaan :

- 1) Hadirnya perasaan cemas dan perasaan tegang di dalam diri.

³⁸ Winkel, W.S., *Bimbingan dan Konseling di Sekolah Menengah*, hlm. 17.

- 2) Mereka tidak puas (dalam artian negative) terhadap perilaku diri sendiri.
- 3) Perhatian yang berlebihan terhadap problem yang dihadapinya.
- 4) Ketidakmampuan untuk berfungsi secara efektif di dalam menghadapi problem.³⁹

Jika perasaan ini terus menerus dialami seseorang, maka bisa berakibat pada terjadinya gangguan kejiwaan mulai dari ringan sampai yang serius, oleh karena itu, agar seseorang tidak menimbulkan gangguan kejiwaan yang lebih serius, maka perlu adanya bimbingan rohani.

Bimbingan rohani juga bisa disebut upaya membentuk mental higienis pasien, dimana dengan keadaan mental yang higienis itu diharapkan akan mampu membantu proses penyembuhan pasien.

Bimbingan rohani ini yang diperlukan bagi mereka adalah bimbingan rohani yang dapat memberikan ketentraman jiwa dan itu banyak terdapat dalam ajaran agama, karena agama memang merupakan kebutuhan psikis manusia.⁴⁰

Dari penjelasan di atas, dapat diambil kesimpulan bahwa, agama itu memberikan jalan, memberikan cahaya, mengendalikan ketenangan jiwa atau batin. Dalam kaitannya dengan ketenangan

³⁹ Jamaludin Ancok dan Fuad N. Suroso, *Psikologi Islam (Solusi Islam atas Problem-Problem Psikologi)*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1995), hlm. 91.

⁴⁰ Daradjat, Zakiah, *Pendidikan Agama dalam Pembinaan Mental*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1982), hlm. 12.

jiwa, agama memberikan peranan yang penting dan tinggi dalam proses mempercepat penyembuhan dalam perawatan yang bersifat kejiwaan bagi pasien yang sedang mengalami kegelisahan. Peran agama dalam bimbingan rohani dapat dilihat dari batasan organisasi kesehatan sedunia (WHO) yang memasukkan aspek spiritual (kerohanian atau agama) sebagai salah satu unsur dari pengertian kesehatan seutuhnya.

2. Patah Tulang

a. Pengertian Patah Tulang

Fraktur (patah tulang) adalah retaknya tulang, biasanya disertai dengan cedera di jaringan sekitarnya.⁴¹

Fraktur atau patah tulang adalah terputusnya kontinuitas tulang dan ditentukan sesuai jenis dan luasnya atau setiap retak atau patah pada tulang yang utuh.⁴²

b. Jenis-Jenis Patah Tulang

1) Patah tulang tertutup (patah tulang simplek)

Yaitu tulang yang patah tidak tampak dari luar.

⁴¹ Ali Imran, Muh, dkk, *Modul Fisioterapi Gangguan Tumbuh Kembang Karena Trauma*, (Yogyakarta: 2012), hlm. 23.

⁴² http://id.wikipedia.org/wiki/Fraktur_tulang diakses pada tanggal 20 Februari 2014 jam 19.10 WIB

2) Patah tulang terbuka (patah tulang majemuk)

Yaitu tulang yang patah tampak dari luar karena tulang telah menembus kulit atau kulit mengalami robekan.

3) Patah tulang kompresi (patah tulang karena penekanan)

Merupakan akibat dari tenaga yang menggerakkan sebuah tulang melawan tulang lainnya atau tenaga yang menekan melawan panjangnya tulang. Sering terjadi pada wanita lanjut usia yang tulang belakangnya menjadi rapuh karena osteoporosis.

4) Patah tulang karena tergilas

Tenaga yang sangat hebat menyebabkan beberapa retakan sehingga terjadi beberapa pecahan tulang. Jika aliran darah ke bagian tulang yang terkena mengalami gangguan, maka penyembuhannya berjalan sangat lambat.

5) Patah tulang avulsi

Disebabkan oleh kontraksi otot yang kuat, sehingga menarik bagian tulang tempat tendon otot tersebut melekat. Paling sering terjadi pada bahu dan lutut, tetapi bisa juga terjadi pada tungkai dan tumit.

6) Patah tulang patologis

Terjadi jika sebuah tumor (biasanya kanker) telah tumbuh ke dalam tulang dan menyebabkan tulang menjadi rapuh. Tulang

yang rapuh bisa mengalami patah tulang meskipun dengan cedera ringan atau bahkan tanpa cedera sama sekali.⁴³

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Fraktur

1) Faktor Ekstrinsik

Adanya tekanan dari luar yang bereaksi pada tulang yang tergantung terhadap besar, waktu, dan arah tekanan yang dapat menyebabkan fraktur.

2) Faktor Intrinsik

Beberapa sifat yang terpenting dari tulang yang menentukan daya tahan untuk timbulnya fraktur seperti kapasitas absorpsi dari tekanan, elastisitas, kelelahan, dan kepadatan atau kekerasan tulang.⁴⁴

d. Penyebab

Sebagian besar penyebab patah tulang merupakan akibat dari cedera, seperti kecelakaan mobil, olahraga atau karena jatuh. Patah tulang terjadi jika tenaga yang melawan tulang lebih besar daripada kekuatan tulang. Jenis dan beratnya patah tulang dipengaruhi oleh:

- 1) Arah, kecepatan dan kekuatan dari tenaga yang melawan tulang
- 2) Usia penderita
- 3) Kelenturan tulang
- 4) Jenis tulang

⁴³ Imran, Muh, dkk, *Modul Fisioterapi Gangguan Tumbuh Kembang Karena Trauma*, hlm. 23.

⁴⁴ <http://ramadhaniyossy.wordpress.com/2012/10/> diakses pada tanggal 15 April 2014 pukul 08.51 WIB

Dengan tenaga yang sangat ringan, tulang yang rapuh karena osteoporosis atau tumor bisa mengalami patah tulang.

e. Gejala

Nyeri biasanya merupakan gejala yang sangat nyata. Nyeri bisa sangat hebat dan biasanya makin lama makin memburuk, apalagi jika tulang yang kena digerakkan. Menyentuh daerah di sekitar patah tulang juga bisa menimbulkan nyeri. Alat gerak tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya, sehingga penderita tidak dapat menggerakkan lengannya, berdiri diatas satu tungkai atau menggenggam dengan tangannya. Darah bisa merembes dari tulang yang patah (kadang dalam jumlah yang cukup banyak) dan masuk kedalam jaringan di sekitarnya atau keluar dari luka akibat cedera.

f. Pengobatan

Tujuan dari pengobatan adalah untuk menempatkan ujung-ujung dari patah tulang supaya satu sama lain saling berdekatan dan untuk menjaga agar mereka tetap menempel sebagaimana mestinya. Proses penyembuhan memerlukan waktu minimal 4 minggu, tetapi pada usia lanjut biasanya memerlukan waktu yang lebih lama. Setelah sembuh, tulang biasanya kuat dan kembali berfungsi. Pada beberapa patah tulang, dilakukan pembidaian untuk membatasi pergerakan. Dengan pengobatan ini biasanya patah tulang selangka (terutama pada anak-anak), tulang bahu, tulang iga, jari kaki dan jari

tangan, akan sembuh sempurna. Patah tulang lainnya harus benar-benar tidak boleh digerakkan (imobilisasi).⁴⁵

g. Masalah Pasien Patah Tulang

1) Terhadap Klien

a) Bio

Pada klien fraktur ini terjadi perubahan pada bagian tubuhnya yang terkena trauma, peningkatan metabolisme karena digunakan untuk penyembuhan tulang, terjadi perubahan asupan nutrisi melebihi kebutuhan biasanya terutama kalsium dan zat besi.

b) Psiko

Klien akan merasakan cemas yang diakibatkan oleh rasa nyeri dari fraktur, perubahan gaya hidup, kehilangan peran baik dalam keluarga maupun dalam masyarakat, dampak dari hospitalisasi rawat inap dan harus beradaptasi dengan lingkungan yang baru serta takutnya terjadi kecacatan pada dirinya.

c) Sosio

Klien akan kehilangan perannya dalam keluarga dan dalam masyarakat karena harus menjalani perawatan yang waktunya tidak akan sebentar dan juga perasaan akan

⁴⁵ Imran, Muh, dkk, *Modul Fisioterapi Gangguan Tumbuh Kembang Karena Trauma*, hlm. 24-25.

ketidakmampuan dalam melakukan kegiatan seperti kebutuhannya sendiri seperti biasanya.

d) Spiritual

Klien akan mengalami gangguan kebutuhan spiritual sesuai dengan keyakinannya baik dalam jumlah ataupun dalam beribadah yang diakibatkan karena rasa nyeri dan ketidakmampuannya.

2) Terhadap Keluarga

Masalah yang timbul pada keluarga dengan salah satu anggota keluarganya terkena fraktur adalah timbulnya kecemasan akan keadaan klien, apakah nanti akan timbul kecacatan atau akan sembuh total. Koping yang tidak efektif bisa ditempuh keluarga, untuk itu peran perawat disini sangat vital dalam memberikan penjelasan terhadap keluarga. Selain itu, keluarga harus bisa menanggung semua biaya perawatan dan operasi klien. Hal ini tentunya menambah beban bagi keluarga.

Masalah-masalah diatas timbul saat klien masuk rumah sakit, sedang masalah juga bisa timbul saat klien pulang dan tentunya keluarga harus bisa merawat, memenuhi kebutuhan klien. Hal ini tentunya menambah beban bagi keluarga dan bisa menimbulkan konflik dalam keluarga.⁴⁶

⁴⁶ <http://ramadhaniyossy.wordpress.com/2012/10/> diakses pada tanggal 15 April 2014 pukul 08.51 WIB.

7) Bimbingan Rohani Sebagai Sarana Penyembuhan Pasien Patah Tulang

a. Ilmu Kedokteran Holistik

Ilmu kedokteran holistik mempunyai tiga ciri khusus, yang pertama melihat tubuh manusia sebagai sebuah system yang berkaitan satu sama lain. Kedua, ilmu kedokteran holistik sangat percaya pada kemampuan diri kita untuk menyembuhkan dirinya sendiri dengan kemampuan mental. Seseorang yang kepribadiannya kuat, dengan mengarahkan kemampuan mentalnya, bisa membantu penyembuhan sakit fisiknya. Ketiga, keseimbangan di dalam tubuh yang disebabkan ketentraman jiwa itu bisa menggerakkan satu mekanisme internal di dalam tubuh untuk menyembuhkan penyakit-penyakit.

Beberapa penelitian tentang ilmu kedokteran holistik pernah dilakukan oleh Herbert Benson, seorang ahli ilmu kedokteran dari Harvard. Setelah melakukan riset, dia mendapati bahwa kekuatan mental seseorang punya peran yang sangat besar dalam membantu kesembuhan seseorang dari berbagai macam penyakit. Dari surveinya tersebut dia mendapati bahwa formula-formula semacam mantra atau zikir, jika dibaca dengan dilamburi keimanan kepada agama, kepada Tuhan yang disembah, efektivitasnya akan berlipat ganda. Dan ternyata, efek penyembuhan dari formula-formula semacam ini tidak terbatas pada menyembuhkan tekanan darah

tinggi dan mencegah penyakit jantung, tetapi sampai pada tingkat mampu menghilangkan rasa nyeri.

Sugesti ternyata punya kemampuan menciptakan realitas. Orang sakit, apabila dia berhasil mensugesti dirinya atau disugesti bisa sembuh, cenderung akan benar-benar sembuh. Bahkan makin banyak orang sekarang tahu bahwa sering sekali orang bisa sembuh dari penyakit-penyakit yang dianggap tidak tersembuhkan hanya karena dia punya semangat untuk sembuh. Orang lain yang berpenyakit sama, yang semangat sembuhnya kecil, peluang sembuhnya juga kecil. Bahkan, kadang-kadang orang yang tidak sakit, tetapi memiliki rasa was-was mengidap penyakit tertentu, bisa menjadi sungguh-sungguh sakit.

Dalam sejarah Islam, Nabi Ya'qub pernah mengalami buta mata, akibat beliau mengalami kesedihan yang mendalam akibat kehilangan putranya tercinta Nabi Yusuf. Namun setelah beliau memperoleh kabar tentang Yusuf yang masih hidup, Nabi Ya'qub sangat gembira, sehingga matanya yang buta bisa kembali sembuh seperti sedia kala.⁴⁷

b. Pandangan Islam Tentang Manusia

Manusia mempunyai kesadaran tentang kaitannya dengan Yang Maha Ada. Hubungan manusia dengan Tuhannya tidak seperti hubungan antara dua makhluk yang sama sifatnya, sebagaimana

⁴⁷ Moh Sholeh, Musbikin Imam, *Agama Sebagai Terapi*, (Yogyakarta:Pustaka Pelajar, 2005), hlm. 5-9.

hubungan antara sesama manusia, melainkan hubungan antara yang minor dengan yang mayor, keajaiban dengan kebenaran. Salah satu ciri khusus yang ada pada diri manusia adalah kecemasan. Dalam hubungan dengan kesehatan (penyembuhan) potensi ruhaniah memiliki peran sentral karena dalam diri manusia. Pemaknaan terhadap rasa sakit atau sehat, akan sangat mempengaruhi kondisi psikis (jiwa) seseorang. Jika seseorang berfikir negatif, maka dia akan jatuh pada kondisi tertekan (stress), tetapi sebaliknya, jika berfikir positif, maka jiwanya akan rileks. Kondisi ini akan menjadi penjaga kondisi fisiknya.⁴⁸

c. Agama Memberikan Petunjuk Dalam Memaknai Kehidupan

Jika seseorang beribadah dengan tujuan agar menjadi sehat itu tidak salah, asal kesehatan itu bukan menjadi tujuan akhir. Niat adalah tujuan akhir, maksudnya adalah tujuan akhir itu adalah Ridha Allah yang berarti harus ikhlas. Tujuan itulah yang disebut dengan niat, yang menentukan apakah kita beribadah demi selain Allah atau anda beribadah demi Allah Yang Esa. Sementara tujuan yang lain adalah tujuan perantara.

Kesuksesan terbesar bagi seorang manusia adalah ketika mereka menemukan makna hidupnya. Orang yang telah menemukan makna hidupnya, maka akan memiliki prinsip dan visi yang kuat, dan mampu melihat kesatuan dalam keragaman

⁴⁸ Mustamir, *Rahasia Energi Ibadah Untuk Penyembuhan*, (Yogyakarta: Lingkaran, 2007), hlm. 1.

sehingga hidupnya diliputi cinta dan kasih sayang kepada sesama dan mampu bertahan serta mengelola penderitaan dan kesulitan hidupnya.

Secara fitrah, manusia selalu mencari Tuhan. Ketika Rasulullah ditanya tentang Tuhan maka jawaban Beliau adalah:

“Katakan, Dialah Allah Yang Esa. Allah yang segala sesuatu bergantung kepada-Nya. Tidak beranak dan tidak diperanakkan. Dan tidak ada sesuatupun yang setara dengan Dia.” (Q.S. al-ikhlas 112:1-4)

Apabila kita hanya menuhankan Dia Yang Esa dan tidak menuhankan dunia, maka lahir dan batin kita akan sehat walafiat.

Nabi bersabda:

“Satu ilham illahiah yang memutus orang dari cinta dunia dan melimpahkan adanya bayangan sifat-sifat illahiah yang menunjukkan tanda-tanda panyatuan, adalah pengalaman yang bermanfaat di dua dunia.”

Jadi, keimanan kepada Dia Yang Esa sangat patut, bahkan satu-satunya yang pantas kita jadikan sumber pemaknaan hidup kita. Hidup kita dan kejadian-kejadian dalam hidup kita, kita harus maknai dari Dia, oleh Dia, dan kepada Dia.⁴⁹

d. Memaknai Hidup Mempengaruhi Jiwa

Viktore Frankl menawarkan tiga cara yang bisa ditempuh untuk menemukan makna hidup atau menemukan Tuhan:

- 1) Melalui pelajaran dan perbuatan. Kerjakan kewajiban kita hanya demi Dia dan bukan demi siapa-siapa, bahkan tidak demi

⁴⁹ *Ibid*, hlm. 6-12.

keberhasilan. Maksudnya adalah untuk menemukan makna hidup, maka jalani kewajiban-kewajiban kita dengan ikhlas lillahi ta'ala (untuk Allah) dan bukan demi yang lainnya

- 2) Mengalami dari sesuatu atau orang lain, misalnya melalui kebaikan, kebenaran, dan keindahan. Dengan menikmati alam dan budaya atau dengan mengenal orang lain dengan segala keunikannya, dengan mencintainya. Cinta adalah satu-satunya manusia untuk memahami manusia lainnya sampai pada pribadi yang paling dalam. Melalui cinta, bisa melihat karakter, kelebihan dan kekurangan dari orang yang dicintainya dan bahkan bisa melihat potensinya yang belum terwujudkan.
- 3) Melalui cara kita dalam menyikapi penderitaan yang tak terhindari. Jangan benci pada penderitaan, karena pada saat seperti itu kita dapat menjadi saksi tentang adanya potensi manusia yang unik dalam bentuknya yang terbaik, yang mengubah tragedy menjadi kemenangan dan mengubah kemalangan seorang menjadi keberhasilan. Penderitaan tidak lagi menjadi derita ketika kita sudah menemukan maknanya. Masalahnya tidak terletak pada apa yang terjadi, akan tetapi pada bagaimana cara kita melihat kejadian tersebut.

Al-quran menunjukkan cara bagaimana menyikapi penderitaan yaitu dengan membaca *inna lillahi wa inna ilaihi raji'un* (kita milik Allah dan kepada-Nya kita kembali). Akan tetapi hal itu bukan

hanya sekedar dibaca, namun juga harus diresapi maknanya secara mendalam.⁵⁰

Stres adalah sebagai respon yang tidak spesifik dari tubuh terhadap tuntutan yang diterimanya. Dapat disimpulkan bahwa, komponen stres ada dua, yaitu tuntutan (bersifat eksternal) dan respon atau tanggapan (bersifat internal). Kalah dalam sebuah pertandingan misalnya, bagi orang tertentu, mungkin membuat stress, akan tetapi tidak bagi individu lain. Stress tidak akan menyebabkan gangguan apabila faktor psikologis diminimalkan. Stres timbul karena adanya sesuatu yang hilang dari diri kita atau tidak tercapainya suatu keinginan kita. Apabila kita gagal memaknai kejadian ini dengan positif, maka yang terjadi tidak akan mengganggu kita. Jadi masalah sebenarnya bukan apa yang terjadi, akan tetapi bagaimana kita melihat kejadian itu.

Stress dikonseptualisasikan dari berbagai titik pandang:

- 1) Kejadian atau lingkungan yang menimbulkan perasaan tegang (stressor). Stressor ini sangat banyak macamnya, seperti kehilangan pekerjaan, kehilangan jabatan, kalah dalam pertandingan atau persaingan atau yang bersumber dari alam, seperti badai, banjir atau gempa bumi.
- 2) Mengatakan bahwa stress sebagai respon. Respon mempunyai beberapa komponen yaitu komponen psikologis, seperti

⁵⁰ *Ibid*, hlm. 13-15.

perilaku, pola pikir, emosi dan komponen fisiologis seperti jantung berdebar, mulut kering, mules dan berkeringat.

Konsep psikosomatik memberi landasan bahwa terdapat suatu saling ketergantungan yang mendasar antara jiwa dan tubuh dalam pada semua tahap, baik pada waktu sakit maupun sehat. Mengatakan bahwa sakit atau sehat murni bersifat fisik, sama dengan menyatakan bahwa sakit atau sehat murni psikologis. Tidak ada sakit yang murni psikologis dan murni fisik, karena keduanya berperan di dalamnya. Pernyataan Rene Dubos:

*“Apapun penyebab kemunculan dan manifestasi-manifestasinya, hampir setiap penyakit melibatkan baik tubuh maupun jiwa, dan kedua aspek ini saling terkait sedemikian rupa sehingga tidak dapat dipisahkan satu sama lain”.*⁵¹

Jadi dapat ditarik kesimpulan bahwa, ketika pikiran seseorang negatif atau bersepsi negatif tentang dirinya sendiri, maka yang terjadi adalah stress dan itu akan berdampak timbulnya penyakit, tetapi jika seseorang berfikir positif, maka tubuh akan merespon positif pula. Karena fisik, psikis dan ruhani menjadi satu kesatuan yang akan menentukan dirinya sakit atau sehat.

G. Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan secara mendetail, oleh karena itu penulis menggunakan penelitian kualitatif. Sebagaimana diungkapkan oleh Bagdon dan Tylor, metode deskriptif kualitatif adalah prosedur penelitian

⁵¹ Ibid, hlm. 50-55.

yang menghasilkan data deskriptif berupa data-data tertulis atau lisan dari orang-orang atau perilaku yang diamati.⁵²

1. Subjek dan Objek Penelitian

Subjek penelitian yang merupakan sumber informasi data tentang layanan bimbingan rohani islam di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yaitu pembimbing bina rohani (Hj. Istiqomah Bisyron dan Aidatul Adhiyah, S.Pd.I) yang membimbing pasien patah tulang di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan pasien patah tulang (Bapak Supriyanto, Sdr. Indra, Bapak Suyanto, Sdri. Irawati, Sdri. Siti Uswatun Khoiriyah, Bapak Sugiyono). Sumber data lain yang berfungsi menjadi informan dalam penelitian ini diantaranya, manager bina rohani dan keluarga dari pasien. Adapun yang menjadi obyek dari penelitian ini yaitu bimbingan rohani yang diberikan kepada pasien patah tulang Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Metode pengumpulan data:

a. Metode Interview (wawancara)

Metode interview adalah suatu metode atau cara untuk mengumpulkan data dengan cara *face to face* untuk memperoleh data terhadap permasalahan yang diteliti. Dalam penelitian ini, penulis mengajukan pertanyaan atau wawancara secara bebas terpimpin, artinya pertanyaan-pertanyaan telah dipersiapkan dan dapat

⁵² Moeleong, Lexy J., ,Metodologi Penelitian Kualitatif, (Bandung: PT.Rosda Karya, 1994), hlm.3.

disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang ada, namun tidak keluar dari pokok permasalahan atau persoalan.⁵³ Interview ini penulis tujukan kepada pembimbing bina rohani untuk pasien patah tulang, keluarga dari pasien dan pasien yang mengalami patah tulang dan dipergunakan untuk memperoleh data tentang pelaksanaan bimbingan rohani di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan dampaknya yang meliputi subjek dan objek, materi dan metode, waktu pelaksanaan dan hasilnya, selain itu tentang gambaran umum Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

b. Metode Observasi

Metode Observasi adalah pengumpulan data melalui pengamatan dan pencatatan secara sistematis mengenai fenomena yang diselidiki.⁵⁴ Observasi ini digunakan untuk mengamati keadaan yang sebenarnya tanpa mengurangi atau memanipulasinya. Yang menjadi sasaran dari observasi dalam penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani bagi pasien patah tulang yang dilakukan oleh bina rohani dengan tujuan sebagai bantuan kesembuhan dan bagaimana dampak dari adanya bimbingan rohani.

c. Metode dokumentasi

Metode dokumentasi adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dengan melihat suatu catatan mengenai objek

⁵³ Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian (suatu pendekatan praktik)*, hlm. 126.

⁵⁴ Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian (suatu pendekatan praktik)*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 1993), hlm. 234.

tersebut.⁵⁵ Dokumen tersebut dapat dipergunakan sebagai alat pembuktian dan bahan untuk mendukung suatu keterangan, penjelasan, argument tentang subyek, obyek, metode dan sarana serta permasalahan yang berhubungan erat dengan yang diselidiki. Dalam pengumpulan data penulis menggunakan data-data yang otentik, yang bersumber dari arsip yang ada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hal ini digunakan untuk mendapatkan informasi mengenai gambaran umum tentang rumah sakit yang meliputi letak geografis, struktur organisasi, serta hal-hal yang berkaitan erat dengan masalah yang diteliti.

H. Analisa Data

Analisa data merupakan suatu cara yang digunakan untuk menganalisa, mempelajari, serta menganalisis data tertentu sehingga dapat diambil suatu kesimpulan yang konkrit tentang persoalan yang diteliti dan dibahas.⁵⁶

Setelah data terkumpul, selanjutnya penulis mengadakan analisa terhadap data tersebut. Data tersebut diklasifikasikan menjadi:

- a. Kata-kata dan tindakan, yaitu berupa hasil wawancara dan pengamatan terhadap sumber data utama. Sumber data utama yaitu pembimbing bina rohani untuk pasien patah tulang di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, keluarga dari pasien patah tulang, dan

⁵⁵ Koentjoroningrat, *Metode-Metode Penelitian Masyarakat*, (Gramedia, 1989), hlm. 173.

⁵⁶ Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian (suatu pendekatan praktik)*, hlm.202.

pasien yang mengalami patah tulang di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

- b. Sumber tertulis, yaitu sumber buku dan majalah ilmiah, sumber dari arsip, dokumen pribadi dan dokumen resmi yang menjadi penunjang dalam penelitian ini.
- c. Foto, yang dihasilkan orang dan yang dihasilkan oleh peneliti sendiri.

Penulis menggunakan metode analisa deskriptif analitik, yaitu suatu bentuk metode penelitian yang mengikuti proses pengumpulan data, penyusunan data, dan penjelasan data, setelah itu dilakukan analisis.⁵⁷ Di mana sumber-sumber data dikumpulkan dan dianalisa secara kritis sebelum dituangkan atau dideskripsikan dalam sebuah pemaparan.

Proses analisa data meliputi mengumpulkan data, menyeleksi data yang penting, mengklasifikasikan data dan menginterpretasikan data berdasarkan teori.

Hasil dari pengolahan data dan analisa data, kemudian digunakan oleh penulis sebagai dasar untuk menarik kesimpulan terhadap masalah yang diteliti. Dalam menarik kesimpulan, penulis menggunakan cara berfikir induktif yaitu cara berfikir seseorang berdasarkan fakta-fakta yang khusus, peristiwa yang konkrit menuju pada kesimpulan yang bersifat umum.

⁵⁷ Winarno, Surahmat, *Dasar dan Teknik Riset*, (Bandung: Tarsito, 1998), hlm. 132.

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan rumusan masalah mengenai proses pelaksanaan bimbingan rohani untuk pasien patah tulang dan dampak dari layanan bimbingan rohani terhadap pasien patah tulang di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

Sebelum melaksanakan bimbingan rohani, ada tahap persiapan kunjungan ke pasien dan dilanjutkan pelaksanaannya. Secara teknis, ada beberapa tahap sebelum melaksanakan bimbingan rohani pasien rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, tetapi secara praktiknya, tidak semua tahap dilaksanakan. Tahap-tahapnya sebelum melaksanakan bimbingan, petugas bina rohani meminta izin kepada perawat jaga setelah itu sebelum memasuki kamar pasien mengucapkan salam sambil tersenyum dan berjabat tangan dengan pasien dan keluarga pasien dilanjutkan dengan menanyakan keadaan pasien, memberikan motivasi, mendoakan pasien. jika pasien akan melakukan operasi, dibimbing untuk berdoa dan jika pasien merintih sakit dibimbing untuk selalu membaca istighfar. Setelah melakukan bimbingan rohani, petugas bina rohani berpamitan dan mengucapkan salam sambil tersenyum, tidak lupa juga berjabat tangan dengan pasien dan keluarga pasien.

Secara teknis, ada beberapa tahap yang tidak dilakukan oleh petugas bina rohani dalam memberikan layanan untuk pasien patah tulang, tetapi

yang dilakukan petugas bina rohani saat memberikan bimbingan sangat membantu pasien dalam kesembuhannya dan pasien lebih bersyukur keadaan.

Setelah mendapatkan bimbingan rohani yang diberikan oleh petugas bina rohani, pasien merasakan berkurangnya beban yang mengganggu dalam pasien dan memiliki keyakinan akan sembuh, pasien juga merasa lebih sabar. Keadaan seperti ini tidak lepas dari pembimbing bina rohani yang setiap hari melakukan kunjungan untuk melakukan bimbingan rohani kepada pasien patah tulang dan peran keluarga.

B. Saran-Saran

1. Keluarga mempunyai peran penting untuk pasien rawat inap, oleh karena itu dari pihak keluarga ataupun yang sedang menunggu pasien diharapkan selalu memberikan dukungan, doa untuk kesembuhannya dan menaati peraturan yang sudah ada.
2. Selain keluarga, bina rohani juga mempunyai peranan yang penting, sebaiknya lebih menambah petugas bina rohani, karena mengingat banyaknya pasien rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan petugas bina rohani diberikan sarana buku catatan untuk mencatat pasien yang sudah mendapatkan bimbingan, mencatat apa saja yang dilakukan dalam memberikan bimbingan.

C. Penutup

Akhirnya penulis mengucapkan syukur Alhamdulillah kepada Allah SWT yang telah memberikan kekuatan, kesabaran, ketabahan, kesehatan,

taufiq dan hidayahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis dan bagi pembaca pada umumnya. Amin.



DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Watik Pratiknya dan Abdul Salam M Sofro, *Islam, Etika, dan Kesehatan*, Jakarta: CV. Rajawali, 1986.
- Ainur Rahim Faqih, *Bimbingan dan Konseling Islam*, Yogyakarta: UII Press, 2001.
- Ali Imran, *Modul Fisioterapi Gangguan Tumbuh Kembang Karena Trauma*, Yogyakarta: tnp, 2012.
- Al-Quran dan Terjemahannya, Saudi Arabia, 1415 H
- Andi Mappiare, *Pengantar Konseling dan Pikoterapi*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 1986.
- At-Tirmidzi Muhammad Isa bin Surah, *Terjemah Surah At-Tirmidzi Juz III*, Semarang: CV. Asy-syifa', 1992.
- Dadang Hawari, *Doa dan Dzikir Sebagai Pelengkap Terapi Medis*, Jakarta: Dana Bhakti Primayasa, 1997.
- Dadang Hawari, *Psikiater, Al-Quran Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa* (Edisi Revisi), Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yaksa, tt.
- Depag RI, *Al-Quran dan Terjemahannya*, Semarang: CV. Toha Putra, 1989.
- Depag RI, *Al-quran dan Terjemahannya*, Bandung: Gema Risalah Press, 1992.
- Dewa Ketut Sukardi, *Proses Bimbingan dan Penyuluhan*, Jakarta: PT. Rineka Cipta, 1995.
- H.M.Arifin, *Pokok-Pokok Pikiran Bimbingan dan Penyuluhan Agama*, Jakarta: Bulan Bintang, 1976.

- H.M. Arifin M, Ed, *Pedoman Pelaksanaan Bimbingan Penyuluhan Agama*, Jakarta: Gonden Terayon Press, 1982.
- Ibin Kutibin Tadjudin, *Panduan Psikoterapi Holistik Islami*, Bandung: Kutibin, 2012.
- Jamaludin Ancok dan Fuad N. Suroso, *Psikologi Islam (Solusi Islam atas Problem-Problem Psikologi)*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1995.
- Koentjoroningrat, *Metode-Metode Penelitian Masyarakat*, ttp: Gramedia, 1989.
- Lexy J Moeleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT.Rosda Karya, 1994.
- Muh. Dahlan Arifin, *Pokok-Pokok Pengantar Ilmu Fiqh dan Ushul Fiqh*, Yogyakarta: Penerbit Dian, 1987.
- Muhammad H. Baidae, *Aqidah Islam Cetakan II*, Bandung: PT. Al-Ma'arif, 1983.
- Muh. Kastolani (Hamka Ma'ruf), *Sejarah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*, Yogyakarta: RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, tt.
- Mustamir, *Rahasia Energi Ibadah Untuk Penyembuhan*, Yogyakarta: Lingkaran, 2007.
- Moh Sholeh, Imam Musbikin, *Agama Sebagai Terapi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005.
- Peter Salim dan Yenny Salim, *Kamus Bahasa Indonesia Kontemporer*, Jakarta:Modern English Press, 1991.
- Shadly Hasan, *Ensiklopedia Indonesia*, Jakarta: Ikhtiar Baru_Van Hoeve, 1980.
- Shadly Hasan, *Kamus Lengkap Inggris-Indonesia*, Jakarta: PT. Gramedia, tt.

Singgih D Gunarsa, *Psikologi untuk Membimbing*, Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia, 1998.

Singgih D. Gunarsa dan Ny. Singgih D. Gunarsa, *Psikologi Perawatan*, Jakarta: PT. BPK. Gunung Mulia, 1995.

Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian (suatu pendekatan praktik)*, Jakarta: PT. Rineka Cipta, 1993.

Suharsimi Arikunto, *Manajemen Penelitian*, Jakarta: Rineka Cipta, 1993.

Sutrisni Hadi, *Metodologi Research*, Yogyakarta: Andi Offset, 1994.

Syekh Sa'id bin Wahf Al-Qahtani, *Do'a dan Penyembuhan dengan Al-Quran dan As-sunnah*, Solo: Al- Qowam, 2001.

Winarno Surahmat, *Dasar dan Teknik Riset*, Bandung: Tarsito, 1998.

Thahari Musnamar, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*, Yogyakarta: UII Press, 1992.

W.S Winkel, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah Menengah*, Jakarta: PT. Gramedia, 1984.

Zakiah Daradjat, *Ilmu Jiwa Agama*, Jakarta: Bulan Bintang, 1970.

....., *Pendidikan Agama dalam Pembinaan Mental*, Jakarta: Bulan Bintang, 1982.

<http://dedikurniawanstmikpringsewu.wordpress.com/2013/07/24/pengertian-dan-definisi-metode-penelitian-dan-metode-penelitian/> diunggah tanggal 13 desember 2013 jam 13.34 wib.

http://id.wikipedia.org/wiki/Fraktur_tulang diakses pada tanggal 20 februari 2014 jam 19.10 WIB

<http://ramadhaniyossy.wordpress.com/2012/10/> diakses pada tanggal 15 April

2014 pukul 08.51 WIB



PEDOMAN OBSERVASI

1. Lingkungan Rumah Sakit
 - a. Letak geografis
 - b. Situasi dan kondisi

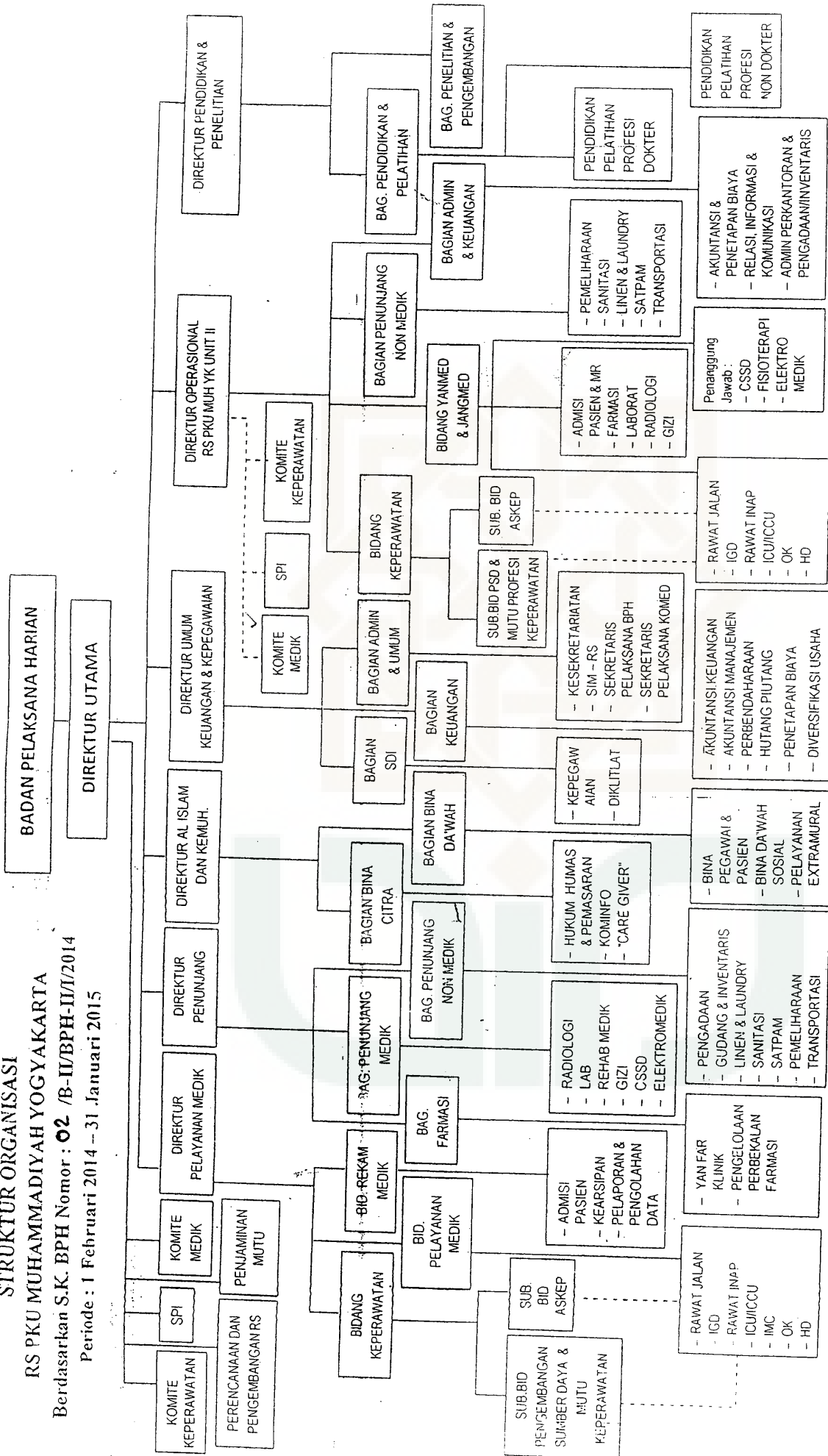
2. Ruang Bimbingan Rohani (Bina Rohani)
 - a. Mengamati kegiatan bina rohani
 - b. Wawancara dengan pembimbing bina rohani

3. Ruang Pasien Patah Tulang
 - a. Mengamati kegiatan pasien patah tulang selama di ruangan
 - b. Mengamati kegiatan bina rohani selama melakukan bimbingan rohani kepada pasien
 - c. Wawancara terhadap pasien dan keluarga pasien

PEDOMAN WAWANCARA

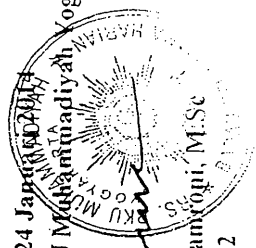
1. Bagaimana awal mula didirikannya bimbingan rohani di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta ?
2. Meliputi bimbingan apa saja yang diberikan kepada pasien ?
3. Apa saja sarana yang mendukung bimbingan rohani ?
4. Bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani (jadwal) ?
5. Berapa kalikah bimbingan diberikan kepada pasien selama perawatan ?
6. Metode dan materi apa sajakah yang diberikan kepada pasien ?
7. Apakah ada persamaan dan perbedaan dalam memberikan bimbingan rohani (metode dan materi) kepada pasien ?
8. Bagaimanakah keadaan pasien sebelum dan setelah mendapatkan bimbingan ?
9. Bagaimana cara memberikan perawatan dan pengobatan yang berpedoman kepada agama Islam ?
10. Faktor apa sajakah yang mendorong atau menghambat proses pelaksanaan bimbingan rohani ?

STRUKTUR ORGANISASI
RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
 Berdasarkan S.K. BPH Nomor : 02 /B-II/BPH-II/2014
 Periode : 1 Februari 2014 -- 31 Januari 2015



Yogyakarta, 24 Januari 2014
BPH RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
 Ketua,

 Prof. Dr. H. Zamroni, M.Sc.
 NBM : 279.222





KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax. (0274) 552230 Yogyakarta 55281 email: fd@uin-suka.ac.id

Nomor : UIN.02/DD.I/PP.00.9/2245₆/2014
Hal : Permohonan izin penelitian

Yogyakarta, 29 Desember 2014

Kepada Yth.
Gubernur Pemerintah DIY
c.q. Kabiro Administrasi Pembangunan
Sekretariat Daerah Istimewa Yogyakarta
Kepatihan, Danurejan
Di
Yogyakarta

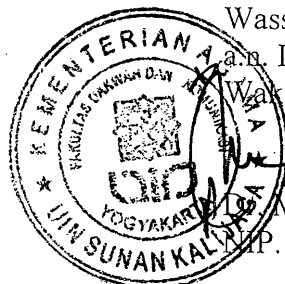
Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Disampaikan dengan hormat bahwa terkait dengan bahan penulisan skripsi/thesis, bersama ini mohon izin mengadakan riset/penelitian bagi mahasiswa kami Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta di bawah ini :

N a m a : Tri Ayuk Rama Dani
NIM : 11220097
Semester : VII (tujuh)
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)
Alamat : Jl. Marsda Adisucipto Yogyakarta
Judul Skripsi : Bimbingan Rohani Sebagai Bantuan Penyembuhan Pasien Patah Tulang di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
Pembimbing : Dra. Nurjannah, M.Si.
Metode Penelitian : Deskriptif Kualitatif
Waktu : 30 Desember 2014 s.d. 30 Maret 2015

Sebagai bahan pertimbangan, bersama ini kami sampaikan desain penelitian dimaksud sebagaimana terlampir.

Demikian atas izin dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

a.n. Dekan
Wakil Dekan I

Musthofa, M.Si.
IP. 19680103 199503 001

Tembusan :
1. Dekan (sebagai laporan);
2. Yang bersangkutan;
3. Pertinggal.



DINAS PERIZINAN

Jl. Kenari No. 56 Yogyakarta 55165 Telepon 514448, 515865, 515865, 515866, 562682

Fax (0274) 555241

E-MAIL : perizinan@jogjakota.go.id

HOTLINE SMS : 081227625000 HOT LINE EMAIL : upik@jogjakota.go.id

WEBSITE : www.perizinan.jogjakota.go.id

SURAT IZIN

NOMOR : 070/0015
0015/34

Membaca Surat : Dari Surat izin/ Rekomendasi dari Gubernur Kepala Daerah Istimewa Yogyakarta
Nomor : 070/reg/VI/438/12/2014 Tanggal : 5 Januari 2015

Mengingat : 1. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Susunan, Kedudukan dan Tugas Pokok Dinas Daerah;
2. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 85 Tahun 2008 tentang Fungsi, Rincian Tugas Dinas Perizinan Kota Yogyakarta;
3. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemberian Izin Penelitian, Praktek Kerja Lapangan dan Kuliah Kerja Nyata di Wilayah Kota Yogyakarta;
4. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 18 tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Perizinan pada Pemerintah Kota Yogyakarta;
5. Peraturan Gubernur Daerah istimewa Yogyakarta Nomor : 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.

Dijijinkan Kepada : Nama : TRI AYUK RAMA DANI
No. Mhs/ NIM : 11220097
Pekerjaan : Mahasiswa Fak. Dakwah dan Komunikasi - UIN SUKA YK
Alamat : Jl. Marsda Adisucipto Yogyakarta
Penanggungjawab : Dr. Nurjannah, M.Si
Keperluan : Melakukan Penelitian dengan judul Proposal : BIMBINGAN ROHANI SEBAGAI BANTUAN PENYEMBUHAN PASIEN PATAH TULANG DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

Lokasi/Responden : Kota Yogyakarta
Waktu : 31 Desember 2014 s/d 31 Maret 2015
Lampiran : Proposal dan Daftar Pertanyaan
Dengan Ketentuan : 1. Wajib Memberikan Laporan hasil Penelitian berupa CD kepada Walikota Yogyakarta (Cq. Dinas Perizinan Kota Yogyakarta)
2. Wajib Menjaga Tata tertib dan menaati ketentuan-ketentuan yang berlaku setempat
3. Izin ini tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kesetabilan pemerintahan dan hanya diperlukan untuk keperluan ilmiah
4. Surat izin ini sewaktu-waktu dapat dibatalkan apabila tidak dipenuhinya ketentuan-ketentuan tersebut diatas

Kemudian diharap para Pejabat Pemerintahan setempat dapat memberikan bantuan seperlunya

Tanda Tangan
Pemegang Izin

TRI AYUK RAMA DANI

Dikeluarkan di Yogyakarta
Pada Tanggal: 6-1-2015

An. Kepala Dinas Perizinan
Sekretaris

ENY RETNOWATI, SH
NIP. 196103031988032004

Tembusan Kepada :

- Yth 1. Walikota Yogyakarta (sebagai laporan)
2. Ka. Biro Administrasi Pembangunan Setda DIY
3. Ka. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta
4. Direktur RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
5. Ybs.



**PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
SEKRETARIAT DAERAH**

Kompleks Kepatihan, Danurejan, Telepon (0274) 562811 - 562814 (Hunting)
YOGYAKARTA 55213

SURAT KETERANGAN / IJIN

070/REG/VI/438/12/2014

Membaca Surat : **WAKIL DEKAN I FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA** Nomor : **UIN.02/DD.I/PP.00.9/2245/2015**

Tanggal : **29 DESEMBER 2014** Perihal : **IJIN PENELITIAN/RISET**

- Mengingat :
1. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2006, tentang Perizinan bagi Perguruan Tinggi Asing, Lembaga Penelitian dan Pengembangan Asing, Badan Usaha Asing dan Orang Asing dalam melakukan Kegiatan Penelitian dan Pengembangan di Indonesia;
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2011, tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
 3. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 37 Tahun 2008, tentang Rincian Tugas dan Fungsi Satuan Organisasi di Lingkungan Sekretariat Daerah dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.
 4. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.

DIIJINKAN untuk melakukan kegiatan survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan kepada:

Nama : **TRI AYUK RAMA DANI** NIP/NIM : **11220097**

Alamat : **FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI, BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM, UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA**

Judul : **BIMBINGAN ROHANI SEBAGAI BANTUAN PENYEMBUHAN PASIEN PATAH TULANG DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

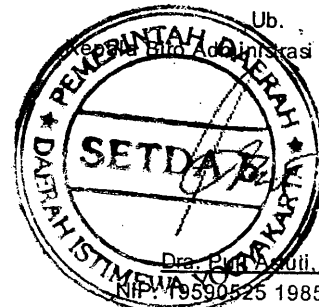
Lokasi :

Waktu : **31 DESEMBER 2014 s/d 31 MARET 2015**

Dengan Ketentuan

1. Menyerahkan surat keterangan/ijin survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan *) dari Pemerintah Daerah DIY kepada Bupati/Walikota melalui institusi yang berwenang mengeluarkan ijin dimaksud;
2. Menyerahkan soft copy hasil penelitiannya baik kepada Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta melalui Biro Administrasi Pembangunan Setda DIY dalam compact disk (CD) maupun mengunggah (upload) melalui website adbang.jogjaprov.go.id dan menunjukkan cetakan asli yang sudah disahkan dan dibubuhi cap institusi;
3. Ijin ini hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah, dan pemegang ijin wajib mentaati ketentuan yang berlaku di lokasi kegiatan;
4. Ijin penelitian dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat ini kembali sebelum berakhir waktunya setelah mengajukan perpanjangan melalui website adbang.jogjaprov.go.id;
5. Ijin yang diberikan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang ijin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.

Dikeluarkan di Yogyakarta
Pada tanggal **31 DESEMBER 2014**
A.n Sekretaris Daerah
Asisten Perekonomian dan Pembangunan
Ub.
Kepala Biro Administrasi Pembangunan



Dra. Ery A. Julii, M.Si

NIP: 19590525 198503 2 006

Tembusan :

1. GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA (SEBAGAI LAPORAN)
2. WALIKOTA YOGYAKARTA C.Q DINAS PERIJINAN KOTA YOGYAKARTA
3. WAKIL DEKAN I FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA, UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
4. YANG BERSANGKUTAN



Nomor : UIN.02/DD.I/PP.00.9/2243/2015
Lamp. : Proposal Skripsi
Hal : Permohonan izin penelitian

Yogyakarta, 29 Desember 2014

Kepada Yth.
Direktur Utama RS PKU Muhammadiyah
Jl. KH. Ahmad Dahlan No. 20
Di
Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Disampaikan dengan hormat bahwa terkait dengan bahan penulisan skripsi/thesis, bersama ini mohon izin mengadakan riset/penelitian di Pembinaan Mental Akademi Militer bagi mahasiswa kami Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta di bawah ini :

N a m a : Tri Ayuk Rama Dani
NIM : 11220097
Semester : VII
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)
Alamat : Jl Marsda Adisucipto Yogyakarta
Judul Skripsi : Bimbingan Rohani Sebagai Bantuan Penyembuhan Pasien Patah Tulang di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
Pembimbing : Dr. Nurjannah, M.Si.
Metode Penelitian : Deskriptif Kualitatif
Waktu : 30 Desember 2014 s.d. 30 Maret 2015

Sebagai bahan pertimbangan, bersama ini kami sampaikan desain penelitian dimaksud sebagaimana terlampir.

Demikian atas izin dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

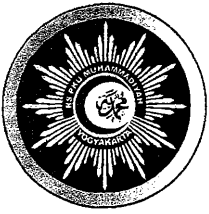
a.n. Dekan

Wakil Dekan I

Dr. Musthofa, M.Si. &
NIP. 19680103 199503 1 001



Tembusan :
1. Dekan (sebagai laporan);
2. Yang bersangkutan;
3. Pertinggal.



RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

Jl. KH. Ahmad Dahlan No. 20 Yogyakarta 55122

Telp. (0274) 512653, Fax. (0274) 566129, IGD : (0274) 370262, E-mail : pkujogja@yahoo.co.id
UNIT II : Jl. Wates Km. 5,5 Gamping, Sleman, Yogyakarta 55294
Telp. (0274) 6499704, Fax. (0274) 6499727, IGD : (0274) 6499118, E-mail : pkujogja@yahoo.co.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN

No. 35 / PI.24.6 /IV/2015

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Direktur Utama RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta memberikan keterangan bahwa:

Nama : Tri Ayuk Rama Dani

NIM : 11220097

Asal Institusi : Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta

Telah selesai melaksanakan penelitian di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan judul:

“Bimbingan Rohani Sebagai Bantuan Penyembuhan Pasien Patah Tulang di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ”

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 18 April 2015

Direktur Pendidikan dan Penelitian


dr. Hj. Eko Rini Listyowati, MMR
NBM. 908.340



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax. (0274) 552230 Yogyakarta 55281
email: fd@uin-suka.ac.id

BUKTI SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

Nomor: UIN/2/Kajur/PP.00.9/1222/2014

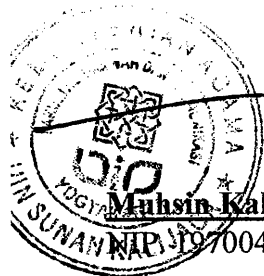
Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, menerangkan bahwa mahasiswa di bawah ini:

Nama : TRI AYUK RAMA DANI
NIM : 11220097
Semester : Tujuh
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam
Judul Proposal : Bimbngan Rohani Sebagai Bantuan Penyembuhan Pasien Patah Tulang Di RS
PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Telah melaksanakan seminar proposal pada tanggal 30 September 2014 dan proposal telah diperbaiki serta siap untuk dilakukan penelitian.

Mengetahui:
a.n. Dekan,
Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam,

Yogyakarta, 30 Desember 2014
Pembimbing



Muhsin Kalida, S.Ag., MA.
NIP. 19700403 200312 1 001

Dr. Nurjannah, M.Si
NIP. 19600310 198703 2 001



DIK

Nomor: UIN.02/R.K.m/PP.00.9/2059/2011

**KEMENTERIAN AGAMA RI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN KALIJAGA**

Sertifikat

diberikan kepada:

Nama : Tri Ayuk Rama Dani
NIM : 11220097
Fakultas/Prodi : Dakwah/ Bimbingan Penyuluhan Islam
Sebagai : Peserta

atas keberhasilannya menyelesaikan semua tugas workshop

SOSIALISASI PEMBELAJARAN DI PERGURUAN TINGGI

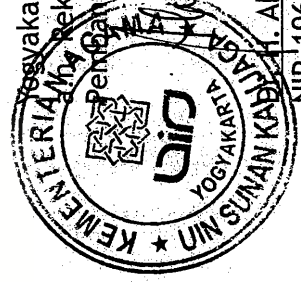
Bagi Mahasiswa Baru UIN Sunan Kalijaga Tahun Akademik 2011/2012

Tanggal 06 s.d. 08 September 2011 (20 jam pelajaran)

Yogyakarta, 09 September 2011

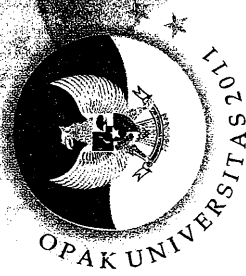
Rektor

Penyantu Rektor Bidang Kemahasiswaan



H. Akhmad Rifa'i, M.Phil.

NIP. 19600905 198603 1006



SERTIFIKAT

No. 118.PAN-OPAK/UNIV UIN. M. AA.09.2011

diberikan kepada

TRI AYUK RAMA DAN

atas partisipasinya sebagai

PESERTA

Dalam Orientasi Pengenalan Akademik & Mahasiswa (OPAK) 2011 yang diselenggarakan oleh Panitia Orientasi Pengenalan Akademik & Mahasiswa (OPAK) 2011 dengan tema :

Menumbuhkan Peran mahasiswa; Upaya Mewujudkan Bhineka Tunggal Ika

pada 14-16 September 2011 di Kampus UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

mengetahui,

Pembantu Rektor III
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Dewan Eksekutif Mahasiswa (DEMA)
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta



Dr. H. Ahmad Rifal, S.Pd, M.Pd
NIP. 19600905 198603 1 006



Abdul Kholid
Presiden

Yogyakarta, 16 September 2011

Panitia OPAK 2011

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta


M. Fauzi
ketua


Ach. Sulaiman
sekretaris



Diberikan Kepada :

TRI AYUK RAMA DANI

Sebagai :

PESERTA

Dalam Seminar BKI dengan tema "PROFESIONALISME KONSELOR"

yang diselenggarakan BEM - J - Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta pada tanggal 22 Oktober 2011 yang bertempat di Teatrikal Dakwah

Ketua Panitia Pelaksana

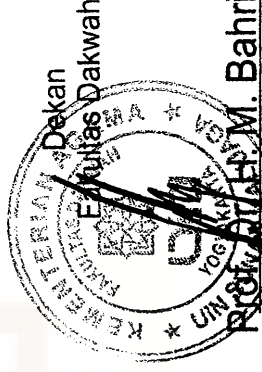
Moh. Amiq Al Fahmi

NIM: 09220033

Ketua BEM - J BKI

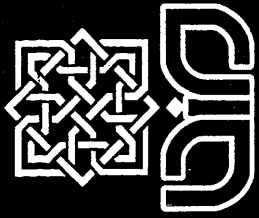
Abdul Latif

NIM: 09220090



Prof. Dr. H. M. Bahri Ghazali

NIP: 195611231 985 031 002



PERPUSTAKAAN
UIN SUNAN KALIJAGA

Nomor : UIN.2/L.4/PP.00.9/295/2011

diberikan kepada :

TRI AYUK RAMA DANI

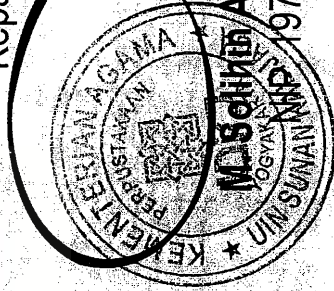
NIM.

sebagai

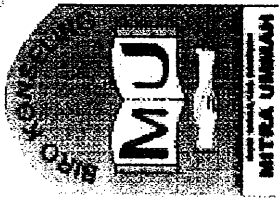
PESERTA AKTIF

dalam kegiatan Pendidikan Pemakai Perpustakaan (User Education)
pada Tahun Akademik 2011/2012 yang diselenggarakan
oleh Perpustakaan UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Yogyakarta, 1 November 2011
Kepala Perpustakaan,



M. S. Arianto, S.Ag., SIP., M.
19700906 1012



SERTIFIKAT

Diberikan Kepada :

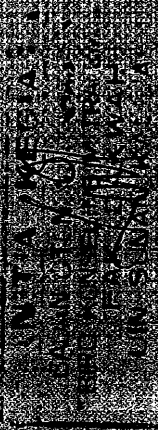
PRU AYOK RAMA DANU

Sebagai :

PESERTA

Dalam Rangka Interaktif Konselor Lintas Agama dan Budaya dengan Tema :
"Meningkatkan Konselor Potensi Dalam Pengembangan Potensi dan Keilmuan Konseling Lintas Agama dan Budaya"
yang diselenggarakan BOM - F Mitra Ummah Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
pada tanggal 7 Desember 2011 di Teatrikal Fakultas Dakwah

Ketua Panitia Pelaksana



Ketua BOM - F Mitra Ummah

Ketua Jurusan
Bimbingan dan Konseling Islam

Nailu Retno Anggraini, M.Pd., S.Pd., S.Psi., S.Pd.K

NIP. 10220026

Nailul Falah S.Ag., M.si

NIP. 197210011998031003

Dekan
Fakultas Dakwah



Prof. Dr. H. Bambang Ghazali

NIP. 1020101

SERTIFIKAT

Diberikan Kepada

Tri Ayuk Rama Dani

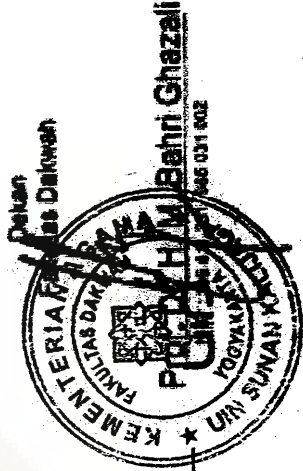
Sebagai

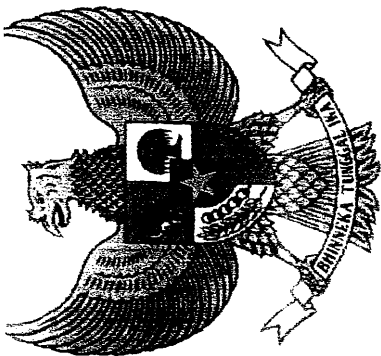
Peserta

Dalam Seminar Enterpreneur Counseling dengan tema " Membangun Jiwa Enterpreneur Muslim " yang diselenggarakan BEM - J Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta pada tanggal 04 Januari 2012 yang bertempat di Gedung Convensi Hall, UIN Sunan Kalijaga

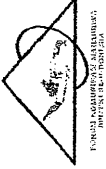
ANITIA
SANA REGISTRASI
EM - J B K I
KULTAS DAHWAH
SUNAN HALIMAH PERMALASARI
NIM: 08221004

BEM
Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Kemas BEM - J B K I
D. I Yogyakarta
082210000





KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN



Logo of the National Center for Islamic Guidance and Counseling (Pusat Nasional Bimbingan dan Konseling Islam).

Logo of the National Center for Islamic Guidance and Counseling (Pusat Nasional Bimbingan dan Konseling Islam).

No: 020/Pan. Seminas & Rakernas/Dy/IV/2012

Diberikan Kepada:

Tri Ayuk Rama Dani
Atas Partisipasinya sebagai:

Dalam rangka Seminar Nasional dengan Tema: "Reaktualisasi Bimbingan dan Konseling Islam dalam menghadapi tantangan Zaman" yang diselenggarakan oleh BEM J Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

pada tanggal 28 April 2012 yang bertempat di Convention Hall UIN Sunan Kalijaga

Mengetahui,
Dekan Fakultas Dakwah
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

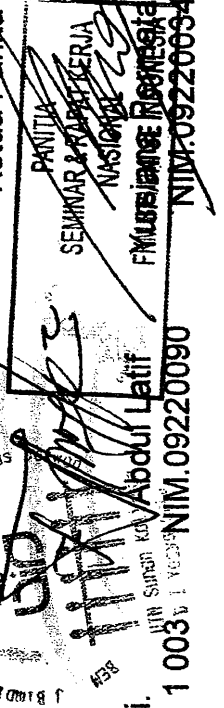


Hariyanto Ghazali, MA
NIP. 196305031985031002

Ketua Jurusan
Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas Dakwah

Ketua BEM J
BKI

Ketua Panitia



Nailul Falah, S.Ag.M.Si.
NIP. 1972100119980310031003
NIM. 09220090

FKUNSIJANKE RISETNESIASARI
NIM: 09220094

Sertifikat

PELATIHAN TEKNOLOGI INFORMASI DAN KOMUNIKASI

diberikan kepada

Nama : TRI AYUK RAMA DANI
NIM : 11220097
Fakultas : DAKWAH
Jurusan/Prodi : BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
Dengan Nilai :

No	Materi	Nilai	
		Angka	Huruf
1	Microsoft Word	70	C
2	Microsoft Excel	80	B
3	Microsoft Power Point	85	B
4	Internet	90	A
Total Nilai		81.25	B
Predikat Kelulusan		Memuaskan	

Yogyakarta, 30 Mei 2012

Kepala PKSI



Dr. Agung Fatwanto, S.Si., M.Kom.

NIP. 19770103 200501 1 003

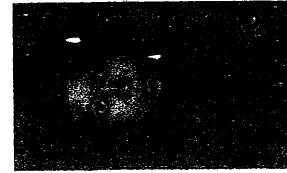


UNIP

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

P K S I

Pusat Komputer & Sistem Informasi



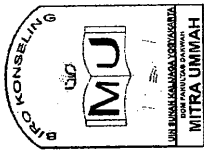
Standar Nilai:

Nilai		Predikat
Angka	Huruf	
86 - 100	A	Sangat Memuaskan
71 - 85	B	Memuaskan
56 - 70	C	Cukup
41 - 55	D	Kurang
0 - 40	E	Sangat Kurang

**OPEN RECRUITMENT
CREW 2012**

**BOM-F
MITRA UMMAH**

**UIN SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**



dip

Fakultas Dakwah
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

SERTIFIKAT

Diberikan Kepada

Tri Ayuk Ramadani

atas partisipasinya sebagai

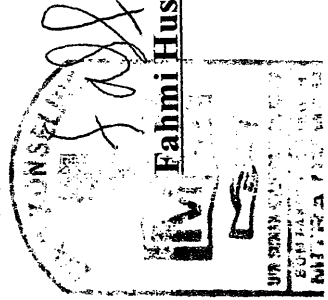
Peserta

Pada acara Pematerian dan outbond sebagai rangkaian acara Penerimaan Anggota Baru 2012 dengan tema "Membentuk Jiwa Sosial Mahasiswa yang Profesional" pada 13-14 Oktober 2012 oleh BOM-F Biro Konseling Mitra Ummah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Yogyakarta, 15 Oktober 2012

Mengetahui
Pembimbing
BOM-F Mitra ummah

Ketua Umum
BOM-F Mitra Ummah



Fahmi Husein

A. Said Hasan Basri, M. Si.
NIP : 19750427 200801 1008

CAREER INFORMATION AND DEVELOPMENT CENTER (CIDeC)
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA

Sertifikat



diberikan kepada

TRI AYUK RAMA DANI

Sebagai PESERTA seminar entrepreneurship 'I LOVE MONEY'
Rabu, 28 Nopember 2012, di Theatrical Room Fakultas Dakwah
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta



Direktur

MUHSIN KALIDA, MA.



LIVING VALUES

E D U C A T I O N

Sertifikat ini diberikan kepada

Tri Ayuh Rama Dani

Atas partisipasinya dalam Workshop Pendidikan Menghidupkan Nilai
(Living Values Education Educator Training Workshop)

Gedung PKS, UIN Sunan Kalijaga, Yogyakarta 2-3 Desember 2012

Sebuah program eksperimental dan interaktif yang dirancang untuk membekali peserta dengan Keterampilan, pengetahuan dan alat Bantu untuk menciptakan suasana berbasis nilai dan melakukan Kegiatan Menghidupkan Nilai.

Living Values Education Programme (LVEP) atau Program Pendidikan Menghidupkan Nilai adalah program pendidikan nilai yang komprehensif. Implementasi Living Values Education (Pendidikan Menghidupkan Nilai) dikoordinasi oleh Association for Living Values Education International (ALIVE International), sebuah asosiasi nirlaba pendidik berbasis nilai dari seluruh dunia. Dengan dasar kuat semangat sukarelawan, Living Values Education didukung oleh UNESCO dan menjadi tuan rumah bagi organisasi, agensi, badan pemerintah, yayasan, kelompok masyarakat dan persorangan lain. Program ini adalah bagian dari gerakan global untuk budaya damai dalam kerangka kerja PBB bagi Dekade International Budaya Damai dan Anti-Kekeerasan bagi Anak-anak di Dunia.

Dr. Muqowim, M.Ag.

LVE Educator Trainer for LVE Educator Training Workshops

LABORATORIUM AGAMA
Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga

Jl. Marsda Adisucipto Yogyakarta Telp: 0274-515856 Email:fd@uin-suka.ac.id

S E R T I F I K A T

Pengelola Laboratorium Agama Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga dengan ini menyatakan bahwa :

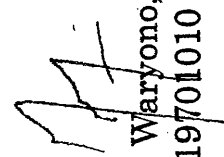
TRI AYUK RAMA DANI

NIM : 11220097

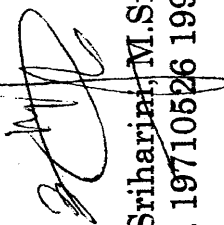
L U L U S

ujian sertifikasi Baca Tulis Al Qur'an yang diselenggarakan oleh Laboratorium Agama Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga.

Dekan


Dr. H. Waryono, M.Ag.
NIP. 19701010 199903 1 002

Yogyakarta, 12 Juni 2013
Ketua


Dr. Sriharjati, M.Si.
NIP. 19710526 199703 2 001



Sertifikat

Nomor: 25/A-2/Pan.PAB/BK-MU/BOM-F/Dy/XI/2013

Di berikan kepada : **DIP**

TRI AYUK RAMA DAMI

Sebagai :
Panitia

Dalam acara Penerimaan Anggota Baru dan Out bond BOM-F Mitra Ummah Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta dengan tema "Menumbuhkan Kesadaran Komitmen Sebagai Internalisasi Terhadap kinerja Berorganisasi" pada tanggal 29 November s/d 1 Desember 2013

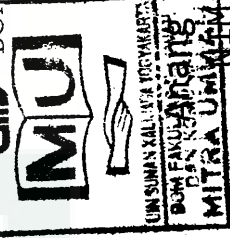
Ketua Panitia
Mitra Ummah

BRO KONSELING
Ketua Umum

BOM-F Mitra Ummah

Pembimbing
BOM-F Mitra Ummah

PANITIA KEGIATAN
BADAN OTONOMI MAHASISWA
"BIRO KONSELING MITRA UMMAH"
FAKULTAS DA'WAH DAN KOMUNIKASI
UIN SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



[Signature]

Alfan Ro'is
NIP. 19750427 200801 1008

A.Said Hasan Basri, M.Si.
NIP. 19750427 200801 1008

Nurina chofiyannida
NIM 12220108

KEMENTERIAN AGAMA RI
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
JURUSAN BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM

SERTIFIKAT

Nomor: UIN.02/SMN.BKI/PP.009/1879/2013

Diberikan kepada:
Tri Ayuk Ramadan
Atas partisipasinya sebagai:

PESERTA

*pada Kegiatan Seminar Regional Optimalisasi Peran Konselor dalam Pencegahan Penyalagunaan Narkoba bagi Anak dan Remaja,
Sabtu 7 Desember 2013, di Teatrikal Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.*

Mengetahui
Dekan



Dr. H. Waryono, M.Ag.
NIP. 19701010 199903 1 002

Yogyakarta, 7 Desember 2013
Ketua Jurusan BKI



Nailul Falah, S.Ag., M.Si.
NIP. 19721001 199803 1 003

UIN



شهادة

الرقم: UIN.02/L.0/PP.00.9/26.06.a/2014

تشهد إدارة مركز التنمية اللغوية بأن :

الاسم : **Tri Ayuk Rama Dani**


تاريخ الميلاد : ١٠ مارس ١٩٩٣

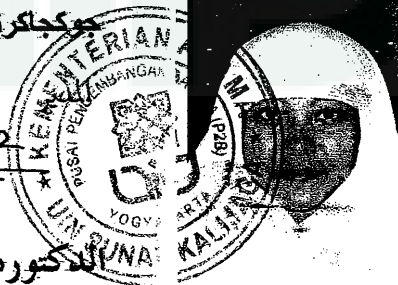
قد شاركت في اختبار كفاءة اللغة العربية في ٢٦ يونيو ٢٠١٤،
وحصلت على درجة :

٤١	فهم المسموع
٤١	التراكيب النحوية والتعبيرات الكتابية
٢٠	فهم المقروء
٣٤٠	مجموع الدرجات

*منه الشهادة صالحة لمدة سنتين من تاريخ الإصدار

جوجاكرتا، ٢ يوليو ٢٠١٤


الدكتور هشام زيني الماجستير



رقم التوظيف : ١٠٠٢ ١٩٩١.٠٩ ١٩٦٣



MINISTRY OF RELIGIOUS AFFAIRS
STATE ISLAMIC UNIVERSITY SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
CENTER FOR LANGUAGE DEVELOPMENT
Jl. Marsda Adisucipto , Phone. (0274) 550727 Yogyakarta 55281

TEST OF ENGLISH COMPETENCE CERTIFICATE

No : UIN.02/L.4/PM.03.2/777/2015

Herewith the undersigned certifies that:

Name : **Tri Ayuk Rama Dani**
Date of Birth : **March 10, 1993**
Sex : **Female**

took **TOEC (Test of English Competence)** held on **March 6, 2015** by Center for Language Development of Sunan Kalijaga State Islamic University Yogyakarta and got the following result:

CONVERTED SCORE	
Listening Comprehension	42
Structure & Written Expression	40
Reading Comprehension	42
Total Score	413

*Validity : 2 years since the certificate's issued



Yogyakarta, March 11, 2015



Director,

[Signature]
Dr. Hisyam Zaini, M.A.

19631109 199103 1 002



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
LEMBAGA PENELITIAN DAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (LP2M)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SERTIFIKAT

Nomor : UIN.02/L.2/PP.06/P3.657/2014

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta memberikan sertifikat kepada :

Nama : Tri Ayuk Rama Dani
Tempat, dan Tanggal Lahir : Bantul, 10 Maret 1993
Nomor Induk Mahasiswa : 11220097
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

yang telah melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Integrasi-Interkoneksi Tematik Posdaya Berbasis Masjid Semester Khusus, Tahun Akademik 2013/2014 (Angkatan ke-83), di :

Lokasi : Banjarharjo 8
Kecamatan : Kalibawang
Kabupaten/Kota : Kab. Kulonprogo
Propinsi : D.I. Yogyakarta

dari tanggal 07 Juli 2014 s.d. 17 September 2014 dan dinyatakan LULUS dengan nilai 96,13 (A). Sertifikat ini diberikan sebagai bukti yang bersangkutan telah melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) dengan status intrakurikuler dan sebagai syarat untuk dapat mengikuti ujian Munaqasyah Skripsi.



Yogyakarta, 03 November 2014

Ketua,


Dr. Zamzam Afandi, M.Ag.

NIP. : 19631111 199403 1 002



Sertifikasi

NO. 270/JUN13/18

UPI

DIBERIKAN KEPADA

Tri Ayuk Rama Dani (11220097)

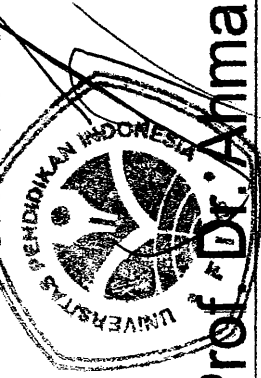
SEBAGAI

Peserta

Studi Komparatif

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta - Universitas Pendidikan Indonesia

Dekan FIR UPI



Prof. Dr. Arman, M.Pd

NIP. 195901041985031002

Ketua Jurusan PPB FIP UPI

Dr. Nandang Rusman

NIP. 4090

KEMENTERIAN AGAMA RI
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
JURUSAN BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM

SERTIFIKAT

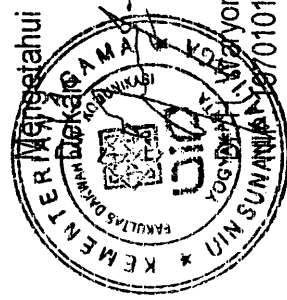
Nomor: UIN.02/BKI/PP.00.9/1538/2014

Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam (BKl) Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta menyatakan bahwa :

TRI AYUK RAMA DANI
NIM : 11220097

Dinyatakan LULUS dalam Praktik Pengalaman Lapangan Bimbingan dan Konseling Islam yang diselenggarakan oleh Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam (BKl) Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta di PSBK Yogyakarta, pada bulan September s.d. Desember 2014, dengan nilai : A

Demikian sertifikat ini untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya



Muhsin, S.Ag., M.Ag.
NIP. 19700403 200312 1 002

Yogyakarta, 15 Januari 2015
Ketua Jurusan BKl

Muhsin, S.Ag., MA.
NIP. 19700403 200312 1 001

Curriculum Vitae

Nama Lengkap : Tri Ayuk Rama Dani
Tempat Tanggal Lahir : Bantul, 10 Maret 1993
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Randubelang Bangunharjo, Sewon, Bantul
Rt 06 No. 176 Yogyakarta
Email : Ayuramadhani2@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1998 - 1999 : TK ABA Randubelang
1999 - 2005 : SD Muhammadiyah Karangjajen IV
2005 - 2008 : MTS N Yogyakarta II
2008 - 2011 : SMK N 2 Sewon
2011 – Maret 2015 : Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga
Yogyakarta

Hormat saya,



Tri Ayuk Rama Dani