

**METODE BIMBINGAN ROHANI PADA PASIEN RAWAT INAP
DI RUMAH SAKIT UMUM PANTI KESEJAHTERAAN UMUM
MUHAMMADIYAH TEMANGGUNG**



SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah
Institut Agama Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Untuk Memenuhi Dari Sebagian Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana
Strata Satu Sosial Islam dalam Ilmu Dakwah**

Oleh:

ENI ZAKIYATUL HIDAYAH

97222269

**STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

**JURUSAN BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM
FAKULTAS DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2004

NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada Yang Terhormat;
Dekan Fakultas Dakwah
IAIN Sunan Kalijaga
Di
Yogyakarta

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Setelah melakukan beberapa kali pembimbingan, baik dari segi isi, bahasa maupun teknik penulisan, dan setelah membaca skripsi mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Eni Zakiyatul Hidayah
NIM : 97222269
Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam
Judul Skripsi : **Metode Bimbingan Rohani pada Pasien Rawat Inap
di RSUD Muhammadiyah Temanggung**

Maka selaku pembimbing kami berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah layak untuk dimunaqosahkan.

Demikian nota dinas ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

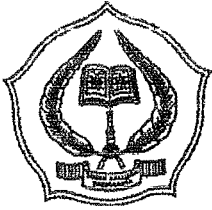
Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 3 Maret 2004

Pembimbing

Irsyadunnas, M.Ag
NIP. 150 289 261



DEPARTEMEN AGAMA RI
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH
Jl. Marsda Adisucipto, Telepon (0274) 515856
Yogyakarta 55221

PENGESAHAN

Skripsi Berjudul

METODE BIMBINGAN ROHANI PADA PASIEN RAWAT INAP
DI RSU PKU MUHAMMADIYAH TEMAGGUNG

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Eni Zakiyatul Hidayah
Nim : 97222269
Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam

Telah dimunaqosyahkan di depan sidang munaqosyah pada hari Jum'at, 26 Maret 2004 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima Sidang Dewan Munaqosyah

Ketua Sidang

Drs. H. Abd. Rahman M, MH
NIP. 150 104 164

Sekretaris Sidang

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

Penguji I / Pembimbing

Irsya dunnas, M. Ag
NIP. 150 289 261

Penguji II

Drs. Abdullah, M.Si
NIP. 150 254 035

Penguji III

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

Yogyakarta, 26 maret 2004

Drs. H. Sukriyanto, M. Hum
NIP. 150.088 689

MOTTO

الذين آمنوا وتطمئن قلوبهم بذكر الله ألا بذكر الله تطمئن
القلوب

*(Yaitu) Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram
dengan mengingat Allah. Ingatlah hanya dengan mengingat Allahlah*

hati menjadi tentram *

(Ar-Ra'd Ayat 28)



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

* *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, Kerajaan Saudi Arabia, 1422 H.

HALAMAN PERSEMBAHAN



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Skripsi ini penulis persembahkan sebagai tanda hormat dan sayang kepada :

- *Ayahanda dan ibunda tercinta*
- *Civitas Akademika IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta*
- *Saudara, sahabat dan rekan-rekan tersayang yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini.*

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Wr.Wb.

Segala puji bagi Allah SWT. Shalawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, kepada keluarganya, shahabatnya, dan segenap umatnya yang senantiasa menegakkan kalimat-kalimat Allah SWT. Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT karena berkat taufik,rahmat dan hidayah-Nyalah penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Penulisan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu dengan kesungguhan hati, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Drs. Sukriyanto, M.Hum., selaku Dekan Fakultas Dakwah.
2. Dra. Nur Jannah, M.Si selaku Ketua Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam.
3. Drs. Abdullah, M.Si selaku Sekretaris Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam.
4. Irsyadunnas, M.Ag selaku pembimbing yang telah memberikan pengarahan, petunjuk, motivasi dan saran-saran dengan penuh kesabaran serta telah meluangkan waktunya kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Drs. Abror Sodik., selaku Penasehat Akademik yang telah memberikan bimbingan kepada penulis sejak awal sampai berakhirnya perkuliahan.
6. Segenap dosen di fakultas Dakwah yang telah memberikan secercah ilmunya kepada penulis.
7. Para staf administrasi di Fakultas Dakwah.
8. Ayah dan Bunda tercinta yang selalu memberikan kasih sayang, perhatian, motivasi dan do'a restu yang tiada henti-hentinya kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Saudara-saudaraku Mbak Umi, Mbak Emi, Mbak Nanik, Mbak Tama, Mbak Nunuk, dan adikku yang tercinta Nana dan Iwan yang telah memberikan dorongan dan kasih sayang kepada penulis.
10. Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis tidak bisa membalas segala amal baik mereka, kecuali hanya bisa berdo'a semoga Allah memberikan balasan yang setimpal. Akhir kata penulis berharap semoga karya ini dapat bermanfaat. Amin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 3 Maret 2004

Penulis,

Eni Zakiyatul Hidayah





STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN NOTA DINAS.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN MOTTO.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Penegasan Istilah.....	1
B. Latar Belakang Masalah.....	3
C. Rumusan Masalah.....	9
D. Tujuan Penelitian.....	9
E. Kegunaan Penelitian.....	9
F. Kerangka Pemikiran Teoritik.....	10
G. Metode Penelitian.....	30
H. Sistematika Pembahasan.....	35
BAB II GAMBARAN UMUM RSU PKU MUHAMMADIYAH TEMANGGUNG.....	37
A. Sejarah Berdirinya dan Perkembangan RSU PKU Muhammadiyah Temanggung.....	37
B. Sifat, Dasar dan Tujuan RSU PKU Muhammadiyah Temanggung	40
C. Struktur Organisasi RSU PKU Muhammadiyah Temanggung.....	43
D. Personalia Kepengurusan di RSU PKU Muhammadiyah Temanggung	43
E. Fasilitas Pelayanan RSU PKU Muhammadiyah Temanggung.....	44

F. Cara Kerja dan Tugas Bagian Bina Rohani Islam.....	48
G. Kondisi Bimbingan Rohani RSUD Muhammadiyah Temanggung	51
BAB III METODE BIMBINGAN ROHANI PADA PASIEN RAWAT INAP RSUD PKU MUHAMMADIYAH TEMANGGUNG.....	52
A. Metode yang Digunakan dalam Bimbingan Rohani pada Pasien Rawat Inap di RSUD PKU Muhammadiyah Temanggung	52
B. Faktor Pendukung dan Penghambat Bimbingan Rohani pada Pasien Rawat Inap di RSUD PKU Muhammadiyah Temanggung	68
BAB IV PENUTUP.....	75
A. Kesimpulan.....	77
B. Saran.....	78
C. Penutup.....	79
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB I

PENDAHULUAN

A. PENEGASAN ISTILAH

Skripsi ini berjudul “**Metode Bimbingan Rohani Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Muhammadiyah Temanggung**”. Untuk menghindari salah paham terhadap judul tersebut dan menjelaskan arah penelitian, maka perlu penyusun tegaskan istilah yang terdapat dalam judul ini.

1. Metode

Metode merupakan cara utama yang digunakan untuk mencapai satu tujuan. Cara utama ini dipergunakan setelah menyelidiki, memperhitungkan kewajarannya ditinjau dari tujuan penyelidikan.¹ Metode yang dimaksud di sini adalah suatu cara untuk memberikan bimbingan rohani melalui wawancara, diskusi personal (ceramah), kelompok pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Temanggung.

2. Bimbingan Rohani

Menurut H.M. Arifin, M.Ed dalam bukunya yang berjudul *Pokok-pokok Pikiran Bimbingan dan Penyuluhan Agama* mengatakan bahwa bimbingan dan penyuluhan agama adalah :

¹ Winarno Surakhmad, *Pengantar Penelitian Ilmiah*, (Bandung :Tarsito,1990) edisi ke-7, hlm.143

“Segala kegiatan yang dilakukan seseorang dalam rangka memberikan bantuan kepada seseorang yang mengalami kesulitan rohaniah dalam hidupnya, agar supaya orang tersebut mampu mengatasinya sendiri karena timbul kesadaran atau penyerahan diri kepada kekuasaan Tuhan yang Maha Esa. Sehingga timbul pada dirinya suatu cahaya harapan kebahagiaan hidup saat sekarang dan masa depannya.”²

Yang dimaksud bimbingan rohani dalam skripsi ini adalah proses pemberian bantuan kejiwaan atau mental yang diberikan oleh pembimbing rohani kepada pasien yang sedang menderita sakit. Bantuan tersebut diberikan oleh pembimbing terhadap pasien rawat inap dengan pengarahannya dan nasehat berdasarkan ajaran agama yang berkaitan dengan pasien (Islam) agar pasien menyadari bahwa kesembuhan tidak hanya dari aspek fisik saja, akan tetapi juga tergantung kemauannya untuk sembuh.

3. Pasien Rawat Inap

Yang dimaksud pasien rawat inap di sini adalah pasien atau penderita sakit yang dalam usaha penyembuhannya harus menginap dan dirawat secara intensif di rumah sakit serta mendapatkan penanganan medis sampai sembuh. Pasien rawat inap tersebut merupakan pasien yang dirawat diinstalasi rawat inap yang ada di rumah sakit dan disesuaikan dengan jenis penyakitnya.

² H.M.Arifin, *Pokok-pokok Pikiran Bimbingan dan penyuluhan Agama*,(Jakarta: Bulan Bintang, 1976) hlm.24-25

4. RSU Pembina Kesejahteraan Umat (PKU) Muhammadiyah

RSU PKU Muhammadiyah ini merupakan lembaga medis yang ikut membantu dalam upaya penyembuhan dan pemeliharaan kesehatan. Lembaga ini adalah lembaga yang didirikan oleh yayasan Muhammadiyah. RSU PKU yang terletak di Jln. Kalisat Km.2 Parakan Temanggung, yang berdiri pada tanggal 12 Oktober 1989 dibawah pimpinan dr. Santoso.

Maksud penegasan judul di atas, untuk mendeskripsikan tentang metode bimbingan rohani pada pasien rawat inap yang dilakukan di RSU PKU Muhammadiyah Temanggung, serta faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam bimbingan rohani pada pasien rawat inap.

B. LATAR BELAKANG MASALAH

Kehadiran Agama di dunia adalah untuk memenuhi kebutuhan manusia, baik sebagai manusia religius, individu maupun sosial. Dengan demikian agama merupakan kebutuhan prima bagi manusia dan sekaligus sebagai hidayah yang diterima manusia dari Tuhannya, sebagai petunjuk umat manusia dalam meraih kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat nanti. Sesuai dengan fitrah-fitrah manusia sebagai makhluk religius maka manusia akan senantiasa membutuhkan agama dalam setiap kehidupannya.

Agama akan memberikan nilai bagi kehidupan manusia dan akan dapat memberikan solusi terhadap problematika kehidupannya, ketika agama dipahami secara parsial (sebagian) dan manusia tidak terjebak pada paham sekularisme yang mengemukakan gagasan dikotomis untuk memisahkan dunia dan akhirat.³

Apabila ketenteraman batin seseorang terganggu, maka orang akan menjadi lesu, malas bekerja, bahkan mengakibatkan sakit. Bagi seseorang yang beriman dan mampu menggunakan keyakinannya kepada Tuhan itu dalam menghadapi persoalan hidup manusia tidak akan sampai patah semangat, malas, atau salah jalan. Karena ia yakin bahwa dibalik kesukarannya ini ada kelapangan yang tersembunyi.⁴

Begitu pentingnya agama bagi manusia, agama merupakan kebutuhan manusia yang paling esensial dan universal. Namun, sesungguhnya makna paling hakiki agama adalah kesadaran spiritual, yang di dalamnya ada satu kenyataan yang tampak yaitu bahwa manusia selalu mengharap belas kasih dan bimbingan-Nya, yang secara ontologis tak bisa diingkari oleh siapapun. Demikian juga karena asasi dan sakralnya agama (keyakinan) bagi manusia, maka manusia tidak dipaksakan oleh apa dan siapapun, sehingga siapapun boleh menganut agama yang ia kehendaki, tanpa adanya paksaan dari pihak manapun, karena kebebasan

³ A.M. Syaifudin. Et.al, *Desekularisasi Pemikiran Landasan Islamisasi*, (Bandung : Mizan,1987), hlm.157

⁴ Zakiah Daradjat, *Pendidikan Agama dalam Pembinaan Mental*, (Jakarta : Bulan Bintang, 1982), hlm.93

beragama itu langsung bersumber pada martabat manusia sebagai makhluk ciptaan Tuhan.

Kita menyadari bahwa manusia sebagai makhluk ciptaan Tuhan yang sempurna dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti mental spiritual, sosial, budaya dan unsur biologisnya.

Tidak seorang pun menginginkan dirinya sakit, namun kalau hal itu datang kita tidak dapat menolaknya. Dalam keadaan sakit seseorang dapat terguncang jiwanya dengan gejala ringan seperti stres sampai tingkat yang lebih berat. Dan sebaliknya, guncangan jiwa dalam menghadapi dinamika kehidupan yang semakin kompleks ini juga dapat menyebabkan gangguan fisik yang kita kenal dengan istilah *psikosomatik*. Menghadapi situasi seperti ini bimbingan rohani sangat diperlukan agar jiwa pasien tidak terguncang dan menjadi lebih kuat yang pada akhirnya akan membantu proses kesembuhan pasien.⁵

Pada dasarnya manusia menginginkan dirinya sehat, baik sehat jasmani maupun rohani, maka tidak sia-sia Allah menurunkan Al-Qur'an yang di dalamnya ada petunjuk tentang pengobatan terhadap penyakit-penyakit yang terjangkit pada diri manusia, baik penyakit fisik maupun psikis. Orang sakit yang menjalani pengobatan akan selalu dihadapkan pada perasaan ketidakpastian yang akan menimbulkan guncangan mental. Pasien yang mempunyai kondisi demikian sangat memerlukan bantuan, tidak

⁵ Yayasan Kesehatan Ibnu Sina dan Dompot Dhuafa Republika, *Bimbingan Rohaniah Bagi Pasien*, (Bandung : Albayan, 1995), hlm. VI

hanya bantuan fisik akan tetapi juga bantuan non fisik yang berupa bantuan spiritual atau bimbingan rohani yang dapat menimbulkan rasa optimis dalam menghadapi cobaan dari Allah.

Pelayanan di rumah sakit itu tidak terbatas pada pelayanan medis saja, tetapi juga pelayanan mental yang berdasarkan agama.⁶ Oleh karena ditemukan pula penyakit yang disebabkan oleh hal-hal yang berkaitan dengan agama. Dengan pendekatan keagamaan dalam bimbingan rohani tersebut, pasien dapat diberi kesadaran bahwa penyakit ada hubungannya dengan nilai keimanan yang pada saat itu telah berkurang pada jiwa pasien.

Biasanya orang sakit mengalami guncangan jiwa yang mengakibatkan dirinya putus asa sehingga menimbulkan perasaan takut yang tidak ada sebabnya. Oleh sebab itu, bimbingan rohani sangat diperlukan dalam mengatasi jiwa pasien untuk pengobatan yang lebih lanjut, khususnya dengan pendekatan agama, sehingga kekuatan jiwa dapat mendorong dalam proses penyembuhan penyakit yang dideritanya.

Namun demikian karena latar belakang pasien yang berbeda baik dari segi agama, pendidikan, umur dan sebagainya, maka bimbingan rohani yang diberikan pada pasien lebih tepat secara personal, pasien demi pasien. Oleh karena itu perlu disadari bahwa setiap pasien membutuhkan porsi santunan atau bimbingan dan cara penyampaian yang berbeda-beda, namun demikian perlu informasi

⁶ Zakiah Daradjat, *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta : Bulan Bintang, 1970) hlm. 31

keagamaan yang sifatnya umum di samping secara personal sebagai pendukung.

Orang yang sakit (pasien) baik dirawat di rumah sakit maupun dirawat di rumah biasanya memperoleh nasehat-nasehat secara medis. Akan tetapi jarang pasien mendapatkan nasehat bersifat keagamaan. Padahal seorang yang menderita sakit umumnya tidak hanya mengeluh penderitaan fisiknya, tetapi juga sering disertai gangguan psikis berupa kecemasan atau ketakutan yang berhubungan dengan penyakitnya. Karena secara fisik pasien akan dihadapkan pada tiga alternatif, yaitu : sembuh sempurna, sembuh disertai cacat dan meninggal dunia.

Alternatif meninggal umumnya cukup menakutkan bagi sebagian pasien. Kecemasan atau ketakutan pada penderita ini menyebabkan timbulnya stres psikis (ketegangan) yang akan melemahkan respon *imunologi* (daya tahan tubuh), dan mempersulit proses penyembuhan diri pasien yang bersangkutan.

Gangguan psikis yang lainnya yang sering dialami oleh orang sakit adalah putus asa, terutama pada pasien yang menderita penyakit kronis yang susah sembuh. Karena tipisnya aqidah, muncul keinginan untuk mengakhiri hidup dengan jalan yang tidak diridloi Allah SWT. Ini diakibatkan oleh hilangnya keyakinan kepada rahmat Allah SWT, sehingga pasien yang sengaja meninggalkan ibadah sehari-hari seperti shalat atau doa (sebagian

karena ketidak tahuan mereka tentang cara beribadah bagi orang sakit). Akibatnya semakin hampa nurani pasien.

Seperti halnya di RSUD PKU Muhammadiyah Temanggung merupakan rumah sakit yang mempunyai dasar agama yang kuat yaitu agama Islam. Lembaga tersebut bergerak dalam bidang kesehatan, seperti telah disebutkan di atas bahwa agama dapat memberikan solusi terhadap problematika kehidupan dan sangat dibutuhkan oleh manusia, maka rumah sakit tersebut dalam memberikan bantuan penyembuhan kepada para pasiennya dengan mengadakan bimbingan rohani agama(Islam), di RSUD PKU Muhammadiyah biasa disebut Bina Rohani Islam. Dalam memberikan bimbingan rohani tidak lepas dari metode, karena metode merupakan faktor yang paling menentukan dalam proses bimbingan, tanpa adanya metode pencapaian tujuan bimbingan akan kacau dan tidak terarah. Oleh karena itu maka penyusun ingin mengetahui dan meneliti lebih jauh metode yang digunakan oleh rumah sakit tersebut dalam memberikan bimbingan rohani pada pasiennya dengan judul skripsi METODE BIMBINGAN ROHANI PADA PASIEN RAWAT INAP DI RSUD PKU MUHAMMADIYAH TEMANGGUNG.

C. RUMUSAN MASALAH

Dari uraian di atas maka rumusan masalahnya sebagai berikut :

1. Bagaimana metode bimbingan rohani pada pasien rawat inap yang diterapkan di RSUD Muhammadiyah Temanggung.
2. Apakah faktor pendukung dan penghambat dalam bimbingan rohani pada pasien rawat inap di RSUD Muhammadiyah Temanggung.

D. TUJUAN PENELITIAN

Adapun tujuan penelitian skripsi ini adalah :

1. Untuk mengetahui metode bimbingan rohani pada pasien rawat inap yang digunakan oleh RSUD Muhammadiyah Temanggung.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mendukung dan menghambat pelaksanaan bimbingan rohani pada pasien rawat inap di RSUD Muhammadiyah Temanggung.

E. KEGUNAAN PENELITIAN

Adapun kegunaan penelitian skripsi ini sebagai berikut :

1. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumbangan pikiran bagi RSUD Muhammadiyah Temanggung dalam meningkatkan layanan bimbingan rohani pada pasien.

2. Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi ilmiah dibidang bimbingan rohani pada umumnya dan bimbingan rohani pada pasien RSUD PKU Muhammadiyah Temanggung khususnya.

F. KERANGKA PEMIKIRAN TEORITIK

1. Tinjauan tentang Bimbingan Rohani

a. Pengertian tentang Bimbingan Rohani

Bimbingan rohani adalah suatu proses pemberian bantuan atau pertolongan kepada individu atau kelompok dalam menghindari atau mengatasi kesulitan di dalam kehidupannya, melalui pendekatan kerohanian agar individu atau kelompok itu dapat mengatasi kesulitannya⁷

Adapun bimbingan rohani Islam adalah suatu proses pemberian bantuan terhadap individu atau kelompok agar mampu hidup selaras dengan ketentuan atau petunjuk Allah SWT sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup dunia dan akherat.⁸

Bimbingan berarti pemberian bantuan kepada seseorang atau kepada sekelompok dalam membuat pilihan-pilihan secara bijaksana dalam mengadakan penyesuaian diri terhadap tuntutan hidup. Dengan adanya bantuan ini seseorang akhirnya dapat

⁷ Mas'ud Khasan A Qohar dkk, *Kamus Istilah Pengetahuan Populer*. (CV. Bintang Pelajar Tt) hlm, 151

⁸ H. Tohari Musnamar, *Dasar-dasarKonseptual Bimbingan Dan Penyuluhan Islam*, (Yogyakarta: UII Press 1992) hlm. 5

mengatasi sendiri masalahnya yang dihadapi sekarang dan akan datang.⁹

Pelayanan bimbingan adalah kegiatan-kegiatan yang terorganisir untuk memberikan bantuan secara sistematis kepada anak bimbing dalam membuat penyesuaian diri terhadap pelbagai persoalan yang dihadapi.¹⁰ Dari pengertian tersebut bahwa bimbingan dilaksanakan untuk membantu meringankan beban moril / rohaniah yang menekan jiwanya akibat dari kondisi dan situasi sekitarnya.

Menurut Singgih Gunarsa, yang dimaksud dengan bimbingan adalah: bantuan yang diberikan kepada seseorang, agar memperkembangkan potensi-potensi yang ada dalam dirinya sendiri dalam mengatasi persoalan hidup sehingga dapat menentukan sendiri jalan hidupnya secara bertanggung jawab tanpa harus bergantung pada orang lain.¹¹

Berdasarkan rumusan tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa, bimbingan rohani merupakan proses dalam memberikan bantuan kepada individu atau kelompok agar mampu mengatasi kesulitan yang dialami dengan kemampuan yang ada pada dirinya, baik untuk kehidupan masa kini atau masa yang akan datang melalui

⁹ WS. Winkel, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah Menengah*, (Jakarta : PT. Grasindo, 1991) hlm. 17

¹⁰ Ariyatmi Siswohardjono, *Op. Cit.* hlm. 4.

¹¹ Singgih D. Guinarsa, *Psikologi untuk Membimbing*, (Jakarta : PT. BPK Gunung Mulia, 1998) hlm. 12

iman dan taqwa kepada Tuhannya. Dan kebahagiaan yang dicapai bukan hanya kebahagiaan hidup di dunia semata namun juga kebahagiaan akherat.

b. Dasar Bimbingan Rohani

Segala sesuatu yang menuju cita-cita luhur seharusnya mempunyai dasar sebagai pedoman dan pegangan dalam pelaksanaan bimbingan rohani. Dalam bimbingan rohani agama Islam yaitu Al- Qur'an dan hadist. Dalam Al- Qur'an, QS. Al Baqarah/2 : 155-156

وَنبَلُونَكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ

Artinya: *Dan sesungguhnya akan kami berikan cobaan kepadamu dengan ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar (yaitu) orang-orang yang apabila di timpa musibah, mereka mengucapkan " Innaalillahi Wa Inna Ilaihirraaji'un " (sesungguhnya kami adalah milik Allah dan kepadanya kami kembali).*¹²

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

¹² Depag RI, *Alquran dan Terjemahannya*, (Bandung: Gema Risalah Press, 1992),

Pengertian sabar sebenarnya disertai dengan upaya untuk melakukan perubahan ke arah yang lebih baik. Dengan demikian orang yang sakit harus melakukan upaya agar dirinya sehat kembali. Oleh karena itu agama Islam memberikan bimbingan kepada orang sakit agar berobat. Berobat dibolehkan dan diwajibkan oleh agama, serta tidak bertentangan dengan kewajiban untuk bersikap sabar dan tawakal.¹³

Dan juga disebutkan dalam Al-Qur'an QS. Yunus: 57, bahwa bimbingan rohani sebagai bantuan penyembuhan pasien, yang berbunyi:

يا أيها الناس قد جاءتكم موعظة من ربكم وشفاء لما
في الصدور وهدى ورحمة للمؤمنين

Artinya: *Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhan-mu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.*¹⁴

Dari ayat di atas, di dalamnya tersimpul pedoman-pedoman yang berguna bagi manusia dan juga dalam agama Islam sangat menghargai nilai kesehatan. Islam menghendaki kesehatan sebagai alat untuk berbakti dan beribadah kepada Allah SWT.

¹³ Yayasan Kesehatan Ibnu Sina, *Op.Cit.* hlm. 3.

¹⁴ Al-Qur'an dan Terjemahannya. Saudi Arabia, 1415 H

c. Sasaran dan Tujuan Bimbingan Rohani

Segala kegiatan yang dilakukan manusia mempunyai sasaran dan tujuan tertentu yang akan dicapai. Di sini proses bimbingan juga mempunyai tujuan dan sasaran. Secara umum, bimbingan adalah mengembangkan apa yang terdapat pada diri tiap-tiap individu secara optimal, agar setiap individu bisa berguna bagi diri sendiri, lingkungan dan masyarakat pada umumnya.¹⁵

Sedangkan tujuan bimbingan dan penyuluhan rohani Islam yaitu :

1). Tujuan Umum

Membantu individu mewujudkan dirinya menjadi manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat.

2). Tujuan Khusus.

Membantu individu agar tidak menghadapi masalah, membantu individu mengatasi masalah yang sedang dihadapi, membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang baik agar menjadi lebih baik sehingga tidak akan menjadi sumber masalah bagi dirinya dan orang lain.¹⁶

¹⁵ Dewa Ketut Sukardi, *Proses Bimbingan dan Penyuluhan*, (Jakarta : PT. Rinerka Cipta, 1995) hlm.9

¹⁶ H.Thohari Musnamar, *Op.Cit.* hlm. 34

Menurut Watik Pratiknya dalam bukunya yang berjudul *Islam Etika Dan Kesehatan Tujuan Bimbingan Rohani* terbinanya manusia yang sejahtera lahir batin, material spiritual, dunia dan akherat:

1. Menyadarkan penderita agar lebih dapat memahami dan menerima cobaan yang sedang dideritanya dengan ikhlas.
2. Ikut juga memecahkan dan mencegah problem yang dideritanya.
3. Perawatan dan berobat diajarkan dengan berpedoman pada tuntunan Islam.
4. Menunjukkan perilaku dan bicara yang baik sesuai dengan kode etik kedokteran dan tuntunan Islam.¹⁷

Menurut Zakiah Daradjat dalam bukunya yang berjudul *Pembinaan Agama dalam Pembinaan Mental*, menyatakan bahwa: Bimbingan agama Islam mempunyai tujuan untuk membina moral (mental) seseorang ke arah yang sesuai dengan ajaran Islam. Artinya setelah pembinaan itu dilakukan orang dengan sendirinya akan menjadikan agama sebagai pedoman dan pengendalian tingkah laku, sikap dan gerakannya dalam hidup.¹⁸

¹⁷ Watik Pratiknya. A salam M Sofro, *Islam Etika Dan Kesehatan* (Jakarta: CV Rajawali, 1986) hlm. 357

¹⁸ Zakiah Daradjat, *Op.Cit.* hlm. 68.

3). Sasaran Bimbingan Rohani pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit

Sasaran utama dalam bimbingan rohani di rumah sakit adalah pasien rawat inap yang ada di rumah sakit. Sedangkan sasaran umumnya yaitu semua masyarakat, baik yang berobat di rumah sakit maupun masyarakat seluruhnya.

d. Fungsi dan Manfaat Bimbingan Rohani

Dengan memperhatikan tujuan umum dan khusus maka dapatlah dirumuskan fungsi dan manfaat bimbingan dan penyuluhan Islami sebagai berikut:

Fungsi Bimbingan Rohani

- 1). Fungsi preventif : yakni membantu individu menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi dirinya. Di sini pembimbing membantu konseli (pasien) untuk menjaga agar tidak terjadi permasalahan pada diri konseli tersebut.
- 2). Fungsi preservatif : yakni membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik akan menjadi baik.
- 3). Fungsi developmental atau pengembangan : yakni membantu individu memelihara agar mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar tetap baik, sehingga tidak memungkinkan menjadi sebab munculnya masalah baginya.¹⁹ Untuk konseli yang telah berhasil menghadapi semua

¹⁹ H. Thohari Musnamar, *Op. Cit*, hlm. 34.

persoalan yang dialami dan kondisinya telah membaik, maka pembimbing juga membantu agar situasi dan kondisi tersebut agar tetap baik dari kondisi sebelumnya sehingga tidak ada lagi kemungkinan menjadi sebab munculnya permasalahan yang baru bagi konseli atau pasien yang dibimbing.

Manfaat Bimbingan Rohani

Bimbingan yang diberikan oleh para rohaniawan merupakan bimbingan nasehat keagamaan yaitu mengingatkan kembali pada sang pencipta dalam keadaan apapun, baik dalam keadaan sehat, sakit, senang atau susah. Bimbingan nasehat keagamaan akan menjadi sugesti bagi pasien untuk meningkatkan semangat hidup. Bimbingan tersebut bisa dengan mengajak mengajak berdoa untuk memohon kepada Allah agar pasien diberi kesembuhan, karena selain dengan obat, doa akan mempercepat proses penyembuhan terhadap penyakit.

Untuk konseli yang telah berhasil menghadapi semua persoalan yang dialami dan kondisinya telah membaik, maka pembimbing juga membantu agar situasi dan kondisi tersebut tetap baik dan dapat berkembang lebih baik, sehingga tidak ada lagi kemungkinan menjadi sebab munculnya permasalahan yang baru bagi konseli yang dibimbing.

e. Unsur-unsur Bimbingan Rohani

1). Subyek Bimbingan Rohani

Subyek (pembimbing) adalah seseorang yang dianggap cakap dan mampu untuk menyampaikan maksud dan tujuan dalam menyelenggarakan bimbingan rohani. Seorang pembimbing dituntut untuk memiliki sarat mental pribadi tertentu terutama terhadap pembimbing agama (rohani) yang bertugas memberikan pencerahan mental atau jiwa terhadap si terbimbing

Syarat-syarat pembimbing rohani :

- a) Mempunyai pengalaman keagamaan (Islam) yang baik.
- b) Berkomunikasi dengan hati-hati dan menghargai orang yang mereka bantu.
- c) Memiliki kesehatan jasmani dan mental yang baik.
- d) Sangat trampil mendapatkan keterbukaan.
- e) Kemampuan cara berkomunikasi yang tepat
- f) Memiliki wawasan pengetahuan yang luas, baik mengenai agama maupun ilmu-ilmu yang bersifat umum.
- g) Membangkitkan rasa percaya, kredibilitas dan keyakinan dari orang yang dibantu.²⁰

²⁰ Winkel, *Op. Cit*, hlm. 87.

2). Obyek Bimbingan Rohani

Yang menjadi obyek bimbingan rohani adalah para pasien rawat inap yang ada di rumah sakit dan masyarakat pada umumnya.

f. Bentuk-bentuk Bimbingan Rohani Pada Pasien Rawat Inap

- 1). Langsung yaitu rohaniawan/wati bertemu langsung dengan pasien dalam memberikan bimbingan dengan cara lisan, bimbingan ini bisa dilaksanakan secara individual maupun kelompok.
- 2). Tidak langsung yaitu rohaniawan/wati dalam memberikan bimbingan rohani pada pasien tidak secara langsung bertemu dan berhadapan dengan pasien (*face to face*), melainkan melalui media baik lisan, tulisan dan gambar.²¹

2. Metode Bimbingan Rohani

a. Pengertian tentang Metode

Metode ialah cara yang sistematis untuk mencapai suatu maksud (dalam ilmu pengetahuan dan sebagainya). Maka jelaslah bahwa metode bimbingan rohani merupakan cara atau jalan untuk menyampaikan bantuan atau pertolongan yang berisikan ajaran dalam usaha mempengaruhi individu atau kelompok supaya timbul pengertian, kesadaran penghayatan dan pengetahuan ajaran agama.

²¹ Wawancara, Ibu Yatimah, S.Ag, 19 Desember 2003.

b. Metode yang digunakan dalam pelaksanaan bimbingan rohani

Menurut W.S. Winkel dalam bukunya, yang berjudul *Bimbingan Dan Konseling Disekolah Menengah* ada tiga metode bimbingan konseling yaitu:

- 1). Metode non direktif: metode ini bersumber pada beberapa keyakinan dasar tentang manusia antara lain, manusia berhak menentukan haluan hidupnya sendiri, manusia memiliki daya yang kuat untuk mengembangkan diri, manusia pada hakekatnya bertanggungjawab atas tindakannya sendiri, manusia bertindak berdasarkan pandangan subyektif terhadap diri sendiri dan dunia disekitarnya.

Cara demikian kelihatan pasif tetapi sebenarnya konselor sangat aktif dalam mengikuti jalan pikiran dan perasaan konseli.

Penggunaan metode ini menuntut dari konseli suatu kemampuan untuk refleksi diri dan untuk mengungkapkan perasaan dan pikirannya secara verbal (dengan kata-kata).

- 2). Metode yang direktif: konselor menyumbangkan pengalaman dan keahliannya dalam ilmu psikologi, supaya konseli sampai pada suatu pemecahan yang dapat dipertanggungjawabkan secara rasional. Konselor tetap bersifat menghormati konseli sebagai

orang yang berhak mengatur kehidupannya sendiri dan berusaha untuk memahami alam perasaan dan pikiran pada konseli.

- 3). Metode yang elektif: konselor menggunakan metode penggabungan unsur-unsur direktif dan non direktif. Penggunaan metode ini menuntut fleksibilitas tinggi pada konselor untuk menyesuaikan diri dengan konseli masing-masing. Maka penggunaan metode ini menuntut keahlian tinggi dalam bidang layanan konseling dan pengalaman yang banyak.²²

Adapun metode bimbingan rohani di rumah sakit yaitu :

- 1). Dengan lisan atau ceramah

Metode ini dapat disampaikan dengan cara :

- a). *Face to Face* atau bertatap muka secara langsung yaitu dengan cara bertukar pikiran serta meyakinkan pihak pasien suatu kebenaran.
- b). Secara berkelompok yaitu bersama-sama atau masal dan tidak terlalu sering dilakukan, misalnya ceramah di waktu-waktu tertentu.

- 2). Dengan tulisan atau gambar

Metode ini ditujukan kepada mereka yang tidak buta huruf. Cara ini dapat dilaksanakan melalui :

- a). Tulisan-tulisan atau gambar yang bernafaskan keagamaan dan mencerminkan tentang kesehatan.

²² Winkel *Op.Cit*, hlm115-119.

b). Menggunakan buku-buku yang berisikan tuntunan agama untuk orang sakit.

c). Mengadakan perpustakaan yang dilengkapi dengan majalah-majalah yang bernafaskan keagamaan.

3). Perpustakaan Keliling

4). Secara Massal²³

3. Faktor Pendukung dan Penghambat

Ada beberapa komponen yang mempengaruhi perjalanan sebuah lembaga. Apabila bernilai positif, maka komponen-komponen itu menjadi pendukung. Demikian sebaliknya apabila komponen itu bernilai negatif maka akan menjadi penghambat.

a. Sumber dan pengelola dana

Suatu aturan yang telah ditetapkan oleh Allah SWT, tentang bagaimana mendayagunakan sumber daya umat Islam seperti zakat, infaq, shodaqoh dan wakaf adalah sarana yang ampuh dalam memanfaatkan potensi umat Islam yang terbesar. Masalah sumber dana dan pengelolaan berkait erat keberhasilannya dengan beberap faktor:

- Wawasan dan orientasi anggota serta pengelola lembaga rumah sakit atau balai kesehatan.
- Tata kerja yang rasional dan tidak birokratif
- Administrasi yang tertata rapi dan terbuka

²³ Wawancara dengan Bapak Muhtamjizie, 20 Desember 2003.

- Kegiatan harus dilaksanakan secara sungguh-sungguh dan terus menerus.²⁴

Penggalian sumber dana berkaitan dengan penggolongan dana dan menumbuhkan motivasi serta tanggung jawab sosial dalam rumah sakit sebagai sarana dan prasarana kesehatan.

Berdasarkan pada beberapa faktor yang ada dalam teori yang berkaitan dengan sumber dana, maka dapat disimpulkan bahwa yang termasuk faktor pendukung adalah adanya satu wawasan dan orientasi dalam menatap permasalahan, adanya tata kerja yang rasional dan tidak birokratif, administrasi yang terbuka, adanya kegiatan yang dilaksanakan secara sungguh-sungguh dan terus menerus.

Sedangkan yang menjadi faktor penghambat adalah adanya wawasan dan orientasi antara anggota atau staf dan pengelola tidak sama, tata kerja yang tidak rasional, administrasi yang tertutup, adanya kegiatan yang dilaksanakan dengan tidak sungguh-sungguh.

b. Personalia

Pegawai-pegawai (personalia) haruslah yang berkemampuan/ahli, karena di dalam lembaga rumah sakit memerlukan pegawai atau staf yang mampu memimpin dan memberikan pelayanan dalam bidang kesehatan terhadap pasien dan seluruh pegawai dalam rumah sakit, keikhlasan, kedisiplinan, loyalitas, tanggung jawab,

²⁴ Nasrudin Harahap, cs (ed.), *Dakwah Pembangunan*, (Yogyakarta: DPD Golongan Karya Tingkat I, 1992), hlm. 179.

mengetahui dan melaksanakan hak dan kewajiban baik anggota, pegawai, pimpinan merupakan suatu hal yang sangat penting untuk menjaga tegak berdirinya sebuah lembaga rumah sakit.

Dalam hal personalia, berdasarkan teori tentang personalia dalam lembaga rumah sakit tersebut, maka dapat penulis simpulkan bahwa yang menjadi faktor pendukung adalah apabila personalia, pengurus yang ada terdiri dari para ahli dalam bidangnya, seorang ketua atau direktur yang mampu memimpin, mengarahkan dan menyalurkan aspirasi pegawai-pegawainya dalam rumah sakit.

Sedangkan yang menjadi faktor penghambat adalah apabila personalia atau pegawai dalam rumah sakit terdiri dari orang yang tidak ahli dalam bidangnya, ketua atau direktur yang tidak mampu memimpin, mengarahkan para anggota atau pegawainya.

c. Manajemen Kerja

Manajemen kerja suatu organisasi atau lembaga ditentukan oleh beberapa hal:

- Adanya kepemimpinan yang berwibawa, berwawasan luas, bijaksana, amanah penuh tanggung jawab.
- Adanya perincian tugas yang jelas agar tidak terjadi tumpang tindih dan kekaburan dalam pelaksanaan tugas.
- Adanya pemilihan dan penempatan personil yang tepat, baik karena kemampuan atau karena keahlian.

- Adanya regenerasi, karena dengan demikian bukan saja terjadi proses kaderisasi melainkan juga dinamika dan keseimbangan dapat terpelihara.²⁵

Berdasarkan teori tentang manajemen kerja di atas, penulis dapat menarik kesimpulan bahwa manajemen kerja akan menjadi pendukung apabila ada kepemimpinan yang berwibawa, berwawasan luas, bijaksana, amanah, penuh tanggung jawab serta kuku dalam penilaian, adanya pemelihara dan penempatan personil yang tepat.

Demikian sebaliknya, apabila dalam manajemen kerja tidak ada kepemimpinan yang berwibawa, berwawasan luas, bijaksana, amanah, penuh tanggung jawab serta kuku dalam pendirian, tidak ada penempatan personil yang tepat dan tidak ada regenerasi maka faktor ini akan menjadi faktor penghambat bagi sebuah organisasi atau lembaga menjalankan tugas.

c. Pelaksanaan Bimbingan Rohani

1) Pelaksanaan bimbingan rohani

Dalam upaya mewujudkan pelaksanaan bimbingan rohani yang sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan, diperlukan adanya pendekatan dari berbagai segi yaitu :

a). Pendekatan sosio kultural

Sistem kehidupan dan kultural masa kini mengalami perubahan, terutama mengenai sistem nilai

²⁵ Nasrudin Harahap, cs, *Op.Cit.*, hlm. 224.

kehidupan berkaitan dengan norma-norma, moral, spiritual dan agama. Adapun sistem nilai kultural yang sudah mapan akan mengalami perubahan tatkala berhadapan dengan nilai sistem yang lebih rasional aspiratif kepada tuntutan modernitas dalam kehidupan masyarakat. Oleh karena itu pelaksanaan bimbingan rohani harus memperhitungkan perubahan nilai kultural yang terjadi dalam dinamika kehidupan masyarakat, di samping itu juga harus didasari dengan pendekatan psikologi sosial.

Berdasarkan pandangan di atas, dapat dikatakan bahwa dengan pendekatan sosio kultural, pembimbing dalam melakukan bimbingan terhadap si terbimbing sebagai anggota masyarakat agar mampu melakukan penyesuaian diri dengan ragam perubahan nilai-nilai sosio kultural dalam kehidupan masyarakat.

b). Pendekatan edukatif

Pada dasarnya bimbingan dan pendidikan mempunyai kesamaan tujuan pokok, yaitu : pendidikan tidak hanya bertujuan melaksanakan kecerdasan peserta didik, akan tetapi juga membantu mereka agar mencapai tingkat kehidupan yang lebih baik sesuai dengan

kemampuan, yang merupakan tujuan pokok dilaksanakan bimbingan.

Adapun perbedaannya pada tugas yang diembannya, seorang pembimbing diharuskan pada sikap menunjukkan jalan kearah sasaran tidak bernada mengarahkan si terbimbing, namun menurut kehendak atau otoritasnya karena pelaksanaan bimbingan lebih menitik beratkan pada potensial pribadi si terbimbing mengatasi masalah sesuai dengan kemampuannya sendiri. Di sini pembimbing hanya memberikan petunjuk jalan dengan motivasi dan persuasi bahwa si terbimbing mampu mengatasi permasalahan yang dihadapinya.

c). Pendekatan Agama

Pendekatan agama dalam perawatan terdiri dari pasien tersebut dapat diberi pengertian dan kesadaran, bahwa penyakit yang dideritanya itu ada hubungan dengan nilai keagamaan. Sehingga agama merupakan unsur yang terpenting dalam bimbingan rohani.

Bimbingan rohani yang diberikan kepada pasien sebagai pembenahan atau peningkatan mental keagamaan bagi diri pasiean yang sedang gelisah jiwanya sehingga tidak sanggup menghadapi kesulitan dalam hidupnya. Dengan

pendekatan Agama yang diberikan, diharapkan kepada pasien akan semakin tertatalah jiwanya serta semakin mampu mengatasi kekecewaan dan kesukaran hidupnya.

Pendekatan ini berorientasi pada kekuatan iman seseorang yang menurut pandangan agama menjadi sentralnya tenaga penggerak atau motivator dalam tingkah laku sehari-hari.²⁶

2). Adapun langkah-langkah yang ditempuh seorang pembimbing dalam proses bimbingan, yaitu :

a). Wawancara pembukaan

Pada wawancara pembuka pembimbing harus menciptakan suatu rapor yaitu suasana baik, agar ada hubungan baik antara pembimbing dengan si terbimbing. Ini sangat penting agar si terbimbing dapat membuka hatinya dan mengemukakan masalahnya yang bersifat pribadi, selanjutnya pembimbing menyakinkan si terbimbing agar percaya penuh padanya. Si terbimbing harus yakin dan mengetahui bahwa apa yang diutarakan akan dirahasiakan.

b). Penentuan masalah

Dari hasil wawancara dapat disampaikan di mana letak permasalahannya. Penentuan masalah ini perlu

²⁶ H.M. Arifin, *Teori-Teori Konseling Umum dan Agama*, (Jakarta: PT. Golden Terayon Press, 1994), hlm. 34-42.

dilengkapi dengan data-data supaya masalah dapat ditetapkan.

c). Pengumpulan data

Ini dilakukan dengan berbagai cara :

(1). Wawancara yaitu melakukan tanya jawab berhubungan dengan masalah-masalah si terbimbing. Wawancara dapat dilaksanakan secara tidak langsung (*aloanamnesa*) yaitu wawancara atau pengumpulan data diperoleh dari orang lain, sedangkan secara langsung (*otoanamnesa*) yaitu keterangan diperoleh langsung dari si terbimbing.

(2). Data juga dapat diperoleh dari hasil karyanya.

d). Analisa data

Data yang diperoleh diteliti, dipecahkan dan disusun. Dengan demikian jelaslah hubungan antara sumber masalah dan akibatnya.

e). Diadakan evaluasi, penilaian hasil langkah-langkah yang telah ditempuh.²⁷

3). Tinjauan tentang Pasien Rawat Inap

Pasien rawat inap adalah pasien atau penderita sakit yang dalam usaha penyembuhannya harus menginap dan dirawat di rumah sakit serta mendapatkan penanganan medis sampai sembuh.

²⁷ Singgih, *Op.Cit.* hlm. 60-63.

Pasien rawat inap tersebut merupakan pasien yang dirawat di instalasi rawat inap yang ada di rumah sakit dan disesuaikan dengan jenis penyakitnya.

Dalam hal ini pasien rawat inap yang belum mendapatkan bimbingan rohani, keadaan mereka umumnya mengalami keterpurukan atau goncangan batin yang menyebabkan hidup dalam keputusasaan sehingga gairah hidup yang mereka miliki berkurang. Tetapi setelah mereka mendapatkan bimbingan rohani mereka menyadari perubahan dalam hidupnya, memperoleh ketentraman dan ketenangan batin sehingga hidupnya tidak merasa putus asa dan menerima cobaan yang dihadapinya.

G. METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara atau jalan yang dipakai untuk memahami obyek menjadi sasaran, sehingga dapat mencapai tujuan atau hasil yang diharapkan.

1). Penentuan Subyek dan Obyek

Subyek penelitian adalah sumber data atau sumber tempat memperoleh keterangan penelitian.²⁸ Dalam penelitian ini yang menjadi subyek penelitian adalah orang-orang yang memiliki dan

²⁸ Suharsini Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta : Rineka Cipta, 1991), hlm. 119.

dapat memberikan informasi dari masalah-masalah yang diteliti, dalam hal ini yaitu: pembimbing rohani, pegawai rumah sakit, pasien, di RSUD PKU Muhammadiyah Temanggung.

Sedangkan yang dimaksud dengan obyek penelitian adalah masalah-masalah yang akan diteliti dalam penelitian ini, yang akan dijadikan sebagai obyek penelitian ini adalah masalah rohaniyah yang dihadapi oleh pasien rawat inap. Metode bimbingan rohani yang digunakan dalam memecahkan masalah-masalah yang dihadapi pasien rumah sakit dilakukan melalui konsultasi secara individu maupun kelompok.

2). Metode Pengumpulan Data

Untuk dapat memperoleh data yang diharapkan, maka diperlukan metode-metode tertentu yang relevan. Dalam penelitian ini metode yang akan digunakan adalah :

a. Metode Interview (wawancara)

Interview adalah mendapatkan informasi dengan bertanya langsung kepada responden. Yang perlu diperhatikan dalam wawancara adalah seleksi individu untuk diwawancarai, pendekatan orang yang telah diseleksi untuk wawancara, mengembangkan suasana lancar dalam wawancara serta usaha-usaha untuk

menimbulkan pengertian dan bantuan sepenuhnya dari orang yang diwawancarai.²⁹ Wawancara yang meliputi empat pasien.

Dalam penelitian ini jenis interview yang dipakai adalah bebas terpimpin. Interview bebas terpimpin adalah pertanyaan-pertanyaan yang diajukan kepada interview yang sudah dipersiapkan secara cermat dan lengkap. Sedang penyampaian pertanyaan itu dilakukan dengan interviewer dengan cara bebas. Sebagai pedoman dalam interview bebas terpimpin ini yaitu *interview guide* yang telah dipersiapkan lebih dulu yaitu beberapa catatan pokok yang masih memungkinkan catatan variasi penyajian pertanyaan itu disesuaikan dengan situasi yang ada.

Pihak-pihak yang akan diwawancarai oleh penulis sebisa mungkin dipilih orang yang menguasai permasalahan. Dalam hal ini wawancara ditujukan kepada bina rohani Islam pihak RSU PKU Muhammadiyah, dan pasien. Penggunaan metode wawancara ini untuk memperoleh data tentang :

- 1). Metode yang digunakan dalam proses bimbingan rohani yang dilakukan oleh RSU PKU Muhammadiyah Temanggung.
- 2). Masalah-masalah rohaniah yang dihadapi pasien rawat inap di rumah sakit.

²⁹ Koentjoroningrat, *Metode-metode Penelitian Masyarakat*, (Jakarta : PT. Gramedia, 1983), hlm 163.

- 3). Pelaksanaan bimbingan rohani pada pasien rawat inap di
RSU PKU Muhammadiyah Temanggung.
 - 4). Faktor pendukung dan penghambat bimbingan rohani yang
dilakukan pihak rumah sakit
- b. Angket

Angket adalah teknik pengumpulan data melalui daftar pertanyaan tertulis dan disusun serta disebarluaskan untuk mendapatkan informasi atau keterangan dari responden.³⁰ Angket ini ditujukan kepada bina rohani untuk mendapatkan data pribadi, dengan menyebarkan sejumlah pertanyaan. Jenis pertanyaan yang digunakan adalah tertutup dimana pertanyaan dan pernyataan dalam angket telah disediakan sejumlah jawaban tertentu sebagai pilihan.

c. Metode Observasi

Metode observasi adalah metode yang dilakukan dengan jalan pengamatan dan pencatatan secara sistematis dari bentuk fenomena yang diselidiki.³¹

Adapun teknik yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik observasi non partisipan, artinya penyusun tidak ikut serta dalam kegiatan yang dilakukan oleh obyek. Di sini penulis tidak ikut serta dalam memberikan bimbingan rohani pada pasien rawat inap.

³⁰ Sanafi Trisan, *Dasar dan Teknik Pengumpulan Angket*, (Surabaya: Usaha Nasional, 1985), hlm. 2.

³¹ *Op.Cit*, hlm 163.

Teknik observasi ini digunakan untuk mengetahui keadaan / kondisi yang berkaitan dengan bimbingan rohani pada pasien rumah sakit seperti, buku-buku tuntunan untuk pasien dan fasilitas yang lain sebagai pengambilan data dan pelaksanaan bimbingan.

d. Metode dokumentasi

Metode dokumentasi yaitu metode pengumpulan data untuk rencana data yang ada hubungannya dengan pokok permasalahan dalam penyelidikan yang tidak dapat diperoleh dengan metode interview. Dokumentasi adalah sebagai laporan tertulis dari peristiwa yang isinya terdiri dari penjelasan dan pemikiran peristiwa itu dan tertulis dengan sengaja untuk menyampaikan atau menuturkan keterangan mengenai peristiwa-peristiwa tersebut.³²

Metode ini digunakan untuk mengungkap segala sesuatu yang tercatat dan dibubuhkan dalam penelitian. Dalam penelitian ini dokumentasi dapat diperoleh dari pengurus RSU PKU Muhammadiyah yaitu mengenai arsip tentang gambaran umum RSU PKU Muhammadiyah Temanggung, sturuktur organisasi, fasilitas yang dimiliki rumah sakit dan data lain yang berkaitan

³² Winarno Surakhmad, *Dasar dan Teknik Research*, (Bandung : Tarsito,1978), hlm.

dengan masalah penelitian yang dapat dijumpai melalui dokumen ini.

3). Analisa Data

Dalam menganalisa data yang diperoleh dari penelitian, penyusun menggunakan analisa data secara deskriptif kualitatif, artinya setelah data yang diperoleh terkumpul dikelompokkan berdasarkan permasalahan yang ada, kemudian diinterpretasikan dengan uraian kata (kalimat) didasarkan dari kelompok data yang ada dihubungkan dengan teori yang dipakai, sehingga data dapat dibaca dan dipahami.³³

Setelah semua data terkumpul, kemudian disusun dan digambarkan menurut apa adanya secara obyektif berdasarkan kerangka yang telah dibuat. Dan hasil pengolahan dan penganalisan data yang berdasarkan wawancara, arsip maupun pengamatan, diberikan interpretasi yang kemudian penyusun gunakan sebagai dasar menarik kesimpulan terhadap masalah yang diteliti.

H. SISTIMATIKA PEMBAHASAN

Bab I. Memaparkan tentang, Penegasan Judul, Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Kegunaan Penelitian, Kerangka Pemikiran Teoritik, dan Metode Penelitian.

³³ *Ibid*, hlm.42

Bab II. Dalam bab ini dibahas tentang latar belakang berdirinya RSU PKU Muhammadiyah Temanggung yang terdiri dari: Sifat, Dasar dan Tujuan.

Bab III. Metode Bimbingan Rohani Pada Pasien Rawat Inap di RSU PKU Muhammadiyah Temanggung, yang berisi tentang: Metode dengan Lisan atau Ceramah, dengan Tulisan atau Gambar, Hasil yang di Capai Setelah Mendapatkan Bimbingan, perbedaan tentang Bimbingan Rohani Islam dan Non Islam, Serta Faktor Pendukung dan Penghambat dalam Bimbingan Rohani Pasien Rawat Inap.

Bab IV. Penutup Terdiri dari Kesimpulan, Saran-saran, dan Kata Penutup.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari urian yang penulis kemukakan dalam bab-bab terdahulu baik yang menyangkut teori maupun laporan penelitian, sebagaimana yang telah penulis kemukakan dalam BAB III, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Metode yang digunakan di RSUD PKU Muhammadiyah adalah dengan metode langsung dan tidak langsung. Metode langsung melalui *face to face* (tatap muka) secara individual atau kelompok, sedangkan metode yang tidak langsung melalui buku tuntunan untuk orang sakit, tulisan kaligrafi, gambar-gambar dan perpustakaan keliling. Dalam memberikan bimbingan rohani pada pasien rawat inap, para petugas menyapa dengan ramah pada semua pasien dan mengadakan dialog untuk memberikan motivasi, hiburan yang bertujuan membantu penyembuhan penyakit yang diderita pasien secara rohaniah. Dalam bimbingan pasien rawat inap, para petugas tidak membedakan antara pasien satu dengan pasien yang lain dari segi agama, suku, ras, dan sebagainya. Untuk pasien yang tidak seiman mereka tetap dilayani dengan sopan. Bagi pasien yang dalam keadaan sakit keras para petugas mendo'akan dan bagi pasien yang kritis ditalkinkan yaitu menuntun untuk membaca tahlil dan sekurang-kurangnya menyebut

nama Allah SWT, agar bila sampai meninggal dalam keadaan khusnul khatimah.

2. Faktor yang mendukung bimbingan rohani pada pasien rawat inap karena adanya pengabdian yang tinggi masing-masing petugas dan semua fasilitas yang dimiliki oleh RSUD PKU Muhammadiyah Temanggung. Selain itu juga didukung adanya masjid dan mushola untuk melakukan bimbingan secara massal. Adanya dukungan yang baik antara petugas bina rohani Islam dengan dokter dan perawat, serta adanya buku-buku tuntunan untuk orang sakit.
3. Faktor yang menghambat metode bimbingan rohani pada pasien rawat inap, dari segi petugas bila ada yang cuti atau ada acara lain sehingga berhalangan untuk hadir. RSUD PKU Muhammadiyah Temanggung mengalami hambatan karena belum adanya target penyantunan dalam setiap harinya dan para petugas belum dapat memanfaatkan waktu secara efektif. Bila ada pasien yang menolak untuk dibimbing, pasien acuh terhadap apa yang disampaikan petugas, terkadang ada keluarga pasien yang kurang mendukung terhadap tugas bina rohani Islam, dan adanya pasien yang buta huruf. Selain itu para petugas bina rohani Islam pendidikan formalnya kurang sesuai, kurang adanya informasi dari perawat dan dokter jaga, serta pasien yang meminjam di perpustakaan tidak mengembalikan.

B. Saran-Saran

Adapun saran-saran yang dapat penulis sumbangkan untuk RSUD Muhammadiyah Temanggung sebagai berikut:

1. Hendaknya petugas Bina Rohani Islam kedisiplinanya lebih ditingkatkan serta pemanfaatan waktu yang lebih efektif, sehingga para petugas tidak banyak istirahat diwaktu bertugas.
2. Hendaknya para petugas Bina Rohani Islam minimal mempunyai pendidikan formal Bimbingan dan Penyuluhan Islam, sehingga dalam melakukan bimbingan rohani pada pasien sesuai dengan apa yang diharapkan secara maksimal.
3. Hendaknya lebih ditingkatkan hubungan kerjasama yang baik antara petugas Bina Rohani Islam dengan para dokter dan perawat, agar informasi tentang kondisi pasien dapat diketahui petugas dengan cepat.
4. Hendaknya diadakan target kunjungan untuk memberi santunan yang baik sehingga tidak ada pasien yang tidak tersantuni.
5. Untuk metode bimbingan secara massal sebaiknya lebih dikhususkan untuk pasien agar pengaruhnya lebih besar untuk kebutuhan rohani pasien.
6. Untuk perpustakaan sebaiknya buku sebagai bahan renungan harian perlu ditambah.
7. Hendaknya petugas Bina Rohani Islam jumlahnya ditambah, mengingat pasien RSUD Muhammadiyah Temanggung yang begitu banyak, sementara itu petugas Bina Rohani Islam jumlahnya sedikit. Hal ini

sangat tidak seimbang antara jumlah pasien dan petugas Bina Rohani Islam.

8. Hendaknya para petugas Bina Rohani Islam, tetap meningkatkan sikap simpatik dalam menghadapi pasien.
9. Agar dapat mencapai hasil yang lebih maksimal sebaiknya petugas Bina Rohani Islam melakukan bimbingan rohani setiap hari pada pasien.

C. Kata Penutup

Alhamdulillah penulis panjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya kepada penulis, sehingga dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan usaha yang maksimal. Namun penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak luput dari kelemahan dan kekurangan serta masih jauh dari kesempurnaan. Apabila dalam skripsi ini terselip kebenaran, itu adalah semata-mata kebenaran dari Allah. Dan jika ada kesalahan serta kekurangan itu adalah kekurangan penulis. Penulis mengucapkan istigfar mohon ampun pada Allah.

Akhirnya dengan sederhana skripsi ini penulis susun semoga bermanfaat bagi pembaca. Besar harapan penulis adanya kritik dan saran yang konstruktif demi kebaikan dan kesempurnaan. Dengan kerendahan hati penulis ucapkan terima kasih kepada pembimbing serta semua pihak yang telah tulus ikhlas memberikan bantuan dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga Allah melimpahkan rahmat dan Ridlo-Nya kepada kita, Amin.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin. H.M. *Pokok-pokok pikiran Bimbingan dan Penyuluhan Agama*. Jakarta: Bulan Bintang.1976.
- Arikunto. Suharsini. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta : Rineka Cipta.1991.
- Bina Rohani Islam RSU PKU Muhammadiyah. *Tuntunan Rohani untuk Orang Sakit*. RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta. 1995.
- Daradjat Zakiah. *Ilmu Jiwa Agama*. Jakarta: Bulan Bintang.1970.
- _____. *Pendidikan Agama dan Pembinaan Mental*. Jakarta : Bulan Bintang1982.
- Depag RI. *Alquran dan Terjemahannya*. Bandung: Gema Risalah Press.1992.
- Data-data RSU PKU Muhammadiyah Temanggung. 1999.
- Gunarsa. D. Singgih. *Psikologi Untuk Membimbing*. Jakarta : PT. BPK. Gunung Mulia.1988.
- Hadi.Sutrisno. *Metodologi Research*. Yogyakarta : Yayasan Penerbit Fakultas Psikologi UGM.1980.
- Pen. H. Zaini Dahlan. Azharudin Saleh. *Qur'an Karim dan Terjemahnya*. Yogyakarta. UII Press. 1999.
- Pratiknya Watik. A. Salam M. Sofro. *Islam Etika dan Kesehatan*. Jakarta: CV Rajawali. 1986
- Koentjoroningrat. *Metode-metode Penelitian Masyarakat*. Jakarta: PT. Gramedia.1983.
- Musnamar. H.Thohari. *Dasar-dasar Konseptual Bimbingan dan Penyuluhan Islam*. Yogyakarta : UII Press.1992.
- Mas'ud Khasan. A. Qohar dkk. *Kamus Istilah Pengetahuan Populer*. CV. Bintang Pelajar. Tt
- Siswohardjono. Aryatmi. *Prespektif Bimbingan Konseling dan penerapannya di Berbagai Institut*. Semarang : Satya Wacana.1990.

Sukardi. Dewa Ketut. *Proses Bimbingan dan Penyuluhan*. Jakarta : Rineka Cipta.1995.

Surakhmad. Winarno. *Dasar dan Teknik Research*. Bandung Tarsito.1978.

Syaefudin. M.(Et.al) *Desekularisasi Pemikiran Landasan Islamisasi*. Bandung : Mizan.1987.

Winkel. W.S. *Bimbingan dan Konseling di Sekolah Menengah*. Jakarta: PT. Grasindo. 1991

Yayasan Kesehatan Ibnu Sina dan Dompot Dhuafa Republika. *Bimbingan Rohani Bagi Pasien*. Bandung : Al Bayan.1995.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA