

**AGAMA DAN IMPLIKASINYA TERHADAP KESEMBUHAN PASIEN
(Studi Kasus Bimbingan Rohani Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah
Sruweng Kebumen)**



SKRIPSI
Diajukan Kepada Fakultas Ushuluddin Dan Pemikiran Islam
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Gelar
Sarjana Theologi Islam (S.Th.I)

Oleh:
Rifki Rostanti
09520008

JURUSAN PERBANDINGAN AGAMA
FAKULTAS USHULUDDIN DAN PEMIKIRAN ISLAM
UNIVERSITAS ISLAM NEGRI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
2016



SURAT PERNYATAAN

Nama : Rifki Rostanti
NIM : 09520008
Fakultas : Ushuluddin dan Pemikiran Islam
Jurusan : Perbandingan Agama
No Telp/HP : +6285729948047
Alamat : Puri Sakinah 1 Potorono, Banguntapan, Bantul – Yogyakarta
Judul Skripsi : Agama dan Implikasinya Terhadap Motivasi Kesembuhan Pasien. (Study Kasus Bimbingan Rohani di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng – Kebumen)

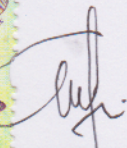
1. Skripsi yang saya ajukan adalah benar asli karya ilmiah yang saya tulis sendiri
2. Bilamana skripsi telah dimunaqsyahkan dan diwajibkan revisi, maka saya bersedia dan sanggup merevisi dalam waktu 2 (dua) bulan terhitung mulai tanggal munaqsyah, jika lebih dari 2 (dua) bulan revisi skripsi saya belum terselesaikan maka saya bersedia dinyatakan gugur dan bersedia munaqsyah kembali dengan biaya sendiri.
3. Apabila dikemudian hari ternyata diketahui bahwa karya tersebut bukan karya ilmiah saya (plagiasi), maka saya bersedia menanggung sanksi dan dibatalkan gelar kesarjanaan saya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 7 Maret 2016

Mahasiswa




Rifki Rostanti
09520008



FORMULIR KELAYAKAN SKRIPSI

Dosen Drs. **Sekar Ayu Aryani, MA**
Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

NOTA DINAS

Hal : Skripsi Sdr. Rifki Rostanti
Lamp : 4eksemplar

Kepada. Yth :
Yth. Dekan Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Assalamu'alaikum wr.wb

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

Nama : Rifki Rostanti
NIM : 09520008
Jurusan : Perbandingan Agama
Judul Skripsi : Agama dan Implikasinya Terhadap Motivasi Kesembuhan Pasien. (Study Kasus Bimbingan Rohani di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng – Kebumen)

Sudah dapat diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana strata satu dalam jurusan Perbandingan Agama pada Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Dengan ini kami mengharap skripsi saudara tersebut dapat segera di atas dapat segera dimunaqosyahkan. Untuk itu kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum wr.wb

Yogyakarta, 4 Maret 2016

Pembimbing

Drs. Sekar Ayu Aryani, MA



PENGESAHAN SKRIPSI / TUGAS AKHIR

Nomor: UIN.02/DU/PP.00.9/851/2016

**Skripsi/Tugas Akhir dengan judul: Agama dan Implikasinya Terhadap
Kesembuhan Pasien. (Study Kasus
Bimbingan Rohani di Rumah Sakit PKU
Muhammadiyah Sruweng – Kebumen)**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Rifki Rostanti
NIM : 09520008
Telah dimunaqasyahkan pada : Senin, 14 Maret 2016
Nilai munaqasyah : 3,28 (A-)

Dan dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam
UIN Sunan Kalijaga

TIM MUNAQASYAH

↳ Ketua Sidang/Penguji I

Dr. Sekar Ayu Aryani, M.Ag
NIP. 19591218 198703 2 001

Penguji II

Roni Ismail, S.Th.I., M.S.I
NIP. 19802802 201101 1 003

Penguji III


Dr. Ahmad Muttaqien, M.Ag., M.A
NIP. 19720414 199903 1 002



Yogyakarta, 21 April 2016
Dekan

Dr. Sun Roswanto, M. Ag
NIP. 19681208 199803 1 002

MOTTO



Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tentram
(Q.S: 13:28)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Ku persembahkan kepada :

Ayah dan Ibu Tercinta
(Baroji & Siti Fatimah, alm)



ABSTRAK

AGAMA DAN IMPLIKASINYA TERHADAP KESEMBUHAN PASIEN (Studi Kasus Bimbingan Rohani Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng Kebumen)

Sebuah penelitian di Barat mengungkapkan bahwa 70% sakit yang diderita manusia disebabkan oleh masalah psikologis. Dengan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kondisi fisik berkaitan erat dengan kondisi psikis. Berdasarkan fakta inilah beberapa Rumah Sakit menyediakan layanan Bimbingan Rohani sebagai penunjang metode penyembuhan selain tindakan medis. Salah satu Rumah sakit tersebut adalah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng. Bimbingan rohani yang dilakukan di Rumah Sakit ini selain yang bersifat untuk memotivasi pasien, juga bersifat keagamaan (motivasi dari sudut pandang agama). Pasien akan diberi bimbingan keagamaan (seperti anjuran bersabar, tawakkal, memperbanyak ibadah dalam rangka mendekati diri kepada Tuhan, dan lain-lain). Penelitian ini akan mengkaji bagaimana agama dapat memotivasi pasien untuk menghadapi penyakitnya, dan bagaimana rangkaian (proses) Bimbingan Rohani itu dilakukan oleh pihak bina rohani Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng.

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*field research*), dengan sumber data primernya Pasien, Bina Rohani (Rohaniawan), Tenaga Medis, Karyawan Rumah Sakit, serta pihak keluarga pasien. Adapun sumber sekundernya antara lain, buku-buku, jurnal, majalah, catatan, surat kabar, foto, dan sebagainya yang terkait dengan bimbingan rohani sebagai objek material penelitian. Proses bimbingan rohani di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng dikaji lebih dalam dengan pendekatan psikologi agama dan menggunakan teori psikoterapi agama Dadang Hawari untuk melihat jalannya proses bimbingan rohani dalam membantu pasien agar lekas sembuh.

Dari penelitian ini ditemukan jawaban bahwa proses bimbingan rohani dalam membantu pasien dalam menangani keadaannya. Bimbingan rohani ternyata memiliki implikasi kepada peningkatan kesembuhan dan motivasi pasien untuk sembuh. Adanya bimbingan rohani pada pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng sebagai bentuk upaya rumah sakit untuk membantu pasien agar ada peningkatan kesembuhan. Bimbingan rohani di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng diberikan secara langsung, yaitu pihak bina rohani mengunjungi bangsal (kamar pasien) dan memberikan materi yang berupa ajaran agama seperti akidah, akhlak, fikih, dzikir dan ajakan agar tidak putus asa akan rahmat Tuhan serta untuk terus berusaha dan berdoa dengan tetap mengingat keagungan Tuhan.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah, segala puji syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan karunia, rahmat dan nikmat-Nya kepada penulis, sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini. Shalawat serta salam senantiasa terlimpah kepada Rosulullah Muhammad SAW, yang telah menjadi pembimbing dan tauladan bagi seluruh umatnya untuk menuju jalan yang lurus dan menuntun umatnya pada kesempurnaan dalam menjalankan agama Islam.

Setelah melalui proses yang panjang, akhirnya skripsi yang menjadi tugas akhir proses pembelajaran di Fakultas Ushuluddin, dan Pemikiran Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta akhirnya dapat terselesaikan meski masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan.

Pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak atas segala bantuan, dukungan dan bimbingannya. Sebagai bentuk rasa syukur atas selesainya skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dekan Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Bapak Ahmad Muttaqin, M.Ag., MA., PhD, selaku Ketua Jurusan Perbandingan Agama dan Bapak Khairullah Zikri, S.Ag, M.A.St.Rel., selaku Sekertaris Jurusan Perbandingan Agama Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Bapak Drs. Rahmat Fajri, M.Ag selaku Penasehat Akademik.

4. Ibu Drs. Sekar Ayu Aryani, M.Ag., selaku pembimbing skripsi.
5. Para Dosen Jurusan Perbandingan Agama Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah memberikan ilmu dan wawasannya.
6. Segenap karyawan Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah memfasilitasi dan memperlancar kegiatan belajar.
7. Segenap staf perpustakaan UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah menyediakan buku dan jam sorenya.
8. Pimpinan dan segenap karyawan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng, yang telah bersedia membantu dalam proses penelitian.
9. Kepada Unit Bina Rohani Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng, Bapak Aziz, Bapak Untung, Ibu Djami'ah, terutama kepada Bapak Muslih, yang dengan sabar membimbing dan mengarahkan penulis dalam melakukan penelitian.
10. Seluruh pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng yang telah bersedia membagi waktunya untuk penelitian ini.
11. Keluarga di rumah yang dengan sabar menanti, Ayah, Ibu, dan para "kurcil" yang selalu ribut dan ramai, Kaila, Zidni, Haikal. Buat kaka' ShyUl yang sudah setia menemani penulis dalam proses penelitian dan membuang penat. Terimakasih setia mengantar selalu.

12. Keluarga kecil Mamas “Ganteng” Kukuh Budiman dan Mba Ludzfia Addintami serta si “Pon” Alisha Cetta Ayunindya yang selalu menemani lembur. *Makasih yaa.....*
13. Teman-teman terbaikku, Ndut, Endah, Ociz, Awal, Wahyu, Sulis, Si Oom, dekdek Idah yang selalu memberi semangat, tawa, cacian dan *tamparan* pada penulis setiap saat. Buat Tante Hanung yang membimbing penulis dengan sabar, mba Resta, mba Putri serta Ethan yang memotivasi selalu.
14. Teman-teman Perbandingan Agama 2009, Mba Ella, Rifa, Ima, Aziz, Kholil, Ilham, mas Kumbang dan teman-teman yang lain. Terimakasih atas kebersamaannya.
15. Teman-teman IKAPMAWI Yogyakarta, Ella, Kakak Egghi, Mubarok, Leni, Sofi, Reza, Faiz, dkk, terimakasih telah menjadi keluarga yang hangat di Yogyakarta.
16. Teman-teman HMI Uye (Ushuluddin) yang tidak bisa disebutkan satu-persatu, terimakasih telah membagi ilmu dan pengalaman serta persahabatan yang seperti saudara. YAKUSA selalu!!!
17. Teman-teman KOHATI cabang Yogyakarta dan teman-teman HMI dalam Lingkup cabang Yogyakarta, terutama Oliv dan Rita yang mau “*Rempong*” bersama.
18. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu-persatu, yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Beriring doa, semoga kebaikan semua pihak yang telah membantu penulis dalam penyusunan skripsi dibalas kebaikannya oleh Allah SWT. Penulis

menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan. Semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan memberikan kontribusi dalam keilmuan Agama. Semoga ridho Allah selalu menyertai. Amien.

Yogyakarta, Maret 2016

Rifki Rostanti
09520008



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
HALAMAN NOTA DINAS.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN MOTTO.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
ABSTRAK.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xii

BAB I: PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Kegunaan.....	6
E. Tinjauan Pustaka.....	7
F. Kerangka Teori.....	11
G. Metode Penelitian.....	17
H. Sistematika Pembahasan.....	23

BAB II: GAMBARAN RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG

A. Gambaran Umum Letak dan Keadaan Geografis.....	24
B. Sejarah Berdirinya dan Perkembangan.....	25

C. Falsafah, Visi, Misi, Motto dan Tujuan.....	29
D. Sarana dan Prasarana RSUD Muhammadiyah Sruweng.....	30
E. Kondisi dan Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit RSUD Muhammadiyah Sruweng.....	33
F. SPGDT, SIMRS Manajemen DOTS.....	35
G. Struktur Organisasi.....	36
H. Gambaran Umum Letak Unit Bina Rohani.....	36
 BAB III: AKTIVITAS BIMBINGAN ROHANI DALAM MEMOTIVASI PASIEN	
A Rohaniawan dan Pasien.....	40
1. Rohaniawan.....	40
2. Keadaan Pasien.....	44
B Aktivitas Bimbingan Rohani.....	46
1. Dasar, Fungsi dan Tujuan Bimbingan Rohani.....	46
2. Materi Bimbingan Rohani.....	53
3. Metode Bimbingan Rohani.....	56
 BAB IV: IMPLIKASI AGAMA DALAM PROSES PENYEMBUHAN PASIEN DI RUMAH SAKIT RSUD MUHAMMADIYAH SRUWENG	
A. Tindakan Penyembuhan Melalui Kegiatan-Kegiatan Keagamaan...	60
1. Proses Bimbingan Rohani.....	64
2. Bentuk Tindakan.....	70
B. Agama Memotivasi Pasien.....	75

C. Ketenangan Pasien Setelah Mendapatkan Bimbingan Rohani.....	81
--	----

BAB V : PENUTUP

A. Kesimpulan.....	87
B. Saran-saran.....	88

DAFTAR PUSTAKA.....	89
----------------------------	-----------

LAMPIRAN-LAMPIRAN



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam perjalanan hidupnya manusia memiliki tiga keadaan, yaitu: sehat, sakit, dan mati. Di waktu sakit, tidak hanya fisik saja yang menderita tetapi juga rohaninya. Mereka mendapatkan perasaan cemas akan ketidak-pastian perawatan yang dijalannya, sehingga menimbulkan guncangan pada mental mereka dan jiwanya mengenai penyakit yang di deritanya. Pada dasarnya manusia menginginkan keadaan sehat baik jasmani maupun rohani. Sehingga dalam hal ini pengobatan tidak hanya dilakukan dengan fisik saja secara non-fisik pun perlu dilakukan. Pengobatan non-fisik yang berupa bantuan spiritual atau bimbingan rohani mampu menimbulkan semangat dan rasa optimis terhadap menghadapi penyakit sebagai salah satu cobaan dari Allah.

Menurut hasil penelitian Badan Kesehatan Dunia (WHO) bahwa di beberapa negara berkembang terdapat 30-50% pasien yang berobat ke sarana pelayanan kesehatan umum ternyata menderita gangguan atau masalah kesehatan yang berlatar belakang emosional¹. Seorang pasien jika dilihat dari segi psikologi kedokteran memiliki kepribadian yang merupakan kesatuan interaksi dalam penyakitnya, kesehatannya,

¹Arie Arumwardhani, *Psikologi Kesehatan*, (Yogyakarta: Galang Pers, 2010), hlm. 48.

tubuhnya, jiwanya, dan emosinya secara keseluruhan.² Seorang pasien memiliki hubungan timbal balik antara tubuh dan jiwanya. Dia akan sedih, murung, gelisah, bahkan depresi ketika sedang sakit. Demikian juga tubuhnya akan sakit jika memiliki gangguan mental seperti cemas, dan demdam. Hal ini terjadi karena manusia memiliki hubungan timbal balik di dalam dirinya yang saling terkait antara yang satu dengan yang lain.

Dalam pengalamannya, apabila orang yang sakit dan harus dirawat inap di Rumah Sakit, karena memerlukan perawatan khusus di Rumah Sakit akan memiliki kegoncangan dalam mental dan jiwanya³. Antara lain karena, penyakit yang dideritanya. Sering kali dokter tidak memberikan kepastian akan penyakitnya atau bahkan ada yang tidak memberitahukan pada pasien apa penyakit yang sedang dideritanya, apakah perjalanan penyakitnya akan lama atau dalam waktu singkat dapat berujung pada kematian. Apabila dirawat inap dalam rumah sakit maka ia harus kesepian karna ditinggal keluarganya. Di rumah sakit ia juga harus melepas tugas dan tanggung jawabnya, kalau masih ada tugas pekerjaan yang belum terselesaikan pastilah itu akan mengganggu ketenangan dirinya akan memperberat beban mentalnya. Di dalam masa perawatan di rumah sakit pasien akan memiliki banyak waktu kosong, hal ini akan menambah beban mental, terutama bagi orang yang terbiasa aktif. Adanya aturan pantangan

²Singgih Gunarsa, *Psikologi Keperawatan*, (Jakarta, PT.BPK Gunung Mulia, 1995), hlm. 13.

³Ahmad Watik Pratiknya dan Abdul Salam M. Sofro, *Islam, Etika dan Kesehatan* (Jakarta: CV. Rajawali, 1986), hlm. 259.

makan tertentu, aturan perawatan khusus, tindakan pengobatan khusus dan lain-lain yang kesemuanya itu belum tentu dipahami maksud dan tujuannya, pastilah akan memberikan beban mental. Apabila pasien mengidap penyakit yang memerlukan tindakan pembedahan, pastilah keputusan pembedahan itu akan diterimanya dengan keputusan yang berat, terutama apabila pembedahan itu akan mengakibatkan cacat hidup. Bagi keluarganya pasti akan menderita goncangan mental apabila keluarga yang ditanggung tersebut sedang mengalami '*sakaratul maut*'.

Bimbingan rohani dapat menyembuhkan pasien secara bertahap. Ketika pasien diberikan bimbingan rohani biasanya memiliki tiga tahapan. Tahapan yang diberikan dapat dilihat dari pemberian materi yang diberikan oleh bina rohani. Ketika pasien pertama kali diberikan bimbingan rohani biasanya pasien akan diberikan pengertian tentang kekuasaan Tuhan. Kemudian baru pasien diberikan materi-materi tentang agama, seperti fikih, akidah. Dalam setiap pemberian bimbingan rohani, bina rohani juga menyisipkan motivasi-motivasi agar pasien tidak berputus asa pada proses pengobatannya. Bimbingan rohani memberikan serta dapat mengubah tindak laku pasien untuk mendekatkan diri pada Yang Maha Kuasa.⁴ Dalam al-Qur'an Allah memberi petunjuk tentang

⁴ Wawancara dengan Suci, Mahasiswa Keperawatan STIKES Aisyah Yogyakarta, tanggal 03 Desember 2013

pengobatan terhadap penyakit yang menjangkit manusia. Pendekatan terapi keagamaan dapat dirujuk dari ayat al-Qur'an surat al-Isra ayat 82⁵.

وَنَزَّلْنَا مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا ﴿٨٢﴾

Artinya: Dan kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian.

Pasien yang mendapatkan bimbingan rohani tentu terlihat jelas bedanya dengan pasien yang tidak mendapatkan bimbingan rohani. Misalnya pasien yang akan melakukan tindak operasi, mereka akan terlihat tenang karena mendapatkan nasihat-nasihat dari para bina rohani, sehingga dia akan pasrah kepada Yang Maha Kuasa dalam perjalanan proses operasi. Berbeda dengan pasien yang tidak mendapatkan bimbingan rohani, ia akan terlihat cemas akan hasil dan proses operasi yang akan di jalannya.⁶

Rumah sakit yang memiliki landasan nilai-nilai agamis biasanya memperhatikan hal-hal psikis yang dialami oleh pasiesnnya. sehingga selain obat-obatan secara medis, rumah sakit juga menyediakan fasilitas Bimbingan Rohani (Bimbingan rohani) untuk membantu pasien mengatasi keguncangannya, sebagai salah satu cara penyembuhan dengan mendekatkan diri pada Tuhan, untuk memotivasi pasien secara spiritual agar cepat sembuh.

⁵Departemen Agama *Al-Qur'an dan Terjemahnya* (Bandung: CV Penerbit Diponegoro, 2008) hlm. 290.

⁶ Wawancara dengan Suci, Mahasiswa Keperawatan STIKES Aisyah Yogyakarta, tanggal 03 Desember 2013

Rumah sakit PKU Muhammadiyah Sruweng merupakan rumah sakit yang memiliki dasar agamis yang kuat. Lembaga dalam naungan gerakan Muhammadiyah yang bergerak dalam bidang kesehatan ini memberikan pelayanan medis dan kerohanian. Pelayanan kerohanian atau bimbingan rohani dilakukan oleh petugas di rumah sakit ini sebagai wujud rasa simpatik pada pasien yang sangat dibutuhkan untuk memotivasinya. Menyadari akan pentingnya mendekatkan diri pada Yang Maha Kuasa bagi pasiennya, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng membentuk unit bimbingan rohani yang dijalankan oleh para rohaniawan agar dapat memotivasi pasien untuk bersikap positif sebagai upaya kesembuhannya. Rumah sakit ini juga merupakan rumah sakit pertama di Kabupaten Kebumen yang memiliki adanya tenaga Bimbingan rohani sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang layanan kerohanian sebagai tindak dari pihak rumah sakit untuk memotivasi pasien.

Adanya unit bimbingan rohani di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng tidak hanya membantu pasiennya untuk berdoa saja, tapi juga membimbing pasien untuk lebih dekat pada Tuhan dengan ibadah-ibadah lain seperti berdzikir. Selain itu bimbingan rohani di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng juga memberikan motivasi bagi pasien baik yang bersifat agamis maupun umum agar pasien tidak mudah putus asa dalam proses pengobatan.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas, dapat diambil beberapa rumusan masalah:

1. Bagaimana aktivitas bimbingan rohani di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng?
2. Bagaimana implikasi agama dalam proses penyembuhan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng?

C. Tujuan

Dalam penyusunan skripsi ini, penyusun memiliki tanggung jawab akademik, maka penyusunan ini memiliki tujuan-tujuan dan kegunaan sebagai berikut

- a. Untuk mengetahui aktivitas bimbingan rohani dalam memotivasi pasien
- b. Untuk mengetahui implikasi agama dalam proses penyembuhan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng

D. Kegunaan

- a. Secara teoritik penelitian ini dapat memperkaya khasanah dan keilmuan dalam bidang kesehatan dan psikologi agama.
- b. Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti, akademisi dan masyarakat luas pada umumnya.

E. Tinjauan Pustaka

Sebelum peneliti melakukan penelitian tentang Agama Dan Implikasinya Terhadap Motivasi Kesembuhan Pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng, terlebih dahulu peneliti melakukan pencarian penelitian terdahulu yang berhubungan dengan penelitian yang berkaitan tentang agama dan kesehatan.

Mimi Guarneri, M.D. Seorang Kardiolog dalam bukunya *The Heart Speaks* PT Serambi Ilmu Semesta 2007 menceritakan pengalamannya tentang pasiennya yang mengalami perubahan pesat pada detak jantungnya setelah ia mendekatkan diri pada Tuhan.

Dalam bukunya beliau juga menyelipkan beberapa hasil penelitian tentang kaitan agama dan kesehatan. Seperti hasil penelitian yang dipresentasikan pada pertemuan ilmiah tahunan American Heart Association (AHA) ke-71 pada tahun 1998. Dr. Mitchell Krucoff mendapat inspirasi ketika melakukan kunjungan ke rumah sakit di India yang dikelola oleh Sri Satya Sai Baba yang di puji oleh pengikutnya sebagai avatar atau inkarnasi dewa.⁷ Atmosfer di rumah sakit menjadi hangat dirasakannya ketika dewa berkunjung dan menyentuh pasien. Ketika kembali ke Amerika dr. Mitchell Krucoff melakukan penelitian di Pusat Medis Universitas Duke yang mempelajari efek doa terhadap pasien yang menjalani *angioplasti* dan *kateterisasi*. Pasien *angioplasti* didoakan secara terus menerus oleh berbagai aliran agama di seluruh dunia, mulai

⁷ Mimi Guarneri, M.D, *The Heart Speaks* terj. Ella Elviana (Jakarta: Serambi 2007), hlm.

dari pendeta Buddha di Nepal, para biarawati Carmelite di Baltimore, hingga pendeta baptis di North Carolina. Para jemaat gereja diminta untuk berdoa sesuai dengan kebiasaan normal mereka untuk pasien-pasien yang telah dituliskan namanya dan dikirimkan pada mereka. Para peneliti memantau pasien dari masa sebelum *kateterisasi* hingga pasca *angioplasti*, mencatat setiap kejadian seperti *stroke*, kemunculan serangan jantung, dan kematian. Pasien yang didoakan ternyata menunjukkan hasil negative yang lebih sedikit daripada kelompok yang mendapat terapi biasa.

Westren Journal of Medicine pernah memuat tulisan dari F. Sicher dkk. Yang berjudul '*A Randomized Double Blind Study of the Effect of Distant Healing in a Population with Advanced AIDS*' memaparkan penelitian yang dilakukan oleh dr. Elisabeth Targh dan koleganya tentang efek doa pada pasien yang menderita AIDS tahap lanjut pada tahun 1998. Setelah enam bulan, sebagian besar pasien yang didoakan ternyata dapat bertahan hidup, tidak sering sakit, dan pulih lebih cepat daripada mereka yang tidak didoakan.⁸

Ditulis dalam buku Dadang Hawari yang berjudul '*Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*' Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yaksa 1996, tentang penelitian dr. Larson (1989) terhadap penderita hipertensi dan kelompok katrol variable seperti merokok. Dalam kasus ini dr. Larson menemukan bahwa orang yang rajin menjalankan ibadah keagamaan dan memiliki religiusitasnya lebih tinggi ternyata tekanan

⁸ Mimi Guarneri, M.D, *The Heart...* hal 154

drahnya lebih rendah daripada mereka yang menganggap agama tidak penting.⁹

Dalam skripsi 'Aktivitas Bimbingan Rohani Sebagai Upaya Bantuan Penyembuhan Pasien Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta' yang ditulis oleh Eka Haswanti fakultas Dakwah tahun 2005, memfokuskan pada aktivitas bina rohani Islam sebagai salah satu upaya penyembuhan. Dalam skripsi ini juga dibahas metode, bentuk layanan yang ada serta faktor pendukung dan penghambat bina rohani.

Penelitian yang diteliti oleh Murtaqi pada tahun 2006 fakultas Dakwah jurusan Manajemen Dakwah berjudul 'Manajemen Penyelenggaraan Bimbingan dan Pelayanan Kerohanian di RSU Islam Kustati Surakarta' membahas tentang manajemen dalam penyelenggaraan bimbingan dan pelayanan kerohanian di RSU Islam Kustati Surakarta. Dalam skripsi ini juga membahas hal-hal yang berhubungan dengan perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan pengawasan di RSI Kustati Surakarta.

Berbeda dengan skripsi Eka Zakariyatun, 'Metode Bimbingan rohani Pada Pasien Rawat Inap di RSU Panti Kesejahteraan Umum Temanggung'. Skripsi membahas metode-metode yang digunakan dalam bimbingan rohani yang dilakukan di RSU Panti Kesejahteraan Umum, baik secara personal maupun kelompok. Hal ini dikarenakan latar belakang pasien yang berbeda-beda dari segi ras dan agama. Dalam skripsi

⁹ Dadang Hawari, Alquran, *Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Yogyakarta : Dana Bhakti Prima Jasa, 1995), hlm. 16

ini juga dituliskan faktor-faktor penghambat dan pendukung adanya bimbingan rohani, seperti sedikitnya bina rohaniawan yang ada dan adanya buku panduan kesehatan yang agamis.

Dalam skripsi yang ditulis oleh Istiqoah 'Bimbingan Mental Pada Pasien Cacat Fisik Korban Kecelakaan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, fakultas Dakwah tahun 2009. Dalam skripsi ini mengulas tentang bimbingan mental pada pasien cacat mental pasca kecelakaan. Peran bimbingan mental juga sebagai upaya perawatan pasien cacat fisik.

Skripsi milik Lukman Hakim fakultas Dakwah tahun 2013 'Bimbingan Do'a Pada Pasien Akut di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta' membahas tentang bimbingan do'a yang dilakukan oleh petugas bina rohani pada pasien akut dengan menggunakan metode-metode agar lebih terarah. Skripsi ini juga membahas sedikit tentang materi do'a, seperti istgfar, takbir, dan tasbih.

Dari semua penelitian diatas secara garis besar membahas tentang pelayanan bimbingan rohani terhadap pasien di rumah sakit. Pelayanan ini sebagai bentuk bantuan non medis dalam upaya penyembuhan pada pasien yang dilakukan di rumah sakit.

Sementara dalam penelitian yang dilakukan ini terkait mengenai pengaruh agama dalam kesehatan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Sruweng. Bukan hanya peran bimbingan keagamaan saja, melainkan membahas dampak atau implikasi agama terhadap motivasi pasien agar

cepat sembuh. Kemudian juga menganalisa bagaimana agama dapat memotivasi pasien untuk memasrahkan diri pada Tuhan.

F. Kerangka Teori

Seluruh kebutuhan manusia berasal atau memiliki motivasi yang saling berhubungan, dengan kata lain, suatu tindak manusia didorong tidak hanya oleh satu motivasi saja melainkan oleh beberapa motivasi yang menjadikan keseluruhan kebutuhan dalam dirinya. Manusia bertindak dengan dimotivasi oleh sejumlah kebutuhan dasar, hal ini terjadi karena manusia bersifat sama untuk semua makhluk dan tidak berubah. Menurut Maslow, kebutuhan dasar itu tidak hanya bersifat fisiologis akan tetapi mencakup juga semua kebutuhan yang bersifat psikologis¹⁰. Kebutuhan-kebutuhan itu merupakan aspek-aspek interistik kodrat manusia yang tidak dimatikan oleh kebudayaan.

Menurut Abraham Maslow manusia membutuhkan kebutuhan yang paling dasar hingga yang paling puncak, yaitu :

1. Kebutuhan Fisiologis, ialah kebutuhan dasar untuk hidup seperti makan, minum, istirahat dan sebagainya.
2. Kebutuhan akan rasa aman yang mendorong manusia untuk bebas dari rasa takut dan cemas. Kebutuhan ini dimanifestasikan dalam bentuk tempat tinggal yang permanen, dimana mereka bisa memanfaatkan

¹⁰Frank G. Goble, *Mahzab Ketiga*, (Yogyakarta: Kanisius 1987), hlm. 70

tempat ini sebagai tempat perlindungan terhadap segala macam bahaya yang mengancamnya.

3. Kebutuhan akan ras kasih sayang, antara lain berupa pemenuhan hubungan antar manusia. Manusia membutuhkan saling perhatian dan keintiman dalam pergaulan hidup.
4. kebutuhan akan aktualisasi diri. Kebutuhan ini dimanifestasikan manusia dalam bentuk aktualisasi diri antara lain dengan berbuat sesuatu yang berguna, serta dalam tahap ini manusia ingin agar buah pikirannya dihargai oleh orang lain¹¹.

Untuk memenuhi kebutuhannya, setiap orang memiliki motivasi atau alasan yang berbeda-beda dalam menjalankan aktivitasnya, entah dari segi agama, sosial, ekonomi, politik, keamanan, maupun kesehatan. Maslow mengatakan seseorang akan termotivasi ketika mereka ingin atau mengidamkan atau berharap atau membutuhkan. Asal dari kriteria motivasi yang digunakan semua keberadaan manusia, kecuali sifat psikis yang merupakan hal yang subyektif. Jadi masing-masing individu berbeda-beda.¹²

Kebutuhan manusia juga mencakup pada rasa aman, tentram, terlindungi, bebas dari rasa cemas, depresi, stres dan sebagainya. Bagi mereka yang beragama kebutuhan itu diperolehnya dari agama, berbeda bagi mereka yang sekuler, kebutuhan akan rasa aman itu akan dicarinya

¹¹ Frank G. Goble, *Mahzab...*, hlm. 70-73

¹² Abraham H. Maslow *Motivasi dan Kepribadian: Teori Motivasi Dengan Pendekatan Hirarki Kebutuhan Manusia*, hlm. 19

dari obat-obatan.¹³ Agama akan memberikan nilai-nilai bagi kehidupan manusia dan dapat memberi solusi terhadap problematika kehidupannya, ketika agama dipahami secara parsial (sebagian) dan manusia tidak terjebak pada paham sekularisme yang mengemukakan gagasan dikotomisasi untuk memisahkan dunia dan akherat¹⁴.

Dalam buku 'Pengalaman dan Motivasi Beragama' Nico Syukur menjelaskan adanya tiga faktor yang harus diikutsertakan dalam menerangkan kelakuan manusia secara psikologis. Yang *pertama* faktor spontan atau alamiah, yaitu gerakan atau dorongan secara spontan. *Kedua* faktor keakuan manusia, yaitu keakuan manusia sebagai inti pusat kepribadiannya. *Ketiga* merupakan faktor situasi atau lingkungan hidup seseorang, bahwa tindakan dan perbuatan manusia tidak lepas dari dunia dan sekitarnya.¹⁵ Untuk menyelidiki motivasi tindak religius tidak boleh lepas dari tiga faktor tersebut.

Didalam bukunya, Nico juga menulis beberapa motif manusia melakukan tindakan agama. Salah satunya agama sebagai saran untuk mengatasi frustrasi. Psikologi mengobservasi bahwa frustrasi menimbulkan

¹³ Dadang Hawari, Alquran, *Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Yogyakarta : Dana Bhakti Prima Jasa, 1995), hlm. 22

¹⁴A.M. Syaifudin. Et. Al, *Desekularisasi Pemikiran Landasan Islamisasi*, (Bandung: Mizan, 1987), hlm. 157.

¹⁵Nico Syukur OFM, *Pengalamandan Motivasi Beragama*, (Yogyakarta: Kanisius, 1988), hlm. 72.

tindak frustrasi yang biasanya terjadi karena apa yang diinginkan tidak terpenuhi sehingga kecewa.¹⁶

Dadang Hawari juga mengungkapkan bahwa agama sangat bermanfaat untuk terapi dan memelihara kesehatan jiwa¹⁷. Dadang Hawari menjelaskan psikoterapi keagamaan, yaitu terapi yang diberikan dengan kembali mempelajari dan mengamalkan ajaran agama Islam. Sebagaimana diketahui bahwa ajaran agama Islam mengandung tuntunan bagaimana kehidupan manusia bebas dari rasa cemas, tegang, depresi, dan sebagainya. Dalam doa-doa, misalnya, intinya adalah memohon agar kehidupan manusia diberi ketenangan, kesejahteraan, keselamatan, baik dunia dan akhirat.¹⁸ Psikoreligius terapi ini sangat penting karena mengandung kekuatan atau daya spiritual yang dapat membangkitkan spiritual yang akan membangkitkan rasa optimisme. Keduanya merupakan hal yang saling berkaitan dalam penyembuhan penyakit disamping tindakan medis.

Psikoterapi Keagamaan Dadang Hawari di atas penulis gunakan untuk melihat tingkat kesembuhan pasien di Rumah Sakit PKU Sruweng, karena psikoterapi keagamaan dapat mengurangi tingkat kecemasan, ketegangan pada diri pasien dan meningkatkan tingkat ketenangan pasien dalam menjalani penyakit yang dideritanya.

¹⁶Nico Syukur OFM *Pengalamandan Motivasi Beragama*, hlm. 74.

¹⁷m.antaranews.com diunduh 8 juni 2014 pukul 17.27

¹⁸Dadang Hawari, Alquran, *Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Yogyakarta : Dana Bhakti Prima Jasa, 1995), hlm 66-74.

Pada tahun 1984 WHO telah menambahkan agama menjadi bagian dari sehat¹⁹, sehingga yang dimaksud sehat tidak lagi hanya secara mental melainkan secara spiritual pun termasuk dalam kategori kesehatan. Dengan begini, seseorang yang menderita tekanan batin atau stress sudah bisa dikategorikan sebagai orang yang tidak sehat. Demikian juga dengan tindakan medis, untuk mengobati pasien dokter tidak hanya menganalisis penyakit pasiennya secara fisik tetapi untuk menyembuhkan pasiennya dokter juga melakukan tinjauan psikis. Keterkaitan fisik dan psikis menjadikan di berbagai rumah sakit melakukan kegiatan bimbingan rohani untuk pasiennya. Di samping mendorong pasiennya cepat sembuh hal ini juga dilakukan untuk menciptakan kesehatan secara menyeluruh baik kesehatan fisik maupun spiritual.

Keadaan sehat saat ini tidak hanya sehat dalam arti fisik, psikologik, dan sosial, tetapi juga sehat secara spiritual/agama. Oleh karena itu, pelayanan rumah sakit tidak terbatas pada pelayanan medis saja, tetapi juga mencakup pelayanan agama juga.²⁰ Orang yang sedang sakit bisa mengalami guncangan pada mentalnya, sehingga menimbulkan perasaan was-was atau takut yang muncul dalam dirinya. Seperti perasaan tidak akan sembuh, bahkan sampai takut akan meninggal dunia. Kecemasan dan ketakutan yang berlebihan pada pasien ini dapat menyebabkan stress yang melemahkan *Imulogi* (daya tahan tubuh), serta

¹⁹Dadang Hawari, *al-Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Mental*, (Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa, 1997), hlm. 12

²⁰Zakiah Darajat, *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1970), hlm. 31

memperlambat proses penyembuhan pasien. Jika dilihat dari segi kesehatan jiwa, bimbingan kerohanian mengandung unsur psikoterapeutik yang penting bagi pasien dalam masa penyembuhan.

Termasuk rumah sakit Muhammadiyah Sruweng, di rumah sakit ini Bimbingan rohani juga diberikan kepada para pasien. Dalam kegiatannya pasien diajak untuk kembali ke jalan agama yang benar, selain itu pasien juga diajak untuk berdoa, berpasrah diri kepada tuhan, dan menerima segala musibah dari tuhan dengan hati yang tulus. Tindakan seperti ini menurut Dadang Hawari dapat menimbulkan perasaan optimis yang mendorong pasien untuk cepat sembuh. Dengan cara ini pula, menurut Dadang Hawari, dapat dijadikan cara untuk meraih kesembuhan. Sebab, jika seorang umat menjalankan agamanya dengan baik, ia akan meraih keseimbangan dalam hidupnya, sehingga ia terbebas dari segala perasaan cemas, stress dan lain sebagainya yang menjadi pemicu berbagai penyakit. Oleh karena itu, dengan kembalinya umat pada jalan agama yang benar merupakan obat yang terbaik untuk setiap umat beragama karena di dalam agama merupakan pedoman hidup yang lengkap bagi umatnya.

Dalam penelitian ini, penulis akan menganalisis bagaimana pasien menjalani proses penyembuhan di Rumah sakit Muhammadiyah Sruweng yang di dalamnya diadakan kegiatan bimbingan rohani sebagai suatu rangkaian tindakan medis. Disinilah penulis menganalisis bagaimana seorang pasien merasa termotivasi setelah mengikuti kegiatan bimbingan rohani. Karena sebagaimana disebutkan di atas, bahwa agama merupakan

ajaran yang lengkap bagi umatnya dan doa sebagai pendorong rasa optimisme yang dapat mempercepat kesembuhan. .

Agama sebagai terapi kesehatan mental dalam Islam sudah ditunjukkan secara jelas dalam ayat-ayat Al-Quran, di antaranya yang membahas tentang ketenangan dan kebahagiaan adalah:

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

Artinya: (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram. (QS Ar Ra'ad 13:28)

Selain itu agama juga sebagai saran untuk mengatasi ketakutan. Meski ketakutan bukan merupakan motivasi untuk melakukan tindak agama, akan tetapi secara tidak langsung ketakutan mempengaruhi manusia untuk bertindak menuju pada ranah agama.

G. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan kualitatif yang bersifat deskriptif analisis, dengan mengambil lokasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah di Sruweng, Kabupaten Kebumen Jawa Tengah. Dalam penelitian ini penulis melakukan pendekatan psikologis.

Adapun langkah-langkah metodis yang digunakan sebagai berikut:

1. Sumber Data

Sumber data merupakan benda, hal, atau orang dilokasi penelitian.

Oleh karena jenis penelitian ini bersifat penelitian lapangan, maka

pengumpulan data bersumber rujukan dalam penelitian ini bisa dibagi menjadi dua bagian, yaitu:

Pertama, Sumber primer, yakni dalam penulisan ini sumber yang digunakan adalah rohaniawan dan pasien. rohaniawan adalah yang memberikan bimbingan kerohanian pada pasien, karena yang menjadi pokok pembahasan adalah bimbingan rohani yang diberikan oleh rohaniawan kepada pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng. Sedangkan pasien yang dimaksud disini adalah yang diberi bimbingan rohani di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng. Selain itu juga ada buku panduan, buku rujukan dan foto-foto sebagai sumber data primer.

Kedua, Sumber data Sekunder, yang termasuk data sekunder adalah beberapa literatur antara lain meliputi buku-buku, jurnal, maupun karya ilmiah lain yang telah dipublikasikan yang berkaitan dengan pembahasan bimbingan rohani digunakan sebagai literatur guna mendukung dan melengkapi analisis.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi merupakan metode penelitian dengan cara mengamati atau mengamati secara seksama. Metode Observasi digunakan untuk menjelaskan suatu kegiatan penelitian yang dalam pengumpulan datanya dilakukan dengan mengamati gejala yang

ada dilapangan dengan cara turun langsung ke lokasi.²¹ Data yang diperoleh dengan metode observasi adalah gambaran umum tentang kondisi geografis, struktural di Rumah Sakit PKU Muhammdiyah Sruweng, kondisi Rumah Sakit, kondisi pasien di PKU Muhammdiyah Sruweng, rangkaian kegiatan bimbingan rohani

b. Metode Wawancara

Metode wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan tanya jawab yang dilakukan secara sistematis. Metode ini dilakukan dengan tujuan mendapat informasi langsung dari informan. Dalam penelitian ini, peneliti akan mewawancarai pasien, petugas bimbingan rohani, perawat, keluarga pasien mengenai adanya bimbingan rohani di Rumah Sakit Rumah Sakit PKU Muhammdiyah Sruweng tersebut. Adapun beberapa narasumber yang diwawancarai adalah Ibu Nur, Bapak Ahmad, Bapak Sumardi, Bapak Agus, Risma, Rafa, adalah pasien, penulis juga mewawancarai keluarga pasien yang menjaga sebagai pelangkap data. Selain itu penulis mewawancarai beberapa pihak medis yaitu Dr. Robi, dan beberapa perawat: Mba Yuli, Mas Agus, Mba Novi. Serta pihak manajemen Rumah Sakit, Mba Niken.

²¹Abuddin Nata, *Metodologi Studi Islam*, (Jakarta PT.Raja Grafindo Prasada, 2000) hlm. 375.

c. Dokumentasi

Merupakan metode dengan cara mencari data mengenai hal-hal atau variable yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, lengger, agenda, dan sebagainya.²²

Dalam hal ini, peneliti mencari dokumen-dokumen yang dapat menambah penjelasan tentang kondisi Rumah Sakit yang meliputi: sejarah berdirinya Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng, serta kondisi pasien dan Rumah Sakit.

3. Metode Analisis Data

Analisis data merupakan suatu cara yang digunakan untuk menganalisis, mempelajari, serta menganalisis data-data tertentu sehingga dapat diambil suatu kesimpulan yang konkrit tentang persoalan yang diteliti dan dibahas.²³

Penulis menggunakan metode menganalisis data dengan mengelola data dan melaporkan apa yang telah diperoleh dengan cermat dan teliti serta memberikan interpretasi terhadap data itu ke dalam suatu kebulatan utuh dengan menggunakan kata-kata, sehingga dapat menggambarkan obyek penelitian saat penelitian dilaksanakan.²⁴

Penelitian deskriptif tidak dimaksudkan untuk menguji hipotesa

²²Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian "suatu pendekatan praktik"* (Jakarta: Rineka Cipta, 1991) hlm 231.

²³Koentjoroningrat, *Metode-Metode Penelitian Masyarakat* (Jakarta: Gramedia, 1989), hlm. 173

²⁴Sutrisno Hadi, *Metodologi Research* (Yogyakarta: Andi Offset, 1994) hal 42

tertentu, tetapi hanya menggambarkan tentang variable, gejala atau keadaan yang ada. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Bogdan dan Taylor, metode deskriptif kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif, berupa data-data atau lisan dari orang-orang atau perilaku yang diamati. Pendekatan ini diarahkan pada latar individu tersebut secara utuh.²⁵

Analisis data merupakan proses upaya berjalannya penelitian dan dilakukan secara terus-menerus.²⁶ Untuk melakukan analisis data kualitatif penulis mengikuti prosedur yang telah dipaparkan oleh Janice McDrury yaitu: membaca/mempelajari data untuk menemukan gagasan dalam data, memempelajari kata kunci untuk menemukan tema-tema, menuliskan 'model' yang ditentukan, koding yang telah dilakukan²⁷.

Penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang lebih pada narasi daripada angka. Dalam penelitian kuantitatif ada beberapa tahapan yang harus dilakukan untuk mengolah data untuk merubahnya menjadi narasi. Miles dan Huberman membagi tiga tahapan dalam melakukan analisis data²⁸, yang *pertama* Reduksi data, yaitu proses pemilihan data yang akan diambil, pemusatan data dan memperhatikan data yang harus

²⁵Lexi J. Moelong, *Metode Penelitian Kualitatif, Edisi Revisi* (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2012) hlm. 4

²⁶Matthew B. Miles, A. Michael Huberman, *Analisis Data Kuantitatif*. (Jakarta: UI Pers, 2009) hlm. 14

²⁷Lexi J. Moelong, *Metode...* hlm. 248

²⁸Matthew B. Miles, A. Michael Huberman, *Analisis...* hlm. 16

disederhanakan hingga pengabstrakan data penelitian. Analisis data dalam tahap pertama secara sederhana terfokus pada penajaman data, menggolongkan dan mengarahkan bagian data. *Kedua* ialah tahap penyajian data. Tahap ini penulis melakukan pemilahan data yang akan digunakan dan pengambilan kesimpulan sementara dalam penelitian untuk dijadikan teks naratif. Tahap *ketiga* merupakan tahapan terakhir dalam melakukan analisis data dengan menarik kesimpulan yang sudah didapatkan dari proses penelitian. Data yang sudah didapatkan kemudian diverifikasi dan diuji kebenarannya.

Dalam penelitian kuitatif karena datanya berupa teks dan gambar, dan hasil wawancara. Maka penulis menganalisa kata-kata dan gambar tersebut untuk menguraikan fenomena santral penelitian. Daskripsi ini secara khusus meliputi konstektual mengenai idea yang sedang diteliti, seperti setting, waktu dan individu yang terlibat²⁹.

H. Sistematika Pembahasan

Guna mencapai sasaran yang diharapkan penelitian ini, maka sistematika pembahasan dibagi menjadi 5 bab.

Pembahasan diawali dengan bab I yaitu pendahuluan yang berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, tinjauan pustaka, kerrangka teori, metode penelitian, dan sistematika pembahasan.

²⁹ Lexi J. Moelong, *Metode...* hlm. 198

Bab II berisi tentang gambaran kondisi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng secara geografis, visi dan misi, serta struktural Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng.

Bab III membahas bagaimana aktivitas pasien dalam memotivasi pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng agar tetap optimis pada kesembuhan dari penyakitnya. Sebelumnya akan dijelaskan tentang apa itu rohaniawan dan pasien, lalu membahas tentang aktivitas bimbingan rohani mulai dari dasar kegiatan, fungsi, tujuan, materi yang diberikan, serta metode yang digunakan.

Bab IV implikasi sgsms dalam proses penyembuhan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng akan membahas tentang proses dan tindakan bimbingan rohani mampu membantu pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng. Bab ini membahas juga tentang bagaimana agama mampu menjadi motivasi dan ketenangan pasien setelah mendapatkan bimbingan rohani.

Bab V sebagai penutup dari seluruh rangkaian pembahasan berisi kesimpulan dan penutup sebagai jawaban dari rumusan masalah, kemudian diikuti saran-saran dan diakhiri penutup sebagai tanda selesainya penulis melakukan penelitian ini.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Bimbingan rohani pada pasien dilakukan oleh pihak bina rohani yang ada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng. Bimbingan pasien dilakukan pada pasien untuk membantu proses penyembuhan pasien. bimbingan rohani dilakukan dengan cara perorangan, yaitu bina rohani masuk ke bangsal pasien dan memberikan materi-materi bimbingan rohani seperti *dzikir*, fikih, akhlak dan mengajak pasien selalu berdoa dan memberi motivasi untuk sembuh. Selain itu, bimbingan rohani juga dilakukan dengan cara memberikan kajian bagi keluarga pasien yang sedang menjaga pasien di masjid Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng, serta memberikan nasehat melalui poster-poster atau kaligrafi yang terpajang di dinding serta pengeras suara di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng.
2. Bimbingan rohani ternyata dapat memberikan implikasi ketenangan kepada pasien dan keluarga pasien. Bimbingan rohani juga berimplikasi pada peningkatan kesembuhan dan motivasi pasien untuk lekas sembuh. Dalam konteks ini, bimbingan rohani merupakan pelengkap pengobatan dan pelayanan medis di rumah sakit.

B. Saran – Saran

Tanpa mengurangi rasa hormat atas kerja keras yang sudah dilakukan, penulis memberikan beberapa saran untuk kegiatan bimbingan rohani agar lebih baik:

1. Perlu adanya penelitian yang lebih mendalam tentang implikasi agama dalam proses kesembuhan pasien dari aspek religiusitas dan akademis.
2. Adanya penelitian lebih lanjut tentang adanya keterkaitan kehidupan pasien setelah keluar dari rumah sakit dalam beragama dan berperilaku setelah mendapatkan bimbingan rohani di rumah sakit.
3. Hendaknya unit Bina Rohani ditambah anggotanya untuk memberikan pelayanan lebih menyeluruh dan lebih baik.
4. Meningkatkan pelayanan pada pasien, karena pelayanan bimbingan rohani tidak terbatas pada peningkatan ibadah kepada Tuhan saja, tetapi mampu memberikan motivasi dan memberikan ketenangan pada pasien ketika sedang resah akan penyakitnya.
5. Pihak bina rohani menambah kegiatan-kegiatan yang kreatif dan inovatif agar tidak terkesan monoton.
6. Pemanfaatan fasilitas rumah sakit yang sudah ada secara maksimal. Seperti adanya TV di ruang tunggu untuk diputar tausiyah atau tontonan yang mampu memotivasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agama, Departemen. *Al-Qur'an dan Terjemahnya*. Bandung: CV. Penerbit Diponegoro, 2008.
- Arifin, H.M. *Pedoman Pelaksanaan Penyuluhan dan Bimbingan Agama*. Jakarta: Golden Terayon Pers, 1998.
- Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian 'Suatu Pendekatan Praktik'*. Jakarta: Rineka Cipta, 1991.
- Armstrong, Karen. Terj. Liputo Yuliani. *Masa Depan Tuhan*. Bandung: Mizan 2013.
- Arumwardhana, Arie. *Psikologi Kesehatan*. Yogyakarta: Galang Pers, 1991.
- Drajat, Zakiah. *Doa Menunjang Semangat Hidup*. Jakarta: Yayasan Pendidikan Islam Ruhama, 1992.
- Drajat, Zakiah. *Ilmu Jiwa Agama*. Jakarta: Bulan Bintang, 1970.
- Faqih, Ainur Rahman. *Bimbingan dan Konseling Dalam Islam*. Yogyakarta: UII Pers, 2001.
- Goble, Frank G. *Mahzab Ketiga*. Yogyakarta: Kanisius, 1987.
- Gusnarso, Singgih. *Psikologi Keperawatan*. Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia, 1995.
- Hadi, Sutrisno. *Metodelogi Research*. Yogyakarta: Andi Offset, 1994.
- Haswanti, Eka. *Aktivitas Bimbingan Rohani Sebagai Upaya Bantuan Penyembuhan Pasien Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta: Skripsi Fakultas Dakwah, 2005.
- Hawari, Dadang. *Alquran : Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Jasa, 1995.
- Istiqomah. *Bimbingan Mental pada Pasien Cacat Fisik Korban Kecelakaan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta: Skripsi Fakultas Dakwah, 2009.
- KBBI QTMedia Offline.
- Koentjoroningrat. *Metode Penelitian Masyarakat*. Jakarta: Gramedia, 1989.

m.antaranews.com.

Maslow, H. Abraham. *Motivasi dan Kepribadian: Teori Motivasi Dengan Pendekatan Hirarki Kebutuhan Manusia*. Yogyakarta: Dana Bakti Prima Jasa, 1995.

Maslow, H. Abraham. *Teori Motivasi Dengan Pendekatan Hirarki Kebutuhan Manusia*. Jakarta: Pustaka Persindo, 1993.

Miles, Matthew B dan Humberman, A. Michael. *Analisis Data Kuantitatif*. Jakarta: UI Pers, 2009.

Moleong, Lexi J. *Metode Penelitian Kualitatif, Edisi Revisi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2012.

Murtaqin. *Manajemen Penyelenggaraan Bimbingan dan Pelayanan Rohani di RSUD Islam Kustati Surakarta*. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta: Skripsi Fakultas Dakwah, 2006.

Nata, Abuddin. *Metode Studi Islam*. Jakarta: PT. Raja GravindoPrasada, 2000.

Penyusun, Tim. *Buku Panduan Dakwah Rumah Sakit Muhammadiyah/Aisyah*. Yogyakarta: Gramasurya, 2013.

Pratiknya, Ahamad Wantik dan Sofro, Abdul Salam M. *Islam dan Etika Kesehatan*. Jakarta: CV. Rajawali, 1997.

Profil Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng.

Retnoningsih, Anna dan Suharso. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Lux* Semarang: Widya Karya, 2009.

Saleh, Abdur Rahman dan Wahab, Muhib Wahab. *Psikologi Suatu Pengantar Dalam Prespektif Islam*. Jakarta: Kencana, 2004.

Syaifudin, Am, Et. Al. *Deklarasi Pemikiran Islamisasi*. Bandung: Mizan, 1987.

Syukur, Nico. *Pengalamandan Motivasi Beragama*. Yogyakarta: Kanisius, 1988.

Yafie, Ali., dkk. *Sakit Memperkuat Iman*. Jakarta: Gema Insani Pers, 1996.

Zakariyatun, Eka. *Metode Bimbingan Rohani Pada Pasien Rawat Inap di Panti Kesejahteraan Umum Muhammadiyah Temanggung*. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta: Skripsi Fakultas Dakwah, 2004.



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS USHULUDDIN DAN PEMIKIRAN ISLAM
Jl. Marsda Adisucipto, Yogyakarta Telp. (0274) 512156

SURAT PERINTAH TUGAS RISET
NOMOR : UIN.02/WD.I/TL.03/046/2014

Dekan Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : Rifki Rostanti
Nim : 09520008
Jurusan/Semester : Perbandingan Agama/X
Tempat/Tanggal lahir : Kebumen, 22 Maret 1991
Alamat Asal : Jl. Renville No. 18 Pejagoan Kebumen- Jawa Tengah

Diperintahkan untuk melakukan riset guna penyusunan Skripsi dengan :

Objek : Agama Dan Implikasinya Terhadap Motivasi Kesembuhan Pasien (Studi Kasus Bimbingan Rohani Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng Kebumen)
Tempat : Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng Kebumen
Tanggal : 14 Juni 2014 s/d 14 Agustus 2014
Metode pengumpulan data : Observasi, Interview, Pengamatan Langsung

Demikian diharapkan kepada pihak yang dihubungi oleh mahasiswa tersebut dapatlah kiranya memberikan bantuan seperlunya.

Yogyakarta, 5 Juni 2014

Yang bertugas

Rifki Rostanti
09520008



Wakil Dekan Bidang Akademik

Moh. Soehadha, S.Sos. M.Hum
NID. 19720417199903 1 003

Mengetahui	Mengetahui
Telah tiba di :	Telah tiba di :
Pada tanggal :	Pada tanggal :
Kepala	Kepala
(.....)	(.....)



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT
(BADAN KESBANGLINMAS)

Jl. Jenderal Sudirman No 5 Yogyakarta - 55233
Telepon : (0274) 551136, 551275, Fax (0274) 551137
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 7 Juli 2014

Nomor : 074 / 1750 / Kesbang / 2014
Perihal : Rekomendasi Ijin Penelitian

Kepada Yth. :
Gubernur Jawa Tengah
Up. Kepala Badan Penanaman Modal Daerah
Provinsi Jawa Tengah

Di
SEMARANG

Memperhatikan surat :

Dari : Dekan Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam UIN Sunan
Kalijaga Yogyakarta
Nomor : UIN.02/DU/TL.03049/2014
Tanggal : 5 April 2014
Perihal : Permohonan Izin Riset

Setelah mempelajari surat permohonan dan proposal yang diajukan, maka dapat diberikan surat rekomendasi tidak keberatan untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul proposal : **"AGAMA DAN IMPLIKASINYA TERHADAP MOTIVASI KESEMBUHAN PASIEN (Studi Kasus Bimbingan Rohani Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng Kebumen)"**, kepada:

Nama : RIFKI ROSTANTI
NIK/NIP : 09520008
No. Telepon : 085 729 948 047
Prodi/Jurusan : Perbandingan Agama
Fakultas : Ushuluddin dan Pemikiran Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Lokasi : Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng Kebumen, Provinsi Jawa Tengah
Waktu : Juli s.d Oktober 2014

Sehubungan dengan maksud tersebut, diharapkan agar pihak yang terkait dapat memberikan bantuan / fasilitas yang dibutuhkan.

Kepada yang bersangkutan diwajibkan :

1. Menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di wilayah riset / penelitian;
2. Tidak dibenarkan melakukan riset / penelitian yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan judul riset / penelitian dimaksud;
3. Melaporkan hasil riset / penelitian kepada Badan Kesbanglinmas DIY.

Rekomendasi Ijin Riset / Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian untuk menjadikan maklum.



Tembusan disampaikan Kepada Yth :

1. Gubernur DIY (sebagai laporan);
2. Dekan Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
- ③ Yang bersangkutan.



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
BADAN PENANAMAN MODAL DAERAH

Alamat : Jl. Mgr. Soegiopranoto No. 1 Telepon : (024) 3547091 – 3547438 – 3541487
Fax : (024) 3549560 E-mail : bpmd@jatengprov.go.id <http://bpmd.jatengprov.go.id>
Semarang - 50131

REKOMENDASI PENELITIAN

NOMOR : 070/1638/04.5/2014

- Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tanggal 20 Desember 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
 2. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Terpadu Satu Pintu Pada Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah;
 3. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 67 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Jawa Tengah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 27 Tahun 2014.

Memperhatikan : Surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Perlindungan Masyarakat Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor. 074/1750/Kesbang/2014 tanggal 07 Juli 2014 perihal : Rekomendasi Ijin Penelitian.

Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah, memberikan rekomendasi kepada :

1. Nama : RIFKI ROSTANTI.
2. Alamat : Dukuh Legok Rt 003/Rw 005 Kel. Pejagoan, Kec. Pejagoan, Kab. Kebumen, Provinsi Jawa Tengah.
3. Pekerjaan : Mahasiswa.

- Untuk :
- Melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi dengan rincian sebagai berikut :
- a. Judul Proposal : AGAMA DAN IMPLIKASINYA TERHADAP MOTIVASI KESEMBUHAN PASIEN (Studi Kasus Bimbingan Rohani di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng Kebumen).
 - b. Tempat / Lokasi : Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng Kebumen, Provinsi Jawa Tengah.
 - c. Bidang Penelitian : Pemikiran Islam.
 - d. Waktu Penelitian : Juli – Oktober 2014.
 - e. Penanggung Jawab : Drs. Sekar Ayu Aryani, M.Ag
 - f. Status Penelitian : Baru.
 - g. Anggota Peneliti : -
 - h. Nama Lembaga : Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Ketentuan yang harus ditaati adalah :

- a. Sebelum melakukan kegiatan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat setempat /Lembaga swasta yang akan di jadikan obyek lokasi;
- b. Pelaksanaan kegiatan dimaksud tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan pemerintahan;
- c. Setelah pelaksanaan kegiatan dimaksud selesai supaya menyerahkan hasilnya kepada Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah;
- d. Apabila masa berlaku Surat Rekomendasi ini sudah berakhir, sedang pelaksanaan kegiatan belum selesai, perpanjangan waktu harus diajukan kepada instansi pemohon dengan menyertakan hasil penelitian sebelumnya;
- e. Surat rekomendasi ini dapat diubah apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Semarang, 15 Juli 2014

KEPALA BADAN PENANAMAN MODAL DAERAH
PROVINSI JAWA TENGAH





PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
BADAN PENANAMAN MODAL DAERAH

Alamat : Jl. Mgr. Soegiopranoto No. 1 Telepon : (024) 3547091 – 3547438 – 3541487
Fax : (024) 3549560 E-mail : bpmd@jatengprov.go.id <http://bpmd.jatengprov.go.id>
Semarang - 50131

Nomor : 070/969
Lampiran : 1 (Satu) Lembar
Perihal : Rekomendasi Penelitian

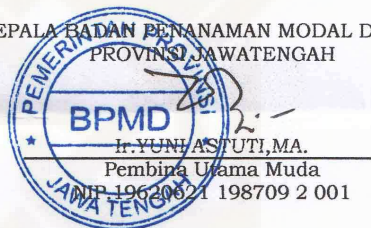
Semarang, 15 Juli 2014

Kepada
Yth. Bupati Kebumen
u.p. Kepala Kantor Kesbangpol
Kab. Kebumen

Dalam rangka memperlancar pelaksanaan kegiatan penelitian bersama ini terlampir disampaikan Rekomendasi Penelitian Nomor 070/1638/04.5/2014 Tanggal 15 Juli 2014 atas nama RIFKI ROSTANTI dengan judul proposal AGAMA DAN IMPLIKASINYA TERHADAP MOTIVASI KESEMBUHAN PASIEN (Studi Kasus Bimbingan Rohani di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng Kebumen), untuk dapat ditindaklanjuti.

Demikian untuk menjadi maklum dan terimakasih.

KEPALA BADAN PENANAMAN MODAL DAERAH
PROVINSI JAWA TENGAH



Ir. YUNI ASTUTI, MA.
Pembina Utama Muda
NIP. 19620621 198709 2 001

Tembusan :

1. Gubernur Jawa Tengah (sebagai laporan);
2. Kepala Badan Kesbangpol dan Linmas Provinsi Jawa Tengah;
3. Kepala Badan Kesbanglinmas Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta;
4. Dekan Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta;
5. Sdr. RIFKI ROSTANTI;
6. Arsip,-



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
(BAPPEDA)

Jl. Veteran No. 2 Telp/Fax. (0287) 381570, Kebumen - 54311

Kebumen, 21 Juli 2014

Nomor : 071 – 1 / 477/ 2014
Lampiran : -
Hal : Ijin Penelitian

Kepada:
Yth. Direktur RS PKU Muhammadiyah
Sruweng
di
TEMPAT

Menindaklanjuti rekomendasi Bupati Kebumen nomor 072/ 479/ 2014, tanggal 15 Juli 2014 tentang Ijin Penelitian/Survey, maka dengan ini diberitahukan bahwa pada Instansi/wilayah Saudara akan dilaksanakan penelitian oleh :

1. Nama / NIM : RIFKI ROSTANTI / 09520008
2. Pekerjaan : Mahasiswa UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
3. Alamat : Jl. Renvile No. 16 RT 03 RW 05
Pejagoan Kebumen
4. Penanggung Jawab : Dr. Sekar Ayu Aryani, M.A.
5. Judul Penelitian : Agama dan Implikasinya terhadap Motivasi Kesembuhan Pasien (Studi Kasus-Bimbingan Rohani di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng-Kebumen)
6. Waktu : 21 Juli s/d 17 September 2014

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan survey/penelitian tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah.
- b. Setelah survey/penelitian selesai diharuskan melaporkan hasil-hasilnya kepada BAPPEDA Kabupaten Kebumen.

Demikian surat ijin ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

A.n. KEPALA BAPPEDA KABUPATEN KEBUMEN
Kabid Litbang Statistik dan Pengendalian,


Drs. PAMUNGKAS T. WASANA, M.Si

Pembina

NIP. 19730110 199203 1 001

Tembusan : disampaikan kepada Yth.

1. Yang bersangkutan;
2. Arsip.

Lampiran 2

MATERI BIMBINGAN ROHANI

1. Sakit Ringan

- Bagi pasien : Sabar
Ikhtiar berobat
Beri motivasi lekas untuk sembuh
Anjuran untuk meningkatkan ibadah
Dzikir dan doa
- Bagi keluarga: Sabar
Berikan dorongan/semangat/motivasi
Bantu dengan doa
Anjuran untuk meningkatkan ibadah
Dzikir dan doa

2. Sakit Berat

- Bagi pasien : Berbaik sangka pada Yang Maha Esa
Sabar
Ikhtiar berobat
Meminta maaf
Anjuran untuk meningkatkan ibadah
Dzikir dan doa
- Bagi keluarga: Sabar
Berikan dorongan/semangat/motivasi
Bantu dengan doa
Anjuran untuk meningkatkan ibadah
Dzikir dan doa
Meminta maaf dan memaafkan

3. Sakit Berat (tidak sadar)

- Bagi pasien: Membisikan kalimat Tauhid
Didoakan
- Bagi keluarga: Ikhlas
Sabar
Ajak doa bersama
Mengajak untuk tetap tenang

4. Kritis

- Bagi pasien: Membisikan kalimat Tauhid
Didoakan
Talqin (jika sudah dalam keadaan *sakarotul maut*)
- Bagi keluarga: Ikhlas
Sabar
Ajak doa bersama
Mengajak untuk tetap tenang

5. Akan Operasi

- Bagi pasien: sabar dan tawaqal

Berdoa

Jika sudah masuk shalat, untuk menjama/qoshor

- Bagi keluarga: Sabar dan tawaqal
Ajak doa bersama
Mengajak untuk tetap tenang

6. Pasca Oprasi

- Bagi pasien: bersyukur
Sabar dan tawaqal
Berdoa
Jika sudah masuk shalat, untuk menjama/qoshor
Berikan dorongan agar lekas pulih
- Bagi keluarga: Bersyukur
Sabar dan tawaqal
Ajak doa bersama
Mengajak untuk tetap tenang
Berikan dorongan

7. Sembuh Dengan Cacat

- Bagi pasien: sabar dan tawaqal
Ikhlash
Diberikan pengertian agar menerima kenyataan
Berdoa
Tetap beribadah
Diberikan motivasi/dorongan
- Bagi keluarga: Sabar dan tawaqal
Ajak doa bersama
Ibadah
Dimotivasi
Mengajak untuk tetap tenang

8. Melahirkan

- Bagi pasien: sabar dan tawaqal
Bersyukur
Berdoa untuk kesehatan anak dan ibu
Mengikuti nasehat dokter
Diberikan motivasi
- Bagi keluarga: Sabar dan tawaqal
Bersyukur
Berikan dorongan
Ajak doa bersama
Diingatkan untuk melakukan aqiqah

9. Bayi yang Sakit

- Bagi pasien: didoakan
Kepada sang Ibu untuk rajin memberi ASI
- Bagi keluarga: sabar
Ikhtiar dalam berobat
Ajak doa dan dzikir
Diberikan motivasi

Mengajak untuk tetap tenang

10. Anak-anak yang Sakit

- Bagi pasien: dihibur
Sabar
Berdoa dan dzikir
Tetap beribadah
Diberikan motivasi
- Bagi keluarga: Sabar dan tawaqal
Ajak doa bersama
Mengajak untuk tetap tenang

11. Manula

- Bagi pasien: sabar dan tawaqal
Berdoa
Berikan motivasi untuk sembuh
Hibur
Mantapkan ibadah dan agamanya
- Bagi keluarga: Sabar dan tawaqal
Ajak doa bersama
Mengajak untuk tetap tenang

12. Percobaan Bunuh Diri

- Bagi pasien: Konseling (terkadang juga dilakukan oleh psikiater juga)
Istighfar
Bertaubat
Dekatkan diri pada Yang Maha Esa
Diberikan motivasi
- Bagi keluarga: Konseling
Tidak berputus asa
Sabar dan tawaqal
Istighfar
Ajak doa bersama
Mengajak untuk tetap tenang

13. Meninggal

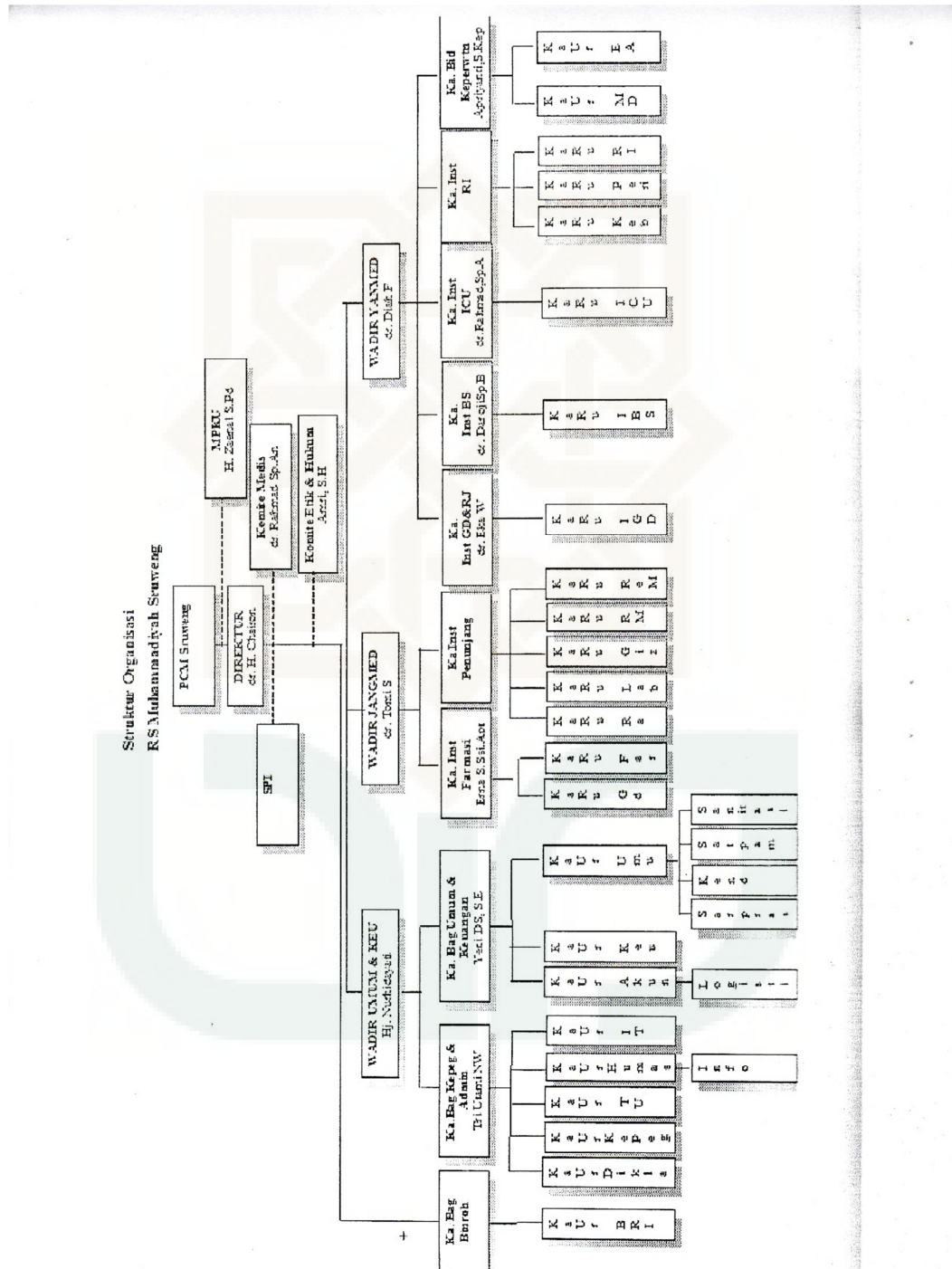
- Bagi pasien: talqin (sesaat sebelum meninggal)
Dibersihkan/dimandikan
Dikafani
- Bagi keluarga: Sabar dan Ikhlas
Mendoakan
Jangan meratap

14. Bagi karyawan dan pihak medis rumah sakit

: Kajian rutin
Ibadah
Konseling

Lampiran 3

Struktur Organisasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng



Lampiran 4

PEDOMAN PENGUMPULAN DATA

A. Pedoman Observasi

1. gambaran umum bina rohani

- a. Bagaimana Gambaran Umum Letak Unit BinaRohani Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng?
- b. Apa yang melatar-belakangi diadakannya bimroh di PKU Muhammadiyah Sruweng?
- c. Seperti apa sejarah adanya bimbingan rohani Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng?
- d. bagaimana struktur bimroh di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng?
- e. adakah pelatihan untuk para bina rohaniawan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng?
- f. Seperti apa Keadaan Pembimbing Rohani dan Tugasnya Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng?
- g. Kapan saja jadwal bina rohani pada pasien Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng?
- h. Buku-buku apa saja yang menjadi acuan bina rohani Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng?

2. Gambaran Umum Rumah Sakit

- a. Bagaimana Gambaran Umum Letak dan Keadaan Geografis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng?
- b. Bagaimana Sejarah Berdirinya dan Perkembangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng?
- c. Seperti apa Falsafah, Visi, Misi, Motto dan Tujuan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng?
- d. Seperti apa Struktur Organisasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng?
- e. bagaimana kondisi sarana dan prasarana di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng?
- f. bagaimana kegiatan bimbingan rohani di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng?

B. Pedoman Dokumentasi

1. catatan,
2. buku,
3. surat kabar,
4. majalah,
5. Foto

C. Pedoman Wawancara

1. Untuk Rohaniawan

Nama: bapak Aziz,

Jabatan: Pelaksana Bina Rohani

1. Apa yang dimaksud dengan bimbingan rohani?
 - Bimbingan rohani merupakan salah satu program pendamping yang ditunjukkan untuk membantu pasien dalam proses penyembuhan. Bimbingan rohani juga membantu keluarga pasien yang sedang berjaga. Bimbingan rohani juga membantu karyawan rumah sakit baik dari pihak medis maupun non medis dalam membangun karakter Islam.
2. Apa yang menjadi dasar bimbingan rohani?
 - Kita berdasar pada Al-quran dan al-hadits sebagai acuan utama umat muslim juga.
3. Apa Tujuan bimbingan rohani?
 - Selain menjadi dakwah dalam agama, bimroh juga melengkapi kebutuhan spiritual pasien utamanya. Karena orang sakit juga ada pengaruhnya dari aspek rohaninya.
4. Mengapa perlu diadakan bimbingan rohani?
 - Untuk membantu pasien dalam mengobati sakitnya dari segi rohani (bukan medis)
5. Bagaimana struktur organisasi dalam bimbingan rohani?
 - Itu mba, bisa dilihat di sekema
6. Bagaimana sejarah berdirinya Bina Rohani?
 - Kalo itu, nanti dijelaskan sama pak muslih saja mba.
7. Apa saja aktivitas bimbingan rohani?
 - Kita mengunjungi bangsal pasien lantas mendengarkan keluhannya, lalu bersama mencari jalan keluar dan mendoakan agar lekas sembuh, serta memberikan dorongan bagi pasien agar tetap terus semangat.
8. Ada berapa model pelayanan dalam melakukan bimbingan rohani?
 - Kita melakukan dengan cara kunjungan langsung ke pasien, agar lebih mengena bagi pasien dan keluarga pasien. Selain itu, kita juga melakukan bimbingan secara umum dengan memanfaatkan fasilitas yang ada. Seerti mengadakan kajian umum di masjid, mengingatkan waktu shalat melalui speaker rumah sakit.
9. Pendekatan apa saja yang dilakukan dalam melakukan Bimbingan Rohani?
 - Pendekatannya bersifat persuasif
10. Materi apa saja yang disampaikan saat memberikan Bimbingan Rohani?
 - Akhlak, motivasi, fikih,
11. Metode apa saja yang digunakan dalam bimbingan rohani?

- Saat ini kita masih terfokus mengguakan metode langsung, yaitu mengunjungi bangsal pasien langsung dan
12. Bimbingan apa saja yang diberikan kepada pasien?
 - Kita membimbing pasien dengan cara mengajak pasien untuk selalu mengingat Allah, memberikan akhlak, aqidah dan fikih orang sakit, mengajak selalu memohon pada Allah, dan tak lupa menuntun pasien agar selalu taat beribadah meski dalam kondisi sakit.
 13. Bagaimana dengan pasien yang tidak memeluk agama Islam?
 - Kita hanya memberikan motivasi yang secara umum saja.
 14. Apakah bimbingan rohani ini hanya memberikan bimbingan keagamaan?
 - Tidak juga. Kita juga memberikan bimbingan motivasi dan membantu pasien mengatasi kesulitannya.
 15. Adakah jam-jam khusus untuk memberikan bimbingan rohani?
 - Iya. Selama tidak mengganggu waktu istirahat pasien. Biasanya kita mengunjungi pasien ketika pagi hari kira-kira jam 7, setelah jam makan siang, serta sore jam 4.
 16. Bagaimana keadaan pasien sebelum mendapat Bimbingan Rohani?
 - Pasien yang baru datang ke rumah sakit, biasanya resah mba, takut kalo-kalo penyakitnya parah. Tidakenang bahkan ada juga yang seperi tidak terima kalo dia sakit.
 17. Bagaimana keadaan pasien sesudah mendapat Bimbingan Rohani?
 - Kalo kita lihat, pasien lebih tenang, nyaman dan tidak gelisah lagi. Ada beberapa pasien yang mengaku lebih ringan dan semakin dekat dengan Tuhan. Namun sebagian besar, mereka lebih “legawa” dalam menghadapi sakitnya, serta semangat dalam berobat.
 18. Apa saja faktor-faktor penghambat dan pendukung dalam pelaksanaan bimbingan rohani?
 - Factor penghambatnya, salah satunya kurangnya sumber daya manusianya, sehingga kita tidak bisa maksimal dalam memberikan bimbingan rohani.
 - Factor pendukungnya adanya kerjasama yang kompak antar bina rohani dan pihak-pihak rumah sakit.
 19. Bagaiman cara untuk menjadi Bina Rohani?
 - Bisa mengajukan lamarannya langsung, nanti ada seleksinya nanti dari pihak PDM

Nama: bapak Muslih

Jabatan: Asmen Rohaniawan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah
Sruweng

1. Apa yang dimaksud dengan bimbingan rohani?
 - Bimbingan rohani ialah kegiatan dari unit bina rohani yang bertugas untuk memberikan layanan pada pasien dengan membantu pasien untuk tetap sabar, ikhlas dalam menghadapi sakitnya.
2. Apa yang menjadi dasar bimbingan rohani?
 - Karena bimbingan rohani disini tertuju pada Islam, yang menjadi dasar dari bimbingan rohani adalah al-quran dan al-hadits yang menjadi pedoman hidup umat Islam.
3. Apa Tujuan bimbingan rohani?
 - Tujannya membantu pasien mengatasi masalah yang sedang dihadapinya melalu sudut pandang yang agamis (Islami).
4. Mengapa perlu diadakan bimbingan rohani?
 - Karena pasien yang sakit tidak melulu karena virus atau bakteri, orang yang sakit juga bisa karena rohaninya yang kurang. Tekanan-tekanan ekonomi, pekerjaan, atau yang terjadi di kehidupan dapat menjadi salah satu penyebab orang sakit. Karena itu perlu adanya bimbingan rohani agar pasien bisa lebih pasrah pada Allah.
5. Bagaimana struktur organisasi dalam bimbingan rohani?
 - Secara struktural, bina rohani berada dibawah garis lurus dari direktur Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng, karena kita juga bertanggung jawab untuk membimbing rohani karyawan rumah sakit juga. Dan saat ini hanya ada 4orang yang yang menjadi bina rohani
6. Bagaimana sejarah berdirinya Bina Rohani?
 - Pada tahun 1997, kira-kira Bimbingan Rohani muncul karena gagasan dari Pimpinan Muhamadiyah Kebumen untuk memberikan pelayanan yang prima, selain medis, pasien perlu bimbingan-bimbingan agama, agar pasien sabar, karena ada pasien yang jika tidak dibimbing pasien cenderung sensitive, emosional dan mengolok-olok diri sendiri, petugas medis, bahkan keluarganya karena sakitnya. Selengkapnya nanti ada di buku profil Rumah Sakit.
7. Apa saja aktivitas bimbingan rohani?
 - Selain visit pada pasien untuk membimbing pasien dari aspek rohani agar pasien dapat mendekatkan diri pada pasien bimroh juga melakukan perawatan jenazah. Bimroh juga bertanggung jawab membimbing rohani karyawan Rumah Sakit baik langsung maupun tidak langsung, jadi kita mengadakan kajian rutin bagi semua karyawan setiap minggu untuk membagi

shift. Selain itu diluar rumah sakit bimroh juga terjun ke masyarakat untuk dapat berdakwah.

8. Ada berapa model pelayanan dalam melakukan bimbingan rohani?
 - Kita melayani pasien dengan berbagai cara atau model, tergantung pada latar belakang pasien yang kita tangani.
9. Pendekatan apa saja yang dilakukan dalam melakukan Bimbingan Rohani?
 - Kita menggunakan pendekatan persuasive bagi pasien dengan mengunjungi bangsal pasien dan memberikan bimbingan pada pasien dan keluarga pasien. Hal yang serupa juga kadang terjadi bagi karyawan Rumah Sakit.
10. Materi apa saja yang disampaikan saat memberikan Bimbingan Rohani?
 - Dalam memberikan bimbingan rohani kita selalu menyelipkan tentang fikih, akidah akhlak, motivasi serta adab orang sakit. Hanya saja penyampaiannya yang kadang berbeda. Karena setiap pasien berbeda-beda latar belakangnya jadi harus disesuaikan.
11. Metode apa saja yang digunakan dalam bimbingan rohani?
 - Kita menggunakan dua metode bimbingan rohani pada pasien yaitu langsung dan tidak langsung. Secara langsung yaitu kita datang dan memberikan materi pada pasien. Secara tidak langsung kita memanfaatkan fasilitas yang ada, seperti speaker Rumah Sakit, untuk mengingatkan waktu shalat, memutarakan murotal Al-qur'an setiap pagi dan adanya buku tuntunan orang sakit.
12. Bimbingan apa saja yang diberikan kepada pasien?
 - Yang utama adalah membimbing pasien dari aspek rohani yang menitik beratkan pada nilai-nilai agama sesuai Al-quran dan Hadits. Namun, kita juga memberi dorongan-dorongan semangat pada pasien agar mampu menghadapi sakitnya.
13. Bagaimana dengan pasien yang tidak memeluk agama Islam?
 - Kita hanya memberikan bimbingan yang bersifat umum, seperti motivasi dan dorongan-dorongan agar lekas sembuh. Tetapi jika pasien dalam kondisi kritis atau meminta dipanggilkan pendeta, kita panggilkan pendeta untuk membimbing rohaninya.
14. Apakah bimbingan rohani ini hanya memberikan bimbingan keagamaan?
 - Tidak juga. Kami juga memberi dorongan-dorongan motivasi agar pasien memiliki semangat untuk lekas sembuh.
15. Adakah jam-jam khusus untuk memberikan bimbingan rohani?
 - Tidak ada, kita hanya melakukan kunjungan atau bimbingan sesuai dengan jadwal shiftnya saja.

16. Bagaimana keadaan pasien sebelum mendapat Bimbingan Rohani?
- Pasien cenderung cemas, berfikiran yang macam-macam. Menyelahkan keadaan. Meski ada juga beberapa yang sudah siap menghadapi sakitnya, namun bagi pasien apalagi harus rawat inap biasanya ada emosional yang membuatnya menjadi gelisah.
17. Bagaimana keadaan pasien sesudah mendapat Bimbingan Rohani?
- Jika dilihat perkembangannya, pasien yang mendapatkan bimbingan rohani terlihat jauh lebih ringan dan tenang menghadapi sakitnya. Pasien juga diakui lebih menurut pada petugas medis dan selalu berfikir positif untuk kesembuhannya.
18. Apa saja faktor-faktor penghambat dan pendukung dalam pelaksanaan bimbingan rohani?
- Faktor Penghambat: kurangnya tenaga bimroh, karena Cuma ada 4 orang yang ada. Dan pada saat ini ada 3 yang aktif, karena yang satu sedang cuti. Padahal idealnya adda 10 orang untuk pembagian kerjanya.
 - Faktor Pendukung: adanya fasilitas-fasilitas yang cukup memadai yang bisa digunakan untuk menunjang kegiatan bimroh.
19. Bagaiman cara untuk menjadi Bina Rohani?
- Salah satu syaratnya harus paham akan tugasnya, memiliki pengetahuan Agama Islam yang luas dan ke-Muhamadiyah-an, karena memang Rumah Sakit ini merupakan amal usaha Muhammadiyah. Selain itu ada beberapa syarat formalitas seperti latar belakang pendidikan dan yang lain-lain yang sudah ditetapkan.

2. Untuk Pasien

Nama : Bapak Agus
Usia : 30 th.
Status : Diabetes

1. Apakah Bapak/Ibu sudah pernah menerima bimbingan rohani?
 - Pernah. Ketika pertama kali masuk rumah sakit.
2. Sudah berapa kali Bapak/Ibu mendapatkan bimbingan rohani?
 - Dua kali tadi mba. Pas pertama datang ke rumah sakit sama kemarin.
3. Berapa lama waktu bimbingan rohani?
 - Gak lama mba, mungkin 15menit. Tidak makan waktu yang lama.
4. Apa saja yang dilakukan bina rohani pada Bapak/Ibu?
 - Mereka Tanya-tanya tentang keadaan saya, apa yang diresahkan. Cerita-cerita tentang sakit saya dan memberi arahan tentang menghadapi sakit. Beliau (rohaniawan) juga mengingatkan agar selalu pasrah pada Allah dan tetap berusaha untuk kesembuhan serta megingatkan agar mengikuti anjuran medis. Tidak mengikuti yang tidak-tidak, seperti meminta pertolongan pada “dukun”
5. Bagaimana perasaan Bapak/Ibu sebelum mendapatkan Bimbingan Rohani?
 - Takut sih, kalau-kalau parah. Apalagi saya kepala keluarga. Kalau saya sakit parah dan tidak bisa bekerja lagi. Ya, banyak berfikir yang macam-macam lah.
6. Apa perasaan Bapak/Ibu menjadi tenang setelah mendapatkan Bimbingan Rohani?
 - Ya, lebih tenang, lebih ringan. Setelah mendapat arahan menyikapi sakit. Dan berusaha untuk sembuh. Dari bimbingan juga diajak selalu mengingat Allah yang lebih bisa menenangkan pikiran dan hati.
7. Apakah Bapak/Ibu merasa lebih sehat/ringan sakitnya setelah mendapatkan Bimbingan Rohani?
 - Ya, lebih ringan.
8. Adakah perbedaan setelah Bapak/Ibu mendapatkan Bimbingan Rohani?
 - Ada mba, lebih tenang dan ringan mba. Ketika pertama sakit kan saya berfikir yang macam-macam takut jadi parah, takut gak bisa beraktifitas normal lagi. Tapi sekarang lebih tenang, dengan mengingat Allah selalu, rajin beribadah. Jadi ringan dan lebih termotivasi buat sembuh.
9. Bagaimana sikap Ibu/Bapak dalam menyikapi sakit?
 - Sakit itu salah satu pemberian dari Allah, ya seperti sehat, harus dijalani dan berusaha untuk sembuh. Disikapi dengan positif saja. Biar bisa lekas sembuh.

10. Apakah Bapak/Ibu termotivasi untuk sembuh setelah mendapatkan bimbingan rohani?
 - Iya mba. Jadi lebih semangat buat sembuh. Setelah diberi beberapa anjuran dari bapak Muslih.
11. Apakah Bapak/Ibu merasa lebih dekat dengan Tuhan setelah mendapatkan bimbingan rohani?
 - Kalau dipikir lagi, saya diberi sakit jadi seperti diingatkan sama Allah untuk selalu bersyukur setiap saat.
12. Apakah Bapak/Ibu merasa terganggu akan adanya bimbingan rohani?
 - Tidak mba. Malah berterimakasih atas arahan-arahan yang diberikan jadi mengingatkan saya pada keagungan Allah.



Nama : Bapak Ahmad
Usia : 29th
Status : pasien, merasa sesak nafas, dan susah/berat berjalan
(berakktifitas)

- a. Apakah Bapak/Ibu sudah pernah menerima bimbingan rohani?
 - Baru tadi ada bapak ustad datang dan mengatakan sakit adalah cara Allah menyayangi umatnya, jadi gak perlu ditakutkan.
- b. Sudah berapa kali Bapak/Ibu mendapatkan bimbingan rohani?
 - Baru satu kali mba,
- c. Berapa la ma waktu bimbingan rohani?
 - Kira-kira 15menitan, apalagi saya berbincang-bincang dengan bapak juga.
- d. Apa saja yang dilakukan bina rohani pada Bapak/Ibu?
 - Pas bapaknya datang ngobrol, tanya-tanya tentang sakit saya, terus kasih arahan tentang sikap menghadapi sakit.
- e. Bagaimana perasaan Bapak/Ibu setelah mendapatkan Bimbingan Rohani?
 - Ya, jadi tau mba, kalo sakit itu juga harus tetap bersyukur, bersabar dan berdoa kepada Allah, soalnya Allah yang memberikan kesembuhan.
- f. Apa perasaan Bapak/Ibu menjadi tenang setelah mendapatkan Bimbingan Rohani?
 - Iya mba, lama-lama jadi lebih tenang diingetin sama diajak mengingat Allah terus kayak dengan berdzikir, dan pasrah sama Allah karena Cuma Allah yang memerikan kesembuhan.
- g. Apakah Bapak/Ibu merasa lebih sehat/ringan sakitnya setelah mendapatkan Bimbingan Rohani?
 - Jadi gak berfikir yang gak-gak lagi dari sakit saya. Tadinya kan takut kalo sakitnya jadi parah, gak bisa main-main lagi sama teman-teman, ya,, gitulah mba..
- h. Adakah perbedaan setelah Bapak/Ibu mendapatkan Bimbingan Rohani?
 - Lebih tenang perasaannya mba, gak takut lagi. Lebih berusaha buat sembuh lagi.
- i. Bagaimana sikap Ibu/Bapak dalam menyikapi sakit?
 - Awalnya sih ketakutan, takut parah sakitnya, takut gak sembuh. Sekarang sih lebih tenang dan rajin berdzikir, berdoa, mau nurutin dokter biar sembuh.
- j. Apakah Bapak/Ibu termotivasi untuk sembuh setelah mendapatkan bimbingan rohani?
 - Iya mba. Bapaknya ngasih semangat juga buat sembuh. Nasehatin juga buat gak lupa minum obat, makan, sama selalu memohon (berdoa) kepada Allah biar lekas sembuh, bisa aktivitas lagi.

- k. Apakah Bapak/Ibu merasa lebih dekat dengan Tuhan setelah mendapatkan bimbingan rohani?
 - Ya, jadi rajin shalat sama ngaji.
- l. Apakah Bapak/Ibu merasa terganggu akan adanya bimbingan rohani?
 - Gak. Malah senang karena adanya bimbingan kayak tadi jadi ingat sama Allah selalu.



Nama : bapak Sumardi
Usia : 50th
Status : Pasien pasca oprasi.

1. Apakah Bapak/Ibu sudah pernah menerima bimbingan rohani?
 - Bimbingan rohani itu apa ya mba?
2. Sudah berapa kali Bapak/Ibu mendapatkan bimbingan rohani?
 - Owh, yang pak ustad itu. Iya sudah tiga kali, dua kali sebelum oprasi dan satu kali setelah oprasi.
3. Berapa lama waktu bimbingan rohani?
 - Gak ngitung itu mba, kadang lama, kadang cepat.
4. Apa saja yang dilakukan bina rohani pada Bapak/Ibu?
 - Bapaknya ngarahin buat selalu ingat sama Allah. Pas sebelum oprasi juga mengajak buat berfikir kalau operasinya akan sukses, dan gak aka nada yang berubah setelah oprasi. Beliau juga mengajak untuk selalu berdzikir, berdoa dan menjelaskan bahwa semua penyakit ada obatnya.
5. Bagaimana perasaan Bapak/Ibu sebelum mendapatkan Bimbingan? Rohani?
 - Pas tau sakit dan harus oprasi rasanya gak tenang, gusar dan takut kalau-kalau operasinya gak lancar, takut kalau bakal mati sekarang.
6. Apa perasaan Bapak/Ibu menjadi tenang setelah mendapatkan Bimbingan Rohani?
 - Ya, lebih bisa menenangkan. Gak terlalu takut menghadapi oprasi. Sampai sekarang lebih bisa tenang menghadapi kehidupan nanti.
7. Apakah Bapak/Ibu merasa lebih sehat/ringan sakitnya setelah mendapatkan Bimbingan Rohani?
 - Sekarang lebih ringan mba, apalagi operasinya sukses, terus selalu diingatkan sama bapaknya, ya lebih ringan bebannya, rasanya.
8. Adakah perbedaan setelah Bapak/Ibu mendapatkan Bimbingan Rohani?
 - Ya itu, jadi tenang, jadi ringan. Lebih bisa mendekatkan diri dengan Allah,
9. Bagaimana sikap Ibu/Bapak dalam menyikapi sakit?
 - Kalau sakit ya berobat biar bisa sembuh. Tapi ya jangan berobat ke dukun. Kata bapaknya gitu. Tapi kalau sakit ya memang harus berobat dengan benar, biar sembuh. Memohon pertolongan sama Allah, karena Cuma Allah yang memberi kesembuhan.
10. Apakah Bapak/Ibu termotivasi untuk sembuh setelah mendapatkan bimbingan rohani?

- Iya, jadi pengen cepet sembuh, pengen cepet pulang. Pengin cepat-cepat beraktifitas lagi. Lama-lama di rumah sakit kan gak betah mba.
11. Apakah Bapak/Ibu merasa lebih dekat dengan Tuhan setelah mendapatkan bimbingan rohani?
 - Ya, saat ini jadi berusaha lebih mendekatkan diri pada Allah.
 12. Apakah Bapak/Ibu merasa terganggu akan adanya bimbingan rohani?
 - Gak mba, biasa aja.



Nama : Rafa
Usia : 14th
Sakit : Usus Buntu

1. Apakah Bapak/Ibu sudah pernah menerima bimbingan rohani?
 - Iya, pernah. Kemarin sore ada bapak ustad juga yang datang buat nasehatin.
2. Sudah berapa kali Bapak/Ibu mendapatkan bimbingan rohani?
 - Dua kali mba.
3. Berapa lama waktu bimbingan rohani?
 - Sekitar 10-15menit.
4. Apa saja yang dilakukan bina rohani pada Bapak/Ibu?
 - Tanya-tanya tentang kondisi saya, kasih nasehat biar tetap ingat Allah, sama kasih tau biar semangat terus.
5. Bagaimana perasaan Bapak/Ibu sebelum mendapatkan Bimbingan Rohani?
 - Awalnya takut. Apalagi pas pertama datang ke Rumah Sakit, belum tau sakitnya apa tapi badannya udah lemes udah takut kenapa-kenapa.
6. Apa perasaan Bapak/Ibu menjadi tenang setelah mendapatkan Bimbingan Rohani?
 - Lebih tenang. Santai. Sama berusaha buat sembuh aja.
7. Apakah Bapak/Ibu merasa lebih sehat/ringan sakitnya setelah mendapatkan Bimbingan Rohani?
 - Ya,, mendingan sih mba.
8. Adakah perbedaan setelah Bapak/Ibu mendapatkan Bimbingan Rohani?
 - Lebih tenang itu. Gak takut lagi. Gak mikir yang gak-gak juga.
9. Bagaimana sikap Ibu/Bapak dalam menyikapi sakit?
 - Sakit kan ujian dari Allah. Ya dihadapi aja.
10. Apakah Bapak/Ibu termotivasi untuk sembuh setelah mendapatkan bimbingan rohani?
 - Iya. Diingetin sama bapaknya tentang cita-cita dan masih banyak yang harus dilakukan. Jadi pengen cepat sembuh. Gak betah juga lama-lama di rumah sakit.
11. Apakah Bapak/Ibu merasa lebih dekat dengan Tuhan setelah mendapatkan bimbingan rohani?
 - Ya, jadi rajin shalat tepat waktu.
12. Apakah Bapak/Ibu merasa terganggu akan adanya bimbingan rohani?
 - Gak juga. Ada yang mengingatkan malah mba.

Nama : Risma
Usia : 16th
Sakit : Kuning

1. Apakah Bapak/Ibu sudah pernah menerima bimbingan rohani?
 - Baru tadi ada bapak ustad datang dan mengatakan sakit adalah cara Allah menyayangi umatnya, jadi gak perlu ditakutkan.
2. Sudah berapa kali Bapak/Ibu mendapatkan bimbingan rohani?
 - Baru satu kali tadi mba. Karena juga baru masuk (inap) kemarin.
3. Berapa lama waktu bimbingan rohani?
 - Gak lama sih, gak sampai berjam-jam. Bapaknya datang terus kasih arahan sama doain. Udah.
4. Apa saja yang dilakukan bina rohani pada Bapak/Ibu?
 - Pas bapaknya datang ngobrol, tanya-tanya tentang sakit saya, terus kasih arahan, sama doa bersama.
5. Bagaimana perasaan Bapak/Ibu setelah mendapatkan Bimbingan Rohani?
 - Ya, jadi tau mba, kalo sakit itu juga harus tetap bersyukur, bersabar dan berdoa kepada Allah, soalnya Allah yang memberikan kesembuhan.
6. Apa perasaan Bapak/Ibu menjadi tenang setelah mendapatkan Bimbingan Rohani?
 - Iya mba, lama-lama jadi lebih tenang diingetin sama diajak mengingat Allah terus kayak dengan berdzikir, dan pasrah sama Allah karena Cuma Allah yang memerikan kesembuhan.
7. Apakah Bapak/Ibu merasa lebih sehat/ringan sakitnya setelah mendapatkan Bimbingan Rohani?
 - Jadi gak berfikir yang gak-gak lagi dari sakit saya. Tadinya kan takut kalo sakitnya jadi parah, gak bisa main-main lagi sama teman-teman, ya,, gitulah mba..
8. Adakah perbedaan setelah Bapak/Ibu mendapatkan Bimbingan Rohani?
 - Lebih tenang perasaannya mba, gak takut lagi. Lebih berusaha buat sembuh lagi.
9. Bagaimana sikap Ibu/Bapak dalam menyikapi sakit?
 - Awalnya sih ketakutan, takut parah sakitnya, takut gak sembuh. Sekarang sih lebih tenang dan rajin berdzikir, berdoa, mau nurutin dokter biar sembuh.
10. Apakah Bapak/Ibu termotivasi untuk sembuh setelah mendapatkan bimbingan rohani?
 - Iya mba. Bapaknya ngasih semangat juga buat sembuh. Nasehatin juga buat gak lupa minum obat, makan, sama selalu memohon (berdoa) kepada Allah biar lekas sembuh, bisa aktivitas lagi.

11. Apakah Bapak/Ibu merasa lebih dekat dengan Tuhan setelah mendapatkan bimbingan rohani?
 - Ya, jadi rajin shalat sama ngaji.
12. Apakah Bapak/Ibu merasa terganggu akan adanya bimbingan rohani?
 - Gak. Malah senang karena adanya bimbingan kayak tadi jadi ingat sama Allah selalu.



Nama : ibu Nur,
Usia : 88th
Sakit : Komplikasi

1. Apakah Bapak/Ibu sudah pernah menerima bimbingan rohani?
 - Sudah mba, sudah beberapa kali.
2. Sudah berapa kali Bapak/Ibu mendapatkan bimbingan rohani?
 - tiga kali. kemarin-kemarin ada Ibu ustad juga yang datang
3. Berapa lama waktu bimbingan rohani?
 - Tidak pasti. Terkadang sebentar, terkadang lama.
4. Apa saja yang dilakukan bina rohani pada Bapak/Ibu?
 - Ngobrol-ngobrol mba, tentang keadaan saya, terus juga ngingetin buat selalu ingat sama Allah, dan memasrahkan semuanya pada-Nya.
5. Bagaimana perasaan Bapak/Ibu sebelum mendapatkan Bimbingan Rohani?
 - Ketika tau harus rawat inap di rumah sakit saya berfikiran yang macam-macam. Apalagi usia saya yang sudah tua, ya sudah pasrah aja.
6. Apa perasaan Bapak/Ibu menjadi tenang setelah mendapatkan Bimbingan Rohani?
 - Disadarkan kalau Allah-lah yang maha memberi hidup dan mati. Ya lebih tenang setelah didoakan dan diberi arahan beberapa kali.
7. Apakah Bapak/Ibu merasa lebih sehat/ringan sakitnya setelah mendapatkan Bimbingan Rohani?
 - Ya, jadi lebih ringan setelah berdzikir, dan selalu berusaha untuk bisa sehat lagi. Paling tidak tidak dirawat di Rumah Sakit lagi.
8. Adakah perbedaan setelah Bapak/Ibu mendapatkan Bimbingan Rohani?
 - Jadi tenang, yakin lah, kalau Allah maha penyembuh.
9. Bagaimana sikap Ibu/Bapak dalam menyikapi sakit?
 -
10. Apakah Bapak/Ibu termotivasi untuk sembuh setelah mendapatkan bimbingan rohani?
 - Pengin sembuh. Pengin bisa di rumah lagi sama cucu.
11. Apakah Bapak/Ibu merasa lebih dekat dengan Tuhan setelah mendapatkan bimbingan rohani?
 - Setelah diberi nasehat, ya jadi lebih rajin beribadah kepada Allah, apalagi di rumah sakit kan banyak waktu luang jadi lebih sering berdzikir dan beribadah, karna diingatkan selalu.
12. Apakah Bapak/Ibu merasa terganggu akan adanya bimbingan rohani?
 - Tidak. Malah nyaman ada yang membimbing selalu.

3. Untuk Keluarga Pasien

Nama : Ibu Nur, 35th, Ibu dari Ananda Rafa

Sakit : Usus Buntu

1. Apakah Bapak/Ibu mengetahui akan adanya bimbingan rohani bagi pasien di Rumah Sakit ini?
 - Belum tau mba. Tau nya ada layanan bimbingan rohani setelah anak saya masuk di Rumah Sakit
2. Apakah Bapak/Ibu pernah mendapatkan bimbingan rohani?
 - Ya, pas anak saya di bombing sekalian. Kadang dianjurkan juga buat ikut pengajian di Masjid Rumah Sakit setelah shalat berjamaah, atau pada jam tertentu, tapi saya belum pernah ikut, soalnya gak ada yang gantian jaga disini.
3. Sudah berapa kali Bapak/Ibu menerima bimbingan rohani?
 - Dua kali. Sama kayak anak saya.
4. Apa saja yang dilakukan Bina Rohani pada Bapak/Ibu?
 - Ingetin saya buat sabar, sama dzikir, istighfar selalu, gak lupa shalat dan ibadah-ibadah yang lain, juga mengingatkan biar tidak putus asa sama kuasa Allah.
5. Apakah Bapak/Ibu merasa lebih tenang setelah mendapatkan bimbingan rohani?
 - Lega. Tadinya khawatir, anak saya kan masih kecil, remaja lah, takut kalo sakit kenapa-kenapa. Tapi ya, lebih lega sekarang. Yakin lah anak saya bakal lekas sembuh kayak biasanya lagi.
6. Adakah perbedaan pasien antara belum mendapat bimbingan rohani dan sesudah mendapat bimbingan rohani?
 - Lebih tenang sih, ada kemauan buat sembuh. Tadinya kan buat minum obat aja susah. Malas-malasan.
7. Apakah bimbingan rohani dapat mengurangi kecemasan pasien?
 - Iya mba, sedikit terlihat tenang, gak kelihatan lesu gak semangat kayak kemarin-kemarin sebelum bapak petugasnya (rohaniawan) datang.
8. Dengan adanya bimbingan rohani apakah keluarga terbantu untuk memotivasi pasien?
 - Iya mba. Bapak petugasnya ngajakin ngobrol tentang cita-citanya sama hobinya, yang buat anak saya semangat buat cepat sembuh dan kembali mengejar cita-citanya.

Nama: Bapak Rahmat, 32th
Bapak dari ananda Sasa
Sakit: typhus

1. Apakah Bapak/Ibu mengetahui akan adanya bimbingan rohani bagi pasien di Rumah Sakit ini?
 - Iya, tau mba. Kebetulan saya kenal dengan rohaniwan disini.
2. Apakah Bapak/Ibu pernah mendapatkan bimbingan rohani?
 - Baru satu kali mba, selama masa perawatan di Rumah Sakit.
3. Sudah berapa kali Bapak/Ibu menerima bimbingan rohani?
 - Satu kali mba, kebetulan ini juga baru masuk tadi malam.
4. Apa saja yang dilakukan Bina Rohani pada Bapak/Ibu?
 - Ngobrol, mengajak untuk bersabar, mengingat Allah Selalu. Ya memasrahkan segalanya pada Yang Maha Kuasa.
5. Apakah Bapak/Ibu merasa lebih tenang setelah mendapatkan bimbingan rohani?
 - Ya mba, setelah ngobrol sama pak Muslih dan diberi beberapa arahan jadi lebih tenang menemani anak yang sedang sakit, tadinya kan gelisah, takut anak parah sakitnya.
6. Adakah perbedaan pasien antara belum mendapat bimbingan rohani dan sesudah mendapat bimbingan rohani?
 - Anak saya belum terlalu paham sih mba, tapi ya terlihat lebih baik dari kemarin pas datang. Gak resah lagi, malah bisa bermain, meski masih lemas.
7. Apakah bimbingan rohani dapat mengurangi kecemasan pasien?
 - Iya mba. Petugas bimroh nya memberi semangat dan cerita-cerita yang ternyata dia ingat dan dia merasa lega.
8. Dengan adanya bimbingan rohani apakah keluarga terbantu untuk memotivasi pasien?
 - Ya, terbantu secara tidak langsung, karena ketika saya, sebagai orang tuanya yakin anak saya sembuh, saya dapat meyakinkan dan memberikan semangat buat anak saya untuk sembuh.

Nama : Ibu Siti, Anak bapak Sumardi

Sakit : Pasca oprasi

1. Apakah Bapak/Ibu mengetahui akan adanya bimbingan rohani bagi pasien di Rumah Sakit ini?
 - Tidak. Alasan kami memilih rumah sakit ini karena dekat dengan rumah sebenarnya.
2. Apakah Bapak/Ibu pernah mendapatkan bimbingan rohani?
 - Ya, ada bapak ustad yang datang memberi arahan untuk selalu memohon kepada Allah dan yakin dengan kuasa Allah akan memberikan yang terbaik.
3. Sudah berapa kali Bapak/Ibu menerima bimbingan rohani?
 - Dua kali. Selama saya menunggu bapak di rumah sakit. Satu kali ketika bapak oprasi dan satu kali sebelum bapak oprasi.
4. Apa saja yang dilakukan Bina Rohani pada Bapak/Ibu?
 - Memberikan arahan untuk selalu membantu bapak berdzikir dan beribadah, serta menasehati untuk selalu yakin akan kuasa Allah. Beliau juga mengajak untuk ikut kajian rutin setelah shalat wajib berjama'ah, dan pernah saya ikuti.
5. Apakah Bapak/Ibu merasa lebih tenang setelah mendapatkan bimbingan rohani?
 - Ya, setelah di beri arahan, dan nasehat jadi lebih tenang, tidak gelisah sepeti pas tau bahwa bapak akan oprasi.
6. Adakah perbedaan pasien antara belum mendapat bimbingan rohani dan sesudah mendapat bimbingan rohani?
 - Bapak jadi lebih tenang dan selalu mengingat Allah, tidak khawatir-khawatir lagi.
7. Apakah bimbingan rohani dapat mengurangi kecemasan pasien?
 - Iya mba. Cemas saya, cemasnya bapak jadi berkurang. Ya itu, karena diajarkan buat mengingat Allah dan yakin kalau Allah Maha Penyembuh
8. Dengan adanya bimbingan rohani apakah keluarga terbantu untuk memotivasi pasien?
 - Iya mba. Terbantu sekali. Apalagi bapak orangnya mudah cemas dan gelisah, ketika kita diberi bimbingan rohani, kita sendiri bisa menenangkan diri dan membantu bapak untuk semangat berobat dan sembuh.

Nama : Ibu Ana, 28th, Anaknya ibu Nur
Sakit : Komplikasi

1. Apakah Bapak/Ibu mengetahui akan adanya bimbingan rohani bagi pasien di Rumah Sakit ini?
 - Tau mba, sudah pernah kesini juga dan diberi bimbingan rohani juga ketika ibu sakit.
2. Apakah Bapak/Ibu pernah mendapatkan bimbingan rohani?
 - Kalau selama saya menjaga Ibu sekarang satu kali sama ibunya, kalau dulu pernah beberapa kali.
3. Sudah berapa kali Bapak/Ibu menerima bimbingan rohani?
 - Satu kali sama Ibu Ustadzah
4. Apa saja yang dilakukan Bina Rohani pada Bapak/Ibu?
 - Beliau memberikan arahan tentang sabar dan tawakal dalam menghadapi keluarga yang sedang sakit dan mengingatkan untuk selalu mengingat Allah yang memebahkan kesembuhan. Saya juga mengikuti kajian setelah shalat jamaah di Masji rumah Sakit. Banyak nasehat-nasehat dan anjuran-anjuran juga untuk tetap sabar, semangat dan siap akan apa yang terjadi. Intinya percaya dan yakin saja sama Allah yang memberi nikmat.
5. Apakah Bapak/Ibu merasa lebih tenang setelah mendapatkan bimbingan rohani?
 - Ya, mengurangi kecemasan saya akan keadaan ibu. Apalagi ibu saya sudah *sepuh*. Dan tenang lah buat menghadapi ibu yang memang sering merasa gusar dan cemas.
6. Adakah pebedaan pasien antara belum mendapat bimbingan rohani dan sesudah mendapat bimbingan rohani?
 - Iya. Sedikit-sedikit ibu jadi lebih tenang apalagi kalau sudah dzikir. Jadi sering-sering saya ajak berdzikir dan menyadarkan akan keagungan Allah.
7. Apakah bimbingan rohani dapat mengurangi kecemasan pasien?
 - Iya, kecemasan ibu saya berkurang tidak seperti ketika di rawat karena sakit.
8. Dengan adanya bimbingan rohani apakah keluarga terbantu untuk memotivasi pasien?
 - Terbantu, untuk memberikan semangat pada orang sakit kan kitanya sendiri juga harus punya tekad dan semangat dan keyakinan dulu.

4. Untuk Pihak Medis/Karyawan

Nama: Dr. Robi

Jabatan: Dokter Umum

1. Bagaimana layanan medis terhadap pasien di rumah sakit?
 - Rumah sakit ini merupakan rumah sakit tipe C yang terdaftar sudah bagus di Kabupaten Kebumen ini.
2. Apakah kegiatan bimbingan rohani mengganggu jalannya proses medis?
 - Sejauh saya mengobati pasien tidak ya, karena semua sudah terbagi waktu pelaksanaannya.
3. Apakah ada kerja sama pihak medis dengan bimroh dalam menangani pasien?
 - Ya, diadakan layanan bimbingan rohani ini untuk membantu pihak medis dalam memaksimalkan layanan kesehatan bagi pasien di PKU Sruweng.
4. Apakah ada perbedaan pada pasien antara sebelum dan sesudah menerima bimbingan rohani?
 - Kalau dari perkembangan yang saya lihat pasien jadi lebih tegar dan sabar dalam menghadapi sakitnya. Pasien juga jadi bisa menerima keadaanya dan mudah untuk diobati. Pasien kan berbeda-beda. Ada yang susah bahkan menolak untuk diobati, ada juga yang *legawa* buat diobati. Adanya bimbingan rohani sangat membantu bagi pasien yang susah-susah itu.
5. Apakah ada pasien yang mengeluh dengan adanya kegiatan bimbingan rohani?
 - Sejauh yang saya tidak ya, mungkin nanti bisa ditanyakan ke perawat yang lebih mengenal pasien dalam setiap waktunya.
6. Adakah perbedaan secara medis tentang pasien yang tidak mendapatkan bimbingan rohani dengan pasien yang mendapatkan bimbingan rohani?
 - Biasanya terlihat dari ketenangan jiwanya, yang diberi bimbingan rohani terlihat lebih tenang dan bisa mengobati dirinya dari pada yang tidak diberi.

Nama : Mas Agus
Jabatan : Perawat bangsal

1. Bagaimana layanan medis terhadap pasien di rumah sakit?
 - Bagi saya, pelayanan di rumah sakit ini cukup bagus dengan adanya fasilitas pasien yang bersih, dan sehat. Selain itu adanya pelayanan medis disini juga sigap siaga.
2. Apakah kegiatan bimbingan rohani mengganggu jalannya proses medis?
 - Tidak. Kita malah saling membantu dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Kalau saya, sebagai medis memberikan obat sebagai cara untuk menyembuhkan pasien, pihak bina rohani menyembuhkan dari segi rohani.
3. Apakah ada kerja sama pihak medis dengan bimroh dalam menangani pasien?
 - Tentu ada. Ya tadi kita bahu-membahu memberikan pelayanan pada pasien untuk kesembuhan pasien.
4. Apakah ada perbedaan pada pasien antara sebelum dan sesudah menerima bimbingan rohani?
 - Terlihat mba, pasien lebih tenang, dan lebih mudah diobati biasanya.
5. Apakah ada pasien yang mengeluh dengan adanya kegiatan bimbingan rohani?
 - Sejauh ini belum loh mba.
6. Adakah perbedaan secara medis tentang pasien yang tidak mendapatkan bimbingan rohani dengan pasien yang mendapatkan bimbingan rohani?
 - Iya, biasanya tingkat kesembuhannya lama bagi pasien yang tidak diberi bimbingan rohani.

Nama : Mba Yuli
Jabatan : Ketua perawat bangsal Aisyah

1. Bagaimana layanan medis terhadap pasien di rumah sakit?
 - Bagus. Bagus layanan medis di Rumah Sakit ini.
2. Apakah kegiatan bimbingan rohani mengganggu jalannya proses medis?
 - Gak ya mba, malah membantu sekali.
3. Apakah ada kerja sama pihak medis dengan bimroh dalam menangani pasien?
 - Secara langsung mau tidak langsung ada. Medis butuh bimroh untuk menangani pasien yang tidak tenang.
4. Apakah ada perbedaan pada pasien antara sebelum dan sesudah menerima bimbingan rohani?
 - Iya. Pasien biasanya bisa tenang dan biasa menerima keadaanya yang sedang sakit. Biasanya kan pasien lebih emosional ketika sedang sakit. Adanya bimbingan rohani ini malah membantu untuk menenangkan pasien dan pasien lebih sabar serta mau berobat dengan rajin.
5. Apakah ada pasien yang mengeluh dengan adanya kegiatan bimbingan rohani?
 - Sejauh ini belum ada. Malah kebanyakan senang dengan adanya layanan bimbingan rohani yang bisa membantu selalu ingat Allah dan memotvasi pasien.
6. Adakah perbedaan secara medis tentang pasien yang tidak mendapatkan bimbingan rohani dengan pasien yang mendapatkan bimbingan rohani?
 - Secara rekam medis, pasien yang sudah mendapatkan bimbingan rohani biasanya lebih tenang dan mau berobat dengan teratur jadi lebih cepat sembuh.

Nama : Mba Novi
Jabatan : Perawat ICU

1. Bagaimana layanan medis terhadap pasien di rumah sakit?
 - Bagus mba, di tingkat Kabupaten Kebumen ini, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng ini memiliki pelayanan yang bagus.
2. Apakah kegiatan bimbingan rohani mengganggu jalannya proses medis?
 - Tidak, karena sudah ada jadwalnya antara pemberian bimbingan rohani dan pengobatan medis.
3. Apakah ada kerja sama pihak medis dengan bimroh dalam menangani pasien?
 - Tentu ada. Karena bimbingan rohani sangat diperlukan, apalagi bagi pasien yang sedang berada di ICU dan sudah pasti dalam kondisi kritis. Jadi perlu adanya penanganan dari pihak yang mengetahui agama untuk menenangkan, bahkan membimbingnya secara Islami (bagi yang beragama Islam)
4. Apakah ada perbedaan pada pasien antara sebelum dan sesudah menerima bimbingan rohani?
 - Terkadang terlihat lebih stabil mba, kalau pasien di ICU ini. Setelah dibisiki kalimat-kalimat tauhid biasanya lebih stabil, meski ada yang biasa saja.
5. Apakah ada pasien yang mengeluh dengan adanya kegiatan bimbingan rohani?
 - Kalau di ICU gak ada mba. Pihak keluarga juga tidak ada. Malah terkadang dari pihak keluarga yang meminta untuk dibimbing selalu.
6. Adakah perbedaan secara medis tentang pasien yang tidak mendapatkan bimbingan rohani dengan pasien yang mendapatkan bimbingan rohani?
 - Iya. Secara medis biasanya penyembuhannya lebih mudah.

5. Untuk Manajemen Rumah Sakit

Nama: Dr. Robi

Jabatan: Wakil Direktur Rumah sakit

1. Sejak kapan bimbingan rohani ada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng?
 - Bimbingan rohani sudah ada sejak awal berdirinya rumah sakit ini, malah sejak masih rumah bersalin.
2. Apakah bimbingan rohani membantu pihak rumah sakit dalam menangani pasien?
 - Ya, sangat membantu. Terutama dalam masa pengobatan pasien.
3. Apakah adanya bimbingan rohani mengganggu pihak rumah sakit dalam melayani pasien?
 - Sejauh saya mengobati pasien tidak ya, karena semua sudah terbagi waktu pelaksanaannya.
4. Apakah unit bina rohani sudah cukup anggota untuk memaksimalkan tugas bimbingan rohani?
 - Sebenarnya kita masih sangat kekurangan tenaga rohaniawan karena mencari tenaga bina rohani memang cukup susah ya, terutama yang perempuan. Karena kedepannya kita akan menetapkan pasien perempuan ditangani oleh tenaga bimroh perempuan juga.
5. Apakah materi yang disampaikan berdasarkan dari apa yang diberikan oleh pihak manajemen Rumah Sakit?
 - Kalau materi disiapkan sendiri oleh pihak bina rohani, karena mereka yang lebih memahami, namun garis besarnya sudah disiapkan oleh pengurus daerah Muhammadiyah.
6. Apakah metode yang digunakan berdasarkan dari apa yang diberikan oleh pihak manajemen Rumah Sakit?
 - Metodenya juga sama, disiapkan langsung oleh pihak bina rohani yang memahami kondisi pasien, karena beda pasien beda penanganan juga.
7. Apakah pihak manajemen Rumah Sakit ikut dalam menseleksi anggota calon bina rohani?
 - Kalau seleksi tidak ya, tapi kalau pelatihannya kita ikut serta, karena seleksi itu langsung dari pihak PDM (Pengurus Daerah Muhammadiyah) dan pihak bina rohaninya.
8. Adakah kritik dan saran bagi bina rohani/kegiatan bimbingan rohani dari pihak rumah sakit?
 - Saat ini kinerjanya sudah cukup baik, pengaturan jam kerjanya, serta penyampaiannya. Meski sebenarnya kekurangan tenaga untuk memaksimalkan kinerja agar lebih terfokus dan tidak ada jam kosong. Biasanya kalau malam kan kosong. Sedangkan pasien juga ada yang perlu penanganan rohani mendadak.

Nama: Mbak Niken

Jabatan: Pihak manajemen Rumah Sakit

1. Sejak kapan bimbingan rohani ada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng?
 - Dari sejarah berdirinya rumah sakit ini, bimbingan rohani sudah ada sejak berdirinya rumah sakit.
2. Apakah bimbingan rohani membantu pihak rumah sakit dalam menangani pasien?
 - Sangat membantu. Selain menangani pasien bina rohani juga membantu karyawan Rumah Sakit agar tetap berakhlak yang baik, dan mengajak pada kebaikan selalu.
3. Apakah adanya bimbingan rohani mengganggu pihak rumah sakit dalam melayani pasien?
 - Tentu tidak. Kan sudah ada jadwal dan koordinasinya. Malah saling membantu memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien.
4. Apakah unit bina rohani sudah cukup anggota untuk memaksimalkan tugas bimbingan rohani?
 - Kalau anggotanya dilihat sangat kurang ya, masih perlu adanya penambahan rohaniawan untuk pelayanan yang lebih baik lagi.
5. Apakah materi yang disampaikan berdasarkan dari apa yang diberikan oleh pihak manajemen Rumah Sakit?
 - Kalau materi dasarnya ada dalam panduan bina rohani yang langsung diberi dari PDM, nantinya bisa dikembangkan sendiri oleh rohaniawan.
6. Apakah metode yang digunakan berdasarkan dari apa yang diberikan oleh pihak manajemen Rumah Sakit?
 - Itu ditentukan oleh bina rohaninya. Selama metodenya benar dan tidak mengganggu ya kita bolehkan.
7. Apakah pihak manajemen Rumah Sakit ikut dalam menseleksi anggota calon bina rohani?
 - Dari proses pendaftaran dan seleksi diserahkan langsung oleh pihak PDM dan bina rohani, nantinya pelatihannya dari pihak bina rohani dan Rumah Sakit.
8. Adakah kritik dan saran bagi bina rohani/kegiatan bimbingan rohani dari pihak rumah sakit?
 - Kegiatannya sudah bagus. Meski masih kurang tenaga anggotanya di bidang bina rohani untuk memberikan pelayanan secara menyeluruh.

Lampiran 5

FOTO-FOTO



Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng Tampak dari depan



Bina rohani/Rohaniawan sedang memberikan motivasi pada pasien yang masih remaja. Pemberian bimbingan rohani pada remaja terkesan lebih ringan



Rohaniawan sedang berbincang dengan pasien yang sudah terlihat pulih dari penyakitnya. Tampak kegiatan bimbingan rohani tidak mengganggu pihak medis.



Rohaniawan sedang memberikan bimbingan rohani pada pasien dan keluarga pasien yang baru saja masuk di rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng



Rohaniawan sedang memberikan bimbingan rohani tentang ikhlas dan sabar yang merupakan bagian dari materi Akhlak.

RAGAM BINROH		TANGGAL																												JML. JAM	MALIS				
NO.	NAMA	JABATAN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
1	M. HUSRI	PLT. ASMAN	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	182	-	
2	DIYANAH	P	R	R	L	S	S	S	S	S	L	S	S	S	S	S	L	S	S	S	L	S	S	S	S	S	S	S	L	S	S	S	175	- 7	
3	ARI K.	P	L	M	S	L	M	M	L	M	L	M	M	L	M	L	M	L	M	L	M	L	M	L	M	L	M	L	M	L	M	L	M	182	-
4	BISTINGS	P	M	L	P	M	M	L	P	M	L	P	M	L	P	M	L	P	M	L	P	M	L	P	M	L	P	M	L	P	M	L	M	185	+3

KETERANGAN: P: Pagi, S: Bore, M: Malam
 ASMAN: ASISTEN MANAJER, PELAKSANA

RUMAH SAKIT BINSROH
 NBM / TGL: SILASA, 22 AGUSTUS 2014
 WAKTU: 13.00 WIB
 TEMPAT: ASIA 2
 KUTUM: BPK. UNTUNG 6.

CATATAN:
 SILA MELIKUIH JADWAL, MOHON KONFIRMASI TERLEBIH DAHULU DENGAN PEMBUAT JADWAL (PLT. ASMAN, BINSROH)

M. M. HUSRI
 NBM: 525.250

PLT. ASMAN, BINSROH
 M. M. HUSRI
 NBM: 586830

Jadwal bimbingan rohani pada pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Rifki Rostanti
Tempat/Tanggal Lahir : Kebumen, 22 Maret 1991
Alamat Asal : Jl. Renville No. 18 Rt.03 Rw.05 Legok Pejagoan
Kebumen – Jawa Tengah
Alamat di Yogyakarta : Puri Sakinah 1 NO. A11 Potorono Bantul –
Yogyakarta
Contac Person : +6285 729 948 047
Email : rostanti.kiki@gmail.com

Nama Orang Tua

Ayah : Baroji
Pekerjaan : PNS
Ibu : Siti Fatimah (alm)
Pekerjaan : -

Riwayat Pendidikan

1. TK 'Aisiyah Pejagoan (1997)
2. SD Muhammadiyah Pejagoan (1997-2003)
3. SMP Negeri 2 Kebumen (2003-2006)
4. MA.Wathoniyah Islamiyah Kebarongan (2006-2009)
5. S1 Perbandingan Agama UIN Sunan Kalijaga Yoogyakarta (2015)

Pengalaman Organisasi

1. Tim Redaksi Buletin Ushuliyah LAPMI Himpunan Mahasiswa Islam Komisariat Ushuluddin
2. Anggota Sanggar Insan Musika Himpunan Mahasiswa Islam
3. Sekertaris Bidang Pembinaan Anggota Himpunan Mahasiswa Islam Komisariat Ushuluddin
4. Bendahara Umum IKAPMAWI Yogyakarta
5. Divisi Bidang Pemberdayaan Perempuan Himpunan Mahasiswa Islam Cabang Yogyakarta
6. Ketua Bidang Eksternal KOHATI Himpunan Mahasiswa Islam Cabang Yogyakarta
7. Anggota Gerakan Saya Perempuan Anti Korupsi Yogyakarta