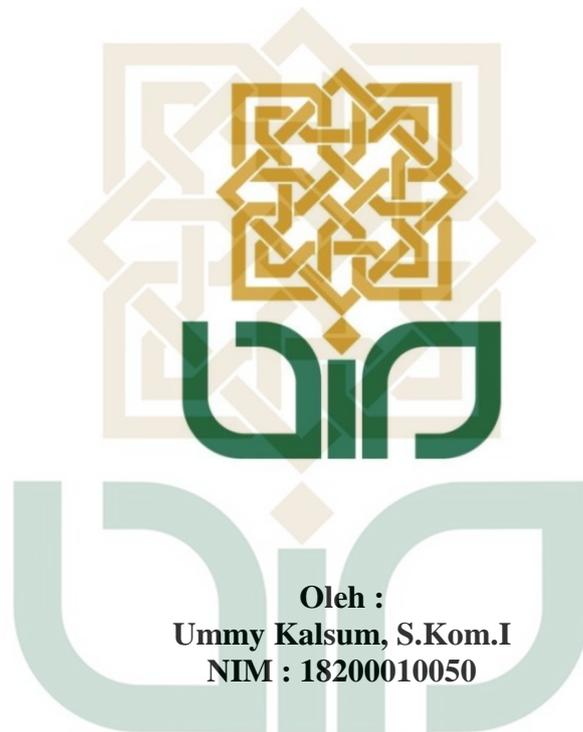


BIMBINGAN KONSELING SPIRITUAL SEBAGAI TERAPI PENYERTA

KESEMBUHAN PASIEN PENYAKIT KRONIS

(Studi Pada RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta)



Oleh :
Ummu Kalsum, S.Kom.I
NIM : 18200010050

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
TESIS
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Diajukan Kepada Program Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat guna Memperoleh
Gelar *Master Of Arts* (M.A)
Program Studi *Interdisciplinary Islamic Studies*
Konsentrasi Bimbingan dan Konseling Islam

YOGYAKARTA

2021

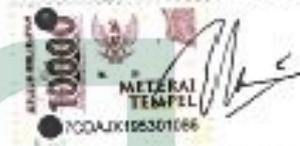
PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Umy Kalsum
NIM : 18200010050
Jenjang : Magister
Program studi : *interdisciplinary Islamic Studies*
Konsentrasi : Bimbingan dan Konseling Islam

Menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Yogyakarta, 2 April 2021



Umy Kalsum
NIM : 18200010050

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Umyy Kalsum
NIM : 18200010050
Jenjang : Magister
Program Studi : Interdisciplinary Islamic Studies
Konsentrasi : Bimbingan dan Konseling Islam

Menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagias. Jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 2 April 2021



Umyy Kalsum

NIM : 18200010050

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
PASCASARJANA

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 519709 Fax. (0274) 557978 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-196/U.n.02/DPPs/PP.00.9/04/2021

Tugas Akhir dengan judul : BIMBINGAN KONSELING SPIRITUAL SEBAGAI TERAPI PENYERTA KESEMBUHAN PASIEN PENYAKIT KRONIS (Studi Pada RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta)

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : UMMY KALSUM, S.Kom.I
Nomor Induk Mahasiswa : 18200010050
Telah diujikan pada : Jumat, 09 April 2021
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang/Penguji I

Dr. Subaid, S.Ag., M.Si.
SIGNED

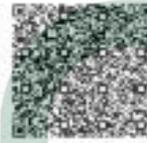
Valid ID: 6842315a1f2



Penguji II

Dr. Hj. Nurjannah, M.Si.
SIGNED

Valid ID: 6076a6d6c07



Penguji III

Dr. Hj. Caemini, S.Ag., M.Si.
SIGNED

Valid ID: 607672ad3a7d



Yogyakarta, 09 April 2021
UIN Sunan Kalijaga
Direktur Pascasarjana

Prof. Nurhaidi, S.Ag., M.A., M.Phd., Ph.D.
SIGNED

Valid ID: 60c6647c2179

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada Yth,
Direktur Pascasarjana
UIN Sunan Kalijaga
Yogyakarta

Assalamu'alaikum wr wb.

Setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap penulisan tesis yang berjudul:

**Bimbingan Konseling Spiritual sebagai Terapi Penyerta Kesembuhan Pasien Penyakit Kronis
(Studi Pada RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta)**

Yang ditulis oleh :

Nama : Umyy Kalsum
NIM : 18200010050
Jenjang : Magister (S2)
Prodi : *Interdisciplinary Islamic Studies*
Konsentrasi : Bimbingan dan Konseling Islam

Saya berpendapat bahwa tesis tersebut sudah dapat diajukan kepada Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga untuk diujikan dalam rangka memperoleh gelar Magister of Arts (M.A).

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 2 April 2021

Pembimbing



Dr. Nurjannah, M.Si

ABSTRAK

Ummy Kalsum, S.Kom.I. (18200010050) : “Bimbingan Konseling Spiritual sebagai Terapi Penyerta Kesembuhan Pasien Penyakit Kronis: Studi Pada RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, Tesis, Program Studi *Interdisciplinary Islamic Studies*, Konsentrasi Bimbingan Konseling Islam, Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2021. Pembimbing: Dr. Nurjannah M.Si

Bimbingan Konseling spiritual/rohani merupakan sebuah langkah nyata untuk mewujudkan pendekatan holistik dalam dunia kesehatan. Pendekatan holistik ini berupa terapi fisik, terapi fisiologi, terapi psikososial dan terapi psikoreligius. Terdapat keterkaitan antara keyakinan dengan pelayanan kesehatan dimana kebutuhan dasar manusia yang diberikan melalui pelayanan kesehatan tidak hanya berupa aspek biologis tetapi juga aspek spiritual. Melalui aspek spiritual ini dapat membantu membangkitkan semangat pasien dalam proses penyembuhan. Penyakit kedua (fisik dan psikis) tersebut selain disembuhkan dengan pengobatan medis harus pula didukung dengan pendampingan Bimbingan Konseling spiritual agar kedua fisik dan psikisnya dapat selaras. Pentingnya bantuan spiritual/rohani sebagai penyembuhan dari berbagai penyakit yang diderita dari pasien yang sedang berobat atau yang sedang mengalami penyakit kronis.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan penelitian lapangan (*field research*) ini menggunakan metode pengumpulan data berupa wawancara, observasi, dan dokumentasi. Informan dalam penelitian ini terdiri dari sepuluh orang diantaranya 3 pasien penyakit kronis, 3 keluarga pasien serta 4 petugas bina ruhani Islam.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa beberapa layanan Bimbingan Konseling Spiritual yang dilakukan oleh bina ruhani Islam adalah penguatan motivasi, memberikan motivasi doa, pengembangan kesadaran diri, dan bimbingan ibadah. Adapun keberhasilan layanan bina ruhani Islam PKU Muhammadiyah Yogyakarta yaitu mampu mengubah pasien secara kognitif menjadi lebih tenang dan optimistik, memiliki *positive thinking*, tekanan emosi menurun, motivasi yang kuat untuk sembuh dan proses *somatik* membaik. Dalam mengatasi permasalahan tersebut dengan pendekatan aspek psikis dan spiritual (psikospiritual).

Kata Kunci : Bimbingan Konseling Spiritual, Penyakit Kronis, Psikospiritual.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah swt., karena dengan limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan tesis ini. Sholawat dan salam peneliti haturkan kepada baginda Nabi Muhammad saw., serta segenap keluarga dan para sahabatnya. Penyelesaian tesis yang berjudul “Bimbingan Konseling Spiritual sebagai terapi Penyerta Kesembuhan Pasien Penyakit Kronis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Tesis ini bukan semata-mata dimaksudkan sebagai formalitas untuk memperoleh gelar magister saja, melainkan juga sebagai wahana untuk bisa meningkatkan kompetensi penulis dalam rangka menunaikan tugas-tugasnya mengabdikan kepada bangsa Indonesia tercinta ini.

Mengingat proses penulisan tesis ini berbarengan dengan pandemi Covid-19 yang menyerang hampir di seluruh bumi termasuk Indonesia, hal ini menjadi tantangan bagi penulis karena penulis melakukan penelitian di rumah sakit dan mengikuti banyak prosedural untuk mengantisipasi penyebaran virus ini. Bahkan penelitian memiliki banyak sekali tantangan mulai harus mengisi administrasi di lembaga kesehatan (SIM KEPK) selain itu juga harus melengkapi *Informed Consent*. Akan tetapi penulis tidak begitu menyerah dengan tantangan yang dihadapi. Dalam proses penyelesaian tesis ini tidak lepas dukungan dari orang-orang terkasih. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati dan ketulusan hati penulis mengucapkan banyak terima kasih.

Pada kesempatan ini penulis ucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada pihak-pihak yang telah membantu, membimbing, mengarahkan dan berkontribusi dalam penyelesaian tesis ini. Pertama, kepada ibu Dr. Nurjannah, M.Si selaku dosen pembimbing yang dengan sabar telah membimbing dan mengarahkan penulis serta meluangkan begitu banyak waktunya. Dari beliau, penulis banyak belajar tentang penelitian dan juga tentang manajemen waktu sebagai ibu rumah tangga sekaligus dosen. Terima kasih banyak ibu atas pengalaman, wawasan, dan semua pesan akan penulis bawa sampai kapanpun. Semoga Allah selalu memberikan kesehatan keberkahan untuk ibu dan keluarga. Aamiin.

Selanjutnya, penulis ucapkan terima kasih kepada seluruh civitas akademik Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Terima kasih kepada Prof. Noorhaidi Hasan, M.A, M.Phil., Ph.D selaku Direktur Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, Ibu Dr. Nina Mariani Noor, SS., M.A selaku Prodi *Interdisciplinary Islamic Studies* Program Magister (S2) Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Dan terima kasih kepada seluruh dosen, Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga yang tidak bisa penulis sebut satu persatu atas segala pengetahuan, pengajaran, dan pengalaman yang telah diberikan, semoga menjadi ilmu bermanfaat bagi penulis kedepannya.

Ucapan terima kasih disampaikan kepada pihak RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta khususnya bagian Bina Ruhani Islam yang telah memberikan ijin sebagai tempat penelitian. Terima kasih juga kepada berbagai pihak yang menjadi informan dalam penelitian yang telah bersedia membantu dalam memberikan

informasi dan pengalamannya sehingga karya ilmiah ini dapat terselesaikan sesuai dengan harapan.

Teruntuk teman-teman Pascasarjana angkatan 2018 terkhusus keluargaku BKI-B (Bang Aziz, Lukman, Bang Munte, Faiz, Aa Wildan, Fikar, Bang Rozi, Taufik, Kak Hajrah, Uni Siska, Mbak Rani, Ceuu Syifa, Nining, Yayak dan Bunda Sinta kalian dalah orang-orang hebat dan kenangan bersama kalian adalah kenangan terbaik yang tak terlupakan. Semoga kita selalu diberi keberkahaan dan bertemu kembali dengan kesuksesan kita masing-masing. Aamiin. Tidak lupa juga penulis berterima kasih untuk yang selalu mendengarkan, memotivasi, menguatkan, *partner* berdiskusi yang baik, Isam Syam, guru terbaik Coach Puguh dan teman-teman KLTC yang telah mendukung selama ini, berkat kalian penulis tidak lagi ragu dalam melangkah, semoga Allah SWT membalas semua kebaikan kalian semua.

Ucapan terima kasih yang tak terhingga untuk keluarga tercinta kedua orang tua penulis ayah Ir. Syukur dan Ibu Muliana Ramli, adik-adik penulis Balla, Araf dan Fajar. Berkat keluarga yang selalu mengiringi penulis dengan banyak doa, kasih sayang yang tulus, menjadi *support system* terbaik bagi penulis, serta memberikan fasilitas yang selama ini penulis dapatkan, sehingga penulis mampu dan sampai pada tahap menyelesaikan tesis ini.

Penulis berharap semoga karya ilmiah berupa tesis ini dapat menjadikan manfaat dan menjadi sumbangan pengetahuan dalam bidang Bimbingan Koseling Islam, baik secara teoritis maupun praktis. Penulis sadar penuh bahwa hasil

penelitian ini jauh dari kata sempurna, oleh sebab itu kritik dan saran yang membangun dan bersifat konstruktif sangat penulis harapkan dari pembaca demi perbaikan penelitian selanjutnya.

Yogyakarta, 2 April 2021

Penulis



Ummu Kalsum, S.Kom.I

NIM : 18200010050



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

MOTTO

“Allahumma laa sahla illa maa ja’altahu sahla, wa anta taj’alul hazna idza syi’ta sahlaa”

Artinya: Ya Allah, tiada kemudahan kecuali yang Engkau yang buat mudah. Serta Engkau menjadikan kesedihan (kesulitan), jika Engkau mengendaki pasti akan menjadi mudah.

“Lebih baik terus berjalan namun tertatih daripada berhenti dan menyerah kalah oleh keadaan”

-Puguh Dwi Kuncoro-

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iii
PENGESAHAN TUGAS AKHIR	iv
NOTA DINAS PEMBIMBING.....	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
MOTTO	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR TABEL	xv

BAB I: PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	13
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	13
D. Kajian Pustaka	14
E. Kerangka Teoretik	18
F. Metode Penelitian	21
G. Sistematika Pembahasan.....	29

BAB II: BIMBINGAN KONSELING SPIRITUAL SEBAGAI TERAPI KESEMBUHAN PENYAKIT KRONIS

A. Ruang Lingkup Bimbingan Konseling Spiritual	31
B. Peran Bina Ruhani Islam untuk Kesembuhan Pasien Penyakit Kronis	32
C. Paradigma Penyakit	48
D. Terapi Kesembuhan Penyakit Kronis dan Spiritualitas	58

BAB III: GAMBARAN UMUM BINA RUHANI ISLAM DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

A. Profil Bina Ruhani Islam di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta	67
B. Bidang Layanan Bimbingan dan Konseling Spiritual Oleh Bina Ruhani Islam	72
C. Karakteristik Pasien Rawat Inap Penyakit Kronis	

Di RS PKU Muhammadiyah	73
BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	
1. Layanan proses Pendampingan Pasien Penyakit Kronis oleh Bina Ruhani Islam	74
2. Kontribusi Bimbingan Konseling Spiritual sebagai Terapi Penyerta Kesembuhan Penyakit Kronis	81
B. Pembahasan	
1. Layanan Bimbingan Konseling Spiritual untuk Mendampingi Pasien Penyakit Kronis	104
2. Kontribusi Bimbingan Konseling Spiritual oleh Bina Ruhani Islam	108
BAB V: PENUTUP	
A. Kesimpulan	115
B. Saran	116
DAFTAR PUSTAKA	118
LAMPIRAN	122
RIWAYAT HIDUP PENULIS	127

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
 YOGYAKARTA

DAFTAR BAGAN

Bagan I.1. : Model Holistik, diadaptasi dari *Dossey*

Bagan IV.1. : Konsep *Bio-Psyco-Socio-Spiritual*

Bagan IV.2. : Alur Mengidentifikasi masalah pasien di RS PKU Muhammadiyah
Yogyakarta

Bagan IV.3. : Alur Penyelesaian masalah pasien Penyakit Kronis



DAFTAR TABEL

Tabel III.1. : Struktur organisasi Bina Ruhani Islam RS PKU Muhammadiyah

Yogyakarta



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kondisi penyakit yang dialami oleh pasien di rumah sakit berbeda-beda, ada yang menerima sakitnya sebagai ujian, ada juga pasien menganggap bahwa sakitnya sebuah musibah yang menimpa pada dirinya. Untuk itu dalam kondisi tersebut memerlukan sebuah pendampingan, layanan bantuan spiritual/rohani secara holistik-komprehensif, terfokus, lebih spesifik, diberikan oleh seorang yang profesional, berorientasi pada situasi kebutuhan spiritual pasien, tersusun dalam sebuah program secara mandiri, terencana, dan sistematis.¹

Tujuan pelayanan bimbingan rohani/spiritual di rumah sakit yaitu untuk membantu pasien yang mengalami problem psikis, sosial dan religius yang sebagian besar juga dialami pasien disamping penyakit fisik yang diderita. Layanan bimbingan rohani/spiritual yang berupa pemberian nasehat, dan motivasi sampai pada pemecahan masalah pribadi pasien diharapkan dapat mengatasi problem-problem di luar jangkauan medis sehingga pada akhirnya pasien dapat mencapai kesehatan yang menyeluruh baik dari aspek fisik, psikis, sosial maupun religius serta diharapkan dapat menciptakan loyalitas pelanggan untuk komunitas beragama.²

¹ Agus Riyadi, Abdullah Hadziq, dan Ali Murtadho, "Bimbingan Konseling Islam Bagi Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang," *jurnal SMarT: Studi Masyarakat, Religi dan Tradisi* 5, no. 1 (Juni 2019): 86.

² Kepmenkes RI No. 812/Menkes/SK/VII/2007 tentang kebijakan Terapi Paliatif. Depkes RI Jakarta.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Zalussy Debby Styana dkk menjelaskan terkait dengan bantuan dari kerohaniwan terhadap pasien penyakit kronis dapat terpenuhi kesembuhan pasien baik pengobatan secara medis maupun dari aspek psikis dan spiritualnya. Pasien yang telah diberikan bantuan dari kerohaniwan dapat menerima kondisi dirinya dengan optimis, tabah dan sabar dalam menghadapi sakitnya, sehingga mampu mencapai kebahagiaan di dunia dan di akhirat. Dari bantuan yang dilakukan kerohanian tersebut pasien merasakan dampak bukan hanya dari aspek spiritual saja tetapi merasakan kesehatan secara menyeluruh. Psikologis atau sikap penerimaan diri sehingga berdampak pada kesehatan yang mencapai kesempurnaan dan kesembuhannya lebih cepat. Hubungan bimbingan rohani Islam dengan kesehatan memang tidak bisa dipisahkan, karena keduanya sangat penting bagi penyembuhan pasien khususnya pada penyakit kronis.³

Sebagaimana pelayanan bimbingan rohani Islam dengan baik sesuai teori bahwa Bimbingan ruhani Islam merupakan bagian integral dari bentuk pelayanan kesehatan dalam upaya pemenuhan kebutuhan *bio-psyco-socio-spiritual* yang komprehensif. Hal ini dikarenakan pada dasarnya setiap diri manusia di dalam dirinya teradapat kebutuhan dasar spiritual. Pentingnya bimbingan spiritual dalam kesehatan telah menjadi ketetapan WHO yang

³ Zalussy Debby Styana, Yuli Nurkhasanah, dan Ema Hidayanti, "Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih," *Jurnal Ilmu Dakwah* Volume 36, no. Nomor 1 (Juni 2016): 61.

menyatakan bahwa aspek agama (*spiritual*) merupakan salah satu unsur dari pengertian kesehatan seutuhnya.⁴

Menyadari pentingnya peran bimbingan rohani/spiritual, maka rumah sakit perlu memberikan dua bentuk pelayanan yaitu: pertama pelayanan aspek fisik yaitu perawatan dan pengobatan (medis) yang kedua pelayanan aspek non fisik yaitu rohani dalam bentuk santunan agama (*spiritual*). Kedua bentuk layanan tersebut harus dikerjakan secara terpadu (*holistik*) agar diperoleh hasil yang baik yaitu menolong dan membina manusia seutuhnya dengan fitrahnya.⁵

Mekanisme pelaksanaan bimbingan rohani/spiritual yang dilakukan di rumah sakit kebanyakan adalah dengan cara petugas rohaniawan mengunjungi satu persatu pasien ke bangsal-bangsal rawat inap dengan memberikan dorongan moral dan *spiritual* atau nasehat keagamaan, membimbing pasien dalam berdoa dan beribadah. Kunjungan dilakukan secara rutin setiap hari oleh petugas kerohanian dengan tujuan saling mengenal, dilanjutkan dengan kunjungan untuk menjalin kedekatan, mengobservasi dan mengerti sejauh mana perkembangan kondisi pasien dalam hal perbaikan kondisinya.⁶

Secara historis keberadaan petugas Warois/Binroh di rumah sakit, diawali suatu peristiwa atau keadaan pada tahun 2002, dimana terjadi *trend* menarik, yakni meningkatkan perhatian di kalangan masyarakat luas tentang

⁴ Abdul Basit, *Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien* (Yogyakarta: Mahameru Press, 2010).

⁵ Zalussy Debby Styana, Yuli Nurkhasanah, dan Ema Hidayanti, "Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Respon *Spiritual* Adaptif Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih," *Jurnal Ilmu Dakwah* Volume 36, no. Nomor 1 (Juni 2016.): 47.

⁶ Agus Riyadi, "Dakwah Terhadap Pasien: Telaah Terhadap Model Dakwah Melalui Sistem Layanan Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit," *KONSELING RELIGI: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 5, no. 1 (Desember 2014): 247.

pentingnya menjaga kesehatan, termasuk di dalamnya penyembuhan dari pelbagai penyakit, melalui kesadaran akan pentingnya nilai-nilai *religiusitas*. Di toko-toko buku terpampang buku-buku kategori *best seller* (terlaris), hampir dipastikan buku-buku tersebut bertema tentang penyembuhan (*healing*) yang menekankan pentingnya pendekatan spiritualitas dalam proses penyembuhan penyakit. Hal ini menandai munculnya fenomena integrasi antara dua paradigma yang sebelumnya berjalan sendiri-sendiri, yakni paradigma psiko religi Islam yang selama ini milik para ahli hikmah atau tabib dan paradigma medis, milik para dokter modern dan Rumah Sakit.⁷

Bantuan spiritual dalam rangka memenuhi kebutuhan spritual tentunya berbeda-beda antar satu pasien dengan pasien yang lain. Bimbingan rohani Islam merupakan suatu pembinaan dua arah atau dialog yang berlangsung antara petugas binroh dan pasien dengan tujuan yaitu mengarahkan pasien untuk meoptimalkan potensi spiritual atau regiliusnya agar ia mampu menunjukkan respon adaptif dalam menghadapi penyakitnya. Respon yang adaptif ini akan memberikan kekuatan yang luar biasa yang mampu mendorong pasien melakukan ketaatan berobat sebagaimana saran dokter sampai mencapai proses kesembuhan.⁸

Spiritualitas mempunyai pengaruh terhadap semua sisi kehidupan manusia, salah satunya adalah terhadap kesehatan fisik atau tubuh seseorang.

⁷ Ibin Hasani, "Komunikasi Terapeutik Perawat Rohani Islam dalam Proses Penyembuhan Pasien di RSUD Ciamis," *Communicatus: Jurnal Ilmu Komunikasi* 2, no. 2 (Desember 2018): 126.

⁸ Debby Styana, Nurkhasanah, dan Hidayanti, "Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih," 56.

Ketika seseorang ditimpa musibah sakit, sementara kualitas spiritualnya lemah maka ia sulit untuk bisa menerima musibah tersebut. Spiritualitas dan kesehatan telah diidentifikasi oleh pasien sebagai cara untuk menemukan arti dari hubungan tersebut. Cara yang sama, dokter telah mencatat bahwa spiritualitas dapat menghubungkan kembali dengan perasaan panggilan yang berarti bagi para kerohanian. Spiritual dan kesehatan memiliki potensi untuk mengakui dan menyediakan ruang bagi para pasien untuk dapat mengarah pada kesembuhan dari penyakitnya.⁹

Penyakit bisa datang kapan saja, dimana saja, dan pada siapa saja. Oleh karena itu, perlu dari setiap manusia untuk selalu menjaga kesehatannya. Sehat di sini bukan hanya sehat fisik atau jasmani saja yang perlu dijaga, melainkan sehat psikis atau jiwa sangat diperlukan untuk dijaga agar tetap sehat jasmani dan rohani. Namun, terkadang manusia dihadapkan dengan penyakit yang tidak disangka-sangkanya salah satu penyakit itu adalah penyakit kronis. Penyakit kronis ini dapat merubah perubahan fisik, psikis, kognitif, emosi bagi penderitanya.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 ada beberapa jenis penyakit kronis, diantaranya yaitu 25,8 persen total kasus hipertensi nasional, data lain menunjukkan 5,9% mengidap penyakit asma, bahkan penyakit diabetes meningkat mencapai 500% pada lima tahun terakhir. Masih dari data Riskesdas 2013, penyakit kronis menyebabkan 71 persen dari total kematian. Oleh sebab itu, penting untuk mewaspadaai ancaman beberapa

⁹ Christina M Puchalski, Robert J Vitillo, dan Najmeh Jafari, "Global Network for Spirituality and Health (GNSAH): Seeking more compassionate health systems," *Journal for the Study of Spirituality* 6, no. 1 (May 2016): 107.

penyakit kronis yang bisa menyerang kapan saja. Berikut beberapa contoh penyakit kronis adalah penyakit jantung, kanker, stroke, diabetes, asam urat, osteoporosis, batu ginjal, hipertensi, radang sendi dan Alzheimer.¹⁰

Berdasarkan penelitian terdahulu yang sudah dilakukan menjelaskan bahwa setiap orang berbeda-beda cara mengatasi penyakit yang dialaminya. Misalnya dari penelitian Udo yang menjelaskan bahwa orang yang mengidap penyakit kronis khususnya kanker hidupnya sudah tidak lama lagi, sehingga ketakutan dan kecemasan tentang masa depan yang akan dihadapi dan beranggapan bahwa mereka telah kehilangan masa depan.¹¹ Berbeda dengan Penelitian yang dilakukan oleh Rr Atika Widya Utama dkk menjelaskan bahwa ketika dihadapkan dengan suatu penyakit khususnya penyakit kronis, sebaiknya penyakit itu tidak untuk dipelihara. Misalnya tidak meratapi sakit yang dialami, melakukan aktivitas seperti biasanya yang bisa melupakan sakit yang sedang dialaminya seolah-olah sedang tidak sakit.¹²

Berdasarkan dari penjelasan di atas, dapat diketahui bahwa selain penyakit yang didatangkan dari jasmani atau fisik ada juga penyakit yang didatangkan dari masalah ruhani, banyak penelitian yang mengatakan bahwa jenis penyakit tertentu seperti jantung, darah tinggi, maag, liver, depresi, stress dan lain sebagainya yang disebut dengan penyakit kronis. Perawatan dari

¹⁰ “10 Penyakit Kronis di Usia Muda, dan cara Mencegahnya!,” *Homecare24jam.id*, 2020, 3 Februari edisi. <https://medium.com/@homecare24.blog/10-penyakit-kronis-di-usia-muda-dan-cara-mencegahnya-c636313dedc> Diakses pada tanggal 21 November pukul 12.17

¹¹ C. Udo, “The Concept and relevance of existential issues in nursing,” *European Journal of Oncology Nursing* 18, no. 14 (2014): 347–54.

¹² Rr Atika Widya Utama, Muhamad Uyun, dan Eko Oktapiya Hadinata, “Studi Deskriptif Eksistensial pada Penderita Penyakit Kronis (Kanker),” *Indonesian Psychological Research* 1, no. 1 (2019): 33–34.

kesembuhan medis banyak tidak berhasil, dan kondisi dari penyebab utama sakit tersebut adalah masalah kejiwaan (psikis).¹³

Gangguan psikis lainnya yang sering dialami oleh orang sakit adalah rasa putus asa, terutama pada pasien yang menderita penyakit kronis yang susah sembuh. Metode pengobatan di dunia kedokteran pada umumnya memang hanya mengandalkan terapi fisik belaka tanpa melihat pasien dari segi ruhaniyahnya meskipun diakui bahwa kondisi psikis yang stabil sangat menunjang penyembuhan psikosomatik, yaitu penyakit fisik yang diakibatkan oleh stres psikis.¹⁴

Berdasarkan penjelasan di atas ditarik kesimpulan bahwa Pasien yang menderita penyakit kronis dapat memperburuk kondisi fisik dan psikisnya, kebanyakan dari penderita penyakit kronis tidak mampu mengendalikan emosinya. Diperlukan bantuan dari sisi spiritual/rohani untuk mengendalikan kestabilan emosi yang sedang dialami.

Di Indonesia, UU kesehatan No. 23/1992 menyatakan bahwa sehat adalah suatu keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial dimana memungkinkan setiap manusia untuk hidup produktif baik secara sosial maupun ekonomis. Integrasi agama dalam ilmu kesehatan medis dan jiwa telah berkembang sejak lama dan diakui perannya oleh para ahli. Religiusitas dan spiritualitas adalah faktor kultural yang sangat penting yang memberi struktur

¹³ Tuti Alawiyah, "Metode Pelayanan Bimbingan Rohani Islam Rumah Sakit Bagi Pp 1 Mahasiswa Jurusan BKI (Bimbingan Konseling Islam)," *Orasi: Jurnal Dakwah dan Komunikasi* 7,3.

¹⁴ Ihsan Aryanto, "Pelaksanaan Bimbingan Perawatan Rohani Islam (Warois) Untuk Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pasien," *Irsyad : Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling, dan Psikoterapi Islam* 5, no. 3 (2017): 242.

dan arti pada nilai manusia, perilaku dan pengalaman-pengalamannya. Perhatian dokter meningkat pada religiusitas dan spiritualitas pasien. Banyak studi yang menunjukkan suatu hubungan di antara peningkatan keterlibatan religiusitas dan spiritualitas dengan *outcome* kesehatan yang lebih baik. Mayoritas dari hampir 350 studi mengenai kesehatan fisik dan 850 studi kesehatan mental yang menggunakan variabel religiusitas dan spiritualitas menemukan bahwa religiusitas dan spiritualitas berhubungan dengan *outcome* kesehatan yang lebih baik.¹⁵

Melalui praktek yang telah dilakukan di *The Prince of Wales Hospital Australia*, Haynes, A., dkk, mengungkapkan bahwa Spiritual sesuatu yang tidak bisa terpisahkan dari praktek pelayanan kesehatan. Pengakuan dalam dunia pengobatan kontemporer Barat tentang hubungan signifikansi antara spiritualitas dan kesehatan. Selain itu, munculnya kesadaran besar dari para profesional di dunia kesehatan akan pentingnya memahami spiritual dan praktik keagamaan kepada pasien.¹⁶ Penjelasan di atas menunjukkan bahwa pentingnya bantuan spiritual/rohani sebagai penyembuhan dari berbagai penyakit yang diderita dari pasien yang sedang berobat atau yang sedang mengalami penyakit kronis.

Di sisi lain perhatian terhadap aspek spiritual/rohani pasien merupakan langkah nyata untuk mewujudkan pendekatan holistik dalam dunia kesehatan sebagaimana yang diamanatkan WHO pada tahun 1948. Pendekatan holistik

¹⁵ Asy'arie, M. (2012). Tuhan Empirik dan Kesehatan Spiritual; Pengembangan Pemikiran Musa Asy'arie dalam Bidang Kesehatan dan Kedokteran. *Center for Neuroscience, Health and Spirituality (C-NET)*, Yogyakarta

¹⁶ Haynes A dkk., *Spirituality and Religion in Health Care Practice: a person-centred resource for staff at the Prince of Wales Hospital* (Sydney: SESIAHS, 2007), 1.

(terapi fisik, terapi psikologi, terapi psikososial dan terapi psikoreligius), dapat dicapai apabila tersedia tim pelayanan kesehatan yang meliputi kelompok profesional yaitu dokter, perawat dan ahli terapis serta kelompok profesional lainnya seperti pekerja sosial dan rohaniawan.¹⁷ Terdapat keterkaitan antara keyakinan dengan pelayanan kesehatan dimana kebutuhan dasar manusia yang diberikan melalui pelayanan kesehatan tidak hanya berupa aspek biologis, tetapi juga aspek spiritual. Aspek spiritual dapat membantu membangkitkan semangat pasien dalam proses penyembuhan.¹⁸

Spiritual dan kesehatan sama-sama memiliki fungsi dalam sisi fisik dan psikis, keduanya saling berkaitan satu sama lain. Kebanyakan seseorang sakit fisik dikarenakan memiliki gangguan psikis. Berdasarkan dijelaskan dalam sebuah artikel bahwa pada pasien Muhadi (65 Tahun) diagnosa oleh dokter dengan sakit CHF (Coroner Heart Failure) sakit jantung dan Hipertensi. Penyakitnya akan kambuh ketika melihat si X bahkan mendengar nama X disebut pun pasien tersebut mengalami perubahan Psikis terhadap dirinya. Begitu juga yang terjadi terhadap pasien Ningsih (44 Tahun) yang diagnosa oleh dokter dengan sakit hipertensi dan asam lambung (maag), sehingga sering mengakibatkan sakit kepala. Sakitnya ini muncul setelah pasien tersebut mengalami perseteruan dengan suaminya yang mengakibatkan perceraian dalam rumah tangganya. Dilihat dari kedua penyakit pasien tersebut

¹⁷ Ema Hidayanti, "Dakwah Pada Setting Rumah Sakit:(Studi Deskriptif Terhadap Sistem Pelayanan Bimbingan Konseling Islam Bagi Pasien Rawat Inap Di RSI Sultan Agung Semarang)," *KONSELING RELIGI: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 5, no. 2 (2014): 225.

¹⁸ Ihsan Aryanto, "Pelaksanaan Bimbingan Perawatan Rohani Islam (Warois) Untuk Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pasien," *Irsyad : Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling, dan Psikoterapi Islam* 5, no. 3 (September 2017): 244.

diakibatkan karena masalah yang dialaminya.¹⁹ Penyakit kedua pasien tersebut selain disembuhkan dengan pengobatan medis harus pula didukung dengan pendampingan Bimbingan Konseling Spiritual agar kedua fisik dan psikisnya dapat selaras.

Senada dengan penjelasan di atas, ada banyak literatur di bidang kesehatan telah mendokumentasikan berbagai penelitian yang menunjukkan pengaruh positif spiritualitas terhadap kesehatan fisik maupun kesehatan psikis. Dalam penjelasan Matthes dan Larson di buku Tuhan Empirik dan Kesehatan Spiritual menjelaskan bahwa ada sekitar 212 penelitian yang menguji efek dari komitmen religius terhadap perawatan kesehatan. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa 75% menunjukkan bahwa pengaruh yang positif agama terhadap kesehatan, 17% menunjukkan efek campuran atau tanpa efek dan 7% menunjukkan efek negatif. Penelitian lain menjelaskan dan membuktikan bahwa orang yang tidak mempunyai agama kuat, akan memiliki tingkat kesehatan fisiknya ikut rendah.²⁰

Tenaga kesehatan masih diprioritaskan dalam bidang medis saja. Padahal diakui atau tidak, semua pasien yang sedang dirawat di rumah sakit sangat membutuhkan pencerahan agama, pencerahan spiritual untuk menguatkan keimanannya sehingga dapat menjalani dengan sabar dan memiliki kepasrahan

¹⁹ Hasani, "Komunikasi Terapeutik Perawat Rohani Islam dalam Proses Penyembuhan Pasien di RSUD Ciamis," 145.

²⁰ Asy'arie, M. (2012). Tuhan Empirik dan Kesehatan Spiritual; Pengembangan Pemikiran Musa Asy'arie dalam Bidang Kesehatan dan Kedokteran. *Center for Neuroscience, Health and Spirituality (C-NET)*, Yogyakarta.

yang kuat kepada Allah selama masa pengobatannya.²¹ Dokter, perawat, dan pemberian Bimbingan Rohani atau spiritual adalah petugas pemberian layanan yang selalu berhubungan atau bersentuhan langsung antara pasien dan keluarga pasien, dan semua petugas yang memberikan pelayanan tersebut adalah ujung tombaknya sebuah pelayanan yang ada di rumah sakit.

Rumah sakit di zaman modern tidak hanya berorientasi pada *social/medical oriented*, bergeser pada *oriented*. Upaya rumah sakit menjadi yang terbaik, senantiasa diupayakan. Salah satu upaya menjadi yang terbaik, pihak rumah sakit berusaha memberikan pelayanan prima dengan pendekatan pasien secara holistik. Pendekatan psikologis dan konseling sangat dibutuhkan dalam upaya memberikana pelayanan prima.²²

Rumah sakit sebagai pelayanan kesehatan yang didorong oleh permintaan pelanggan menyebabkan layanan rumah sakit tidak hanya memperhatikan profesionalisme di bidang medis dan perawatan, tetapi juga pelayanan penunjang medik. Fungsi pelayanan penunjang medik seperti radiologi, laboratorium, rehabilitasi medis, *medical check up*, rekam medis, farmasi gizi dan pelayanan spiritual adalah untuk mendukung pelayanan medis. Adapun yang dimaksud dengan pelayanan spiritual disini adalah identik dengan pelayanan bimbingan rohani kepada pasien.²³

²¹ Yuliatun, "Kontribusi Konseling Islam dalam Penyembuhan Penyakit Fisik," *KONSELING RELIGI: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 5, no. 2 (t.t.): 338.

²² Mellyarti Syarif, "Karakteristik Pasien Di Rumah Sakit Tinjauan Ilmu Psikologi Dan Konseling," *Al-Irsyad: Jurnal Ilmiah Dakwah dan Konseling Islam* 6, no. 1 (April 2015): 1.

²³ Riyadi, "Dakwah Terhadap Pasien: Telaah Terhadap Model Dakwah Melalui Sistem Layanan Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit," 247.

Rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta menyediakan pelayanan unit bimbingan rohani untuk pasien dan keluarga, dengan memberikan pelayanan bantuan secara spiritual baik untuk pasien maupun keluarga. Pelayanan yang diberikan sesuai dengan pasal 32 Undang-undang Republik Indonesia Nomer 36 Tahun 2009 tentang hak pasien untuk mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan yaitu “Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu. Masalah kesehatan tidak hanya selalu memandang latar belakang sosial pasien namun dalam hal ini kesehatan berbicara soal rasa kemanusiaan.²⁴

Berdasarkan paparan tulisan di atas, selain dari pengobatan medis yang telah diberikan di rumah sakit, diperlukan juga bantuan spiritual sebagai penyembuhan. Hal itulah menjadi dasar pentingnya penelitian ini dilakukan, setidaknya pasien yang mengalami penyakit kronis mampu menghadapi menemukan makna hidup yang hampir hilang dengan rasa putus asa dalam dirinya dan mampu juga mengontrol emosi yang muncul. Penelitian ini mencoba mengeksplorasi lebih lanjut tentang bimbingan konseling spiritual sebagai upaya atau terapi untuk mendukung proses kesembuhan pasien penyakit kronis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan menggunakan pendekatan bimbingan konseling spiritual, maka dari itu perlu dibuatkan rumusan yang menjadi fokus penelitian ini agar pembahasannya terarah serta dapat diketahui penjelasan secara lengkap dan rinci.

²⁴<http://www.depkes.go.id/resources/download/peraturan/UU%20No.%2044%20Th%2009%20ttg%20Rumah%20Sakit.PDF>. Diakses pada tanggal 13 Januari 2020 pukul 11.28

B. Rumusan Masalah

Jika merujuk pada pembahasan latar belakang masalah di /atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana proses layanan Bimbingan Konseling Spiritual (BKS) untuk mendampingi pasien penyakit kronis yang dilakukan oleh Bina Ruhani Islam (Binrois) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ?
2. Kontribusi apa saja yang didapatkan pasien penyakit kronis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta setelah mendapatkan layanan Bimbingan Konseling Spiritual oleh Bina Ruhani Islam (Binrois) ?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk

- a. Menganalisis dan mendeskripsikan layanan Bimbingan Konseling Spiritual untuk mendampingi pasien penyakit kronis yang dilakukan oleh Bina Ruhani Islam di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- b. Mendeskripsikan kontribusi yang didapatkan pasien penyakit kronis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta setelah mendapatkan layanan Bimbingan Konseling Spiritual oleh Bina Ruhani Islam.

2. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini terdapat dua kegunaan, yaitu kegunaan teoritis dan kegunaan praktis. Kegunaan teoritis dari penelitian ini yaitu diharapkan mampu memberikan pengetahuan tentang transformasi keilmuan bimbingan

konseling spiritual dalam hal pentingnya menganalisis latar belakang kesehatan yang kurang perhatian dari layanan dari aspek psikis dan spiritual terhadap pasien di rumah sakit. Selain itu, secara praktis penelitian ini dapat memberikan masukan kepada khususnya Bina Ruhani Islam mengenai pentingnya Bimbingan Konseling Spiritual guna meningkatkan kompetensi bina ruhani Islam sebagai petugas pendampingan kerohanian di rumah sakit serta memberikan saran dan masukan untuk meningkatkan keberkamaan hidup terhadap pasien penyakit kronis.

D. Kajian Pustaka

Penelitian yang berkaitan dengan Bimbingan Konseling Spiritual/rohani sudah banyak dilakukan. Peneliti berusaha menelusuri dan mengkaji penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan bimbingan konseling spiritual dan menjadikan perbandingan dalam penyusunan penelitian ini. Beberapa di antaranya yang berkaitan dengan penelitian dalam bimbingan konseling spiritual adalah:

Penelitian yang dilakukan oleh Marisah dengan judul *Urgensi Bimbingan Rohani Islam bagi Pasien Rawat Inap*. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mengungkapkan tentang proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam, metode dan bentuk bimbingan rohani Islam, serta faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa penyampaian lisan digunakan bentuk *face to face* dan memberikan doa-doa. Proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam mengatasi gangguan

mental spiritual pasien dalam masa perawatan intensive dalam pokok kajian penelitian ini.²⁵

Penelitian yang dilakukan oleh Ibin Hasani dengan judul *Komunikasi Terapeutik Perawat Rohani Islam dalam Proses Penyembuhan Pasien di RSUD Ciamis*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh Perawat Rohani Islam dalam penyembuhan pasien rawat inap dan untuk mengetahui metode dan teknik komunikasi terapeutik Warois serta untuk mengetahui isi pesan komunikasi terapeutik warois dalam proses penyembuhan pasien rawat inap di RSUD Ciamis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keberhasilan komunikasi terapeutik petugas perawatan rohani Islam dapat dilihat dari adanya respon yang positif dari pasien dan keluarga, yaitu ada dan terjadinya perubahan perilaku pada diri pasien dan keluarga. Ketika pasien tersebut belum dilakukan bimbingan konseling oleh petugas warois, pasien tersebut merasa kesakitan yang amat sangat, sehingga berteriak-teriak sangat keras, setelah dilakukan bimbingan dan konseling maka ia tidak berteriak-teriak lagi walaupun mengalami rasa sakit yang sangat, tapi pasien lebih bertasbih dan lebih banyak menyebutkan kalam ilahi.²⁶

Penelitian yang dilakukan oleh Hajir Tajiri, penelitian ini mengidentifikasi jati diri pesantren sebagai lembaga perbaikan akhlak pasien narkoba. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dalam pendekatan

²⁵ Marisah, "Urgensi Bimbingan Rohani Islam bagi Pasien Rawat Inap," *journal of Islamic Guidance and Counseling* 2, no. 2 (2018): 179–200.

²⁶ Hasani, "Komunikasi Terapeutik Perawat Rohani Islam dalam Proses Penyembuhan Pasien di RSUD Ciamis."

kualitatif, fokus penelitian untuk menjelaskan proses implementasi pendekatan bimbingan spiritual terhadap pasien baik terkait dengan metode bimbingan maupun materi bimbingan serta efeknya terhadap pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyembuhan pasien dalam pendekatan konseling spiritual dengan tahapan penyadaran pasien tentang hakikat masalah yang dialami, sebagai langkah tahapan assesmen dan penyadaran arti penting penyembuhan dan mekanisme yang dijalankan dalam penyembuhan sebagai tahap penanganan.²⁷

Penelitian yang dilakukan oleh Zaluzzy Debby Styana dkk, bertujuan untuk *Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif bagi Pasien Stroke di Rumah Sakit Jakarta Cempaka Putih*. Penelitian ini merupakan kualitatif. Sumber data penelitian adalah petugas binroh serta pasien stroke yang sedang menjalani fisioterapi di RSI Jakarta Cempaka Putih. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi dengan metode analisis data menggunakan model Miles dan Huberman, meliputi data reduction, data display, conclusion. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang mengidap penyakit stroke memiliki respon spiritual adaptif dengan visit ke pasien stroke. Upaya yang dilakukan petugas binroh untuk menumbuhkan respon spiritual adaptif adalah dengan memberikan semangat motivasi, sugesti, support dan edukasi ibadah selama sakit.²⁸

²⁷ Hajir Tajiri, "Pendekatan Konseling Spiritual dalam Penyembuhan Pasien Narkoba di Inabah VII Tasikmalaya," *Anida (Aktualisasi Nuansa Ilmu Dakwah)* 18, no. 1 (2018): 21–40.

²⁸ Debby Styana, Nurkhasanah, dan Hidayanti, "Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih."

Penelitian yang dilakukan oleh Tamimatu Uzlifah bertujuan untuk mengetahui cara menangani pasien skizofrenia menggunakan pendekatan spiritual. Pengumpulan data dengan observasi, wawancara dan dokumentasi di panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Kuton Tegaltirto Berbah Sleman Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendekatan ini mampu menangani pasien skizofrenia melalui penanaman nilai dan spiritual kedalam jiwanya, meski tidak dapat dikatakan sembuh seutuhnya, namun pembinaan ini dapat meminimalisir terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan dan ketika jiwa yang sakit maka pengobatannya dimulai dari jiwanya pula.²⁹

Penelitian Muhammad Hafizh Ridho, bertujuan untuk mengetahui perilaku spiritual pasien rehabilitasi Napza. Penelitian ini bersifat kualitatif dengan pendekatan deskriptif yaitu melakukan observasi, dan wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan rehabilitasi Pasien Napza juga dapat di bentuk kepribadiannya dengan memberikan dan konseling pada aspek spiritualnya yang mencakup aspek pengamalan ibadah. Terdapat adanya perubahan sikap dan mental dari pasien yang sebelumnya ketergantungan menjadi pribadi yang dapat mengelola dirinya dengan baik dan lebih menghargai arti kehidupan.³⁰

Berdasarkan hasil penelusuran penulis, sejauh ini belum ada penelitian yang secara khusus yang mengkaji mengenai layanan Bimbingan Konseling

²⁹ Tamimatu Uzlifah, "Bimbingan Konseling dalam Menangani Penderita Skizofrenia Melalui Pendekatan Nilai dan Spiritual," *Islamic Counseling : Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam* 3, no. 2 (2019).

³⁰ Muhammad Hafizh Ridho, "Bimbingan Konseling Spiritual Terhadap Pasien Rehabilitasi Napza," *Jurnal Studia Insania* 6, no. 1 (Mei 2018).

Spiritual terhadap pasien Penyakit Kronis. Penelitian ini fokus pada bagaimana layanan Bimbingan Konseling Spiritual terhadap pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Diketahui bahwa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta merupakan rumah sakit Islam yang memiliki layanan bimbingan rohani bagi para pasien sejak tahun 1923, sehingga layanan bimbingan rohani Islam di RS PKU Muhammadiyah sudah berkualitas dan terjamin dalam pelayanannya.

Penelitian ini berbeda dengan beberapa penelitian yang telah direview sebelumnya. Namun secara pendekatan teori yang digunakan memiliki beberapa kesamaan. Dari beberapa artikel jurnal yang tercantum di atas ada beberapa yang sama menggunakan layanan Bimbingan Rohani/spiritual. Namun, penelitian ini lebih menekankan pada penggunaan Bimbingan Konseling Spiritual sebagai upaya kesembuhan pasien Penyakit Kronis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

E. Kerangka Teoritis

Keterkaitan antar variabel dalam penelitian ini merupakan gambaran kehidupan masa kini. Untuk memahami penanganan pasien memiliki penyakit dalam di rumah sakit dengan baik, maka penelitian ini mengeksplorasi tentang penggunaan Bimbingan Konseling Spiritual sebagai terapi kesembuhan.

Sebelum membahas lebih lanjut mengenai bimbingan spiritual akan diuraikan terlebih dahulu mengenai bimbingan. “Bimbingan” adalah suatu

proses dalam membantu konseli dengan tujuan untuk menemukan jati diri atau kepribadiannya, lingkungan sampai pada tahap penentuan masa depannya.³¹

Secara etimologi, bimbingan dan konseling merupakan alih bahasa dari bahasa Inggris yaitu *guidance and counseling*, yang kemudian diserap ke dalam bahasa Indonesia menjadi bimbingan dan konseling. Dalam penjelasannya Bimbingan dan konseling merupakan pelayanan bantuan untuk peserta didik, baik secara perorangan maupun kelompok, agar mampu mandiri dan berkembang secara optimal, dalam bidang pengembangan kehidupan pribadi, kehidupan sosial, kemampuan belajar, dan perencanaan karir, melalui berbagai jenis layanan dan kegiatan pendukung berdasarkan norma-norma yang berlaku.³²

Adapun tujuan bimbingan dan konseling adalah membantu individu dalam rangka menemukan pribadinya sehingga mampu memahami kelebihan dan kekurangan dirinya, dapat menerima dan menyikapi secara positif, dan akhirnya dapat mengembangkan dan mengaktualisasikan dirinya lebih lanjut dalam kehidupan sosialnya. Dijelaskan juga bahwa bahwa layanan bimbingan dan konseling adalah memiliki komitmen kuat dalam mengamalkan nilai-nilai keimanan dan ketakwaan kepada Tuhan yang Maha Esa, baik dalam kehidupan pribadi, keluarga, pergaulan dengan teman sebaya, sekolah tempat kerja, maupun masyarakat pada umumnya. Serta memiliki sikap toleransi terhadap

³¹Dewa Ketut Sukardi, *Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah* (Jakarta: PT Renika Cipta, 2008), 35.

³²Fenti Hikmawati, *Bimbingan dan Konseling Perspektif Islam* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2015), 1.

umat beragama lain, dengan saling menghormati dan memelihara hak dan kewajibannya masing-masing.³³

Bimbingan dan konseling spiritual dapat menjadi treatment terapeutik yang efektif terhadap kesembuhan pasien dengan dasar pemahaman, perilaku dan keyakinan konseli dapat dieksplorasi secara tepat. Hal ini ada tiga aspek yang melatar belakangi kesehatan spiritual yaitu pertama, basis konseptual kesehatan spiritual dalam tataran psikologis. Kedua, hubungan interaksional antara kesehatan spiritual dan dimensi-dimensi kesehatan secara umum. Dan ketiga, kondisi atau kejadian-kejadian tertentu yang bersifat spontanitas dan aktifitas-aktifitas intensional lain yang dapat menumbuhkan kesadaran spiritual dan perkembangan spiritual.³⁴

Hakikat manusia terdiri dari empat komponen yaitu: fisik, emosi, psikis, dan spiritual. Keempat komponen ini tidaklah berdiri sendiri tetapi saling terkait dan terintegrasi pada diri seseorang. Tetapi setiap komponen terkadang memiliki dominasi yang berbeda, bimbingan konseling spiritual dapat mendorong dan mengarahkan individu terhadap terwujudnya individu yang dewasa secara personal/emosional, moral, sosial, dan intelektual, sehingga terwujud individu yang mengingat keimanan dan ketaqwaan, serta akhlak mulia sebagai dasar untuk menjadikan mereka cerdas, serta aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan,

³³ Rifda El Fiah, *Bimbingan dan Koseling Perkembangan* (Yogyakarta: IDEAPress, 2016), 35.

³⁴ Ach Farid, "Pendekatan Komprehensif Bimbingan dan Konseling Spiritual untuk mengembangkan Karakter Remaja di Panti Asuhan Al-Dzikro Imogiri Bantul Yogyakarta" (Yogyakarta, Tesis UIN Sunan Kalijaga Pascasarjana, 2018).

pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulai, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara.³⁵

Penjelasan tentang spiritual berhubungan erat dengan akhlak dan kejiwaan serta berfungsi sebagai pola pembentukan sebagai manusia agar menjadi berakhlak mulia dan beriman kepada Allah SWT serta memiliki kekuatan spiritual yang tinggi dalam hidup. Selain itu, spiritual bisa juga didefinisikan suatu konsep bimbingan untuk menyadarkan jiwa untuk taat kepada Allah SWT.³⁶

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan dan dapat menghasilkan sebuah karya ilmiah yang baik, tentu dibutuhkan suatu metode yang diterapkan dalam melakukan penelitian. Metode dapat diartikan sebagai prosedur yang digunakan untuk mencapai tujuan akhir. Pada penelitian, tujuan adalah data yang terkumpul dan metode adalah alatnya.³⁷

Dalam sebuah penelitian, penggunaan metode penting untuk menentukan validitas data yang akan diperoleh. Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*) yang bersifat kualitatif. Penelitian ini kualitatif karena meneliti pada kondisi

³⁵ Agus Santoso, *konseling spiritual* (Surabaya: fakultas dakwah dan komunikasi UIN sunan ampel, 2015).

³⁶ Zukhrufatunnisa, “Bimbingan Mental Spiritual terhadap perubahan perilaku negatif remaja (studi kasus panti asuhan yatim putra islam yogyakarta)” (Yogyakarta, UIN Sunan Kalijaga Pascasarjana, 2018).

³⁷ Sulistyio-Basuki, *Metode Penelitian*, Jakarta: Penaku, 2010, 92.

obyek yang alamiah tentang kesembuhan pasien serta bimbingan konseling spiritual di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Penelitian ini, peneliti berusaha untuk menganalisis, mendeskripsikan sebagai prosedur pemecahan masalah dengan menuliskan keadaan subyek/objek penelitian (seseorang, lembaga, masyarakat dan lain-lain). Hal ini, dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mendeskripsikan Bimbingan Konseling Spiritual sebagai Terapi Penyerta Kesembuhan Pasien penyakit dalam di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Subjek dan Objek Penelitian

a. Subyek Penelitian

Subyek dalam penelitian yaitu orang-orang yang menjadi sumber informasi atau orang-orang yang membicarakan mengenai permasalahan yang diteliti.³⁸ Teknik dalam menentukan subyek penelitian dengan menggunakan pengambilan sampel *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* adalah teknik pengambilan sampel sebagai sumber data (informan) dalam penelitian atas dasar pertimbangan tertentu, yaitu informan mempunyai otoritas dan pengetahuan yang lebih mengenai sesuatu yang diharapkan oleh peneliti.³⁹

Kriteria yang digunakan untuk pemilihan informan adalah sebagai berikut:

³⁸ Nyoman Kutha, *Metode Penelitian Kajian Budaya Dan Ilmu-Ilmu Sosial Humaniora Pada Umumnya* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010), 135.

³⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2014.).

- 1). Berprofesi sebagai Bimbingan Konseling Spiritual/rohaniawan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebanyak 3 orang dan 1 orang adalah kepala Bina Rohani di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- 2). Pasien memiliki riwayat Penyakit kronis 3 orang, kriterianya adalah pasien yang rawat inap, pasien yang sudah mendapatkan pelayanan Binroh, memiliki usia ≤ 50 tahun, pasien yang bisa berbicara dengan jelas dan pasien atas rekomendasi Binroh di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- 3). Keluarga pasien yang memiliki penyakit kronis 3 orang, kriterinya adalah keluarga yang mendampingi baik laki-laki maupun perempuan dan bisa berbicara dengan jelas.

b. Objek Penelitian

Penelitian ini yang dijadikan objek penelitian adalah keadaan dan situasi suatu benda, orang, atau yang menjadi sasaran pada Bimbingan Konseling Spiritual sebagai terapi penyerta untuk kesembuhan pasien yang memiliki riwayat Penyakit kronis.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah terdiri dari beberapa metode diantaranya sebagai berikut:

a. Observasi

Observasi merupakan pengamatan langsung yang dilakukan oleh peneliti kepada subyek penelitian, observasi adalah metode pengumpulan

data yang digunakan untuk mencari atau memperoleh data penelitian dengan menggunakan pengamatan atau penginderaan.⁴⁰ Metode ini digunakan untuk memperoleh data yang belum dapat di dapatkan dalam interview dan dokumentasi.

Observasi dan pengamatan langsung yang dilakukan penulis adalah sebanyak lebih dari sepuluh kali, dengan observasi awal dilakukan pada akhir bulan Desember 2020. Kesempatan ini penulis mengamati secara langsung kegiatan pemberian layanan oleh bina ruhani terhadap pasien, yakni dengan pemberian doa dan penguatan motivasi serta pengembangan kesadaran diri. Observasi ini, penulis dapat mengamati secara langsung persiapan dan pelaksanaan dari pemberian layanan tersebut. Selama observasi, penulis juga mendapatkan beberapa respon yang antusias dari pasien saat diberikan doa-doa dari petugas bina ruhani Islam.

Penelitian ini, peneliti melakukan beberapa usaha dalam mencari cara untuk bisa mendapatkan suatu informasi. Semua lini dalam dunia kesehatan ikut terlibat dalam memberikan informasi, hampir kurang lebih satu tahun di tengah wabah *pandemi covid-19* terjadi dibelahan dunia termasuk Indonesia. Proses pengambilan data informasi juga lebih diperketat dengan melalui prosedur mengisi di SIM KEPK, *Etichal Clearence* dan *Informed Consent*.

⁴⁰ Burhan Bungin, *Analisis Penelitian Kualitatif Aktualisasi Metodologis Ke Arah Ragam Varian Kontemporer* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2005).

b. Wawancara

Wawancara merupakan suatu proses percakapan antara dua orang atau lebih di mana pertanyaannya diajukan oleh peneliti kepada subjek dan sekelompok subjek penelitian untuk dijawab. Data wawancara yang dikumpulkan umumnya adalah data verbal yang diperoleh melalui tanya jawab. Hasil wawancara memiliki banyak kelemahan dan sangat sulit menulis sambil melakukan wawancara serta sulit membedakan data deskriptif dan data yang tafsiran, maka selama melakukan wawancara peneliti menggunakan instrumen bantu seperti rekaman suara.⁴¹

Teknik wawancara penulis mendapatkan informasi secara mendalam dan lebih detail dari apa yang tidak di dapatkan melalui proses observasi. Dapat mengungkapkan suatu pernyataan atau sikap dan juga dari komunikasi interpersonal dan bahasa nonverbal dari informan. Metode ini, peneliti akan mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang apa saja yang dilakukan oleh bina ruhani Islam dalam proses sebagai terapi penyembuhan kepada pasien Penyakit Kronis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Penelitian ini, peneliti melakukan wawancara secara mendalam sehingga peneliti mendapatkan informasi dari informan secara terperinci berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian. Wawancara terhadap informan utama yakni wawancara kepada petugas Bimbingan Konseling Spiritual/rohaniawan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

⁴¹ Sudarwan Danim, *Menjadi Peneliti Kualitatif* (Bandung: CV Pustaka Setia, 2002), 130.

Wawancara yang dilakukan terhadap petugas yang berprofesi sebagai memberikan Bimbingan Konseling Spiritual berupa manfaat yang akan diperoleh. Kemudian wawancara kepada pasien yang memiliki riwayat Penyakit kronis yang sudah diberikan layanan Bimbingan Konseling Spiritual. Wawancara kepada keluarga pasien yang mendampingi pasien yang memiliki riwayat Penyakit Kronis selama di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Fokus dari wawancara tersebut berupa Bimbingan Konseling Spiritual sebagai terapi untuk kesembuhan pasien Penyakit Kronis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Penelitian ini berlangsung dengan memodifikasi cara pengambilan data, untuk datanya sendiri, peneliti wawancara selain tatap muka juga melakukan wawancara dengan memanfaatkan media, seperti *WhatsApp* hal ini dapat memudahkan pengambilan data.

c. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah metode pengumpulan data untuk mendapatkan informasi mengenai hal-hal atau variabel yang mungkin tidak didapatkan melalui wawancara atau observasi berupa catatan, buku, notulen rapat, agenda, dan sebagainya.⁴²

Dokumentasi dalam penelitian ini berupa arsip-arsip yang terdapat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, dokumentasi tersebut berupa file data yakni profil bina ruhani Islam di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

⁴² Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Prktik* (Jakarta: Rineka Cipta, 2010), 274.

4. Operasional Konsep

Operasional konsep adalah langkah yang dilakukan oleh peneliti dengan menurunkan variabel penelitian ke dalam konsep yang berisikan beberapa indikator-indikator sehingga dapat menemukan hasil penelitian tersebut

Penelitian ini terdapat 2 konsep penelitian yang perlu dioperasionalkan, yaitu Bimbingan Konseling Spiritual dan terapi Kesembuhan Penyakit Kronis.

- a. Bimbingan Konseling Spiritual terdiri dari beberapa indikator di antaranya adalah: ada Fungsi, metode-metode, bentuk layanan, tujuan, unsur-unsur, model-model dalam Bimbingan Konseling Spiritual.
- b. Terapi Kesembuhan khususnya pada penyakit Kronis yakni dapat membantu pasien dalam mengurangi rasa sakit yang sedang dialami dengan pemberian terapi diberikan.

5. Keabsahan Data

Keabsahan data diuji dengan teknik triangulasi. Triangulasi adalah sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang ada. Triangulasi juga dapat diartikan untuk mengecek data yang dikumpulkan melalui teknik pengumpulan data yang berbeda-beda.⁴³ Dalam penelitian ini peneliti menggunakan triangulasi sumber, triangulasi teknik, dan triangulasi waktu. Triangulasi sumber dilakukan untuk menguji kredibilitas data dengan

⁴³ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif*,
(Bandung: Alfabeta, 2009.), 241.

mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Kemudian triangulasi teknik, digunakan untuk menguji kredibilitas dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Selanjutnya triangulasi waktu digunakan untuk melihat konsistensi data dalam waktu dan situasi yang berbeda-beda.

6. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis data interaktif. Data diperoleh dari hasil wawancara dan observasi akan dianalisis ke dalam bentuk deskriptif kualitatif. Teknik analisis data interaktif biasanya dijalankan dengan cara berikut ini.⁴⁴

- a. Reduksi data, yaitu proses pemilihan dan perangkuman data yang muncul pada saat proses pengumpulan data dilapangan. Data diperoleh melalui metode wawancara mendalam dan observasi. Data yang ditemukan di lapangan melalui wawancara berupa memberikan pemahaman terkait kesembuhan penyakit kronis dalam meningkatkan pengetahuan pasien dari segi fisik, psikis, sosial dan spiritual. Treatment yang digunakan oleh bina ruhani Islam terhadap pasien penyakit kronis dan memberikan arahan makna dan tujuan hidup pada pasien yang memiliki riwayat penyakit kronis serta menuangkan dampak dari layanan yang ditemukan dari bina ruhani Islam kemudian mendeskripsikan hambatan dan pendukung yang ada dilapangan. Fungsinya untuk menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak

⁴⁴ John W Creswell, *Research Design; Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif Dan Mixed*. (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2014.).

perlu dan mengorganisasi sehingga interpretasi bisa ditarik. Reduksi yang akan dilakukan penulis adalah dengan cara memilih data yang telah didapatkan dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi kemudian dikelompokkan berdasarkan data yang dibutuhkan oleh penulis, setelah itu hasil pengelompokkan data tersebut dideskripsikan.

- b. Sajian data, sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan untuk menarik kesimpulan dan pengambilan tindakan. Bentuk penyajiannya antara lain berupa teks naratif, tujuannya adalah untuk memudahkan membaca dan menarik kesimpulan.
- c. Penarikan Kesimpulan, yaitu penarikan kesimpulan hanyalah sebagian dari satu kegiatan dari konfigurasi yang utuh. Kesimpulan-kesimpulan juga diverifikasi selama penelitian berlangsung. Termasuk data yang telah direduksi maupun yang belum direduksi dan tidak menutup kemungkinan dari data yang telah disimpulkan akan melahirkan saran-saran dari peneliti kepada yang diteliti demi terbentuknya suatu perbaikan. Makna yang muncul dari data harus selalu diuji kebenaran dan kesesuaiannya sehingga validitasnya terjamin.

G. Sistematika Pembahasan

Pada penelitian ini disusun menjadi lima bab pembahasan sebagai acuan dalam berfikir secara sistematis, tujuannya untuk memudahkan penulisan dan pembahasan secara lebih fokus. Maka peneliti mengkalifikasikan penulisan sebagai berikut:

1. Pada bagian awal terdapat halaman judul, halaman pernyataan, halaman penegasan, halaman persetujuan, halaman nota pembimbing, abstrak, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel dan bagan.
2. BAB I pendahuluan yang menjelaskan tentang Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Kegunaan Penelitian, Kajian Pustaka, Kerangka Teoritik, Metode Penelitian serta sistematika Pembahasan.
3. BAB II landasan teori: pada bab ini menjelaskan teori yang akan digunakan dalam penelitian tersebut. Adapun teori yang digunakan dalam penelitian yaitu menjelaskan tentang layanan Bimbingan Konseling Spiritual seperti definisi, macam-macam, Bimbingan Konseling Spiritual, kemudian Bimbingan Konseling sebagai terapi kesembuhan pasien penyakit kronis di rumah sakit.
4. BAB III membahas tentang gambaran umum bina ruhani Islam termasuk profil bina ruhani Islam, visi misi dan tujuan, kegiatan kerohanian/spiritualitas.
5. BAB IV hasil penelitian dan pembahasan: pada bab ini menjelaskan tentang hasil temuan yang ada di lapangan kemudian didiskusikan dengan teori yang digunakan serta menjabarkan lebih terperinci semua proses penelitian yang dilakukan.
6. BAB V penutup: yang meliputi tentang kesimpulan dan saran.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pada bab penutup ini, secara keseluruhan tesis ini telah membahas tentang bagaimana proses layanan bina ruhani Islam memberikan berupa bimbingan konseling spiritual terhadap pasien penyakit kronis, serta bagaimana kontribusi yang dilakukan bina ruhani Islam dalam proses penyembuhan pasien penyakit kronis. Dari pembahasan yang telah diuraikan di atas, maka kesimpulan dalam tesis ini sebagai berikut:

Berdasarkan penelitian di lapangan serta analisis yang telah dilakukan mengenai bimbingan konseling spiritual sebagai terapi penyerta kesembuhan penyakit kronis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pasien penyakit kronis (yang dirawat di RS PKU) mengalami berbagai gangguan psikis seperti cemas, putus asa, tidak punya semangat untuk melanjutkan hidup, takut dengan kematian serta terganggu dalam menjalankan ibadah. Pasien secara umum menunjukkan sikap tidak tenang, *overthinking* dan susah untuk konsentrasi. Bina Ruhani Islam (PKU) dalam melaksanakan tugasnya memberikan penguatan motivasi dan pemahaman terkait kesembuhan secara psikologis dan spiritual. Meyakinkan kepada pasien bahwa setiap penyakit akan ada obatnya, karena Allah maha Penyembuh. Pasien dimotivasi untuk semakin semangat berikhtiar agar Allah SWT memberikan kesembuhan. Adapun keberhasilan layanan bina ruhani Islam (PKU) yaitu mampu mengubah pasien secara kognitif menjadi lebih tenang dan optimistik, memiliki

positive thinking, tekanan emosi menurun, motivasi yang kuat untuk sembuh dan proses *somatik* membaik. Dalam mengatasi permasalahan tersebut menggunakan pendekatan *bio-psycho-socio-spiritual* dan psikospiritual.

B. Saran

Berdasarkan pengalaman dalam melaksanakan penelitian, pada bagian ini peneliti hendak memberikan rekomendasi yang sekiranya dapat berguna dan mampu diterapkan untuk penelitian selanjutnya, mengingat fenomena terkait dengan kesehatan fisik dan psikis selaras untuk kesembuhan dan sangat penting dibahas. Adapun rekomendasi tersebut :

1. Bagi peneliti selanjutnya

Melihat hasil dari penelitian ini yang sebatas mendiskusikan secara umum gambaran bimbingan konseling spiritual sebagai terapi penyerta kesembuhan penyakit kronis, diharapkan peneliti selanjutnya mampu menggali secara mendalam dan spesifik agar fokus pada terapi yang dilakukan. Selain pada aspek psikospiritual atau *bio-psycho-socio-spiritual* belum digali secara rinci, seperti melihat secara mendalam terkait efektifitas kesembuhan pasien penyakit kronis dalam penerimaan sakitnya. Hal ini bisa dikaji lebih lanjut dan serius untuk penelitian selanjutnya.

2. Bagi Praktisi Bimbingan Konseling Islam

Sebagai praktisi dalam bidang bimbingan konseling Islam, kiranya penelitian ini memberikan acuan referensi dalam melakukan pembenahan intervensi layanan bina ruhani Islam (konselor) yang di ada Rumah Sakit.

Memberikan layanan khusus bagi pasien penyakit kronis untuk membentuk ketahanan fisik, psikis dan spiritual pasien.

3. Bagi *Stakeholder* (Pemangku Kepentingan)

Penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi pemerintah dalam membuat suatu kebijakan terkait dengan kesembuhan pasien penyakit kronis. bagi pemangku kepentingan hal ini perlu menjadi perhatian khusus serta adanya kerja sama timbal balik di kedua belah pihak. Pemangku kebijakan tidak hanya memerhatikan penanganan medis pasien saja, tetapi juga seluruh *stakeholder* yang ada dirumah sakit ikut serta dalam memperhatikan aspek psikospiritual pasien agar dapat mempercepat kesembuhan pasien dan memiliki hidup yang bermakna.



DAFTAR PUSTAKA

- “10 Penyakit Kronis di USia Muda, dan cara Mencegahnya!” *Homecare24jam.id*, 2020, 3 Februari edisi.
- A, Haynes, Hilbers J, Kivikko J, dan Ratnavyuha. *Spirituality and Religion in Health Care Practice: a person-centred resource for staff at the Prince of Wales Hospital*. Sydney: SESIAHS, 2007.
- Adrian, dr. Kevin. “Beragam masalah Kesehatan yang Ditangani Dokter Penyakit Dalam.” *ALODOKTER*, 15 September 2019.
- Adz-Dzaky, Bakran, dan Hamdani. *Konseling & Psikoterapi Islam*. Yogyakarta, 2015.
- Alawiyah, Tuti. “Metode Pelayanan Bimbingan Rohani Islam Rumah Sakit Bagi Ppl Mahasiswa Jurusan BKI (Bimbingan Konseling Islam).” *Orasi: Jurnal Dakwah dan Komunikasi* 7, no. 2 (2016).
- Ardian, Iwan. “Konsep Spiritualitas dan Religiusitas (Spiritual and Religion) Dalam Konteks keperawatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2.” *Nurscope Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah* 2, no. 5 (t.t.).
- arikunto, suharsimi. *prosedur penelitian suatu pendekatan prktik*. Jakarta: rineka cipta, 2010.
- Aryanto, Ihsan. “Pelaksanaan Bimbingan Perawatan Rohani Islam (Warois) Untuk Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pasien.” *Irsyad : Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling, dan Psikoterapi Islam* 5, no. 3 (2017).
- basit, abdul. *bimbingan rohani islam bagi pasien*. Yogyakarta: mahameru press, 2010.
- Bukhari, Baedi. “Upaya Optimalisasi Sistem Pelayanan Kerohanian bagi Pasien Rawat Inap,” t.t.
- Bukhori, Baidi. “Dakwah Melalui Bimbingan dan Konseling Islam.” *Journal Stain Kudus* 5, no. 1 (2014).
- creswell, john w. *research desaign; pendekatan kualitatif, kuantitatif dan mixed*. Yogyakarta: pustaka pelajar, 2014.
- Daelan. Wawancara dengan petugas Bina Ruhani Islam, t.t.
- danim, sudarwan. *menjadi peneliti kwaitatif*. bandung: CV Pustaka Setia, 2002.
- Debby Styana, Zalussy, Yuli Nurkhasanah, dan Ema Hidayanti. “Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.” *Jurnal Ilmu Dakwah* Volume 36, no. Nomor 1 (Juni 2016).
- “Dokumentasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta,” t.t.
- Dwairy, Marwan. “Counseling and Psychotherapy with Arabs and Muslim a Culturally Sensitive Approach.” *Columbia University New York and London*, 2006.
- El Fiah, Rifda. *Bimbingan dan Koseling Perkembangan*. Yogyakarta: IDEAPress, 2016.
- Endra, Febri, dan Budi Setyawan. “paradigma sehat.” *saintika medika* vol 6, no. 12 (Januari 2010).

- Faiver, Crhistopher, R.E. Ingersoll, E. O'brien, dan Christopher McNally. *Explorations in counseling and spirituality*. Inc Canada: Thomson Learning, t.t.
- Faqih, Aenurrohim. *Bimbingan Konseling dalam Islam*. Yogyakarta: UII Press, 2001.
- Farid, Ach. "Pendekatan Komprehensif Bimbingan dan Konseling Spiritual untuk mengembangkan Karakter Remaja di Panti Asuhan Al-Dzikro Imogiri Bantul Yogyakarta." UIN Sunan Kalijaga Pascasarjana, 2018.
- Fenti, Hikmawati. *Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2014.
- Fitriani, Mei. "Problem Psikospiritual Lansia dan Solusinya dengan Bimbingan Penyuluhan Islam (Studi Kasus Balai Pelayanan Sosial Cepiring Kendal)." *Jurnal Ilmu Dakwah* Vol. 36, no. No.1 (t.t.).
- Hadi Prayitno, Siswoto. "Doa dan Dzikir sebagai Metode Menurunkan Depresi Penderita dengan Penyakit Kronis," t.t.
- hamid, abdul. "AGAMA DAN KESEHATAN MENTAL DALAM PERSPEKTIF PSIKOLOGI AGAMA." *Jurnal Kesehatan Tadulako* 3, no. 1 (2017).
- Hamid, dan Achir Yani. *Bunga Rampai Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2009.
- Hasani, Ibin. "Komunikasi Terapeutik Perawat Rohani Islam dalam Proses Penyembuhan Pasien di RSUD Ciamis." *Communicatus: Jurnal Ilmu Komunikasi* 2, no. 2 (Desember 2018).
- Herawati, Ria. Wawancara dengan petugas Bina Ruhani Islam, t.t.
- Hidayanti, Ema. "Dakwah Pada Setting Rumah Sakit:(Studi Deskriptif Terhadap Sistem Pelayanan Bimbingan Konseling Islam Bagi Pasien Rawat Inap Di RSI Sultan Agung Semarang)." *KONSELING RELIGI: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 5, no. 2 (2014).
- Hikmawati, Fenti. *Bimbingan dan Konseling Perspektif Islam*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2015.
- Imaduddin, Aam. "Spiritualitas dalam Konteks Konseling." *Journal of Innovative Counselling: Theory, Practice & Research* 1, no. 1 (2017).
- Integrating religion and spirituality into counseling*. Inc Canada: Thomson Learning, t.t.
- Jalaluddin. *Psikologi Agama*. Jakarta: Rajawali Pers, t.t.
- Kartini, Herlen, Lidya Natalia Gunawan, dan Yuniarti. "Penerapan Terapi Sedona sebagai upaya Penyembuhan Pasien Penderita Penyakit Kronis." *Jurnal Psikostudia Universitas Mulawarman* 03, no. 02 (2014).
- Ketut Sukardi, Dewa. *Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Jakarta: PT Renika Cipta, 2008.
- Khair, Nuzulul. "Ritual Penyembuhan dalam Shamanic Psychotherapy (Telaah Terapi Budaya di Nusantara)." *Buletin Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada* 23, no. 2 (t.t.).
- Khoirul, Alfis. Wawancara dengan manager Bina Ruhani Islam, Desember 2020.
- Kuswardani, Istiana. "Terapi Kultural dan Spiritual Penyakit Jantung Koroner." *Universitas Setia Budi*, 2016.

- kutha, nyoman. *metode penelitian kajian budaya dan ilmu-ilmu sosial humaniora pada umumnya*. Yogyakarta: pustaka pelajar, 2010.
- M Puchalski, Christina, Robert J Vitillo, dan Najmeh Jafari. "Global Network for Spirituality and Health (GNSAH): Seeking more compassionate health systems." *Journal for the Study of Spirituality* 6, no. 1 (Mei 2016).
- Marisah. "Urgensi Bimbingan Rohani Islam bagi Pasien Rawat Inap." *journal of Islamic Guidance and Counseling* 2, no. 2 (2018).
- MT. Wawancara dengan pasien penyakit kronis, 5 Januari 2021.
- Musnamar, dan Thohari. *Dasar-dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islam*. Yogyakarta: UII Press, 1992.
- Mutia Irfan, Sarojini. "Efektifitas Komunikasi Interpersonal Petugas Rohaniawan dalam Pelayanan Bimbingan Rohani Islami Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh." *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FISIP Unsyiah* 3, no. 1 (2018).
- Nisa Subroto, An, Rosiana Wulandari, dan Suharni. "Pendekatan Konseling Spiritual sebagai Alternatif Pencegahan Perilaku Bullying (Kekerasan)." *Prodi Bimbingan dan Konseling FKIP Universitas PGRI Madiun* 1, no. 1 (t.t.).
- Nugroho, Puspo. "Paradigma Pendekatan Spiritual dalam Layanan Bimbingan dan Konseling di Lembaga Pendidikan Islam." *Konseling Edukasi: Journal of Guidance and Counseling* 1, no. 1 (2017).
- Nur Fadillah, Siti. "Penyakit Rohani dalam Perspektif Al-Qur'an." *Jurnal Studi Al-Qur'an* VI, no. 1 (2010).
- Observasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, t.t.
- P. Sarafino, Edward, dan Timothy W. Smith. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. Eighth Edition. Wiley, t.t.
- poerwardaminta, w.j.s. *kamus umum bahasa indonesia*. Jakarta: balai pustaka, 2014.
- Priyanto, Agus. *Komunikasi dan Konseling Aplikasi dalam Sarana Pelayanan Kesehatan untuk Perawat dan Bidan*. Jakarta: Salemba Medika, t.t.
- Ridho, Muhammad Hafizh. "Bimbingan Konseling Spiritual Terhadap Pasien Rehabilitasi Napza." *Jurnal Studia Insania* 6, no. 1 (t.t.).
- Riyadi, Agus. "Dakwah Terhadap Pasien: Telaah Terhadap Model Dakwah Melalui Sistem Layanan Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit." *KONSELING RELIGI: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 5, no. 1 (Desember 2014).
- Riyadi, Agus, Abdullah Hadziq, dan Ali Murtadho. "BIMBINGAN KONSELING ISLAM BAGI PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT ROEMANI MUHAMMADIYAH SEMARANG." *jurnal SMarT: Studi Masyarakat, Religi dan Tradisi* 5, no. 1 (Juni 2019).
- Rosyanti, Lilin, Veny Hadju, dan Indriono Hadi. "Pendekatan Terapi Spiritaul Al-Qur'an pada Pasien Skizoprenia Tinjauan Sistematis." *Health Information* 10, no. 01 (2018).
- RY. Wawancara dengan keluarga pasien penyakit kronis, 5 Januari 2021.
- S, Vickers kristin. "Health Behavior Counseling in Primary Care: Provider-Reported Rate and Confidence." *Journal Family Medicine* 39, no. 10 (t.t.).

- sambas, Syukriadi, dan tata sukayat. *epistimologi doa*. Bandung: TPK Warois, 2017.
- Santoso, Agus. *konseling spiritual*. Surabaya: fakultas dakwah dan komunikasi UIN sunan ampel, 2015.
- . “Konseling Spiritual, Fakultas Dakwah dan Komunikasi.” UIN Sunan Ampel Surabaya, 2015.
- SM. Wawancara dengan keluarga pasien penyakit kronis, 7 Januari 2021.
- sugiyono. *metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: alfabeta, 2014.
- . *metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: alfabeta, t.t.
- Sundari, Siti. *Kesehatan Mental dalam Kehidupan*. Jakarta: rineka cipta, t.t.
- Syarif, Mellyarti. “KARAKTERISTIK PASIEN DI RUMAH SAKIT TINJAUAN ILMU PSIKOLOGI DAN KONSELING.” *Al-Irsyad: Jurnal Ilmiah Dakwah dan Konseling Islam* 6, no. 1 (April 2015).
- Tajiri, Hajir. “Pendekatan Konseling Spiritual dalam Penyembuhan Pasien Narkoba di Inabah VII Tasikmalaya.” *Anida (Aktualisasi Nuansa Ilmu Dakwah)* 18, no. 1 (t.t.).
- Tamimatu Uzlifah. “Bimbingan Konseling dalam Menangani Penderita Skizofrenia Melalui Pendekatan Nilai dan Spiritual.” *Islamic Counseling : Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam* 3, no. 2 (2019).
- Udo, C. “The Concept and relevance of existential issues in nursing.” *European Journal of Oncology Nursing* 18, no. 14 (2014).
- Wawancara dengan petugas Bina Ruhani Islam, t.t.
- Widya Utama, Rr Atika, Muhamad Uyun, dan Eko Oktapiya Hadinata. “Studi Deskriptif Eksistensial pada Penderita Penyakit Kronis (Kanker).” *Indobesian Psychological Research* 1, no. 1 (t.t.).
- WL. Wawancara dengan pasien penyakit kronis, 7 Januari 2021.
- Yufus, Ah, Hanik Endang Nihayati, Miranti Florencia Iswari, dan Fanni Okviasanti. *Kebutuhan Spiritual Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Mitra Wacana Media, t.t.
- Yuliatun. “Kontribusi Konseling Islam dalam Penyembuhan Penyakit Fisik.” *KONSELING RELIGI: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 5, no. 2 (t.t.).
- Zakiah, Darajat. *Ilmu Jiwa Agama*. Jakarta: Bulan Bintang, 2005.
- Zukhrufatunnisa. “Bimbingan Mental Spiritual terhadap perubahan perilaku negatif remaja (studi kasus panti asuhan yatim putra islam yogyakarta).” UIN Sunan Kalijaga Pascasarjana, 2018.

Riwayat Hidup

Data Pribadi

Nama : Ummy Kalsum
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat, Tanggal Lahir : Buntu Barana, 08 Mei 1995
Nama Ayah : Ir. Syukur
Nama Ibu : Muliana Ramli, S.Pd.I
Agama : Islam
Kebangsaan : Indonesia
Alamat : Lapippi RT.002 RW.002
Desa To'bia, Ponrang Selatan,
Luwu, Sulawesi Selatan
E-mail : ummy.kalsum05@gmail.com
No HP : 0822-5932-5046



Pendidikan

2001-2007 : MIS Al Qashash To'bia
2007-2010 : SMP Ummul Mukminin Makassar
2010-2013 : SMA Ummul Mukminin Makassar
2013-2017 : S1 Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
2018-2021 : S2 UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Pengalaman Organisasi

- Ikatan Pelajar Muhammadiyah (2010-2011)
- Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah (2013-2015)
- Ikatan Kekeluargaan Mahasiswa Indonesia Sulawesi Selatan Cabang DIY, (2015)
- UKM Bahasa Arab Al-Mujaddid UMY (2013-2016)

Pengalaman Penelitian & Publikasi

- Strategi dan Model Komunikasi Konseling Klinik Berhenti Merokok Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (Skripsi S1 Komunikasi Konseling Islam)
- Pandangan Mahasiswa Program Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta Terhadap Waria di Pesantren Al-Fatah di Jogja (International Conference Al-khairat Pamekasan Madura, 2019)

- The Great Step For being A Meaningful Person “Refleksi Nilai dan Spiritual Desan For Change” (2019)

Kegiatan Pelatihan

- Workshop Nasional Sertifikasi Konselor Islam, oleh Prodi BKI UIN Sunan Ampel Surabaya & Perkumpulan Ahli Bimbingan dan Konseling Islam (PABKI), (2019)
- Pelatihan Konselor Lembaga Konseling Adinata (2016)
- Test English School Pare (2017-2018)
- Pelatihan Mindfulness Meditasion Class Kuncoro Leadership Training & Counsulting (2019)
- Pelatihan Training For Trainers; Hypno-NLP Leadership Program Kuncoro Leadersip (2020)
- Self-Healing & Energy, oleh Kuncoro Leadership Training and Consulting, (2019)
- Training Living Value Education, oleh Living Values Indonesia, (2019)

Yogyakarta, 2 April 2021

Penyusun

Ummi Kalsum, S.Kom.I

NIM : 18200010050

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA