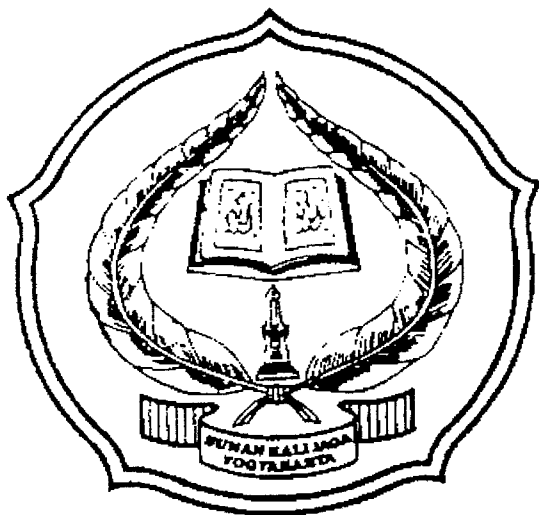


**AKTIVITAS BIMBINGAN ROHANI SEBAGAI
UPAYA BANTUAN PENYEMBUHAN PASIEN
DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH
SURAKARTA**



SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Dakwah
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Untuk memenuhi syarat memperoleh gelar
Sarjana Strata Satu Sosial Islam

Oleh :

EKA HASWANTI
NIM : 00220272

**BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM
FAKULTAS DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
2005**

Slamet, S.Ag, M.Si
Dosen Fakultas Dakwah
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Nota Dinas

Lampiran :

Hal : Skripsi Eka Haswanti

Kepada Yth :

Dekan Fakultas Dakwah

UIN Sunan Kalijaga

Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Setelah membaca, mengadakan bimbingan dan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing skripsi saudara **Eka Haswanti** dengan judul :

“AKTIVITAS BIMBINGAN ROHANI SEBAGAI UPAYA BANTUAN PENYEMBUHAN PASIEN DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA”, berpendapat bahwa skripsi tersebut telah memenuhi syarat dan layak diajukan ke sidang munaqosyah sebagai bagian dari syarat-syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial Islam pada Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Oleh karena itu kami sampaikan skripsi saudara tersebut, dengan harapan dalam waktu singkat dapat dipanggil dalam sidang munaqosyah untuk mengadakan pembahasan dan pertanggung jawabannya.

Demikian kami mengucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Yogyakarta, 19 Mei 2005

Pembimbing



Slamet, S.Ag, M.Si

NIP : 150285275



DEPARTEMEN AGAMA RI
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
FAKULTAS DAKWAH

Jln. Marsda Adisucipto, Telp.(0274) 515856 Fax (0274) 552230
Yogyakarta 55221

PENGESAHAN

Nomor: UIN. 2 / DD / PP. 00. 9 / 1204 / 05

Skripsi dengan judul : **AKTIVITAS BIMBINGAN ROHANI SEBAGAI UPAYA
BANTUAN PENYEMBUHAN PASIEN DI RUMAH
SAKIT PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

EKA HASWANTI
NIM :00220272

Telah dimunaqasyahkan pada :

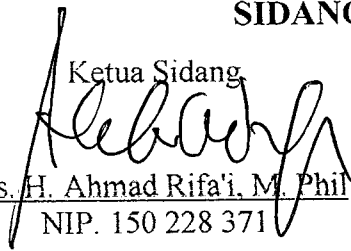
Hari : Rabu

Tanggal : 22 Juni 2005

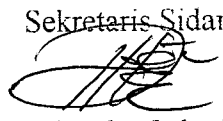
Dan dinyatakan diterima oleh Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga

SIDANG DEWAN MUNAQOSYAH

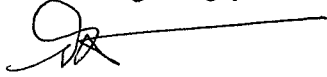
Ketua Sidang


Drs. H. Ahmad Rifa'i, M. Phil
NIP. 150 228 371

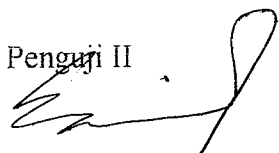
Sekretaris Sidang


Drs. Moh. Abu Suhud, M. Pd
NIP. 150 241 646

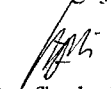
Pembimbing/Penguji I


Slamet, S. Ag, M. Si
NIP. 150 285 275


Penguji II


Drs. H.M. Wasjim Bilal
NIP. 150 169 830

Penguji III


Early Magfiroh, I. S. Ag, M. Si
NIP. 150 286 794

Yogyakarta, 19 Juli 2005
UIN SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH
DEKAN


Drs. Aff Rifa'i, M. S.
NIP. 150 222 293

MOTTO

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴿٨٠﴾

(Dan apabila aku sakit Dialah yang menyembuhkan.)

Q.S. Asy-Syu'ara 80

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini ku persembahkan kepada :

- 1. Ibunda dan Ayahanda tercinta,
terimakasih yang tak terkira
atas do'a dan kasih sayangmu
padaku*
- 2. Guru-guruku yang terhormat,
terima kasih atas ilmu yang
telah engkau berikan padaku*
- 3. Adikku Harry tersayang*
- 4. Sahabatku Visi dan Syams*

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ (١) الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ (٢) مَالِكِ يَوْمِ الدِّينِ (٣)

إِيَّاكَ نَعْبُدُ وَإِيَّاكَ نَسْتَعِينُ (٤) اهْدِنَا الصِّرَاطَ الْمُسْتَقِيمَ (٥) صِرَاطَ

الَّذِينَ أَنْعَمْتَ عَلَيْهِمْ (٦) غَيْرِ الْمَغْضُوبِ عَلَيْهِمْ وَلَا الضَّالِّينَ (٧) آمِينَ

Tiada kata yang patut diucapkan kecuali puji syukur kehadiran Illahi Rabbi, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“AKTIVITAS BIMBINGAN ROHANI SEBAGAI UPAYA BANTUAN PENYEMBUHAN PASIEN DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA”**. Semoga shalawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada baginda Rasulullah SAW dan syafaatnya tetap mengalir kepada kita semua, amiin.

Di dalam penulisan skripsi ini banyak masukan, saran, ide dan kritik yang sangat bermanfaat dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Bp. Afif Rifa’I, MS selaku dekan Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
2. Bp. Prof. Dr. Bachri Ghazali, MA selaku Ketua Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
3. Bp. Slamet, S.Ag, M.Si selaku Dosen Pembimbing terima kasih atas waktu dan fikiran yang telah diluangkan kepada penulis, semoga Allah meridhoi
4. Direktur Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta

5. Staf dan Karyawan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta
6. Bp. M. Anis Sumadji, S.Ag selaku Ka. Sub. Bid. Pembinaan Rohani dan Rumah Tangga Rumah Sakit PKU Muhammadiyah surakarta
7. Bp. Rosyid Subandi selaku Ka. UPT Pembinaan Rohani Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta
8. Petugas Kerohanian Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta, Ibu Istianah, S.Ag, Bp. M. Muslih, S.Ag, Bp. Muqowim, Bp. Mustami'in
9. Teman-teman kelas BPI C angkatan 2000, Lely, Jabal, Doris, Danang, Ari, dan lain-lain terima kasih semuanya
10. Mba' Trie & De' Shinta terima kasih motivasi dan do'anya

Penulis sadar bahwa masih banyak kekurangan pada skripsi ini yang perlu dibenahi dan disempurnakan lagi. Untuk itu penulis selalu mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak.

Demikian sekedar kata pengantar dari penulis, besar harapan semoga skripsi ini dapat berguna baik dimasa sekarang maupun dimasa depan, Amiin.

Penulis

Eka Haswanti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
NOTA DINAS.....	ii
PENGESAHAN.....	iii
MOTTO.....	iv
PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Penegasan Judul.....	1
B. Latar Belakang Masalah.....	4
C. Rumusan Masalah.....	9
D. Tujuan Penelitian.....	9
E. Kegunaan Penelitian.....	9
F. Kerangka Pemikiran.....	10
G. Metode Penelitian.....	37
BAB II GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT DAN BIMBINGAN	
ROHANI PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA	
A. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah.....	41

1. Sejarah Berdiri dan Berkembangnya.....	41
2. Visi, Misi dan Tujuan.....	44
3. Fasilitas Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.....	44
4. Sumber Daya Insani.....	46
5. Struktur Organisasi.....	47
B. Bidang Kerohanian.....	47
1. Sejarah Berdiri dan Berkembangnya.....	47
2. Falsafah, Misi dan Tujuan Bidang Kerohanian	48
3. Struktur Organisasi Bidang Kerohanian	
Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.....	49
4. Cara Kerja dan Prosedur Aktivitas	
Harian Bidang Kerohanian.....	50
5. Keadaan Pembimbing dan Tugasnya.....	51
6. Keadaan Pasien.....	56

BAB III PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA

1. Metode Bimbingan Rohani	59
2. Bentuk Layanan Bimbingan Rohani	67
3. Materi Bimbingan Rohani.....	75
4. Faktor-faktor Pendukung dan Penghambat Pelaksanaan	
Bimbingan Rohani.....	84

BAB IV PENUTUP

1. Kesimpulan.....	91
2. Saran.....	93

DAFTAR PUSTAKA

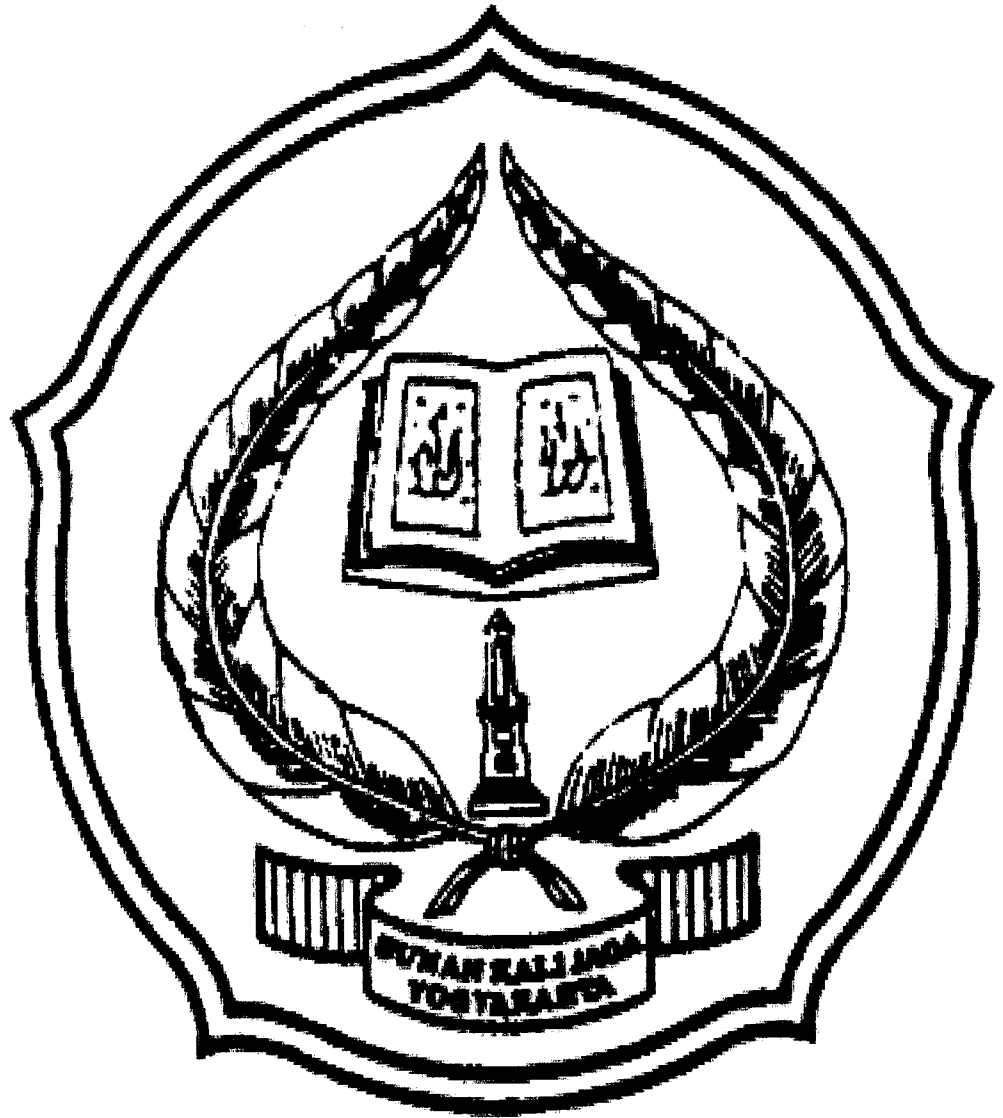
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Sumber daya insani Rumah Sakit	
	PKU Muhammadiyah Surakarta.....	46
Tabel 2	Latar Belakang Pendidikan petugas Kerohanian	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Bagan Organisasi Kerohanian Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.....	49
----------	--	----



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Penegasan judul ini dimaksudkan sebagai penjelasan tentang arti judul yang dimaksud, yakni “**Aktivitas Bimbingan Rohani Sebagai Upaya Bantuan Penyembuhan Pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta**”. Langkah ini dimaksudkan untuk memudahkan pemahaman dan sekaligus sebagai upaya menghindari pengertian lain diluar penulisan skripsi ini. Penegasan judul yang dimaksudkan sebagaimana tersebut dibawah ini:

1. Aktivitas

Aktivitas mempunyai arti “kegiatan atau bekerja, kesungguhan berusaha”¹ Adapun yang dimaksud aktivitas disini adalah semua kegiatan yang dilakukan oleh para pembimbing kerohanian Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta dalam memberikan bimbingan rohani kepada pasien rawat inap sebagai bantuan proses penyembuhan.

2. Bimbingan Rohani

Kata bimbingan merupakan terjemahan dari bahasa Inggris “*Guidance*” yang berasal dari kata *to guide* yang artinya menunjukkan. Kata bimbingan dalam *term* bimbingan dan penyuluhan adalah suatu pekerjaan pemberian bantuan yang psikologis kepada seseorang yang secara psikologis memang membutuhkannya, yakni membantu agar yang

¹ W.J.S. Poerwadarminta, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta : PT. Balai Pustaka, 1984 hal. 26.

bersangkutan dapat menyelesaikan atau mengatasi sendiri problem atau pekerjaan yang sedang dihadapinya.²

Adapun yang dimaksud disini adalah proses pemberian bantuan kejiwaan atau mental yang diberikan oleh pembimbing terhadap pasien rawat inap baik langsung maupun tidak langsung dengan pengarahan dan nasihat berdasarkan ajaran agama, agar pasien menyadari bahwa kesembuhan tidak hanya dari fisik saja, akan tetapi juga tergantung kemauan untuk sembuh

3. Upaya Penyembuhan

Upaya menurut Kamus Umum Bahasa Indonesia diartikan sebagai suatu usaha (syarat) untuk menyampaikan suatu maksud; akal; ikhtiar.³

Sembuh berarti pulih atau menjadi sehat kembali. Dalam hal ini seorang pasien dinyatakan sembuh apabila fisik dan rohaninya telah sehat dan dapat bekerja seperti sediakala sedangkan penyembuhan bisa diartikan sebagai perbuatan (hal atau cara) menyembuhkan.⁴ Maksud dari pengertian diatas upaya penyembuhan bisa diartikan sebagai suatu usaha untuk memulihkan seorang pasien sehingga dia dapat beraktivitas lagi seperti semula.

² Achmad Mubarak, Al-Irsyad dan Nasty. *Konseling Agama Teori dan Kasus*. Jakarta : PT Bina Rena Pariwara 2000. hal. 2.

³ *Ibid*. hal. 1132.

⁴ *Ibid*. Hal 906

3. Pasien

Pasien adalah orang yang sakit yang dirawat di rumah sakit atau oleh dokter, klinik dan sebagainya.⁵ Maksud dari penelitian ini adalah pasien baik laki-laki maupun perempuan, tua, muda maupun anak-anak yang sedang menjalani perawatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta yang dalam usaha penyembuhannya harus menginap dan dirawat secara intensif, serta mendapatkan penanganan medis sampai sembuh dan diizinkan pulang

4. RS PKU Muhammadiyah

RS PKU Muhammadiyah merupakan singkatan dari Rumah Sakit Pembina Kesejahteraan Umat Muhammadiyah, merupakan suatu lembaga yang di kelola oleh organisasi atau yayasan Muhammadiyah yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan tidak hanya pada satu penyakit saja, akan tetapi juga memberikan pertolongan pada segala jenis penyakit yang diderita masyarakat.

Berdasarkan ungkapan-ungkapan operasional diatas maka dapat ditegaskan maksud dari judul skripsi adalah kegiatan yang dilakukan oleh para bina rohani dalam upaya memberikan bimbingan kerohanian sebagai bantuan proses penyembuhan kepada pasien yang sedang dirawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta yaitu berupa usaha

⁵ Peter Salim dan Yenny Salim, *Kamus Bahasa Indonesia Kontemporer*, Jakarta, Modern English Press, 1991, hal 1103

pemberian dorongan atau motivasi kepada pasien yang sesuai dengan ajaran agama Islam yang disyari'atkan oleh Allah SWT.

B. Latar Belakang Masalah

Pada dasarnya manusia menginginkan dirinya sehat baik jasmani dan rohani. Seseorang yang mengalami pengobatan atau perawatan akan selalu dihadapkan pada perasaan ketidakpastian yaitu akan timbul goncangan mental dan jiwanya mengenai penyakit yang dideritanya. Pasien yang mengalami kondisi demikian sangat memerlukan bantuan, tidak hanya bantuan fisik, akan tetapi bantuan non fisik yang berupa bantuan spiritual atau bimbingan rohani yang akan menimbulkan rasa optimis dalam menghadapi cobaan dari Allah.

Manusia dalam perjalanan hidupnya di dunia menjalani tiga keadaan penting yaitu sehat, sakit dan mati. Di waktu sakit ternyata bukan hanya tubuh atau fisik saja yang menderita, tetapi rohani juga sering ikut terpengaruh, karena jika penyakit datang dan seseorang menjadi sakit, maka keadaan diri mereka sedang berada dalam musibah atau penderitaan yang tidak menyenangkan.⁶

Allah tidaklah sia-sia menurunkan Al-Qur'an yang didalamnya terdapat petunjuk-petunjuk tentang pengobatan terhadap penyakit yang menjangkiti manusia, khususnya penyakit psikis. Pendekatan terapi keagamaan ini dapat dirujuk dari ayat-ayat Al-Qur'an, diantaranya konsep gangguan mental tersebut sebagaimana firman dalam surat Al-Isra' ayat 82:

⁶ Yayasan Kesehatan Ibnu Sina dan Yayasan Dompot Dhuafa' Republika, *Bimbingan Rohani bagi Pasien, Cet. I*. Bandung, Al-Bayan. 1995. hal. 3.

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

*Dan Kami turunkan Al-Qur'an yang merupakan obat dan rahmat bagi orang-orang mukmin. Dan Al-Qur'an tidak menambahkan bagi orang-orang dzalim kecuali kerugian (Q.S. Al-Isra' 82)*⁷

Orang-orang muslim dituntut untuk senantiasa berpegang teguh pada Kitab Allah dalam segala urusannya, termasuk apabila dia sedang menderita sakit, karena Allah telah memberikan segala petunjuk-Nya untuk umat manusia didalam menjalani kehidupan di dunia, sehingga manusia akan senantiasa menyadari ciptaan dan karunia-Nya.

Seorang pasien dilihat dari segi psikologi kedokteran memiliki kepribadian yang merupakan satu kesatuan yang berintegrasi dan bereaksi dengan penyakitnya, kesehatannya, tubuhnya, jiwanya, dan emosinya dalam satu kesatuan.⁸ Seorang pasien didalam dirinya terdapat hubungan timbal balik antara tubuh dan jiwanya. Dia akan bersedih, gelisah, murung dan depresi apabila dia sedang sakit. Demikian juga tubuhnya akan sakit jika dia sedang mengalami gangguan mental seperti kecemasan dan dendam.

Tiap-tiap orang yang sedang menderita sakit terutama apabila dia memerlukan perawatan di rumah sakit, akan selalu timbul kegoncangan mental dan jiwanya, baik pada dirinya maupun pada keluarganya. Antara lain disebabkan karena:

⁷ H. Moh. Rifa'I dan Rosihin Abdul Ghani, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, Wicaksana, Semarang, 1991, hal. 262.

⁸ Singgih. D. Gunarsa dan Ny. Y. Singgih. D. Gunarsa, *Psikologi Perawatan*, PT. BPK Gunung Mulia, Jakarta, 1995, hal. 13.

1. Penyakit yang sedang dideritanya, terutama apabila tidak jelas, apakah perjalanan penyakitnya akan lama atau dalam waktu singkat berakhir kematian
2. Apabila perawatan di rumah sakit harus dijalannya, berarti dia terpaksa harus meninggalkan keluarganya, sehingga ia merasa kesepian. Selama didalam perawatan dia akan selalu terkenang kemesraan hidup ditengah-tengah keluarga
3. Selama didalam perawatan di rumah sakit, dia terpaksa harus melepaskan tugas dan tanggung jawabnya. Kalau tugas pekerjaannya masih banyak yang belum terselesaikan, pastilah itu akan mengganggu ketenangan dirinya akan memperberat beban mentalnya
4. Didalam perawatan di rumah sakit dia memiliki banyak waktu kosong. Hal ini akan menambah beban mental yang telah berat terutama bagi orang yang terbiasa aktif
5. Apabila dalam perawatan terpaksa harus dilakukan aturan pantang makan tertentu, aturan perawatan khusus, tindakan pengobatan khusus dan lain-lain yang kesemuanya itu belum tentu dipahami maksud dan tujuannya, pastilah akan memperberat beban mentalnya
6. Khusus untuk ibu yang sedang menghadapi waktu persalinan, dia selalu dihadapkan pada perasaan ketidakpastian mengenai perjalanan persalinannya dan nasib calon anaknya. Apakah proses persalinannya itu akan berjalan lancar, mudah dan selamat atau akan sebaliknya

7. Apabila dia mengidap penyakit yang memerlukan tindakan pembedahan, pastilah keputusan pembedahan itu akan diterimanya dengan keputusan yang berat, terutama apabila pembedahan itu akan mengakibatkan cacat hidup
8. Keluarganya pasti akan menderita goncangan mental dan jiwanya yang cukup berat apabila keluarga yang ditanggungnya itu sedang dalam perjalanan "*sakaratul maut*" (masa krisis). Keadaan demikian itu akan melegakan apabila sakaratul maut berjalan dengan tenang, cepat dan berakhir "*khusnul khatimah*", demikian juga sebaliknya.⁹

Perbandingan antara pasien yang mendapatkan bimbingan rohani dengan yang tidak mendapatkan bimbingan rohani tentunya berbeda. Seorang pasien yang akan menjalani operasi misalnya, dia akan menjadi lebih tenang ketika pra-operasi mendapatkan nasihat-nasihat dari para Bina Rohani, sehingga dalam menjalani operasinya dia akan pasrahkan semuanya kepada Allah, pemilik segala makhluk. Berbeda ketika ada pasien yang tidak mendapatkan bimbingan rohani, biasanya pasien yang demikian akan terlihat cemas, memikirkan apakah operasinya nanti berhasil atautkah tidak.

Rumah sakit yang dikelola oleh Yayasan Islam, tentunya menjadi suatu keharusan bagi lembaga ini untuk memperhatikan faktor psikis pasien. Biasanya seseorang yang menderita suatu penyakit, kondisi mentalnya akan terganggu, begitu juga sebaliknya. Ketika seseorang psikisnya terganggu,

⁹ Ahmad Watik Pratiknya dan Abdul Salam M. Sofro, *Islam, Etika dan Kesehatan*, CV. Rajawali, Jakarta, 1986, hal. 259-260.

maka tidak menutup kemungkinan hal ini akan menyebabkan suatu penyakit fisik. Hal ini dikarenakan antara fisik dengan psikis terdapat hubungan timbal balik.

Bimbingan rohani di rumah sakit dengan demikian sangatlah diperlukan guna membantu pasien untuk mengatasi kegoncangan yang sedang dialaminya, sehingga dengan adanya bimbingan rohani tersebut diharapkan pasien akan cepat sembuh.

Adapun yang menjadi alasan penulis memilih lokasi penelitian di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta yaitu pelayanan yang diberikan sangatlah baik, selalu memperhatikan kualitas dan mutu, serta adanya pelayanan yang ramah dan santun dari karyawan Rumah Sakit sehingga penulis tertarik untuk meneliti tentang layanan kerohanian di Rumah Sakit tersebut.

Selain itu adanya kepercayaan masyarakat yang tinggi terhadap pelayanan yang diberikan juga merupakan salah satu alasan pemilihan lokasi. Hal ini dibuktikan dengan semakin meningkatnya peminat pelayanan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta dari tahun ke tahun.

Setelah penulis uraikan latar belakang diatas, maka selanjutnya penulis bermaksud untuk mengadakan penelitian ilmiah dengan judul :

“Aktivitas Bimbingan Rohani sebagai Upaya Bantuan Penyembuhan Pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta”

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat diambil suatu rumusan masalah yaitu bagaimana aktivitas Bimbingan Rohani yang diberikan oleh Bina Rohani Islam sebagai salah satu upaya bantuan penyembuhan terhadap pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta?

D. Tujuan Penelitian

Untuk mendiskripsikan aktivitas pelaksanaan Bimbingan Rohani yang diberikan oleh Bina Rohani Islam sebagai salah satu upaya bantuan penyembuhan terhadap pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta

E. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi ilmiah untuk memperkaya studi dakwah dan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dibidang Bimbingan Penyuluhan Islam. Selain itu penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan tambahan masukan bagi para Bina Rohani untuk meningkatkan pelayanannya dalam membantu memberikan bimbingan kepada para pasiennya.

F. Kerangka Pemikiran

1. Pengertian dan tujuan bimbingan rohani

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

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

Menurut H.M. Arifin Bimbingan rohani yaitu :

“Segala kegiatan yang dilakukan oleh seseorang dalam rangka memberikan bantuan kepada orang lain yang mengalami kesulitan rohaniah dalam lingkungan hidupnya, agar orang tersebut mampu mengatasinya sendiri karena timbul pada diri pribadinya suatu harapan kebahagiaan hidup saat sekarang dan masa depannya.”¹²

Bimbingan rohani Islam merupakan proses pemberian bantuan spiritual terhadap rohani atau jiwa agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan

¹⁰ H.M. Arifin , *Pokok-pokok Pikiran Bimbingan dan Penyuluhan Agama*, Jakarta, Bulan Bintang, 1997, hal. 18.

¹¹ W.S. Winkel, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah Menengah*, Jakarta, PT Gramedia, 1984. hal. 17.

¹² H.M Arifin, *Op Cit*, hal. 24.

hidup didunia dan akhirat. Bimbingan rohani Islam merupakan bagian dari bimbingan Islam.¹³

Bimbingan rohani disini lebih spesifik karena bimbingan hanya difokuskan pada klien yang tengah menderita sakit dan sedang menjalani rawat inap. Tujuan bimbingan rohani Islam adalah memberikan bantuan moril dan upaya untuk mempertebal keimanan kepada Allah SWT.

Bimbingan Islami merupakan proses pemberian bantuan artinya bimbingan tidak menentukan atau mengharuskan, melainkan sekedar membantu individu agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah yaitu :

- a) Hidup selaras dengan ketentuan Allah artinya sesuai dengan kodratnya yang ditentukan Allah; sesuai dengan sunatullah; sesuai dengan hakikatnya sebagai makhluk Allah
- b) Hidup selaras dengan petunjuk Allah, artinya sesuai dengan pedoman yang ditentukan Allah melalui Rasul-Nya (ajaran Islam)
- c) Hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, berarti menyadari eksistensi diri sebagai makhluk Allah yang diciptakan Allah untuk mengabdikan kepada-Nya, mengabdikan dalam arti seluas-luasnya.¹⁴

Bimbingan yang dimaksudkan disini adalah mengingatkan kepada para pasien untuk selalu beribadah, berdzikir dan berdo'a kepada Allah,

¹³ Thahari Musnamar, *Dasar-dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*, UII Press, Yogyakarta, 1992, hal .5.

¹⁴ *Ibid*, hal. 6.

sehingga mampu menghadapi cobaan berupa penyakit dengan kecerahan batin dan selalu ingat bahwa penyakit itu bisa disembuhkan.

Bimbingan rohani yang diberikan di Rumah Sakit Islam adalah merupakan suatu bentuk kegiatan atau usaha psikologis untuk menanamkan ajaran Islam dan dapat menjalankan nilai-nilai yang terkandung dalam ajaran agama Islam tersebut, juga agar diri pasien dapat menghayati dan mengamalkan ajaran agama Islam sehingga dapat mencapai kebahagiaan, keselamatan, kesabaran dan tawakal kepada Allah SWT dalam hidupnya dan juga membentuk pribadi yang kuat imannya.

Segala kegiatan yang dilakukan manusia mempunyai sasaran dan tujuan tertentu yang akan dicapai. Bimbingan rohani ini juga memiliki tujuan dan sasaran. Secara umum tujuan bimbingan adalah mengembangkan apa yang terdapat pada tiap-tiap individu secara optimal, agar setiap individu bisa berguna bagi dirinya sendiri, lingkungan dan masyarakat pada umumnya.

Adapun tujuan dari bimbingan dan penyuluhan rohani Islam yaitu :

1. Menyadarkan penderita agar pasien dapat memahami dan menerima cobaan yang sedang dideritanya dengan ikhlas
2. Ikut serta memecahkan dan meringankan problem kejiwaan yang sedang dideritanya
3. Memberikan pengertian dan bimbingan penderita dalam melaksanakan kewajiban keagamaan harian yang dikerjakan dalam batas kemampuannya

4. Perawatan dan pengobatan dikerjakan dengan berpedoman tuntunan Agama
5. Menunjukkan perilaku dan bicara yang baik sesuai dengan kode etik kedokteran dan tuntunan Agama¹⁵

Pemberian do'a kepada pasien sebagai wujud dari rasa simpati serta dukungan moral terhadap pasien juga diperlukan. Do'a dipandang dari segi kesehatan jiwa mengandung unsur psikoterapeutik yang mendalam. Psikoreligius terapi ini tidak kalah pentingnya bila dibandingkan dengan psikoterapi psikiatrik, karena ia mengandung tekanan spiritual atau kerohanian yang membangkitkan kepercayaan diri (*self confident*) dan optimisme, merupakan dua hal yang amat esensial bagi penyembuhan penyakit disamping obat-obatan dan tindakan medis yang diberikan. Do'a adalah obat yang mujarab bagi orang sakit. Ketika seseorang sedang sakit, ia merasa lebih dekat dengan Allah dan memusatkan pengharapannya agar sakitnya segera sembuh. Berkeyakinan bahwasanya penyakit apapun tidak akan ada penyembuhannya kecuali penyembuhan dari Allah semata. Bagi orang yang sakit hendaknya ia selalu mengetuk pintu Allah dengan penuh pengharapan. Allah tentu akan membuka pintu-Nya dan mengabulkan permohonannya.

Seorang dokter ahli jiwa (psikiater) untuk dapat memahami manusia dan pasien seutuhnya, hendaknya melihat pasien itu tidak hanya dari segi fisik, psikologi dan sosial budayanya saja melainkan juga melihat

¹⁵ Ahmad Watik Pratiknya dan A. Salam. M. Sofro, *Op Cit*, Hal. 261

dari sisi spiritualnya (aspek kerohanian atau psikoreligius). Pendekatan psikoreligius dalam praktik ini bukan untuk tujuan mengubah keimanan seseorang atau pasien terhadap agama yang sedang diyakininya, melainkan untuk membangkitkan kekuatan spiritual atau kerohaniannya dalam menghadapi penderitaan penyakitnya.¹⁶

Pengenalan dan pendekatan diri pasien dengan Sang Pencipta akan menumbuhkan suatu pemahaman, bahwa semua ini (sakit) sudah merupakan ketentuan atau bagian dari kodrat Sang Pencipta. Sebagai orang yang beriman, tidak boleh pasrah begitu saja tanpa adanya suatu usaha menjadi lebih baik. Dengan usaha untuk mengingat Allah maka akan timbul suatu harapan untuk sembuh. Hal ini dikarenakan sudah tertanam keyakinan bahwa Allah Maha Pengasih dan Penyayang kepada semua makhluk-Nya.

Pemberian bantuan spiritual kepada pasien yang dirawat di sebuah rumah sakit dengan demikian sangatlah diperlukan dalam proses adaptasi pasien, baik terhadap lingkungan rumah sakit maupun penyakit yang dideritanya. Di samping itu pemberian bantuan spiritual ini mempunyai tujuan sebagai berikut :

- a) Menyadarkan penderita agar dia dapat memahami dan menerima cobaan yang sedang dideritanya dengan ikhlas

¹⁶ Dadang Hawari, *Psikiater, Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, PT Dana Bhakti Prima Yaksa, Yogyakarta, 1996, hal 23-24.

- b) Ikut serta memecahkan dan meringankan problem kejiwaan yang sedang dideritanya
- c) Memberikan pengertian dan bimbingan penderita dalam melaksanakan kejiwaan keagamaan harian yang harus dikerjakan dalam batas-natas kemampuannya
- d) Perawatan dan pengobatan dikerjakan dengan berpedoman tuntunan Islam. Memberikan makan, minum, obat dan lain-lain, dibiasakan diawali dengan bacaan "*bismillahirrohmanirrohiim*" dan diakhiri dengan bacaan "*al-hamdulillahirobbil'alamiin*"
- e) Menunjukkan perilaku dan bicara yang baik sesuai dengan kode etik kedokteran dan tuntunan agama.¹⁷

2. Bimbingan Rohani Sebagai Bantuan Penyembuhan Pasien

a. Menurut Al-Qur'an

Islam memberikan petunjuk dan tuntunan bagi umatnya yang semuanya dijelaskan dalam Al-Qur'an. Allah SWT telah menurunkan Al-Qur'an sebagai pedoman manusia dalam menjalani kehidupannya didunia. Dengan Al-Qur'an pula manusia diharapkan dapat memecahkan segala kesulitan yang sedang dihadapinya. Dalam hubungannya dengan bimbingan rohani Al-Qur'an menjelaskan dalam Q.S. Yunus ayat 57 :

¹⁷ Ahmad Watik Pratiknya dan Abdul Salam. M. sofro, *Opcit*, hal. 261.

يَتَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِقَاقٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ
 وَهَدًى وَرَحْمَةً لِّلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٧﴾

Ayat diatas dapatlah disimpulkan bahwasanya sebagai pedoman hidup, Al-Qur'an menganjurkan kepada umatnya untuk menjadikannya sebagai rujukan dalam mengobati segala penyakit disamping usaha medis. Hal ini membuktikan didalam agama Islam sangat menghargai nilai kesehatan sebagai alat untuk berbakti dan beribadah kepada Allah SWT. Ayat lain yang senada terdapat dalam Q.S. Al-Isra' ayat 82.¹⁸

Jelaslah bahwa sesuatu yang ada didunia ini hanyalah Allah yang kuasa, baik berupa kesehatan dan kebahagiaan yang diperoleh maupun kesukaran hidup, kesulitan, penyakit dan halangan-halangan yang mengganggu kesejahteraan, maka manusia akan meminta pertolongan kepada Allah dengan mengharapkan agar segala kesulitan itu terelakkan dan hanya kepada Allah tempat berserah diri.

Al-Qur'an adalah penyembuh yang sempurna untuk segala penyakit jasmani dan rohani. Namun tidak setiap orang mendapatkan keahlian atau taufik untuk berobat menggunakan Al-Qur'an. Apabila orang terkena penyakit dan melakukan pengobatan secara baik, dengan ketulusan keimanan, penerimaan yang penuh, keyakinan yang

¹⁸ *Ibid*, hal. 262.

mantap dan memenuhi syarat-syaratnya, maka penyakit itu tidak akan bisa bertahan sama sekali. Bagaimana mungkin penyakit-penyakit itu akan melawan firman Allah, Rabb bumi dan langit, yang sekiranya ia diturunkan kepada gunung-gunung niscaya akan menghancurkannya dan sekiranya ia diturunkan kepada bumi, niscaya ia akan membelahnya. Maka tidak satupun diantara penyakit-penyakit rohani dan jasmani, kecuali didalam Al-Qur'an terdapat petunjuk untuk penyembuhannya. Sebab-sebab dan cara menjaga diri (menghindar) darinya, bagi orang-orang yang dikaruniai Allah memahami kitab-kitab-Nya. Allah SWT telah menyebutkan dalam Al-Qur'an penyakit-penyakit hati dan jasmani, berikut pengobatannya.¹⁹

b. Menurut Al-Hadits

Al-Hadits merupakan pedoman hidup bagi manusia yang kedua setelah Al-Qur'an. Dalam hadits juga menerangkan betapa tingginya nilai kesehatan bagi manusia. Kesehatan merupakan suatu kebutuhan bagi manusia dalam mencapai kebahagiaan, kesejahteraan hidup yang mendalam dan kebutuhan tentang kelangsungan hidup manusia.

Hubungannya dengan kesehatan hadits yang menunjukkan tentang ikhtiar manusia untuk mencari kesembuhan terhadap penyakit yang diderita oleh seseorang. Seperti yang diriwayatkan oleh Tirmidzi:

Bisyar bin Mu'adz Al-Bashri menceritakan kepada kami, Abu Awanah memberitahukan kepada kami dan Ziyad bin Haqah dari

¹⁹ Syekh Sa'id bin Wahf Al-Qahtani, *Do'a dan Penyembuhan dengan Al-Qur'an dan As-sunnah*, Al-Qowam, Solo 2001, hal. 66-67.

*Usamah bin Syarikh berkata : "Orang badui berkata " Wahai Rasulullah kita tidak perlu berobat?" Beliau bersabda "Ya, hai hamba-hamba Allah, berobatlah karena sesungguhnya Allah tidak menciptakan penyakit melainkan menciptakan pula obatnya kecuali, satu penyakit". Mereka berkata ; "Wahai Rasulullah apa itu?" Beliau bersabda "tua bangka,"*²⁰

Hadits diatas menjelaskan bahwasanya manusia yang sedang mengalami suatu penyakit maka hendaklah ia berusaha untuk mencari penyembuhan (ikhtiar) selain berdo'a. Dan Allah tidak akan menurunkan suatu penyakit kepada makhluk-Nya tanpa menciptakan penawarnya atau obatnya.

Hadits diatas juga memberikan penjelasan yang tersirat bahwasanya sebagai makhluk Allah akan diuji dengan adanya suatu musibah yaitu berupa penyakit. Seseorang yang beriman tentunya harus dengan sabar dapat menerima segala ujian yang diberikan-Nya, dan seharusnya bersyukur dengan adanya ujian tersebut. Hal itu berarti Allah masih memperhatikan dan menyayangi makhluk-Nya. Dan yang perlu diingat bahwasanya Allah tidak akan memberikan ujian di luar batas kemampuan dari hamba-Nya.

Agama adalah kebutuhan jiwa yang harus dipenuhi dan ajaran-ajarannya bermaksud membina manusia yang berjiwa bersih dan berbudi pekerti yang luhur. Bagi jiwa yang gelisah karena mengalami suatu kesulitan hidup, agama akan memberikan jalan dan penenang hati.

²⁰ Muhammad Isa Bin Surah At-Tirmidzi, *Terjemah sunan At-Tirmidzi, Juz III*, CV. Asy-syifa', Semarang, 1992, hal 542-543.

3. Landasan Bimbingan Rohani

Landasan utama bimbingan rohani yang Islami adalah Al-Qur'an dan As-Sunnah, sebab keduanya merupakan sumber dari segala sumber pedoman kehidupan umat Islam.

Al-Qur'an dan As-Sunnah dapatlah diistilahkan sebagai landasan ideal dan konseptual bimbingan dan konseling Islami. Dari Al-Qur'an dan As-Sunnah itulah gagasan, tujuan dan konsep-konsep (pengertian, makna hakiki bimbingan dan konseling Islami bersumber.²¹

Bimbingan rohani merupakan sebagian dari dakwah, yang merupakan suatu kewajiban bagi setiap manusia muslim yaitu menunjukkan orang-orang yang membutuhkan bimbingan menuju kejalan yang diridloi Allah SWT agar memperoleh kebahagiaan hidup baik di dunia maupun di akhirat. Allah SWT berfirman dalam Q.S. An-Nahl ayat 125 :

أَدْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحُكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَجَدِّ لَهُمْ بِالَّتِي هِيَ
أَحْسَنُ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ ۗ وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ



*Ajaklah (manusia) kejalan Tuhanmu dengan bijaksana dan nasihat yang baik. Dan bantahlah mereka dengan fikiran-fikiran yang baik (pula). Sesungguhnya Tuhanmu sangat mengetahui tentang orang yang sesat dari jalan-Nya. Dan Allah Maha Mengetahui orang-orang yang mendapat petunjuk.*²²

²¹ Aunur Rahim Faqih, *Bimbingan dan Konseling Islam*, Yogyakarta, UII Press, 2001, hal. 5.

²² H. Moh. Rifa'I dan Rosihin Abdul Ghani, *Opcit*, hal. 254.

4. Unsur-unsur Bimbingan Rohani

a. Subyek (pasien)

Subyek adalah unsur individu yang mempunyai masalah yang memerlukan bantuan bimbingan rohani.

Dalam pelaksanaan bimbingan seorang pasien harus dipandang dari segi :

- 1) Setiap individu adalah makhluk yang memiliki kemampuan dasar beragama yang merupakan fitrah dari Tuhan
- 2) Setiap individu adalah pribadi yang berkembang secara dinamis dan memiliki corak, watak dan kepribadian yang tidak sama
- 3) Setiap individu adalah pribadi yang masih berada dalam proses perkembangan yang peka terhadap segala perubahan.²³

b. Pembimbing (Bina Rohani)

Pembimbing adalah orang yang mempunyai kewenangan (kompetensi) untuk melakukan bimbingan rohani. Adapun yang menjadi syarat mental psikologis bagi pembimbing adalah

²³ H.M. Arifin M, Ed., *Pedoman Pelaksanaan Bimbingan Penyuluhan Agama* , Jakarta, Gonden Terayon Press, 1982, hal. 7-8.

- 1) Meyakini akan kebenaran agamanya, menghayati serta mengamalkannya, karena ia menjadi pembawa norma agama
- 2) Memiliki sikap dan kepribadian yang menarik terhadap klien khususnya dan kepada orang-orang yang berada dilingkungan sekitar
- 3) Memiliki rasa tanggung jawab, cara berbakti tinggi serta loyalitas terhadap tugas-tugas pekerjaan yang konsisten
- 4) Memiliki kematangan jiwa dalam bertindak menghadapi permasalahan yang memerlukan pemecahan.
- 5) Mampu mengadakan komunikasi (hubungan) timbal balik terhadap klien dan lingkungan sekitar
- 6) Mempunyai sikap dan perasaan terikat terhadap nilai-nilai kemanusiaan yang harus ditegakkan terutama pada klien
- 7) Mempunyai keyakinan bahwa tiap klien memiliki kemampuan dasar yang baik dan dapat dibimbing menuju kearah perkembangan yang optimal
- 8) Memiliki rasa cinta yang mendalam dan meluas pada klien
- 9) Memiliki ketangguhan, kesabaran, serta keuletan dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya
- 10) Memiliki sikap yang tanggap dan peka terhadap kebutuhan klien

- 11) Memiliki watak dan kepribadian yang familier sehingga orang yang berada disekitar suka bergaul dengannya
- 12) Memiliki jiwa yang progresif, (ingin maju) dalam kariernya dengan meningkatkan kemampuan melalui belajar tentang pengetahuan yang ada hubungannya dengan tugasnya
- 13) Memiliki pribadi yang bulat dan utuh, tidak berjiwa terpecah-pecah, pandangan yang teguh dan konsisten
- 14) Memiliki pengetahuan teknis termasuk metode tentang bimbingan dan penyuluhan serta mampu menerapkan dalam tugas²⁴

Ciri-ciri khusus konselor atau pembimbing yang efektif :

- 1) Sangat terampil mendapatkan keterbukaan
- 2) Membangkitkan rasa percaya, kredibilitas dan keyakinan dari orang-orang yang dibantu
- 3) Mampu menjangkau wawasan luas, seperti halnya mereka mendapatkan keterbukaan
- 4) Berkomunikasi dengan hati-hati dan menghargai orang-orang yang mereka bantu
- 5) Mengakui dan menghargai diri mereka sendiri dan tidak menyalahgunakan orang-orang yang mereka bantu untuk memuaskan kebutuhan pribadi mereka sendiri

²⁴ *Ibid*, hal. 28.

- 6) Mempunyai pengetahuan khusus dalam beberapa bidang keahlian yang mempunyai nilai bagi orang-orang yang dibantu
- 7) Berusaha memahami bukannya menghakimi tingkahlaku orang yang dibantu
- 8) Mampu menalar secara sistematis dan berfikir dengan pola system
- 9) Berpandangan mutakhir dan memiliki wawasan luas terhadap peristiwa-peristiwa yang berkenaan dengan manusia
- 10) Mampu mengidentifikasi pola tingkah laku yang merusak diri dan membantu oranglain untuk merubah pola tingkahlaku yang secara pribadi lebih memuaskan²⁵

c. Materi

Materi merupakan sesuatu hal yang berkaitan dengan kebutuhan individu yang sedang menghadapi masalah (pasien) yang berupa kebutuhan jasmani dan rohani untuk mencapai kebahagiaan duniawi dan ukhrawi. Materi disini untuk memberikan bimbingan pada pasien agar mempunyai ketabahan, kesabaran dan tawakal serta tidak ada rasa putus asa dalam menerima penyakit.

²⁵ Andi Mappiare, *Pengantar Konseling dan Psikoterapi*, Jakarta, PT Raja Grafindo Persada 1986, hal. 126-130

Ada beberapa hal yang harus diperhatikan oleh pembimbing terhadap materi-materi yang akan disajikan antara lain :

- 1) Bahan yang disampaikan hendaknya harus obyektif dan meyakinkan
- 2) Dalam hal ini seorang pembimbing harus mempunyai dasar-dasar
- 3) Materi bimbingan diberikan sesuai dengan masalah-masalah yang dihadapinya
- 4) Isi dan kata-katanya hendaknya menggunakan bahasa yang baik, sehingga mudah dipahami.²⁶

Materi bimbingan rohani di Rumah Sakit meliputi :

1. Keimanan (aqidah)

Dalam hal ini Syekh Hasan Al-Banna menjelaskan bahawa aqidah adalah sesuatu yang mengharuskan hati tenang, tentram kepada-Nya dan menjadi kepercayaan yang bersih dari kebimbangan dan keraguan.²⁷

Keimanan adalah masalah yang paling penting dan esensial dalam rohani manusia dan merupakan garis batas seseorang dikatakan muslim atau non-muslim. Dalam materi aqidah ini yang disampaikan meliputi keimanan dan kepercayaan tentang adanya Allah dengan sifat Maha kasih

²⁶ *Ibid*, hal. 10.

²⁷ Muhammad. H. Baidae, *Aqidah Islam cetakan II*, Bandung, PT. Al-Ma'arif 1983, Hal.

dan penyayang, Maha mendengar atas do'a hamba-Nya serta tentang tawakal.

2. Fiqh

Yaitu semua hukum yang mengatur golongan atau manusia tentang amaliah dan ubudiyah dengan segala hukumnya.²⁸

Dalam materi Fiqh ini yang disampaikan kepada pasien meliputi thoharoh yaitu cara bersuci dari hadats besar dan kecil dengan air atau debu bagi mereka yang waktu sakitnya tidak diperkenankan menyentuh air. Selain thoharoh, materi sholat juga diberikan oleh petugas kerohanian, baik sholat dalam keadaan berdiri, duduk maupun berbaring, cara menjamak dan mengqoshor dan juga tentang dzikrullah.

3. Akhlaq

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

Dalam materi akhlaq ini yang disampaikan kepada pasien meliputi syukur nikmat atas karunia Allah baik pada

²⁸ Muh. Dahlan Arifin, *Pokok-pokok Pengantar Ilmu Fiqh dan Ushul Fiqh*, Yogyakarta, Penerbit Dian 1987, Hal. 4.

waktu sehat maupun sakit, Sabar atas musibah yang sedang diberikan Allah, Taubat serta senantiasa memihinkan kesembuhan hanya kepada Allah.

5. Metode dan Teknik Bimbingan Rohani

Metode lazim diartikan sebagai cara untuk mendekati masalah sehingga diperoleh hasil yang memuaskan, sementara teknik merupakan penerapan metode tersebut dalam praktik.

Metode bimbingan rohani diklasifikasikan menjadi dua yaitu :

1. Metode Langsung

Metode dimana pembimbing melakukan komunikasi langsung (bertatap muka) dengan orang yang dibimbingnya. Metode ini dapat dirinci lagi menjadi :

a. Metode Individual

Metode dimana pembimbing melakukan komunikasi langsung secara individual dengan pihak yang dibimbingnya

Hal ini dapat dipakai dengan menggunakan teknik :

1. Percakapan pribadi, yakni pembimbing melakukan dialog langsung tatap muka dengan pihak yang dibimbing
2. Kunjungan rumah (*home visit*), yakni pembimbing mengadakan dialog dengan kliennya tetapi

dilaksanakan di rumah klien sekaligus untuk mengamati keadaan rumah klien dan lingkungannya

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

b. Metode Kelompok

Pembimbing melakukan komunikasi langsung dengan klien dalam kelompok . Hal ini dapat dilakukan dengan menggunakan teknik-teknik

- 1) Diskusi kelompok, yakni pembimbing melaksanakan bimbingan dengan cara mengadakan diskusi dengan bersama kelompok klien yang memiliki masalah yang sama
- 2) Karya wisata, yakni bimbingan kelompok yang dilakukan secara langsung dengan mempergunakan ajang karya wisata sebagai forumnya
- 3) Sosiodrama, yakni bimbingan atau konseling yang dilakukan dengan cara bermain peran untuk memecahkan atau mencegah timbulnya masalah (psikologi)
- 4) Psikodrama, yaitu suatu bentuk terapi yang memberikan peranan sesuai dengan kepribadian dan masalah yang

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

- 5) *Group teaching*, yakni pemberian atau konseling dengan memberikan materi bimbingan atau konseling tertentu (ceramah) kepada kelompok yang telah disiapkan

2. Metode tidak langsung

Metode bimbingan atau konseling yang dilakukan melalui media massa. Hal ini dapat dilakukan secara individual maupun kelompok, bahkan massal

a. Metode individual

- 1) melalui surat-menyurat
- 2) melalui telepon dan sebagainya

b. Metode kelompok atau massal

- 1) melalui papan bimbingan
- 2) melalui surat kabar
- 3) melalui brosur
- 4) melalui radio (media audio)
- 5) melalui televisi

Metode dan teknik yang digunakan dalam melaksanakan bimbingan atau konseling tergantung pada :

- 1) Masalah atau problem yang sedang dihadapi atau digarap
- 2) Tujuan penggarapan masalah
- 3) Keadaan yang dibimbing atau klien

- 4) Kemampuan pembimbing atau konselor mempergunakan metode atau teknik
- 5) Sarana dan prasarana yang tersedia
- 6) Kondisi dan situasi lingkungan sekitar
- 7) Organisasi dan administrasi layanan bimbingan dan konseling
- 8) Biaya yang tersedia²⁹

6. Beberapa Penelitian Mengenai Pentingnya Bimbingan Rohani bagi Kesembuhan Pasien

Dr. D. B Larson dkk dalam penelitiannya menyimpulkan antara lain bahwa dalam memandu kesehatan manusia yang serba kompleks ini dengan segala keterkaitannya, hendaknya komitmen agama sebagai sesuatu kekuatan jangan diabaikan begitu saja.³⁰

Levin (1996) dari *Eastern Virginia Medical School* melakukan studi terhadap 393 pasien jantung di *San Fransisco*, untuk mengetahui sejauhmana efektivitas do'a dan dzikir. Kelompok pasien jantung did bagi dalam 2 kelompok secara acak (random) yaitu kelompok mereka yang memperoleh terapi do'a dan dzikir dan kelompok yang tidak. Hasilnya menunjukkan bahwa kelompok mereka yang memperoleh terapi do'a dan dzikir, ternyata sedikit sekali mengalami komplikasi sementara kelompok mereka yang tidak memperoleh terapi do'a dan dzikir banyak timbul

²⁹ Aunur Rahim Fakih, *Op Cit*, hal. 53-55

³⁰ Dadang Hawari, *Op Cit*, hal. 24.

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

Sebagaimana halnya dengan Levin (1996) maka Harris (1999) melakukan penelitian terhadap pasien-pasien penderita penyakit jantung. Penelitian dilakukan oleh sekelompok peneliti dari *Mid American Heart Institute* terhadap pasien jantung yang dirawat di ruang intensif. Para pasien ini dibagi menjadi 2 kelompok secara acak (random), terkontrol dan samar ganda . Kelompok pertama sebanyak 466 orang yang mendapatkan do'a dan dzikir secara intensif setiap hari selama 28 hari dan kelompok kedua sebanyak 524 orang lainnya sebagai kelompok kontrol. Sekelompok rohaniawan melakukan do'a dan dzikir bersama untuk masing-masing pasien dari kelompok pertama, mereka tidak tahu secara rinci pasien-pasien itu dan hanya mengetahui nama-nama depannya saja. Sementara pasien-pasien itu sendiri dan dokter yang merawatnya tidak mengetahui percobaan yang dilakukan oleh rohaniawan tersebut.

Hasil dari penelitian tersebut ternyata bahwa komplikasi yang membutuhkan pengobatan lebih lanjut atau tindakan bedah 11 % lebih rendah pada kelompok pertama dibandingkan dengan kelompok kedua dan perbedaan ini secara statistik sangat bermakna. Meskipun temuan ini tidak dapat diterangkan secara ilmiah kedokteran, tetapi bisa saja do'a dan dzikir

itu bagaikan generator yang mampu membangkitkan kekuatan penyembuhan bagi pasien.

Suatu penelitian yang dilakukan oleh Newberg, A.B (2000) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara pengalaman spiritual dan kesehatan. Salah satu contoh misalnya mereka yang rajin dan secara teratur menjalani meditasi berdo'a dan berdzikir memiliki taraf kesehatan fisik dan mental yang lebih tinggi daripada mereka yang tidak melakukan meditasi serta berdo'a dan berdzikir. Dikemukakan bahwa pengalaman meditasi serta berdo'a dan berdzikir itu dapat menurunkan tekanan darah dan denyut jantung, oleh karenanya resiko penyakit jantung dan stoke dapat dihindari. Demikian pula terhadap mereka yang mengalami gangguan kejiwaan seperti kecemasan dan depresi dapat dibantu dengan meditasi disertai berdo'a dan berdzikir. Selanjutnya penelitian ditujukan terhadap mekanisme dalam otak yang terjadi pada saat seseorang melakukan meditasi, berdo'a dan berdzikir antara lain dengan *neuroimaging techniques*, sehingga dapat diketahui bagian-bagian otak yang aktif dan tidak selama berlangsung meditasi dan berdo'a dan berdzikir.³¹

Suatu penelitian terhadap pasien-pasien yang menjalani operasi dilakukan oleh Larson (1992) hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa pasien-pasien lanjut usia dan religius (banyak berdo'a dan berdzikir)

³¹ Dadang Hawari, *Psikiater, Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa (edisi revisi)*, PT Dana Bhakti Prima Yaksa, Yogyakarta, Hal 129 - 131

kurang mengalami rasa ketakutan atau kecemasan terhadap operasi yang akan dijalannya. Mereka tidak merasa takut mati serta tidak menunda-nunda jadwal operasi.

Temuan ini berbeda dengan pasien-pasien yang muda usia dan tidak religius dalam menghadapi operasi, mereka mengalami ketakutan, kecemasan dan takut mati serata seringkali menunda-nunda jadwal operasi. Penelitian lain yang dilakukan berjudul "*Religion Commitment and Health*" (APA, 1992) menyimpulkan bahwa komitmen agama amat penting dalam pencegahan agar seseorang tidak jatuh sakit, meningkatkan kemampuan seseorang dalam mengatasi penderitaan bila ia sedang sakit, serta mempercepat penyembuhan selain terapi medik yang diberikan.

Oxman (1995) dalam penelitiannya terhadap pasien-pasien yang akan menjalani operasi jantung mengungkapkan pentingnya faktor komitmen keagamaan pasien bagi keberhasilan operasi. Dalam penelitiannya dikemukakan bahwa salah satu faktor prediksi yang kuat bagi keberhasilan operasi jantung (artinya pasien tetap hidup) adalah sejauhmana tingkat keimanan pasien. Dari studi ini terbukti bahwa semakin kuat keimanan seseorang semakin kuat proteksinya terhadap kematian akibat operasi yang dijalannya.³²

Pressman dkk. 1990 dan Sherrill and Larson, 1998 dalam penelitiannya menyatakan bahwa dalam hal kemampuan mengatasi penderitaan dan penyembuhan, ternyata mereka yang religius lebih mampu

³² *Ibid*, hal. 131 - 132

mengatasi dan proses penyembuhan penyakit lebih cepat. Hal ini diperkuat dengan hasil studi yang dilakukan terhadap wanita usia lanjut yang menderita fraktur tulang pinggul. Pada mereka yang kuat religiusitasnya dan pengalaman agamanya, ternyata lebih kuat mentalnya dan kurang mengeluh depresi dan lebih cepat dapat berjalan, bila dibandingkan dengan mereka yang memiliki komitmen agama dan rasa nyeri dalam proses penyembuhannya, ternyata mereka yang religius lebih tahan dan mampu mengatasinya (*ability to cope*)

Manfaat komitmen agama tidak hanya dibidang penyakit fisik, tetapi juga dibidang kesehatan jiwa. Dua studi epidemiologi yang luas telah dilakukan terhadap penduduk untuk mengetahui sejauh mana penduduk menderita *psychological distress*. Dari hasil studi tersebut diperoleh kesimpulan bahwa pada mereka yang religius jauh kurang menderita stress dibandingkan dengan kelompok penduduk yang tidak/kurang religius (Lindenthal dkk. 1970; Stark, 1971). Lebih lanjut dikemukakan lebih mendalam komitmen agama seseorang telah menunjukkan peningkatan taraf kesehatan jiwanya.

Sebagai kesimpulan, melihat hasil dari banyak penelitian klinis yang mencari hubungan antara komitmen agama dengan indikasi yang kuat bahwa komitmen agama mampu mencegah dan melindungi seseorang dalam mengatasi penderitaan dan mempercepat proses penyembuhan.³³

³³ Dadang Hawari, Op Cit, hal. 18-19.

7. Arti Penting Bimbingan Rohani Bagi Pasien

Selain perlu mendapatkan pengobatan secara medis, mereka juga perlu mendapatkan pembinaan atau bimbingan kerohanian agar jiwa mereka tidak tergoncang dan menjadi lebih kuat sehingga bisa membantu proses penyembuhan.³⁴

Diadakannya bimbingan rohani pada pasien diharapkan agar pasien tersebut mampu mengatasi problem kejiwaan yang sedang dihadapinya dan diharapkan agar pasien tersebut berguna bagi dirinya maupun orang lain.

Dalam bukunya W.S . Winkel disebutkan bahwa tujuan bimbingan dapat dibedakan atas tujuan sementara dan tujuan akhir. Tujuan sementara adalah agar orang bertindak sendiri dalam membuat pilihan dalam hidupnya sekarang ini. Tujuan akhir adalah supaya orang dapat mengatur hidupnya sendiri, mengambil sikap sendiri, mempunyai pandangan sendiri dan menanggung sendiri konsekuensi atau resiko dari tindakan-tindakannya. Diharapkan orang yang bimbang sekarang ini akan berkembang lebih lanjut, sehingga semakin memiliki kemampuan untuk berdiri sendiri.³⁵

Adanya bimbingan rohaninya dapat memberi rasa aman, keyakinan kepada individu untuk pasrah dan memohon pertolongan dari berbagai persoalan yang dihadapinya kepada Tuhan YME. Bimbingan dilakukan agar si terbimbing dapat menghadapi masalahnya sendiri dan mampu

³⁴ Yayasan Kesehatan Ibnu Sina dan Yayasan dompet dhuafa', Republika, *Op Cit*, Hal 6

³⁵ W.S. Winkel, *Op.Cit*, Hal 17.

mencegah terjadinya adanya permasalahan yang akan dihadapinya sendiri dan mampu mencegah terjadinya adanya permasalahan yang akan dihadapinya, karena itu dalam bimbingan rohani yang pokok adalah tentang keimanan.

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

Ciri-ciri terjadinya gangguan kejiwaan :

- 1) Hadirnya perasaan cemas dan perasaan tegang didalam diri
- 2) Mereka tidak puas (dalam artian negatif) terhadap perilaku diri sendiri
- 3) Perhatian yang berlebihan terhadap problem yang dihadapinya
- 4) Ketidakmampuan untuk berfungsi secara efektif didalam menghadapi problem ³⁶

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

³⁶ Jamaludin Ancok dan Fuad. N. Suroso, Psikologi Islam (Solusi Islam atas problem-problem psikologi), Yogyakarta, Pustaka Pelajar 1995, Hal. 91.

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

Berkenaan dengan hal itu bimbingan rohani yang diperlukan bagi mereka adalah bimbingan rohani yang dapat memberikan ketentraman jiwa dan itu banyak terdapat dalam ajaran agama, karena agama memang merupakan kebutuhan psikis manusia.³⁷

Maka jelaslah agama itu memberikan jalan, memberikan cahaya , mengendalikan ketenangan jiwa atau batin. Agama memberikan tuntunan konsep dan falsafah hidup yang meyakinkan dan benar. Dalam kaitannya dengan ketenangan jiwa, agama memberikan peranan yang penting dan tinggi dalam proses mempercepat penyembuhan dalam perawatan yang bersifat kejiwaan bagi pasien yang sedang mengalami kegelisahan.

Maka dapatlah disimpulkan bahwasanya peran agama dalam bimbingan rohani sangat penting dalam ilmu kedokteran. Peran agama dalam bimbingan rohani dapat dilihat dari batasan organisasi kesehatan sedunia (WHO) yang memasukkan aspek spiritual (kerohanian atau agama) sebagai salah satu unsure dari pengertian kesehatan seutuhnya.

³⁷ Zakiah.D., Pendidikan Agama dalam Pembinaan Mental, Jakarta, Bulan Bintang 1982, Hal. 12.

G. Metode Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan secara eksploratif dan mendetail, oleh karenanya penulis menggunakan penelitian kualitatif. Sebagaimana di ungkapkan oleh Bagdon dan Tylor, metode deskriptif kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa data-data tertulis atau lisan dari orang-orang atau perilaku yang diamati.³⁸

1. Subyek dan Obyek Penelitian

Subyek penelitian yang merupakan sumber informasi data tentang layanan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta yaitu petugas kerohanian Rumah Sakit. Adapun Obyek dari penelitian ini yaitu bimbingan rohani yang diberikan kepada pasien Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

2. Metode pengumpulan data :

a. Metode Observasi

Metode observasi adalah pengumpulan data melalui pengamatan dan pencatatan secara sistematis mengenai fenomena yang diselidiki.³⁹ Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode observasi non-partisipan dimana peneliti tidak ambil bagian dalam proses penelitian.

³⁸ Lexy J. Moeleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, PT Rosda Karya, Bandung, 1994, hal. 3.

³⁹ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian (suatu pendekatan praktik)*, PT Rineka Cipta, Jakarta, 1993, hal 234.

Metode non-partisipan ini diharapkan dapat diperoleh gambaran secara obyektif tentang keadaan dan proses bimbingan rohani di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

b. Metode Interview (wawancara)

Metode interview adalah suatu metode atau cara untuk mengumpulkan data dengan cara wawancara yakni saling berhadapan atau tatap muka dengan tanya jawab untuk memperoleh data terhadap permasalahan yang diteliti. Dalam penelitian ini, penulis mengajukan pertanyaan atau wawancara secara bebas terpimpin, artinya pertanyaan-pertanyaannya telah dipersiapkan dan dapat disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang ada, namun tidak keluar dari pokok permasalahan atau persoalan.⁴⁰ Adapun interview ini penulis tujukan kepada petugas bagian kerohanian. Interview ini dipergunakan untuk memperoleh data tentang pelaksanaan bimbingan rohani di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta yang meliputi subyek dan obyek, materi dan metode, waktu pelaksanaan dan hasilnya. Selain itu juga tentang gambaran umum Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

c. Metode dokumentasi

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

⁴⁰ *Ibid*, hal. 126

tersebut.⁴¹ Dokumen tersebut dapat dipergunakan sebagai alat pembuktian dan bahan untuk mendukung suatu keterangan, penjelasan, argumen tentang subyek, obyek, metode dan sarana serta permasalahan yang berhubungan erat dengan yang diselidiki.

Dalam pengumpulan data penulis menggunakan data-data yang otentik, yang bersumber dari arsip yang ada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Hal ini digunakan untuk mendapatkan informasi mengenai gambaran umum tentang Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta yang meliputi letak geografis, struktur organisasi, serta hal-hal yang berkaitan erat dengan masalah yang diteliti.

3. Analisa Data

Analisa data merupakan suatu cara yang digunakan untuk menganalisa, mempelajari, serta menganalisis data-data tertentu sehingga dapat diambil suatu kesimpulan yang konkrit tentang persoalan yang diteliti dan dibahas.⁴²

Penulis menggunakan metode diskriptif kualitatif dalam penganalisaan data yaitu mengolah data dan melaporkan apa yang telah diperoleh selama penelitian dengan cermat dan teliti serta memberikan interpretasi terhadap data itu ke dalam suatu kebulatan utuh dengan

⁴¹ Koentjoroningrat, *Metode-metode Penelitian Masyarakat*, Gramedia, 1989, hal 173.

⁴² Suharsimi Arikunto, *Op Cit*, hal. 202.

menggunakan kata-kata, sehingga dapat menggambarkan obyek penelitian saat penelitian ini dilaksanakan.⁴³ Penelitian diskriptif tidak dimaksudkan untuk menguji hipotesa tertentu, tetapi hanya menggambarkan “*apa adanya*” tentang sesuatu variable, gejala atau keadaan.⁴⁴

Analisa data dalam penelitian kualitatif dilakukan dalam suatu proses yang berarti pelaksanaannya sudah mulai sejak pengumpulan data dilakukan dan dikerjakan secara intensif yaitu sesudah meninggalkan lapangan.

Dalam penelitian kualitatif karena datanya berupa teks dan gambar maka penulis menganalisa kata-kata dan gambar tersebut untuk menguraikan fenomena sentral penelitian. Deskripsi ini secara khusus meliputi informasi kontekstual mengenai orang atau idea yang sedang diteliti, seperti setting, waktu dan individu yang terlibat.

⁴³ Sutrisno Hadi, *Metodologi Research*, Yogyakarta, Andi Offset, 1994, hal. 42.

⁴⁴ Suharsimi Arikunto, *Manajemen Penelitian*, Jakarta, Rineka Cipta, 1993, hal.310.

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan :

Berdasarkan uraian diatas maka dapat diambil kesimpulan yaitu :

Bimbingan Rohani di Rumah sakit PKU Muhammadiyah surakarta memiliki peran yang sangat besar dalam proses kesembuhan pasien. Melalui motivasi dan do'a yang diberikan kepada pasien akan tercipta suatu keadaan yang bisa membuat pasien dapat menetralsir kecemasan yang sedang dihadapinya. Pemberian do'a juga lebih menguatkan pasien dalam hal ini sisi spiritualnya. Do'a yang diberikan mengandung unsur psikoterapi sehingga menjadikan pasien lebih kuat dalam menghadapi masalah disamping dapat mempertebal keimanan.

Bimbingan Rohani di Rumah sakit PKU muhammadiyah Surakarta dalam pelaksanaannya sudah sangat baik. Hal ini dibuktikan dengan adanya perubahan pada diri pasien yang telah memperoleh layanan bimbingan rohani dari petugas kerohanian. Mereka yang awalnya merasa gelisah dan khawatir dengan keadaan yang sedang dihadapinya setelah mendapatkan bimbingan berupa do'a dan nasihat dari petugas, mereka menjadi lebih tenang dan tidak gelisah. Kondisi seperti ini dapat terwujud karena para pasien dapat menerima kunjungan petugas kerohanian.

Pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta baik pasien muslim maupun non muslim rata-rata mereka mau menerima kedatangan

petugas kerohanian dengan senang. Hal ini dibuktikan dengan adanya sikap yang baik dari pasien yang mendapatkan bimbingan, ketika petugas kerohanian datang mengunjungi, mereka selalu meminta untuk dido'akan oleh petugas.

Adapun bimbingan rohani tersebut meliputi :

- 1) Metode yang digunakan dalam pemberian layanan bimbingan rohani yaitu secara langsung dan tidak langsung. Metode langsung digunakan oleh petugas bina rohani dengan cara tatap muka (*face to face*). Cara ini dinilai efektif karena petugas dapat mengetahui kondisi pasien secara langsung dan obyektif sehingga materi yang disampaikanpun dapat disesuaikan dengan kondisi pasien. Metode tidak langsung berupa diterbitkannya buku tuntunan do'a yang diberikan kepada pasien yang baru masuk. Selain itu juga digunakannya studio radio sebagai media dalam menyampaikan pesan-pesan dakwah yang pada saat-saat tertentu disiarkan ke bangsal-bangsal Rumah Sakit.
- 2) Bentuk layanan Bimbingan Rohani di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta berupa kunjungan (*visit*) pasien yang dilakukan setiap hari dengan tujuan untuk memberikan dorongan sembuh dan memberikan siraman rohani kepada pasien sehingga pasien merasa lebih sabar dan ikhlas dalam menghadapi ujian yang diberikan Allah SWT.
- 3) Materi yang disampaikan berupa Akidah, Akhlak dan Ibadah

Faktor pendorong proses layanan bimbingan Rohani di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta yaitu:

- 1) Adanya tanggapan positif dari berbagai pihak di Rumah sakit
- 2) Adanya kesadaran yang tinggi dari pasien akan perlunya kebutuhan rohani
- 3) Adanya tanggapan positif dari pasien dan keluarga
- 4) Adanya sarana yang menunjang proses layanan Bimbingan Rohani di Rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta

Faktor penghambat proses layanan Bimbingan Rohani di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta yaitu :

- 1) Adanya pemahaman agama yang kurang dari pasien
- 2) Terbatasnya jumlah petugas kerohanian Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta

B. Saran-saran :

1. Kepada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta agar menambah fasilitas atau sarana yang bisa digunakan untuk pemberian layanan Bimbingan Rohani, misalnya pemasangan *whiteboard* di setiap bangsal Rumah Sakit sebagai salah satu cara dalam pemberian informasi khususnya tentang pelayanan kerohanian, atau pemasangan arah kiblat sehingga pasien yang ada atau pengunjung tidak kebingungan ketika akan mengerjakan sholat

2. Agar jumlah petugas kerohanian ditambah lagi sehingga pelayanan kerohanian yang diberikan dapat lebih optimal dan dari segi materi diperlukan variasi materi-materi khususnya bagi para pasien, Misalnya materi kesehatan. Hal ini mungkin menarik dan sesuai dengan kondisi mereka
3. Kepada petugas kerohanian agar supaya melakukan evaluasi terhadap pasien yang telah mendapatkan santunan dan lebih mengembangkan materi yang disampaikan kepada pasien
4. Perlu adanya penelitian lebih lanjut dan mendalam demi kesempurnaan penelitian ini dimasa yang akan datang

Demikian akhir dari penulisan skripsi, kritik dan saran yang sifatnya membangun senantiasa penulis harapkan dan besar harapan semoga dapat bermanfaat baik dimasa sekarang maupun yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Ju'aisin, Abdullah bin Ali. 2003. *Kado Untuk Orang Sakit*, Yogyakarta : Mitra Pustaka
- Alsa, Asmadi. 2003. *Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif serta Kombinasinya dalam Penelitian Psikologi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Ancok, Jamaludin dan Fuad. N. Suroso. 1995. *Psikologi Islam (Solusi Islam atas problem-problem psikologi)*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Arifin M, H.M. 1982. *Pedoman Pelaksanaan Bimbingan Penyuluhan Agama*, Jakarta : Gonden Terayon Press
- Arifin M, H.M. 1997. , *Pokok-pokok Pikiran Bimbingan dan Penyuluhan Agama*. Jakarta : Bulan Bintang
- Arikunto, Suharsimi. 1993. *Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta : Rineka Cipta
- 1993. *Manajemen Penelitian*, Jakarta : Rineka Cipta
- Azwar, Saifuddin. 1998. *Metode Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Baidae, Muhammad. H. 1983. *Aqidah Islam cetakan II*. Bandung : PT. Al-Ma'arif
- Dahlan, Muh Arifin. 1987. *Pokok-pokok Pengantar Ilmu Fiqh dan Ushul Fiqh*. Yogyakarta : Penerbit Dian
- Daradjat, Zakiah. 1982. *Pendidikan Agama dalam Pembinaan Mental*. Jakarta : Bulan Bintang
- Gunarsa. D, Singgih dan Ny. Y. Singgih. D. Gunarsa. 1995. *Psikologi Perawatan*, Jakarta : PT. BPK Gunung Mulia
- Hadi, Sutrisno. 1994. *Metodologi Research*. Yogyakarta : Andi Offset
- Hawari, Dadang. 1996. *Psikiater, Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta : PT Dana Bhakti Prima Yaksa
- 2004. *Psikiater, Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa (edisi revisi)*. Yogyakarta : PT Dana Bhakti Prima Yaksa

- Isa Bin Surah At-Tirmidzi, Muhammad. 1992. *Terjemah Sunan At-Tirmidzi Juz III*. Semarang : CV. Asy-Syifa'
- Koentjoroningrat. 1987. *Metode-metode Penelitian Masyarakat*. Jakarta : Gramedia
- Mappiare, Andi. 1986. *Pengantar Konseling daan Psikoterapi*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- Moeleong, Lexy. 1994. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT Rosda Karya
- Mubarak , Achmad, Al-Irsyad dan Nasty. 2000. *Konseling Agama Teori dan Kasus*. Jakarta : PT Bina Rena Pariwisata
- Munawar, Thahari. 1992. *Dasar-dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*. Yogyakarta : UII Press3
- Narbuko, Cholid dan H. Abu Achmadi. 2003. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Pratiknya, Ahmad Watik dan Abdul Salam, M. Sofro. 1986. *Islam, Etika dan Kesehatan*, Jakarta : CV Rajawali
- Rahim Faqih, Aunur. 2001. *Bimbingan dan Konseling dalam Islam*. Yogyakarta : UII Press
- Sa'id bin Ali bin Wahf Al-Qathani, Syekh. 2001. *Do'a dan Penyembuhan dengan Al-Qur'an dan As-sunnah*. Solo : Al-Qowam
- Salim, Peter dan Yenny Salim. 1991. *Kamus Bahasa Indonesia Kontemporer*. Jakarta : Modern English Press
- Rifa'I, H. Moh. dan Rosihin Abdul Ghani. 1991. *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. Semarang : Wicaksana
- Strauss, Arselin dan Juliet Corbin. 1997. *Dasar-dasar Penelitian Kualitatif*. Surabaya : PT. Bina Ilmu
- Tuntunan do'a orang sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*. Solo : Shofa Marwa Offset

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

Yayasan Kesehatan Ibnu Sina dan Yayasan Dompot Dhu'afa Republika. 1995. *Bimbingan Bagi Pasien cet. 1*. Bandung : Al-Bayan