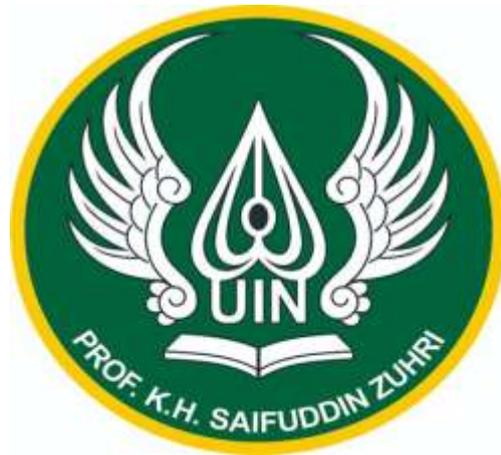


**BIMBINGAN ROHANI ISLAM DAN PENERIMAAN DIRI  
PASIEN PATAH TULANG DI RUMAH SAKIT ORTHOPAEDI  
PURWOKERTO**



**SKRIPSI**

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. K.H.  
Saifuddin Zuhri Purwokerto Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna  
Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)**

**Oleh :**

**Rosna Intan Wulanjari**

**NIM. 1717101124**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM  
JURUSAN KONSELING DAN PENGEMBANGAN MASYARAKAT  
FAKULTAS DAKWAH  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI PROF. K.H. SAIFUDDIN ZUHRI  
PURWOKERTO  
2022**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rosna Intan Wulanjari

NIM : 1717101124

Jenjang : S-1

Prodi : Bimbingan Konseling Islam

Fakultas : Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Prwokerto

Judul Skripsi : **BIMBINGAN ROHANI ISLAM DAN PENERIMAAN DIRI PASIEN**

**PATAH TULANG DI RUMAH SAKIT ORTHOPAEDI**

**PURWOKERTO**

Menyatakan dengan ini sesungguhnya skripsi saya ini adalah asli hasil karya saya atau penelitian saya sendiri dan bukan dari karya orang lain, serta jika ada kutipan dalam skripsi ini ditulis sumber yang didapat.

Purwokerto, 19 Januari 2022

Yang Menyatakan

  
Rosna Intan Wulanjari  
NIM. 1717101124



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
PROFESOR KIAI HAJI SAIFUDDIN ZUHRI PURWOKERTO  
FAKULTAS DAKWAH**

Jalan Jenderal A. Yani, No. 40A Purwokerto 53126  
Telepon (0281) 635624 Faksimili (0281) 636553, www.uinsaizu.ac.id

**PENGESAHAN**

Skripsi Berjudul :

**BIMBINGAN ROHANI ISLAM DAN PENERIMAAN DIRI  
PASIEN PATAH TULANG DI RUMAH SAKIT ORTHOPAEDI  
PURWOKERTO**

Yang disusun oleh Saudara **Rosna Intan Wulanjari** NIM. 1717101124 Program Studi **Bimbingan dan Konseling Islam** Jurusan **Konseling dan Pengembangan Masyarakat Islam** Fakultas **Dakwah** Universitas **Islam Negeri** Profesor **Kiai Haji Saifuddin Zuhri** Purwokerto, telah diujikan pada hari **Senin** tanggal **31 Januari 2022** dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar **Sarjana (S.Sos)** dalam **Bimbingan dan Konseling** oleh Sidang Dewan Penguji Skripsi.

Ketua Sidang/Pembimbing

**Muridan, M.Ag**  
NIP. 19740718 200501 1 006

Sekretaris Sidang/Penguji II

**Lutfi Faishol, M. Pd**  
NIP. 19921028 201903 1 013

Penguji Utama

**Dr. Hj. Khusnul Khotimah, M.Ag**  
NIP. 19740310 199803 2 002

Mengesahkan,  
Purwokerto, 21 Februari 2022

Dekan,



## NOTA DINAS PEMBIMBING

*Assalamualaikum Warohmatullahi Wabarokatuh.*

Setelah melakukan bimbingan telaah, arahan, dan koreksi terhadap penulisan skripsi dari :

Nama : Rosna Intan Wulanjari

NIM : 1717101124

Jenjang : S-1

Prodi/Fakultas : Bimbingan Konseling Islam/Dakwah

Judul Skripsi : **Bimbingan Rohani Islam dan Penerimaan Diri Pasien Patah Tulang di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto**

Saya berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto untuk diajukan dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos). Demikian atas perhatiannya kami sampaikan terimakasih.

*Wassalamualaikum Warohmatullahi Wabarokatuh.*

Purwokerto, 19 Januari 2022  
Pembimbing



Muridan, M.Ag  
NIP.19740718 200501 1 006

# **BIMBINGAN ROHANI ISLAM DAN PENERIMAAN DIRI PASIEN PATAH TULANG DI RUMAH SAKIT ORTHOPAEDI PURWOKERTO**

**Rosna Intan Wulanjari**  
**1717101124**

## **ABSTRAK**

Penelitian ini di latarbelakangi oleh pasien rawat inap yang mengalami patah tulang di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto. Kebanyakan pasien patah tulang mengalami kondisi goncangan jiwa yang menyebabkan kurangnya penerimaan diri yang dihadapi. Di rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto dalam proses bimbingan rohani Islam berbeda dengan Rumah Sakit yang lain terkait metode. Metode layanan bimbingan rohani Islam lebih menonjol ke ceramah dan nasihat-nasihat serta motivasi secara intens kepada pasien. Dari sisi profesionalitas, rohaniawan di sana berasal dari lulusan jurusan Bimbingan Konseling Islam yang memang sesuai dengan ranah keilmuan bimbingan rohani Islam. Berdasarkan latar belakang tersebut rumusan masalah yang dikaji dalam penelitian adalah bagaimana pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam dan penerimaan diri pasien patah tulang pasca mendapatkan layanan Bimbingan Rohani Islam.

Penelitian ini menggunakan penelitian lapangan yang bersifat kualitatif. Penulis menggunakan metode pengumpulan data dengan cara observasi, wawancara, dan dokumentasi. Subjek penelitian ini adalah pasien patah tulang, rohaniawan, dan direktur di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto. Objek dalam penelitian ini adalah bimbingan rohani islam dan penerimaan diri.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan bimbingan rohani di laksanakan dengan cara *face to face* mengunjungi pasien ke ruangan, kemudian diberikan layanan Bimbingan Rohani terkait nasihat-nasihat serta motivasi untuk lebih bisa menerima dirinya. Pasca mendapatkan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Orthopaedi para pasien mampu menerima dirinya dengan cara mengembangkan potensi dirinya serta menerima dirinya sebagai suatu harapan hidup, karena rohaniawan memberikan materi sesuai dengan keadaan pasien tersebut. Para pasien patah tulang di sana rata-rata mempunyai penerimaan diri yang baik setelah diberikan bimbingan rohani Islam, mempunyai rasa percaya diri, lebih bisa berempati, optimis yang tinggi, dan pikiran yang positif.

**Kata Kunci** : *Bimbingan Rohani Islam, Penerimaan Diri, Pasien Patah Tulang*

## MOTTO

إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا

Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan –Q.S Al-Insyirah: 6-<sup>1</sup>



---

<sup>1</sup> Departemen *Al-Quran Terjemah Agama RI*, (Jakarta: CV Darus Sunah, 2013), hlm 451

## PERSEMBAHAN

Dengan menyebut nama Allah yang maha Pengasih dan Maha Penyayang. Alhamdulillahirobbil'alamin dengan segala rasa syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan kasih sayang-Nya, sehingga penelitian ini dapat diselesaikan. Penulis membersembahkan kepada :

1. Almamater tercinta Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto
2. Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto
3. Seluruh warga Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto, Ustadz Haidar, Mba Eki, Mba Ratna yang sudah banyak membantu dalam proses penyelesaian skripsi
4. Bapak Muridan, M.Ag selaku pembimbing terimakasih sudah bersedia meluangkan waktu dalam proses penyelesaian skripsi



## KATA PENGANTAR

*Alhamdulillahirobbil 'aalamiin*, puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan keberkahan dan karunia-Nya kepada setiap makhluknya, sehingga penulis dengan kemampuan dan segala kekurangannya mampu menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Tidak lupa sholawat serta salam semoga Allah senantiasa curah limpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, yang menjadi suri tauladan bagi umat muslim beliau adalah manusia paling mulia yang pernah berada di muka bumi ini dengan memberikan tauladan yang baik bagi umatnya.

Perjalanan yang panjang telah penulis lalui, akhirnya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul **“Bimbingan Rohani Islam dan Penerimaan Diri Pasien Patah Tulang di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto”** Penulis menyadari banyak pihak yang terlibat dan telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. K.H. Moh. Roqib, M.Ag., Rektor Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto
2. Prof. Dr. H. Abdul Basit, M.Ag., Dekan Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof, K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto
3. Nur Azizah M.Si., Ketua Jurusan Bimbingan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto
4. Muridan, M.Ag selaku pembimbing pengganti yang bersedia membimbing penulis dengan meluangkan waktu, tenaga, serta kesabaran dalam setiap prosesnya hingga terselesaikan skripsi ini.
5. Para Dosen dan Staff Admin Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto
6. Kedua Orang tuaku yang tercinta, Bapak M.Jawoto dan Ibu Anis Wati yang selalu mendo'akan dan mendukung lahir batin agar terselesaikan skripsi ini.
7. Adik penulis, Hilmi Fauzan dan Affan Nur Majid. Terimakasih semangat dan dukungannya.

8. Seluruh warga Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto yang sudah bersedia memberikan dukungan dan bantuan guna menyelesaikan skripsi ini. Ustadz Haidar, Mba Ratna, Mba Eki yang sudah mau membantu proses di lapangan.
9. Keluarga Besar Pondok Pesantren Modern El-Fira yang sudah menemani penulis dalam menimba ilmu.
10. Teman-teman BKI C 2017 yang telah kebersamai penulis selama masa perkuliahan
11. Demisioner Himpunan Mahasiswa Jurusan Bimbingan Konseling Islam 2019-2020. Terimakasih pengalaman dan kerjasamanya.
12. Fuad Saefurokhman A.Md.Kom, terimakasih atas support dan bantuan yang diberikan selama ini.
13. Semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penelitian ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Tidak ada kata yang dapat penulis ungkapkan selain terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu. Semoga karya ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca.

Purwokerto, 19 Januari 2022  
Yang Menyatakan



Rosna Intan Wulanjari  
NIM. 1717101124

## DAFTAR ISI

<b>JUDUL</b> .....	
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	i
<b>PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>NOTA DINAS PEMBIMBING</b> .....	iii
<b>ABSTRAK</b> .....	iv
<b>MOTTO</b> .....	v
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	vi
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiii
<b>BAB I</b> .....	1
<b>PENDAHULUAN</b> .....	1
<b>A. Latar Belakang Masalah</b> .....	1
<b>B. Penegasan Istilah</b> .....	7
<b>C. Rumusan Masalah</b> .....	9
<b>D. Tujuan dan Manfaat Penelitian</b> .....	9
<b>E. Telaah Pustaka</b> .....	11
<b>F. Sistematika Penulisan</b> .....	14
<b>BAB II</b> .....	16
<b>LANDASAN TEORI</b> .....	16
<b>A. Bimbingan Rohani Islam</b> .....	16
1. Pengertian .....	16
2. Fungsi Bimbingan Rohani Islam .....	18
3. Tujuan Bimbingan Rohani Islam .....	18
4. Unsur-unsur Bimbingan Rohani Islam .....	19
5. Metode Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam .....	22

<b>B. Penerimaan Diri .....</b>	<b>23</b>
1. Pengertian.....	23
2. Faktor-faktor Penerimaan Diri .....	27
3. Ciri-ciri Penerimaan Diri.....	29
4. Aspek-aspek Penerimaan Diri .....	30
5. Tahapan Penerimaan Diri.....	32
<b>BAB III.....</b>	<b>34</b>
<b>METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>34</b>
<b>A. Pendekatan dan Jenis Penelitian.....</b>	<b>34</b>
<b>B. Tempat dan Waktu Penelitian .....</b>	<b>35</b>
<b>C. Subjek dan Objek Penelitian.....</b>	<b>35</b>
<b>D. Sumber Data .....</b>	<b>36</b>
<b>E. Teknik Pengumpulan Data.....</b>	<b>36</b>
<b>F. Analisis Data .....</b>	<b>38</b>
<b>BAB IV .....</b>	<b>41</b>
<b>PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS DATA.....</b>	<b>41</b>
<b>A. Gambaran Umum Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto.....</b>	<b>41</b>
1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Othopaedi Purwokerto.....	41
2. Visi, Misi, Motto dan Core Value .....	42
3. Struktur Organisasi.....	45
4. Fasilitas Umum .....	45
5. Fasilitas Medis .....	45
<b>B. Gambaran Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto ....</b>	<b>46</b>
1. Bentuk Layanan Bimbingan Rohani Islam .....	46
<b>C. Gambaran Umum Pasien Patah Tulang Di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto</b>	<b>51</b>
<b>D. Bimbingan Rohani Islam dan Penerimaan Diri Pasien Patah Tulang Di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto.....</b>	<b>57</b>
1. Bimbingan Rohani Islam.....	57
2. Penerimaan Diri.....	67
<b>BAB V.....</b>	<b>75</b>

<b>PENUTUP</b> .....	75
<b>A. Kesimpulan</b> .....	75
<b>B. Saran-Saran</b> .....	76
<b>C. Penutup</b> .....	76
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	78
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	84



## DAFTAR GAMBAR

- Gambar 1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto.....45  
Gambar 2 Kunjungan dengan Pasien dan Dokter.....**Error! Bookmark not defined.**



## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Standar Prosedur Operasional di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto.....	49
Tabel 2 Transkrip Wawancara Dengan Direktur RSOP.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 3 Transkrip Wawancara Dengan Rohaniawan RSOP.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 4 Transkrip Wawancara Pasien 1 .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 5 Transkrip Wawancara Dengan Pasien 2 .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 6 Transkrip Wawancara Dengan Pasien 3 .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan anugerah terbesar dari Allah SWT yang diberikan kepada manusia. Setiap orang tertentu tidak menginginkan sakit dan mendambakan kesehatan baik fisik maupun psikis. Keadaan orang yang tidak sehat tentu berdampak pada kehidupannya yang menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari.<sup>2</sup>

Menurut WHO (*World Healthy Organization*), kesehatan merupakan sesuatu keadaan sehat fisik, mental serta sosial, tidak hanya terbebas dari penyakit ataupun kecacatan. Tidak hanya itu World Health Organization juga sudah menyempurnakan batasan sehat dengan meningkatkan satu elemen spiritual. Sehingga saat ini yang dimaksud sehat tidak hanya sehat dalam makna raga, psikologi, serta sosial saja, namun juga sehat spiritual.<sup>3</sup>

Manusia diciptakan oleh Tuhan mempunyai empat dimensi, yaitu keindividuan, kesosialan, kesusilaan serta keberagamaan. Pengembangan keempat ukuran tersebut diharapkan manusia bisa berkembang serta tumbuh jadi insan yang paripurna baik dalam kehidupan di dunia ataupun di akhirat nanti.

Di dalam proses menempuh kehidupan manusia pasti mengalami berbagai macam masalah ataupun musibah. Musibah ialah sesuatu ujian yang diberikan oleh Allah untuk menguji kadar ketahanan iman hamba-Nya, apakah hamba-Nya akan bersabar dan bertambah imannya atau sebaliknya. Musibah yang diberikan oleh Allah tidak hanya berupa kehilangan harta benda, namun juga salah satunya dapat berupa penderitaan penyakit yang sedang dideritanya baik penyakit secara fisik maupun gangguan psikologis.

---

<sup>2</sup> Mas Rahim Salaby, *Mengatasi Kegoncangan Jiwa Perspektif Al-Qur'an dan Sains* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2002) hlm 13

<sup>3</sup> Marisah, Urgensi Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap, *JIGC (Journal of Guidance and Counseling)*, Vol. 2 No. 2 Desember 2018, hlm. 180

Penyakit merupakan salah satu cobaan yang diberikan kepada individu baik fisik dan psikis. Penyakit fisik dan psikis yang parah bisa menyebabkan individu merasakan penurunan pada fisik maupun psikis, dimana akhirnya harus mendapatkan perawatan secara medis di rumah sakit yang mana merupakan salah satu wujud ikhtiar dalam menyembuhkan penyakit yang dideritanya.<sup>4</sup>

Seseorang yang sakit tentunya membutuhkan pengobatan langsung untuk menyembuhkannya secara fisik. Misalnya berobat ke bidan, dokter, bahkan ke rumah sakit langsung untuk mendapatkan pertolongan segera atau intensif. Akan tetapi mereka juga membutuhkan kesembuhan dari rohaniah maupun psikisnya. Karena dua aspek tersebut juga sangat mempengaruhi kesehatan fisik dari individu tersebut. Biasanya untuk mendapatkan kesehatan fisik yang cepat mereka harus melakukan kesembuhan dari jiwa dan pikirannya sendiri yang dapat dibantu melalui bimbingan dan rohani atau perawatan rohaninya.

Sejatinya sakit itu datangnya dari Allah SWT, maka Ia pula yang akan menyembuhkannya.

Kita sebagai umat Muslim sudah seharusnya berpegang teguh pada firman Allah dalam keadaan apapun, baik sehat maupun sakit. Al-Qur'an adalah sebagai petunjuk kepada umat manusia, salah satu ayat Al-Qur'an menjelaskan :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ

Artinya: “Hai orang-orang yang beriman, jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu, sesungguhnya Allah bersama orang-orang yang sabar.” (Q.S Al-Baqarah:153).

Pasien yang mengidap penyakit biasanya akan mengalami berbagai rasa seperti ketakutan, cemas, dan sebagai hal lainnya. Demikian pula pasien yang hendak mengalami atau pasca operasi, menghadapi kritis, semacam mengalami kematian, sakaratul maut, hal ini bukan lagi perkara perawatan kedokteran semata, melainkan memerlukan pendampingan, layanan, serta dorongan yang berbentuk spiritual. Oleh sebab itu kebutuhan yang sangat diperlukan bagi pasien yang

---

<sup>4</sup> Nur Azizah, Peningkatan Kualitas Konseling Mahasiswa Melalui Pelatihan Bimbingan Rohani Islam. *Jurnal At-Taqaddum*, Vol 11 No. 2 November 2019. Hlm 258

melakukan rawat inap perlu adanya bantuan dan layanan yang berbentuk spiritual untuk memenuhi kebutuhan spiritualnya.

Kode Etik Keperawatan Indonesia tahun 2000 menerangkan bahwa perawat dalam pelayanannya senantiasa menghormati nilai- nilai budaya, adat istiadat dan kelangsungan hidup beragama. Secara psikologis apabila kebutuhan spiritual penderita rawat inap tidak terpenuhi maka dampaknya penderita akan mengalami dua keadaan yaitu defisit spiritual hingga distress spiritual.<sup>5</sup>

Terkadang masalah kesehatan fisik dan mental yang sulit diselesaikan dengan bantuan medis atau medis memaksa orang untuk mencari alternatif (solusi lain) untuk mencapai kesembuhan. Masalah kesehatan saat ini sedang mengalami perubahan yang signifikan. Sementara kesehatan terfokus pada aspek fisik (jasmani), kesehatan saat ini lebih bersifat holistik. Merujuk pada Undang-Undang Kesehatan RI Nomor: 36 Tahun 2009 tentang penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan Pasal 63, menyebutkan sebagai berikut :

1. Pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan dilakukan untuk tujuan pemulihan kesehatan, pemulihan fungsi tubuh yang disebabkan oleh penyakit atau kecacatan, atau penghapusan kecacatan.
2. Penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dilakukan dengan pengendalian, penyembuhan, ataupun perawatan.
3. Pengendalian, pengobatan dan/atau perawatan dapat didasarkan pada pengobatan dan perawatan atau pengobatan, serta cara lain yang dapat dipertimbangkan dari segi manfaat dan keamanan.<sup>6</sup>

Pasien yang berobat di rumah sakit baik rawat jalan ataupun rawat inap membutuhkan penguatan mental serta motivasi dari seorang untuk memantapkan individu ataupun keluarganya dengan harapan bisa menolong dan memusatkan pemulihan serta kesembuhan dari sakit yang dideritanya, sehingga dibutuhkan seorang yang memahami kemampuan itu yang umumnya dikenal sebagai

---

<sup>5</sup> Isep Zainal Arifin, Bimbingan dan Konseling Islam untuk Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit, *Ilmu Dakwah: Academic Journal for Homiletic Studies*, Vol 6 No 1, Juni 2012, hlm 171

<sup>6</sup> Diambil dari [https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/UU\\_36\\_2009\\_Kesehatan.pdf](https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/UU_36_2009_Kesehatan.pdf) diakses pada tanggal 30 Maret 2021 pukul 14.09

bimbimbing rohani Islam (bimrohis). Bimbingan Rohani Islam diberikan kepada pasien dan keluarga pasien yang berada di rumah sakit dengan didukung oleh pembimbing rohani Islam yang terampil serta mampu membimbing sesuai dengan panduan, arah kebijakan, dan saran-saran dari pasien maupun keluarga pasien.

Bimbingan Rohani Islam sangat dianjurkan disemua rumah sakit baik pengelolaan pemerintah (Negara) atau rumah sakit swasta karena salah satu ketentuan dalam akreditasi rumah sakit wajib mempunyai pembimbing rohani sesuai dengan agama ataupun keyakinan yang dipunyai oleh penderita yang sedang berobat di rumah sakit tersebut. Pembimbing rohani Islam di rumah sakit pemerintah ataupun swasta yang ditugaskan di rumah sakit Islam sangat diharapkan memiliki kemampuan serta penguasaan pemahaman dan pengamalan ibadah dalam agama Islam dengan baik begitu juga diharapkan memiliki kekuatan rohani untuk memberikan dan membantu menjalankan aktivitas ibadah atau spiritual pasien maupun keluarganya ketika di Rumah Sakit untuk proses penyembuhan pasien, namun dalam pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam seorang Pembimbing Rohani Islam (bimrohis) harus menggunakan metode yang harus disesuaikan kebutuhan dan kondisi pasien baik fisik maupun rohaninya.<sup>7</sup>

Di rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto dalam proses bimbingan rohaninya berbeda dengan Rumah Sakit yang lain terkait metode. Metode layanan bimbingan rohani Islam lebih menonjol ke ceramah dan nasihat-nasihat serta motivasi secara intens kepada pasien. Dari sisi profesionalitas, rohaniawan di sana berasal dari lulusan jurusan Bimbingan Konseling Islam yang memang sesuai dengan ranah keilmuan bimbingan rohani Islam.

Bimbingan spiritual Islam merupakan bagian dari pelayanan medis yang ditujukan untuk memenuhi kebutuhan biopsiko-spiritual yang komprehensif. Karena

---

<sup>7</sup> Agus Riyadi, Dakwah Terhadap Pasien: Telaah Terhadap Model Dakwah Melalui Sistem Layanan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit. *RELIGI Jurnal Bimbingan Konseling Islam*. Vol. 5 No. 2 Desember 2014. Hlm 249

setiap orang pada dasarnya memiliki kebutuhan spiritual dasar (basic spiritual needs).

Manusia yang hidup di dunia ini pasti semua menginginkan perasaan tenang lahir maupun batin. Hal tersebut akan tercipta jikalau antara kehidupan dunia dan akhirat seimbang, dengan melibatkan tuntutan fisik dan psikis yang baik, namun tidak dapat dipungkiri hambatan-hambatan kehidupan pasti ada, sehingga menyebabkan timbulnya perasaan cemas, gelisah, dan bimbang dalam melakukan kegiatan sehari-hari.<sup>8</sup>

Penerimaan diri sebagai titik tolak untuk kesehatan mental manusia mempunyai peran yang vital terhadap kesehatan badan manusia. Dalam banyak penelitian, seseorang yang mengalami rasa sedih yang mendalam bisa berujung pada melemahnya sistem imun dalam tubuh sehingga membuat orang tersebut mengalami penyakit. Begitu pula dengan perasaan iri hati, cemas, dan rendah diri. Banyak orang yang tidak memiliki riwayat penyakit tertentu, tiba-tiba sakit dikarenakan perasaan negatif yang berlebihan.<sup>9</sup>

Patah tulang atau *fraktur* ialah salah satu penyakit disebabkan terputusnya kontinuitas tulang, tulang sendi, tulang rawan epiphysis, baik yang bertabat total ataupun parsial yang pada biasanya diakibatkan oleh trauma dimana ada tekanan yang hebat pada tulang baik berbentuk trauma langsung serta trauma tidak langsung, dan disertai cedera di jaringan sekitarnya.<sup>10</sup> Orang yang mengalami patah tulang biasanya dihadapkan dengan perasaan cemas dan ketidakpastian terkait keadaannya apalagi jika sampai harus kehilangan organ tubuh yang tidak sesuai harapan.

Rumah sakit sebagai suatu lembaga yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan, yang memberikan pelayanan holistik baik dalam penyelenggaraan pelayanan rawat jalan maupun rawat inap dan perawatan dari rumah. Perihal ini selaras dengan yang diamanatkan dalam

---

<sup>8</sup> Neni Nuryati, Bimbingan Rohani Islam dan Perasaan Tenang Lansia (Study Kasus Lansia PKH Kecamatan Trucuk Klaten). *Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam*, Vol. 15, No. 1, Juni 2018. Hlm 85

<sup>9</sup> Zakiah Darajat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta: Gunung Agung, 1985) Cet. Ke-12 hlm 20

<sup>10</sup> Syafrida Hiliya Rambe, Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Keterlambatan Berobat Pada Pasien Patah Tulang Di RSUD Pirngadi Medan. *Jurnal Keperawatan Flora*, Vol. 9 No. 2 Juli 2016. Hlm 94

Undang- Undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang berbunyi Rumah sakit merupakan lembaga pelayanan kesehatan sebagai penyelenggara layanan kesehatan perorangan secara paripurna yang sediakan layanan rawat inap, rawat jalan, serta gawat darurat. Pada pasal 3 dijelaskan “pelayanan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative”.

RS *Orthopaedi* Purwokerto merupakan salah satu Rumah Sakit swasta yang berlokasi di Sokaraja, Banyumas. RSOP sendiri berfokus pada pelayanan kasus-kasus Orthopaedi, Traumatologi dan Rehabilitasi Medik. Berdasarkan visi RSOP yaitu untuk dapat menjadi pusat penanganan Orthopaedi, Traumatologi, dan Rehabilitasi di Indonesia.<sup>11</sup>

Observasi awal yang dilakukan di RSOP terkait bimbingan rohani Islam yaitu pasien mengeluhkan serta kurang bisa menerima atas musibah yang diterimanya. Dengan adanya keluhan-keluhan pasien dalam kondisi sakit fisik terutama pasien yang menderita patah tulang, dengan begitu kedudukan bimbingan rohani Islam menjadi penting terhadap penerimaan diri penderita yang mengalami patah tulang. Pelayanan non kedokteran semacam pemberian layanan rohani untuk penderita pula dilaksanakan secara kontinue oleh pembimbing rohani dengan tujuan membimbing penderita supaya senantiasa tabah dan tetap menjalankan ibadah diwaktu sakit serta memberikan gambaran berupa renungan (muhasabah) kepada pasien, sesuai dengan aturan yang diberikan oleh rohaniawan. Banyak kasus pasien yang merasa dihukum oleh Allah sehingga di timpa musibah, semakin *down*. Kehadiran bimbingan rohani Islam disini adalah untuk menguatkan dan bisa menerima dirinya, caranya adalah dengan bimbingan rohani Islam menghadirkan ayat dan hadist dakwah tentang kesembuhan serta beberapa motivasi. Serta ada beberapa pasien juga yang kurang bisa menerima dirinya dan merasa tidak disukai oleh orang lain.<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup> Diambil dari <https://www.sehatq.com/faskes/rumah-sakit-orthopaedi-purwokerto> diakses pada tanggal 31 Maret 2021 pukul 18.45

<sup>12</sup> Haidar, *Petugas Rohaniawan*, wawancara dengan penulis tanggal 25 Maret 2021

Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto sendiri tidak hanya menangani bimbingan rohani dari Islam saja, tetapi juga menangani yang berbeda agama, di samping itu dokter dan perawat juga terlibat di dalamnya untuk memotivasi pasien untuk sembuh. Rumah Sakit Orthopaedi merupakan Rumah Sakit khusus menangani pasien patah tulang, sedangkan tulang merupakan salah satu anggota vital terhadap keberlangsungan hidup manusia, apalagi jika seseorang tersebut mempunyai jabatan yang dirasa penting kemudian sampai mengalami patah tulang yang mengakibatkan hilangnya organ tubuh yang tidak sesuai harapan, maka seseorang tersebut akan merasa *image* nya berubah menjadi buruk karena keadaannya sudah tidak normal lagi, bahkan sampai menyalahkan Tuhan dan tidak menerima keadaan yang telah dialaminya. Untuk itu Bimbingan Rohani Islam menjadi perlu untuk berperan penting terhadap penerimaan diri pasien patah tulang.

Berdasarkan pemaparan di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang **“Bimbingan Rohani Islam dan Penerimaan Diri Pasien Patah Tulang Di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto”**. Fokus penelitian ini merujuk kepada penerimaan diri pasien patah tulang pasca mendapatkan Bimbingan Rohani Islam.

## **B. Penegasan Istilah**

Sebagai antisipasi untuk menghindari timbulnya kerancuan akibat dari kesalahpahaman dalam mengartikan istilah di dalam penelitian ini, maka perlu diberi penegasan terhadap istilah yang digunakan dalam judul penelitian ini, antara lain :

### **1. Bimbingan Rohani Islam**

Secara linguistik atau etimologis, bimbingan berasal dari bahasa Inggris "guidance" atau "panduan". Ini berarti menunjukkan kepada orang lain jalan yang benar dan membimbing atau memimpin. Rohani dari kata bahasa Arab روحانى yang mempunyai arti mental atau spiritual. KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) menyatakan bahwa pengertian bimbingan adalah petunjuk atau penjelasan tentang cara melakukan sesuatu, artinya mengarahkan, atau membimbing orang lain kepada tujuan yang bermanfaat.

Bimbingan rohani merupakan proses pemberian dorongan terhadap orang supaya sanggup hidup selaras dengan ketentuan serta petunjuk Allah SWT, sehingga bisa menggapai kebahagiaan hidup di dunia serta di akhirat.<sup>13</sup>

Bimbingan Rohani Islam ialah aktivitas yang diberikan kepada pasien serta keluarganya sepanjang melakukan perawatan di Rumah Sakit terutama yang berkaitan dengan memberi penguatan spiritual agama serta perlindungan moral.<sup>14</sup> Jadi yang dimaksud bimbingan rohani dalam penelitian ini adalah suatu proses pemberian bantuan dengan tata cara Islam dan bertujuan mengatasi masalah serta menerima dirinya sebagai seorang hamba agar tercapai kebahagiaan dunia dan akhirat.

## 2. Penerimaan Diri.

Pada dasarnya, penerimaan diri adalah tindakan merasa puas dan menerima kualitas yang terlihat dari dirinya sendiri. Apakah seorang individu merasa setara dengan orang lain, memercayai kemampuan sendiri, bertanggung jawab, berorientasi pada kemajuan, solid, sadar akan batasan, dan merangkul sifat manusia.<sup>15</sup> Dari sini kita dapat menyimpulkan bahwa penerimaan diri adalah suatu bentuk penerimaan terhadap situasi diri sendiri dalam segala kondisi.

## 3. Pasien Patah Tulang

Pasien adalah orang yang membicarakan masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan medis yang diperlukan secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit.<sup>16</sup> Menurut KBBI, pasien adalah orang sakit yang

---

<sup>13</sup> Achmad Mubarak, *Konseling Agama Teori dan Kasus*, (Jakarta: PT Bina Rena Perwira, 2002), hlm 5

<sup>14</sup> Zalussy Deddy Styana dkk, Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, *Jurnal Ilmu Dakwah*, Vol. 36, No.1, Januari-Juni 2016, hlm 49

<sup>15</sup>Ni Made Sintya Noviana Utami, Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Penerimaan Diri Individu yang Mengalami Asma, *Jurnal Psikologi Udayana*, Vol, 1 No, 1 tahun 2013, hlm 15

<sup>16</sup> Diambil dari [UU%20Nomor%2044%20Tahun%202009.pdf](#) diakses pada tanggal 30 Maret 2021 pukul 14.09

sedang menjalani pelayanan rawat jalan atau sedang dirawat (diobati oleh dokter) di bagian pelayanan kesehatan tertentu.<sup>17</sup>

Patah tulang adalah suatu kondisi terputusnya kontinuitas tulang yang disebabkan oleh trauma langsung atau tidak langsung. Ketika tulang mengalami patah maka struktur sekitarnya juga akan ikut terganggu. Pada keadaan patah tulang atau fraktur jaringan yang ada disekitar tulang yang patah mengalami edema jaringan lunak, peredaran darah ke otot dan sendi, dislokasi sendi, ruptur tendon, kerusakan saraf dan kerusakan pembuluh darah.<sup>18</sup> Patah tulang yang merupakan suatu kondisi dimana tulang seseorang kurang berfungsi dengan baik secara keseluruhan dan membutuhkan penanganan lebih lanjut. Di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto sendiri telah banyak menangani kasus terkait patah tulang, baik patah tulang dari lahir maupun karena kecelakaan.

### **C. Rumusan Masalah**

Bedasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka dapat ditarik pokok permasalahan yang perlu untuk dibahas dan dikaji dalam penelitian ini. Pokok permasalahannya adalah:

1. Bagaimana pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto?
2. Bagaimana penerimaan diri pasien patah tulang pasca mendapatkan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto?

### **D. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

1. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto

---

<sup>17</sup> Diambil dari <https://kbbi.web.id/pasien.html> diakses tanggal 9 April 2021 pukul 09.48

<sup>18</sup> Rhona Sandra dkk, The Effect of Classical Music Therapy In Pain Levels Post OP Fraktur Patients in the Surgical Ward of Dr Reksodiwiryo Padang Hospital, *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, Vol. 11 No. 2 Desember 2020, hlm 176

- b. Untuk mengetahui penerimaan diri pasien patah tulang pasca mendapatkan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto

## 2. Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat diantaranya :

### a. Manfaat secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah keilmuan tentang Bimbingan Rohani Islam terhadap penerimaan diri pasien patah tulang di Rumah Sakit serta memberikan kontribusi pemikiran terkait Bimbingan Rohani Islam, dan diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi penelitian lebih lanjut.

### b. Manfaat secara Praktis

#### 1) Bagi Pasien Patah Tulang

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan beberapa informasi mengenai pentingnya Bimbingan Rohani Islam serta manfaat yang dapat membantu menyembuhkan mental dan jiwa serta penguatan dalam penerimaan diri pasien.

#### 2) Bagi Petugas Bimbingan Rohani Islam

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi evaluasi dan acuan yang digunakan dalam pelayanan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit.

#### 3) Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu tujuan landasan diadakan dan mengembangkan tenaga kerja rohaniawan untuk memberikan bantuan pelayanan rohani bagi pasien di Rumah Sakit.

#### 4) Bagi Keluarga pasien

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi terkait Bimbingan Rohani Islam yang berperan dalam menangani penerimaan diri pasien di Rumah Sakit.

#### 5) Bagi Mahasiswa dan Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan menjadi rujukan awal bagi penelitian selanjutnya khususnya mahasiswa jurusan Bimbingan Konseling Islam yang membahas tentang Bimbingan Rohani Islam dan penerimaan diri pasien patah tulang di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto.

## E. Telaah Pustaka

Agar penelitian ini terhindar dari kesamaan dan plagiasi dengan penelitian yang lain, maka dalam hal ini diperlukan kajian pustaka terhadap penelitian terdahulu yang masih ada relevansinya dengan judul yang penulis angkat. Di antaranya adalah :

1. Skripsi yang berjudul “*Pelaksanaan Bimbingan Rohani Terhadap Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Harapan Ibu Purbalingga*”.<sup>19</sup> Penelitian ini dilakukan dengan pemikiran bahwa konsep kesehatan menurut Islam tidak hanya dilihat dari aspek fisik dan fisik tetapi juga dari aspek spiritual. Seseorang yang mengalami masalah mental dan spiritual yang ringan dan sulit. Salah satu kegiatan RS Harapan Ibu Purbalingga adalah memberikan pelayanan bimbingan rohani Islami. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan proses bimbingan spiritual Islam, metode dan bentuk bimbingan spiritual Islam dengan menggunakan metode analisis data kualitatif dengan pendekatan teknis, dan pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Metode yang digunakan untuk bimbingan spiritual Islam adalah lisan, audiovisual dan tertulis. Persamaan dalam penelitian ini adalah pada bimbingan rohani dan perbedaannya terletak pada fokus penelitian. Penelitian ini berfokus pada proses pemberian bimbingan spiritual, dan penelitian peneliti berfokus pada bimbingan spiritual untuk penerimaan diri pasien.
2. Skripsi yang berjudul “*Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Menangani Kecemasan Pasien Cacat Fisik Korban Kecelakaan (Studi Kasus Di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran, Kabupaten Semarang)*”. Hasil dalam penelitian

---

<sup>19</sup> Nurkholis Bambang Yuliproyono. *Pelaksanaan Bimbingan Rohani Terhadap Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Harapan Ibu Purbalingga*. Skripsi. Fakultas Dakwah IAIN Purwokerto, 2017.

ini adalah bahwa peran dalam membimbing kerohanian pada pasien cacat fisik korban kecelakaan ini sangat dibutuhkan untuk memberikan ketegaran dan semangat baru dalam menata kehidupan.<sup>20</sup> Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan religi. Pendekatan ini bersifat sabar dan dapat menggambarkan keragaman pasien disabilitas yang menjadi korban kecelakaan. Metode yang digunakan dalam pemberian layanan bimbingan rohani adalah dengan lisan dan tulisan, dalam prakteknya metode lisan yang sering digunakan dengan teknik face to face (tatap muka). Perbedaan dalam penelitian ini adalah berfokus pada pasien yang mengalami cacat fisik setelah mengalami kecelakaan sedangkan peneliti berfokus pada penerimaan diri pasien patah tulang.

3. Skripsi yang berjudul *“Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Islam)”*.<sup>21</sup> Penelitian ini melihat dan mendiskripsikan pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang mempunyai fungsi besar sebagai salah satu cara membantu, dan memecahkan masalah. Selain itu mampu mengembangkan situasi dan kondisi yang sedang dihadapi oleh pasien. Fokus penelitian ini yaitu: pertama untuk mendeskripsikan pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam bagi pasien rawat inap di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang. Kedua Untuk menganalisis secara Bimbingan Konseling Islam terhadap pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam bagi pasien rawat inap di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang. Hasil penelitian ini adalah proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang adalah sebagai berikut: Pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dilaksanakan oleh petugas binroh yang memang diangkat dengan kemampuan yang dibutuhkan dan membimbing setiap pasien rawat inap di rumah sakit. Metode yang digunakan yaitu dengan

---

<sup>20</sup> Andrey Nur Saputra. *Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Menangani Kecemasan Pasien Cacat Fisik Korban Kecelakaan (Studi Kasus Di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran Kabupaten Semarang)*. Skripsi. Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang , 2015

<sup>21</sup> Aditya Kusuma Wardana, *“Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Islam)”*. Skripsi. Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, 2016.

metode langsung (tatap muka, penyampaian langsung dalam visit keruang pasien dan proses interaksi langsung) & metode tidak langsung (melalui buku panduan sakit, majalah, mikrofone, dan TV Dakwah). Penelitian ini berfokus pada pelaksanaan bimbingan rohani bagi pasien rawat inap dengan analisis bimbingan konseling Islam, sedangkan peneliti berfokus pada bimbingan rohani bagi pasien patah tulang.

4. Skripsi yang berjudul “*Bimbingan Rohani Islam dalam Mengatasi Baby Blues pada Ibu Pasca Melahirkan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*”.<sup>22</sup> Penelitian ini di latarbelakangi adanya Ibu pasca melahirkan yang mengalami baby blues, dimana ibu tersebut merasakan perubahan emosi yang tak beralasan, sensitive, gelisah dan sebagainya. Kondisi tersebut biasanya terjadi pada muda yang melahirkan anak pertamanya. Pada saat-saat kondisi inilah diperlukan dorongan dari orang-orang terdekat. Selain itu, diperlukan juga bimbingan rohani Islam sebagai salah satu bentuk mengatasi kondisi baby blues tersebut. Penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*field research*) dengan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data daalam penelitian ini menggnakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tahap-tahap bimbingan rohani Islam dalam mengatasi baby blues pada ibu pasca melahirkan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ada 6 tahap, yaitu : pengkajian, identifikasi masalah, perencanaan, implementasi yang didalamnya terbagi menjadi 4 treatment yaitu : do’a-do’a motivasi, edukasi untuk pasien dan edukasi untuk keluarga pasien, evaluasi yang di dalamnya ada 3 tahap yaitu : terminasi, follow up dan evaluasi keseluruhan. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama membahas bimbingan rohani Islam. Dan perbedaannya terletak pada focus penelitian. Focus penelitian ini yaitu pada baby blues pada ibu pasca melahirkan sedangkan focus peneliti adalah pada pasien patah tulang.

---

<sup>22</sup> Citra Ariyanti. *Bimbingan Rohani Islam dalam Mengatasi Baby Blues Ibu Pasca Melahirkan di RS PKU Muhammadiyah*. Skripsi. Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2020

Dari beberapa literatur diatas, fokus penelitian lebih pada pasien rawat inap yang ditangani oleh petugas bimbingan rohani Islam atau rohaniawan di Rumah Sakit tersebut, sedangkan pada penelitian yang penulis lakukan saat ini lebih terfokus pada upaya keberhasilan Bimbingan Rohani Islam dalam membantu penerimaan diri pasien patah tulang di Rumah sakit Orthopaedi Purwokerto. Perbedaan penelitian yang akan di uraikan penulis terletak pada penjelasan yang lebih mendalam terkait layanan bimbingan rohani Islam yang tidak hanya ditunjukkan pada pasien rawat inap saja tetapi juga pada petugas bimbingan rohani Islam atau rohaniawan yang ada di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto. Penulis berpendapat bahwa penelitian yang dilakukan oleh penulis termasuk baru dan belum ada yang menyamai sebelumnya baik dari subjek, objek, maupun lokasi penelitian.

## **F. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan merupakan suatu susunan atau urutan dari penulisan skripsi untuk mempermudah memahami isi skripsi ini, maka dalam sistematika penulisan, penulis membagi dalam lima bab :

Pada bagian kesatu membahas pendahuluan yang meliputi latar belakang masalah, penegasan istilah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, telaah pustaka, dan sistematika penulisan.

Pada bagian kedua membahas landasan teori. Pada bab ini menguraikan penjelasan tentang teori dan pembahasan yang berkaitan dengan Bimbingan Rohani Islam dan penerimaan diri.

Pada bagian ketiga membahas tentang metode penelitian yang meliputi pendekatan dan jenis penelitian, tempat dan waktu, subjek dan objek penelitian, sumber data, penelitian, metode pengumpulan data, dan analisis data.

Pada bagian keempat membahas hasil penelitian yang meliputi : 1) gambaran umum lokasi penelitian di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto, 2) Penyajian data, 3) Analisis data dan, 4) Pembahasan tentang Bimbingan Rohani Islam dan penerimaan diri pasien patah tulang di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto.

Pada bagian kelima membahas kesimpulan yang meliputi kesimpulan, saran-saran, dan penutup.

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**



## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### A. Bimbingan Rohani Islam

##### 1. Pengertian

Menurut Winkel dan Sri Hastuti seperti dikutip oleh Neni Nurhayati terdapat dua pengertian yang mendasar yaitu pertama memberikan informasi, menyajikan pengetahuan yang dapat digunakan untuk mengambil suatu keputusan atau memberitahukan sesuatu sambil memberikan nasihat. Kemudian yang kedua mengarahkan ke suatu tujuan, dalam hal ini tujuan yang dimaksud harus diketahui oleh dua pihak yang bersangkutan. Karena kalau tujuan hanya diketahui sepihak maka proses pencapaian tujuan kurang efektif.

Menurut Bimo Walgito dalam Priyanto dan Erman Anti memberikan batasan mengenai bimbingan adalah bantuan atau pertolongan yang diberikan kepada individu dalam menghindari atau mengatasi kesulitan didalam kehidupannya agar individu atau kelompok individu mampu mencapai kesejahteraan dalam hidupnya. Kutipan menurut Rochman Natawidjaja dalam Winkel dan Sri Hastuti bimbingan adalah proses pemberian bantuan kepada individu yang dilakukan secara berkesinambungan, supaya individu tersebut dapat memahami dirinya, sehingga ia sanggup mengarahkan dan dapat mengecap kebahagiaan hidupnya.<sup>23</sup>

Rohani atau ruh adalah nama bagi nafsu yang dengannya mengalir kehidupan, gerangan mencari upaya kebaikan, dan upaya menghindari keburukan dari dalam diri manusia.<sup>24</sup> Makna rohani, sering kali dikaitkan dengan spiritual/spiritualitas. Kedua kata ini memiliki makna yang sama. Dalam bahasa arab istilah yang digunakan adalah ruhaniyyah yang mengandung

---

<sup>23</sup> Neni Nuryati, Bimbingan Rohani Islam dan Perasaan Tenang Lansia (Study Kasus Lansia PKH Kecamatan Trucuk Klaten. *Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam*. Vol. 15 No. 1 Juni. 2018. Hlm 88

<sup>24</sup> Ali Abdul Halim Mahmud, *at-Tarbiyyah ar-Ruhiyyah*, (Jakarta:Gema Insani Press), hlm. 65

konotasi kebatinan “yang hakiki” lawan dari “kasat mata”. Rohani juga berkaitan dengan tataran realitas lebih tinggi dari pada materiil dan kejiwaan.<sup>25</sup>

Imam al-Ghazali juga berpendapat bahwa roh itu mempunyai dua pengertian yaitu roh jasmaniah dan roh rohaniyah. Roh jasmaniah yaitu zat halus yang berpusat di ruangan hati dan menjalar ke seluruh tubuh, karenanya manusia dapat bergerak (hidup) dan dapat merasakan berbagai perasaan serta dapat berpikir atau mempunyai kegiatan-kegiatan hidup kejiwaan. Dengan roh itu manusia dapat mengenal dirinya dan mengenal Tuhannya serta bertanggung jawab atas segala tingkah laku.<sup>26</sup>

Menurut Isep, Bimbingan Rohani Islam adalah proses pemberian bantuan, pemeliharaan, pengembangan, dan pengobatan rohani dari segala macam gangguan dan penyakit yang mengotori kesucian fitrah rohani manusia agar selamat sejahtera dunia akhirat didasarkan kepada tuntunan Al-Qur’an dan al-Hadist serta hasil ijtihad melalui metodologi penalaran dan pengembangan secara *istinbathiy* (deduktif), *istiqro’iy* (induktif/riset), *iqtibasiy* (meminjam teori), dan *irfaniy* (laduni/hidhuri).<sup>27</sup>

Dalam pengertian lain Bimbingan Rohani Islam bagi pasien merupakan pelayanan yang memberikan santunan rohani kepada pasien dan keluarganya dalam bentuk pemberian motivasi agar tabah dan sabar dalam menghadapi cobaan, dengan memberikan tuntunan do’a, cara bersuci, shalat dan amalan ibadah lainnya yang dilakukan dalam keadaan sakit.<sup>28</sup>

Dari beberapa pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa Bimbingan Rohani Islam merupakan pemberian bantuan terhadap individu sehingga jiwa atau mental individu tersebut mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah SWT, sehingga dapat mencapai kebahagiaan di dunia dan di akhirat.

---

<sup>25</sup> Adiwarman Azwar Karim, *Spiritual Management*. (Bandung: PT Mizan Pustaka, 2009), hlm 19

<sup>26</sup> Hakim Muinuddin, *Penyembuhan Cara Sufi* (Jakarta: Lentera, 1999), hlm. 42

<sup>27</sup> Isep Zainal Arifin, *Bimbingan dan Perawatan Rohani Islam Di Rumah Sakit* (Bandung: Fokusmedia, 2017) hlm. 1

<sup>28</sup> Samsul Arifin, *Pendidikan Agama Islam*, (Yogyakarta: Deepublish, 2018), hlm 18

## 2. Fungsi Bimbingan Rohani Islam

- a. Rehabilitasi, yaitu peranan bimbingan rohani berfokus pada masalah penyesuaian diri, menyembuhkan masalah psikologis yang dihadapi, dan mengembangkan kesehatan mental dan mengatasi gangguan emosional.
- b. Pengembangan, yaitu peranan bimbingan rohani berfokus pada abantuan untuk meningkatkan ketrampilan-ketrampilan dalam kehidupan, mengidentifikasi dan memecahkan masalah-masalah hidup, membantu meningkatkan kemampuan menghadapi transisi dalam kehidupan, dan mengendalikan kecemasan.
- c. Pencegahan, yaitu peranan bimbingan rohani berfokus pada individu agar melakukan pencegahan sebelum mengalami masalah-masalah kejiwaan misalnya perasaan tidak tenang, khawatir, was-was dan sebagainya.

Dari uraian fungsi di atas, fungsi bimbingan rohani Islam yaitu untuk membantu individu terhindar dari masalah-masalah yang menyebabkan terjadinya gangguan kejiwaan. Ruang lingkup gangguan kejiwaan ini tidak dapat terpisahkan dengan masalah-masalah spiritual (keyakinan), sehingga Islam pun memberikan bimbingan kepada individu dengan menggunakan pedoman kepada bimbingan al-Qur'an dan as-Sunnah.<sup>29</sup>

## 3. Tujuan Bimbingan Rohani Islam

Tujuan bimbingan rohani adalah untuk memberikan bantuan kepada orang lain berupa nasihat, pendapat, atau petunjuk agar dirinya mampu menyembuhkan penyakit yang bersarang di dalam jiwanya. Lebih jelasnya tujuan dari bimbingan rohani Islam, diantaranya yaitu :

- a. Menyadarkan penderita agar pasien dapat memahami dan menerima cobaan yang sedang dideritanya dengan ikhlas.

---

<sup>29</sup> Neni Nuryati, Bimbingan Rohani Islam dan Perasaan Tenang Lansia (Study Kasus Lansia PKH Kecamatan Trucuk Klaten. *Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam*. Vol. 15 No. 1 Juni. 2018. Hlm 89

- b. Ikut serta memecahkan dan meringankan problem kejiwaan yang sedang dideritanya.
- c. Memberikan pengertian dan bimbingan penderita dalam melaksanakan kewajiban harian yang dikerjakan dalam batasan kemampuannya.
- d. Perawatan dan pengobatan dikerjakan dengan berpedoman tuntunan agama.
- e. Menunjukkan perilaku dan bicara yang baik sesuai dengan kode etik kedokteran dan tuntunan agama.

Tidak setiap individu memiliki kemampuan untuk menyelesaikan persoalan yang dihadapi. Ada kalanya seseorang sama sekali tidak mengerti apa yang harus dilakukan agar mampu keluar dari setiap permasalahan-permasalahannya. Dalam kondisi seperti inilah, maka bantuan dari orang lain yang lebih ahli sangat diperlukan dan tentu sangat membantu dirinya. Allah pun menyarankan agar diri kita bertanya kepada ahlinya, jika kita sendiri tidak memiliki pengetahuan yang cukup terhadap suatu persoalan.

Disinilah pentingnya tujuan bimbingan rohani terhadap pasien yang membutuhkan siraman rohani baik bimbingan rohani itu berupa ajakan untuk berdo'a, zikir, atau membaca buku-buku yang berkaitan dengan kesehatan jiwa.

#### 4. Unsur-unsur Bimbingan Rohani Islam

Pertama yaitu subyek. Subyek adalah petugas atau orang yang dianggap mampu untuk memberikan pengarahannya, penasehatan, dan bimbingan kepada pasien yang sedang menderita suatu penyakit. Subjek dalam hal ini adalah rohaniawan. Rohaniawan hendaklah orang yang memiliki keahlian profesional dalam bidang keagamaan. Selain kemampuan tersebut, rohaniawan dituntut untuk mempunyai keahlian lain guna menunjang kegiatan tersebut. Rohaniawan seharusnya dapat berkomunikasi, bergaul, dan bersilatullahi dengan baik. Mengingat tugas bimbingan rohani tidak mudah maka rohaniawan dituntut untuk memiliki syarat pribadi mental tertentu. Adapun syarat-syarat tersebut adalah:

- a. Memiliki pengetahuan agama, berakhlak mulia serta aktif dalam menjalankan ajaran agamanya.
- b. Memiliki pribadi dan dedikasi yang tinggi.
- c. Memiliki kemampuan untuk mengadakan komunikasi dengan baik.
- d. Memiliki rasa committed dengan nilai-nilai kemanusiaan.
- e. Memiliki keuletan dalam lingkungan intern maupun ekstern.
- f. Memiliki rasa cinta dan etos kerja.
- g. Mempunyai kepribadian yang baik.
- h. Memiliki rasa sensitif terhadap kepentingan pasien.
- i. Memiliki kecekatan berfikir cerdas sehingga mampu memahami yang dikehendaki pasien.
- j. Memiliki personaliti yang sehat dan utuh tidak terpecahkan jiwanya karena frustrasi.
- k. Memiliki kematangan jiwa dalam segala perubahan lahiriah maupun batiniah.

Kedua adalah objek. Objek adalah orang yang menerima bimbingan rohani tersebut. Dalam hal ini adalah pasien yang menjadi objek bimbingan. Ketika berkomunikasi dan menyampaikan pesan kepada pasien, rohaniawan harus mengetahui dengan siapa ia berdialog. Apakah dengan orang yang sudah lanjut usia, dewasa, ataupun masih muda. Rohaniawan hendaklah memahami karakter dan siapa yang akan dibimbing. Rohaniawan ketika menyampaikan nasihat-nasihatnya perlu mengetahui klasifikasi dan karakter pasiennya, hal ini penting agar pesan-pesannya bisa diterima baik oleh pasien. Selain itu Rohaniawan juga harus mendekatinya dengan pendekatan persuasif dengan kata lain lemah lembut, ringan dan mulia sehingga bisa diterima oleh pasien.

Bimbingan rohani Islam adalah isi pesan yang disampaikan rohaniawan kepada pasien. Dalam hal ini sudah jelas bahwa yang menjadi materi bimbingan rohani Islam adalah ajaran Islam itu sendiri. Secara umum materi bimbingan rohani Islam dapat diklasifikasikan menjadi empat masalah pokok, yaitu:

- a. Masalah Akidah (Keimanan). Masalah pokok yang menjadi materi bimbingan rohani Islam adalah akidah Islamiyah. Aspek akidah ini yang akan membentuk moral (akhlak) manusia. Oleh karena itu, yang pertama kali dijadikan materi bimbingan rohani Islam adalah masalah akidah atau keimanan.
- b. Masalah Syari'ah. Materi bimbingan rohani Islam yang bersifat syari'ah ini sangat luas dan mengikat seluruh umat Islam. Ia merupakan jantung yang tidak terpisahkan dari kehidupan umat Islam di berbagai penjuru dunia, dan sekaligus merupakan hal yang patut dibanggakan. Kelebihan dari materi syari'ah Islam antara lain, adalah bahwa ia tidak dimiliki oleh umat-umat yang lain. Syari'ah ini bersifat universal, yang menjelaskan hak-hak umat muslim dan nonmuslim, bahkan hak seluruh umat manusia. Dengan adanya materi syari'ah ini, maka tatanan system dunia akan teratur dan sempurna.
- c. Masalah Mu'amalah. Islam merupakan agama yang menekankan urusan mu'amalah lebih besar porsinya daripada urusan ibadah. Islam lebih banyak memerhatikan aspek kehidupan sosial daripada aspek ritual. Islam adalah agama yang menjadikan seluruh bumi ini masjid, tempat mengabdikan kepada Allah. Ibadah dalam mu'amalah di sini, diartikan sebagai ibadah yang mencakup hubungan dengan Allah dalam rangka mengabdikan kepada Allah.
- d. Masalah Akhlak. Materi akhlak ini diorientasikan untuk dapat menentukan baik dan buruk, akal, dan kalbu berupaya untuk menemukan standar umum melalui kebiasaan masyarakat. Karena, ibadah dalam Islam sangat erat kaitannya dengan akhlak. Pemakaian akal dan pembinaan akhlak mulia merupakan ajaran Islam.

Selain materi-materi di atas yang lebih ditekankan lagi kaitannya dengan bimbingan rohani kepada pasien adalah yang menyangkut aspek psikologis. Karena, pasien juga membutuhkan hiburan, motivasi, dukungan, sugesti, empati, dan berbagai hal yang menyangkut unsur kejiwaan.

## 5. Metode Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam

Bimbingan rohani Islam memiliki metode dan tehnik. Dimana metode diartikan sebagai cara untuk mendekati masalah sehingga diperoleh hasil yang memuaskan sedangkan tehnik merupakan penerapan metode dalam praktek.

Metode dan tehnik bimbingan rohani Islam secara garis besar dapatdisebutkan seperti di bawah ini:

### a. Metode Langsung

Metode langsung adalah metode di mana pembimbing melakukan komunikasi langsung dengan orang yang dibimbingnya. Metode ini dapat diperinci secara individu dan kelompok, yaitu:

#### 1) Metode Individual

Dalam hal ini pembimbing melakukan komunikasi langsung secara individual dengan pihak yang dibimbingnya. Ini dapat dilakukan dengan percakapan pribadi yakni :

- a) pembimbing melakukan dialog langsung tatap muka dengan pihak yang dibimbing.
- b) Kunjungan ke ruang rawat inap (visite) yakni pembimbingmelakukan dialog dengan pihak yang dibimbing dilaksanakan di ruang rawat inap.
- c) Kunjungan dan observasi kerja yakni pembimbing melakukan percakapan individu sekaligus mengamati kondisi pasien dan lingkungannya.

#### 2) Metode Kelompok Dalam hal ini pembimbing melakukan komunikasi langsung dengan cara berkelompok :

- a) Diskusi kelompok yakni pembimbing melaksanakan bimbingan dengan cara mengadakan diskusi dengan keluarga pasien yang mempunyai masalah yang sama.
- b) Group teaching, yakni pemberian bimbingan dengan memberikan materi bimbingan tertentu (ceramah) kepada keluarga pasien yang telah disiapkan.

## b. Metode Tidak Langsung

Metode tidak langsung adalah metode bimbingan yang dilakukan melalui media masa. Hal ini dapat dilakukan secara individual atau kelompok.

### 1) Metode Individual

- a) Melalui surat menyurat
- b) Melalui telepon
- c) Melalui audio visual

### 2) Metode Kelompok

- a) Melalui papan bimbingan
- b) Melalui surat kabar atau majalah
- c) Melalui brosur

Dari metode dan tehnik bimbingan rohani di atas, dapat memberikan gambaran metode mana yang tepat untuk digunakan oleh petugas rohani dalam melakukan aktifitas bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit.<sup>30</sup>

## B. Penerimaan Diri

### 1. Pengertian

Penerimaan diri menurut Berger dapat didefinisikan sebagai penilaian individu terhadap dirinya yang tidak dipengaruhi oleh lingkungan luar, yakin dalam menjalani hidup, bertanggung jawab, mampu menerima kritik dan saran secara objektif, tidak menyalahkan diri atas perasaannya terhadap orang lain, menganggap diri sama seperti orang lain, tidak merasa ditolak, tidak menganggap dirinya berbeda dari orang lain, dan tidak malu serta merasa rendah diri. Menurut Bernard, Vernon, Terjesen, dan Kurasaki penerimaan diri merupakan kemampuan diri untuk menyadari dan menghargai karakteristik pada diri sendiri, dapat mengembangkan potensi, dan ketika dihadapkan pada situasi dan hubungan interpersonal yang negatif, individu dengan penerimaan diri yang tinggi tetap bangga dan tidak memberikan penilaian negatif terhadap diri sendiri. Senada dengan hal tersebut, Carson dan Langer juga mendefinisikan penerimaan

---

<sup>30</sup> Tuti Alwiyah, "Metode Pelayanan Bimbingan Rohani Islam Rumah Sakit Bagi PPL Mahasiswa Jurusan BKI (Bimbingan Konseling Islam)", *Jurnal*, hlm 7

diri sebagai kemampuan dan kerelaan individu untuk menunjukkan identitas diri yang sebenarnya tanpa berpura-pura dan khawatir orang lain akan memberikan penilaian negatif terhadap individu tersebut.<sup>31</sup>

Hurlock menyatakan bahwa penerimaan diri adalah suatu keadaan dimana individu memiliki keyakinan akan karakteristik dirinya, serta mampu dan mau untuk hidup dengan keadaan tersebut. Jadi, individu dengan penerimaan diri memiliki penilaian yang realistis tentang potensi yang dimilikinya, yang dikombinasikan dengan penghargaan atas dirinya secara keseluruhan. Artinya, individu ini memiliki kepastian akan kelebihan-kelebihannya, dan tidak mencela kekurangan-kekurangan dirinya. Individu yang memiliki penerimaan diri mengetahui potensi yang dimilikinya dan dapat menerima kelemahannya.

Hal tersebut didukung oleh pendapat dari Hjelle dan Ziegler yang menyatakan bahwa individu dengan penerimaan diri memiliki toleransi terhadap frustrasi atau kejadian-kejadian yang menjengkelkan, dan toleransi terhadap kelemahan-kelemahan dirinya tanpa harus menjadi sedih atau marah. Individu ini dapat menerima dirinya sebagai seorang manusia yang memiliki kelebihan dan kelemahan. Individu yang mampu menerima dirinya adalah individu yang dapat menerima kekurangan dirinya sebagaimana dirinya mampu menerima kelebihanannya.

Ahli-ahli lain seperti Sartain, Hurlock, dan Skinner berpendapat bahwa penerimaan diri adalah keinginan untuk memandang diri seperti adanya, dan mengenali diri sebagaimana adanya. Ini tidak berarti kurangnya ambisi karena masih adanya keinginan-keinginan untuk meningkatkan diri, tetapi tetap menyadari bagaimana dirinya saat ini. Dengan kata lain, kemampuan untuk hidup dengan segala kelebihan dan kekurangan diri ini tidak berarti bahwa individu tersebut akan menerima begitu saja keadaannya, karena individu ini tetap berusaha untuk terus mengembangkan diri. Individu dengan penerimaan

---

<sup>31</sup> Haiyun Nisa, Peran Kebergungsaan Keluarga Terhadap Penerimaan Diri Remaja. *Psikoislamedia Jurnal Psikologi* Vol. 4 No. 1, 2019. Hlm 16

diri akan mengetahui segala kelebihan dan kekurangan yang dimilikinya, dan mampu mengelolanya.<sup>32</sup>

Sejalan dengan Hurlock, Maslow mengemukakan bahwa individu yang sehat akan menunjukkan rasa hormat terhadap dirinya dan oranglain, menerima dirinya dengan keterbatasan, kelemahan, kerapuhan sehingga individu ini bebas dari rasa bersalah, malu dan rendah diri, juga dari kecemasan akan penilaian orang lain. Follingstad juga mengemukakan bahwa saat seseorang tidak dapat menerima diri maka akan ada kecenderungan orang tersebut untuk menyalahkan diri sendiri, membenci diri, mempunyai pikiran negatif, tidak mempunyai kepercayaan diri, merasa tidak berdaya serta menarik diri dari lingkungan.

Penerimaan diri menurut Ryff adalah sikap positif seseorang untuk menerima dirinya secara keseluruhan dalam berbagai aspek kehidupan baik pada masa kini maupun masa lalu. Menurut Bernard penerimaan diri merupakan dasar dalam memilih dan mengejar tujuan yang penting sebagai upaya untuk mencapai kebahagiaan baik kebahagiaan jangka pendek maupun jangka panjang.<sup>33</sup>

Penerimaan diri adalah sikap yang pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, kualitas-kualitas dan bakat-bakat diri sendiri, dan pengakuan akan keterbatasan-keterbatasan diri. Penerimaan diri menjadi salah satu faktor penting yang berperan terhadap kebahagiaan individu sehingga ia memiliki penyesuaian diri yang baik, selanjutnya Santrock menyatakan bahwa penerimaan diri sebagai salah satu kesadaran untuk menerima diri sendiri dengan apa adanya.<sup>34</sup>

Ryff mendefinisikan penerimaan diri sebagai suatu keadaan dimana seorang individu memiliki penilaian positif terhadap dirinya, menerima serta mengakui segala kelebihan maupun segala keterbatasan yang ada dalam dirinya tanpa merasa malu atau merasa bersalah terhadap kodrat dirinya. Penerimaan diri adalah salah satu aspek yang penting pada seseorang. Dengan adanya

---

<sup>32</sup> Endah Puspita Sari, Penerimaan Diri Pada Lanjut Usia Ditinjau Dari Kematangan Emosi. *Jurnal Psikologi*, Vol. 02 No. 73. 2002. Hlm. 76

<sup>33</sup> Ine Lestiani, Hubungan Penerimaan Diri Dan Kebahagiaan Pada Karyawan. *Jurnal Ilmiah Psikologi* Volume 9. No. 2, Juni 2016. Hlm 111

<sup>34</sup> Mentari Aulia Oktaviani, Hubungan Penerimaan Diri Dengan Harga Diri Pada Remaja Pengguna Instagram. *Jurnal Psikoborneo*, Vol 7, No 4, 2019. Hlm 551

penerimaan diri seseorang akan mampu mengaktualisasikan segala potensi yang dimilikinya. Adanya penerimaan diri akan membantu individu untuk dapat berfungsi secara ideal sehingga individu dapat mengembangkan segala kemampuan dan potensi yang dimiliki dengan optimal.<sup>35</sup>

Ryff juga menyatakan bahwa individu yang kurang menerima dirinya akan merasa tidak puas dengan dirinya, merasa kecewa dengan kehidupan yang telah dijalani, mengalami kesulitan dengan sejumlah kualitas pribadinya, dan ingin menjadi individu yang berbeda dengan dirinya saat ini. Menurut Maslow orang-orang yang mengaktualisasikan diri dalam bentuk menerima diri sendiri, menyadari kelemahan dan kekuatan diri tanpa keluhan dan kesusahan. Menurut Chaplin penerimaan diri merupakan sikap yang mencerminkan perasaan seseorang sehubungan dengan kenyataan yang ada pada dirinya sehingga individu yang menerima diri sendiri dengan baik akan mampu menerima kelemahan atau kelebihan yang dimiliki.<sup>36</sup>

Johada (Rizkiana & Retnaningsih) mengatakan bahwa penerimaan diri artinya sudah belajar untuk hidup dengan dirinya sendiri, maksudnya individu sudah menerima kekurangan dan juga kelebihan yang telah ditemukan pada dirinya. Gea dkk juga menyatakan bahwa penerimaan diri merupakan suatu sikap kepada diri serta bagaimana memperlakukan diri sendiri secara baik dan diiringi rasa senang dan bangga. Pada sikap menerima diri dibutuhkan kesadaran akan keinginan dalam melihat realita yang ada, baik secara fisik maupun secara psikis menyangkut berbagai ketidaksempurnaan dan kekurangan yang ada pada diri individu.<sup>37</sup>

---

<sup>35</sup> Machrozah Eka, Hubungan Penerimaan Diri dengan Kebersyukuran Siswa MA Bilingual Boarding School (The Relationship Self-Acceptance With Gratitude On Student Of Bilingual Boarding School). *Jurnal*. Volume 01 No. 01 , January 2019. Hlm 26

<sup>36</sup> Eunike Christina Pratisya, Penerimaan Diri Siswa Sekolah Menengah Pertama Bukit Sion Jakarta Barat. *Jurnal PSIKO-EDUKASI* Vol. 15 No. 1, 2017. Hlm 37

<sup>37</sup> Alfira Sukmawati, Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Pada Pasien Wanita Penderita Kanker Payudara Pasca Mastektomi Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal*. Vol. 14 No. 01 2019. Hlm 34

Menurut Chaplin Penerimaan diri juga diartikan sebagai sikap yang mencerminkan perasaan senang sehubungan dengan kenyataan yang ada pada dirinya, sehingga seseorang yang dapat menerima dirinya dengan baik akan mampu menerima kelemahan dan kelebihan yang dimilikinya. Sedangkan Sartain, mendefinisikan penerimaan diri adalah kemampuan individu untuk menerima dirinya sebagaimana adanya dan untuk mengakui keberadaan dirinya secara obyektif. Individu yang menerima dirinya adalah individu yang menerima dan mengakui keadaan diri sebagaimana adanya. Hal ini tidak berarti bahwa seseorang menerima begitu saja kondisi dirinya tanpa usaha untuk mengembangkan lebih lanjut.

Definisi penerimaan diri menurut Sheerer, adalah nilai-nilai dan standart diri yang tidak dipengaruhi lingkungan luar. Keyakinan dalam menjalani hidup, bertanggungjawab terhadap apa yang dilakukan, mampu menerima kritik dan saran seobjektif mungkin, tidak menyalahkan diri atas perasaan terhadap orang lain, menganggap dirinya sama dengan orang lain, tidak ingin orang lain menolaknya dalam kondisi apapun, tidak menganggap dirinya berbeda dari orang lain dan tidak mau atau rendah diri.<sup>38</sup>

Berdasarkan beberapa uraian diatas dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri merupakan proses individu menerima dirinya dengan baik terhadap kondisi yang dialami baik peristiwa yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan serta mampu menerima kelebihan dan kekurangan diri dengan apa adanya.

## 2. Faktor-faktor Penerimaan Diri

Hurlock mengemukakan faktor-faktor yang berperan dalam penerimaan diri yang positif sebagai berikut :

- a. Adanya pemahaman tentang diri sendiri, hal ini dapat timbul dari kesempatan seseorang untuk mengenali kemampuan dan ketidakmampuannya pemahaman diri dan penerimaan diri berjalan dengan

---

<sup>38</sup> Alif Hidayatul Lail, Penerimaan Diri Remaja Dengan Orang Tua Tunggal. *Jurnal Happiness*. Vol. 1 No. 2 Desember 2017. Hlm 76

berdampingan, maksudnya semakin orang dapat memahami dirinya, maka semakin dapat menerima dirinya

- b. Adanya harapan yang realistik, hal ini bisa timbul bila individu menentukan sendiri harapannya dan disesuaikan dengan pemahaman mengenai kemampuannya, dan bukan diarahkan oleh orang lain dalam mencapai tujuannya
- c. Tidak adanya hambatan didalam lingkungan, walaupun seseorang sudah memiliki harapan yang realistik, tetapi bila lingkungan disekitarnya tidak memberikan kesempatan atau bahkan menghalangi maka harapan orang tersebut tentu akan sulit tercapai
- d. Sikap-sikap anggota masyarakat yang menyenangkan, tidak adanya prasangka, adanya penghargaan terhadap kemampuan sosial orang lain dan kesediaan individu untuk mengikuti kebiasaan lingkungan
- e. Tidak adanya gangguan emosional yang berat, membuat individu dapat bekerja sebaik mungkin dan merasa bahagia
- f. Pengaruh keberhasilan yang dialami, baik secara kualitatif maupun kuantitatif, keberhasilan yang dialami dapat menimbulkan penerimaan diri dan sebaliknya kegagalan yang dialami dapat mengakibatkan adanya penolakan diri
- g. Identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik, mengidentifikasi diri dengan orang yang Well adjusted dapat membangun sikap-sikap yang positif terhadap diri sendiri, dan bertingkah laku dengan baik yang bisa menimbulkan penilaian diri yang baik dan penerimaan diri yang baik
- h. Adanya prespektif diri yang luas, perspektif diri yang luas yaitu memperhatikan juga pandangan orang lain tentang diri. Prespektif diri yang luas ini diperoleh melalui pengalaman dan belajar. Dalam hal ini usia dan tingkat pendidikan memegang peranan penting bagi seseorang untuk mengembangkan prespektif dirinya

- i. Konsep diri yang stabil, individu yang tidak memiliki konsep diri stabil misalnya, maka kadang individu menyukai dirinya, dan kadang ia tidak menyukai dirinya, akan sulit menunjukkan pada orang lain siapa dirinya yang sebenarnya.

Seseorang yang memiliki penerimaan diri yang baik akan senantiasa menganggap dirinya berharga dan tidak membedakan dirinya dengan manusia lain serta tidak akan menyesali apapun yang terjadi didalam dirinya apalagi sampai menyalahkan dirinya atas kejadian yang telah menyimpannya.

### 3. Ciri-ciri Penerimaan Diri

Menurut Jersild ciri-ciri individu dengan penerimaan diri adalah :

- a. memiliki penghargaan yang realistis terhadap kelebihan-kelebihan dirinya
- b. memiliki keyakinan akan standar-standar dan prinsip-prinsip dirinya tanpa harus diperbudak oleh opini individu-individu lain
- c. memiliki kemampuan untuk memandang dirinya secara realistis tanpa harus menjadi malu akan keadaannya
- d. mengenali kelebihan-kelebihan dirinya dan bebas memanfaatkannya
- e. mengenali kelemahan-kelemahan dirinya tanpa harus menyalahkan dirinya
- f. memiliki spontanitas dan rasa tanggung jawab dalam diri.
- g. menerima potensi dirinya tanpa menyalahkan dirinya atas kondisi-kondisi yang berada di luar kontrol mereka
- h. tidak melihat diri mereka sebagai individu yang harus dikuasai rasa marah atau takut atau menjadi tidak berarti karena keinginan-keinginannya tapi dirinya bebas dari ketakutan untuk berbuat kesalahan
- i. merasa memiliki hak untuk memiliki ide-ide dan keinginan-keinginan serta harapan-harapan tertentu
- j. tidak merasa iri akan kepuasan-kepuasan yang belum mereka raih.<sup>39</sup>

Menurut Johnson seseorang yang bisa dikatakan bisa menerima dirinya adalah sebagai berikut :

---

<sup>39</sup> Eunike Christina Pratisya, Penerimaan Diri Siswa Sekolah Menengah Pertama Bukit Sion Jakarta Barat. *Jurnal PSIKO-EDUKASI* Vol. 15 No. 1, 2017. Hlm 38

- a. Menerima diri sendiri apa adanya dan individu yang dapat menerima diri dapat melihat masa depan secara positif. Individu tidak hanya mengenal dirinya, dan juga menyadari kenyataan dirinya
- b. Tidak menolak diri sendiri apabila memiliki kelebihan dan kekurangan
- c. Memiliki keyakinan bahwa untuk mencintai diri sendiri, individu tidak harus dicintai dan dihargai oleh individu lain
- d. Merasa berharga, sehingga individu tidak perlu merasa dirinya benar-benar sempurna
- e. Memiliki keyakinan bahwa dia mampu untuk menghasilkan kerja yang berguna.<sup>40</sup>

#### 4. Aspek-aspek Penerimaan Diri

Jerbsild mengemukakan beberapa aspek-aspek penerimaan diri sebagai berikut :

- a. Persepsi mengenai diri dan sikap terhadap penampilan. Individu yang memiliki penerimaan diri dapat berpikir lebih realistik tentang penampilan dan bagaimana dirinya terlihat dalam pandangan orang lain
- b. Sikap terhadap kelemahan dan kekuatan diri sendiri dan orang lain. Individu yang memiliki penerimaan diri memandang kelemahan dan kekuatan dalam dirinya lebih baik dari pada individu yang tidak memiliki penerimaan diri
- c. Perasaan inferioritas sebagai gejala penolakan diri. Seorang individu terkadang merasakan inferioritas. Individu yang tidak memiliki sikap penerimaan diri maka penilaian yang realistik atas dirinya akan terganggu
- d. Respon atas penolakan dan kritikan. Individu yang memiliki penerimaan diri tidak menyukai kritikan, namun demikian individu mempunyai kemampuan untuk menerima kritikan bahkan dapat mengambil hikmah dari kritikan tersebut

---

<sup>40</sup> Andhita Dyorita Khoiryasdien, Pelatihan Berpikir Positif untuk Meningkatkan Penerimaan Diri Survivor Bipolar di Yogyakarta. *Jurnal Insight Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Jember*. Vol. 16, No. 2, Oktober 2020. Hlm 322

- e. Keseimbangan antara real self dan ideal self. Individu yang memiliki penerimaan diri adalah individu yang mempertahankan harapan dan tuntutan dari dalam dirinya dengan baik dalam batas-batas memungkinkan ambisi yang besar
- f. Penerimaan diri dan penerimaan orang lain. Apabila seorang individu menyayangi dirinya, maka akan lebih memungkinkan baginya untuk menyayangi orang lain
- g. Penerimaan diri, menuruti kehendak, dan menonjolkan diri. Individu yang menerima dirinya akan menerima dan bukan menuntut pembagian yang layak akan sesuatu yang baik dalam hidup dan tidak mengambil kesempatan yang tidak pantas untuk memiliki posisi yang baik atau menikmati sesuatu yang bagus. Semakin individu menerima dirinya dan diterima orang lain, semakin individu mampu untuk berbaik hati
- h. Penerimaan diri, spontanitas, menikmati hidup. Dengan menerima dirinya, individu mempunyai lebih banyak keleluasaan untuk menikmati hal-hal dalam hidupnya. Individu tersebut tidak hanya leluasa menikmati sesuatu yang dilakukannya, akan tetapi juga leluasa untuk menolak atau menghindari sesuatu yang tidak ingin dilakukan
- i. Aspek moral penerimaan diri individu. Dengan penerimaan diri, individu memiliki fleksibilitas dalam pengaturan hidupnya. Individu memiliki kejujuran untuk menerima dirinya sebagai apa dan untuk apa nantinya, dan tidak menyukai kepura-puraan
- j. Sikap terhadap penerimaan diri. Menerima diri merupakan hal penting dalam kehidupan seseorang, individu yang dapat menerima beberapa aspek kehidupannya, memiliki sedikit keraguan dan kesulitan dalam menghormati orang lain.<sup>41</sup>

---

<sup>41</sup> Alif Hidayatul Lail, Penerimaan Diri Remaja Dengan Orang Tua Tunggal. *Jurnal Happiness*. Vol. 1 No. 2 Desember 2017. Hlm 77

## 5. Tahapan Penerimaan Diri

Individu mampu menyesuaikan diri dengan baik terhadap lingkungan tanpa merasa dirinya tidak berharga, merasa diri sebagai individu yang menyimpang dan ditolak oleh orang lain. Tomb menjelaskan tentang tahapan-tahapan penerimaan diri sebagai berikut :

- a. Tahap Denial. Pada tahap ini berupa penyangkalan atau pengelakkan atas kejadian yang tidak menyenangkan ataupun pada kekurangan yang dimiliki individu.
- b. Tahap Anger. Pada tahap ini berupa reaksi emosi seperti marah atas kejadian dan kenyataan yang dialami individu tersebut.
- c. Tahap Bargaining. Pada tahap ini individu mengalihkan reaksi emosinya atau kemarahan dengan lebih baik yaitu dapat dengan cara yang biasanya berhubungan dengan penawar untuk mendapatkan sesuatu yang lebih sering kali berbentuk kesepakatan dengan Tuhan.
- d. Tahap Depression. Pada tahap ini individu memunculkan reaksi dalam bentuk kehilangan harapan dan putus asa.
- e. Tahap Acceptance. Pada tahap ini di mana individu telah mencapai pada titik kepasrahan diri dan perasaan untuk berusaha menerima kenyataan buruk yang dialami atau yang sedang terjadi.

Germer juga memiliki penjelasan bahwa penerimaan diri dilalui dalam beberapa tahap yaitu:

- a. Tahap Aversion. Pada tahap ini ditandai dengan munculnya perasaan benci/ketidakinginan serta berusaha menghindari rasa benci tersebut dengan cara merenung untuk mencari cara bagaimana menghilangkan perasaan tersebut.
- b. Tahap Curiosity. Pada tahap ini individu melawan rasa benci atau ketidaknyamanannya dengan perhatian. individu mulai memiliki pemikiran akan pertanyaan-pertanyaan pada hal-hal yang dirasa perlu untuk diperhatikan

- c. Tahap Tolerance. Pada tahap ini individu mulai mampu menerima kejadian yang menyimpannya dengan baik. Dalam hal ini toleransi berarti mampu menanggung rasa sakit karena berbagai emosi negatif muncul sebelumnya dan individu berusaha terus melawan dan mengharapakan perasaan tersebut dapat cepat hilang
- d. Tahap Allowing. Pada tahap ini individu telah berusaha membiarkan emosinya datang dan pergi, dimana emosi tersebut merupakan perasaan tidak nyamannya yang akan dibiarkan datang dan pergi dengan sendirinya
- e. Tahap Friendship. Pada tahap ini individu sudah mampu memegang erat dan memandang nilai-nilai yang telah tersembunyi. Individu memandang nilai-nilai pada dirinya pada saat berada dalam keadaan yang sulit yang sedang menyimpannya.<sup>42</sup>



---

<sup>42</sup> Alfira Sukmawati, Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Pada Pasien Wanita Penderita Kanker Payudara Pasca Mastektomi Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal*. Vol. 14 No. 01 2019. Hlm 36

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Pendekatan dan Jenis Penelitian**

##### **1. Pendekatan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Dimana pendekatan kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa perkataan atau lisan yang diarahkan pada latar belakang dan individu secara holistik. Penelitian kualitatif bertujuan untuk menjelaskan fenomena dengan sedalam-dalamnya. Penelitian ini tidak mengutamakan besarnya populasi atau sampling, bahkan populasi atau samplingnya sangat terbatas. Penelitian ini bersifat subjektif dan hasilnya lebih kasuitik bukan digeneralisasikan.<sup>43</sup>

Penelitian kualitatif dieksplorasi dan diperdalam dari suatu fenomena sosial atau suatu lingkungan sosial yang terdiri atas pelaku, kejadian, tempat dan waktu. Penelitian kualitatif dilakukan karena peneliti ingin mengeksplor fenomena-fenomena yang tidak dapat dikuantifikasikan yang bersifat deskriptif. Menurut Denzin dan Lincoln, penelitian kualitatif merupakan penelitian yang menggunakan latar alamiah dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode yang ada. Dengan berbagai karakteristik khas yang dimiliki, penelitian kualitatif memiliki keunikan tersendiri sehingga berbeda dengan penelitian kuantitatif.

Penelitian kualitatif adalah suatu pendekatan penelitian yang mengungkap situasi sosial tertentu dengan endeskripsikan kenyataan secara benar, dibentuk oleh kata-kata berdasarkan teknik pengumpulan dan analisis data yang relevan yang diperoleh dari situasi yang alamiah.

---

<sup>43</sup> Rachmat Kriyantoro, *Teknik Praktis Riset Komunikasi*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2009), hlm 56

Dalam hal ini peneliti mencoba dan memahami secara deskriptif mengenai metode pelayanan Bimbingan Rohani Islam terhadap penerimaan diri pasien di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto.

## 2. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis pendekatan lapangan karena penelitian ini dilakukan dengan penjabaran tentang apa yang terjadi dalam proses Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto mulai dari proses dan hasil yang dilaksanakan.

## **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

### 1. Tempat Penelitian

Tempat yang digunakan untuk penelitian ini adalah Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto, tepatnya di Jln. Suparjo Rustam No.99, Dusun III, Sokaraja Kulon, Kecamatan Sokaraja, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah.

### 2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian akan dilaksanakan mulai bulan Juli tahun 2021 sampai dengan bulan Desember tahun 2021.

## **C. Subjek dan Objek Penelitian**

### 1. Subjek Penelitian

Subjek penelitian harus mempertimbangkan aspek-aspek tertentu yang diambil berdasarkan tujuan dari penelitian.<sup>44</sup> Subjek penelitian ini mengarah pada Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto. Dimana di dalamnya terdapat 3 pasien yang menderita patah tulang di bagian tangan dan kaki, Rohaniawan, dan direktur sekaligus dokter.

### 2. Objek Penelitian

Obyek penelitian adalah pokok persoalan yang hendak diteliti untuk mendapatkan data secara lebih terarah. Objek penelitian ini adalah bimbingan rohani Islam yang ada di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto dan penerimaan diri pasien patah tulang.

---

<sup>44</sup> Husein Umar, *Metode Untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*, (Jakarta: Rajawali Press, 2011), hlm.42

#### **D. Sumber Data**

Sumber data dalam penelitian ini didasarkan pada dua sumber, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder :

1. Sumber data primer yaitu data yang didapat dari sumber pertama baik dari individu atau perorangan seperti hasil wawancara atau hasil pengisian kuesioner yang biasa dilakukan oleh peneliti.<sup>45</sup> Sumber primer yang didapat dalam penelitian ini adalah hasil wawancara dari pasien, petugas Bimbingan Rohani Islam, dan Direktur Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto.
2. Sumber data sekunder yaitu data pendukung seperti buku, majalah, media massa, google scholar dan lain-lain atau data tambahan yang berbentuk surat-surat, daftar hadir, data statistik, ataupun segala bentuk dokumentasi yang berhubungan dengan focus penelitian.<sup>46</sup> Sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah Sejarah profil Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto, SOP Bimbingan Rohani Islam, dan Buku panduan layanan Bimbingan Rohani Islam.

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data adalah cara-cara yang adapat digunakan oleh penulis untuk mengumpulkan data.<sup>47</sup>

##### **1. Wawancara**

Wawancara merupakan metode pencarian informasi ataupun data mendalam yang diajukan kepada responden ataupun informan dalam wujud persoalan susulan setelah metode angket dalam wujud persoalan lisan. Metode ini sangat dibutuhkan supaya bisa membuka bagian terdalam (tersembunyi) yang tidak bisa terungkap melalui angket. Alat yang digunakan dalam teknik ini recorder, panduan wawancara, dan catatan penelitian. Agar wawancara berjalan dengan lancar, maka sebaiknya dalam wawancara memegang catatan kecil sebagai panduan wawancara supaya lebih efektif, usahakan agar wawancara

---

<sup>45</sup> Husein Umar, *Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*, (Jakarta: Rajawali Press, 2011), hlm 42

<sup>46</sup> Ahmad Tanzeh, *Metodologi Penelitian Praktis*, (Yogyakarta: Teras, 2011), hlm 58

<sup>47</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Praktek* (Jakarta: Rineka Cipta, 2002), hlm 134

menjadi hubungan pribadi, dan berilah waktu yang cukup untuk informan menjawab pertanyaan yang kita ajukan.<sup>48</sup>

Ada dua cara yang membedakan tipe wawancara dalam tataran yang luas, yaitu : terstruktur dan tidak terstruktur. Wawancara terstruktur digunakan karena pertanyaan-pertanyaan yang akan diajukan untuk mendapatkan informasi telah disusun terlebih dahulu. Sedangkan wawancara tidak terstruktur dalam penerapannya lebih leluasa dibandingkan dengan wawancara terstruktur karena melaksanakan wawancara secara alamiah supaya menggali ide serta gagasan informan secara terbuka.<sup>49</sup>

Teknik wawancara ini akan digunakan dalam penelitian untuk mengetahui layanan bimbingan rohani Islam dalam membantu penerimaan diri pada pasien patah tulang di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto dengan melakukan wawancara kepada 3 pasien patah tulang yang berusia 45-65 yang sebelumnya pernah memiliki penyakit dibagian tulang belakang, petugas bimbingan rohani Islam, dan Direktur Rumah Sakit.

## 2. Observasi

Observasi merupakan metode pengumpulan informasi yang dilakukan melalui suatu pengamatan, dengan diiringi pencatatan terhadap kondisi ataupun sikap objek target.<sup>50</sup>

Orang yang bertugas melakukan data-data dengan observasi disebut observer atau pengamat. Sedangkan alat yang dipakai untuk mengamati objek disebut pengamatan sendiri. Sedangkan kelemahannya adalah bias terjadi kesalahan interpretasi terhadap kejadian yang diamati. Pengumpulan data dengan observasi langsung atau dengan menggunakan mata tanpa ada pertolongan alat standar lain untuk keperluan tersebut.<sup>51</sup>

---

<sup>48</sup> Mohamad Mulyadi, *Metode Penelitian Praktis Kualitatif dan Kuantitatif*, (Yogyakarta: Publica Institute, 2014), hlm 70

<sup>49</sup> Moh Soehadha, *Metode Penelitian Sosial Kualitatif dan Kuantitatif untuk Studi Agama*, (Yogyakarta: SUKA-Press UIN Sunan Kalijaga, 2012), hlm. 115

<sup>50</sup> Abdurrahmat Fathoni, *Metode Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi, cet. 1* (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2006), hlm 104

<sup>51</sup> Ahmad Tanzeh, *Pengantar Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Teras, 2009) hlm 65

Dengan mengamati kondisi lebih dekat dengan subyek penelitian pada saat kunjungan dan wawancara berlangsung, teknik observasi ini bertujuan untuk menghasilkan data terkait bagaimana layanan bimbingan rohani Islam dalam membantu penerimaan diri pasien patah tulang di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto.

### 3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah semua kegiatan, catatan, dan aktivitas yang dilakukan oleh subjek itu sendiri dan terdokumentasi juga oleh penulis. Dokumentasi yang didapat tidak selalu berbentuk tulisan atau catatan, namun juga bisa berbentuk foto ataupun rekaman lain dan dalam konteks ini bisa jadi merupakan milik pribadi.<sup>52</sup>

Teknik dokumentasi dalam penelitian ini digunakan untuk mendapatkan data tentang dokumen struktur organisasi, dokumen wawancara dengan pasien yang bertujuan untuk mengetahui layanan bimbingan rohani Islam dalam membantu penerimaan diri pasien patah tulang di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto.

## F. Analisis Data

Analisis data adalah usaha untuk memberikan interpretasi terhadap data yang masuk, kemudian di susun ke dalam sebuah teori kalimat tertentu. Di lain pihak analisis data merupakan proses mengendalikan urutan informasi, mengorganisasikannya kedalam sesuatu pola, jenis dan satuan uraian dasar.

Analisis data dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber. Setelah dibaca, dipelajari dan ditelaah, langkah berikutnya ialah melakukan reduksi data. Kemudian menyusunnya dalam satuan-satuan itu, dan di kategorisasikan pada langkah berikutnya. Tahap akhir dari analisis data ini ialah mengadakan keabsahan data.<sup>53</sup>

### 1. Reduksi Data

---

<sup>52</sup> Koentjarningrat, *Metode-metode Penelitian Masyarakat*, (Jakarta: PT Gramedia, 1981), hlm 64

<sup>53</sup> Lexy J.Melong, *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi, cet. Ke30* (Bandung: PT Rosdakarya, 2012), hlm 247

Reduksi data dapat diartikan sebagai proses pemilihan pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data yang muncul dari catatan-catatan tertulis dari lapangan. Reduksi data berlangsung secara terus menerus sejalan dengan pelaksanaan penelitian berlangsung. Pada tahap reduksi, penulis mengelompokkan data-data yang dapat digunakan untuk menganalisa melalui pilihan-pilihan data, mana yang sesuai untuk digunakan dalam menganalisa penelitian ini, dengan adanya reduksi data penelitian ini diharapkan mampu menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, dan mengorganisir data yang dibutuhkan sehingga akan memudahkan penarikan kesimpulan. Pada tahapan reduksi ini, penulis memilah dan memilih data dari narasumber yang mana yang lebih tajam, pada tahapan pemilihan data peneliti memilih data-data yang lebih memiliki kelengkapan, agar data dapat dipertanggungjawabkan ke akuratanannya.<sup>54</sup>

Data yang di pilih adalah metode-metode bimbingan rohani islam yang dilakukan terhadap pasien patah tulang di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto. Analisis data dengan cara reduksi data yaitu menggabungkan data-data yang di dapatkan dari observasi dan dokumentasi kemudian di pilih sesuai dengan fokus penelitian yaitu penerimaan diri pasien patah tulang pasca mendapatkan layanan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto.

## 2. Penyajian Data

Penyajian data diartikan oleh Miles dan Huberman Penyajian Informasi Penyajian informasi dimaksud selaku sekumpulan data tersusun yang memberikan kemungkinan terdapatnya penarikan kesimpulan serta pengambilan aksi atau tindakan. Dengan memperhatikan penyajian informasi ini, penulis akan lebih mudah menguasai apa yang terjalin serta apa yang perlu dilakukan. Kegiatan reduksi data dan proses penyajian data adalah aktivitas-aktivitas yang terkait dengan proses analisis data dan model interaktif.

---

<sup>54</sup> Riska Adena, *Pemanfaatan Media Berbasis Internet oleh Gembiraloka Zoo Guna Meningkatkan Mutu Layanan Informasi Pada Pengunjung*, Skripsi, (Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia, 2017) hlm 12

Penyajian data yang dilakukan oleh penulis yaitu naratif yang sesuai dengan kaidah Bahasa Indonesia yang baik dan benar. Data-data yang disajikan secara naratif yaitu data tentang Bimbingan Rohani Islam dan penerimaan diri pasien patah tulang di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto.

### 3. Penarikan Kesimpulan

Tahap akhir proses pengumpulan data yaitu verifikasi data dan penarikan kesimpulan, yang dimaknai sebagai penarikan arti data yang ditampilkan. Kesimpulan yang dibuat itu bukan sebagai kesimpulan final. Hal ini karena setelah proses penyimpulan tersebut, peneliti bisa saja melakukan verifikasi yang diambil sebagai pemicu penulis untuk memperdalam lagi proses observasi dan wawancaranya. Dengan melakukan verifikasi, penulis yang mengambil jenis penelitian kualitatif dapat mempertahankan dan menjamin validitas dan reliabilitas dari hasil temuannya.<sup>55</sup>

Setelah data di susun dan di analisa maka penulis akan menarik kesimpulan berdasarkan data-data tersebut. Penarikan kesimpulan di buktikan dengan data-data yang valid dan sesuai dengan fakta yang terjadi di lapangan. penarikan kesimpulan yang di kemukakan merupakan jawaban dari rumusan masalah dalam skripsi ini.

---

<sup>55</sup> Riska Adena, *Pemanfaatan Media Berbasis Internet oleh Gembiraloka Zoo Guna Meningkatkan Mutu Layanan Informasi Pada Pengunjung*, Skripsi, (Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia, 2017) hlm 12

## **BAB IV**

### **PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS DATA**

#### **A. Gambaran Umum Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto**

##### **1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto**

Peresmian Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto (RSOP) di resmikan pada tanggal 01 Agustus 2006 oleh Bapak HM. Aris Setiono, SH, SIP selaku Bupati Banyumas saat itu. Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto berfokus pada pelayanan kasus-kasus Orthopaedi, Traumatologi dan Rehabilitasi Medik, yang pada awalnya hanyalah merupakan sawah seluas lebih dari 1,5 hektar yang terbentang di sepanjang Jalan Soepardjo Roestam, Purwokerto.

Dr. Iman Solichin Sp.OT, Spine merupakan seorang dokter spesialis Orthopaedi lulusan Universitas Indonesia yang memelopori berdirinya Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto. Beliau yang juga salah satu ahli tulang belakang di Indonesia, memimpin pembangunan Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto dan mengawal perkembangannya hingga saat ini. Didorong oleh keinginan yang kuat untuk mempersembahkan sebuah pelayanan kesehatan yang baik bagi masyarakat. Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto berkembang pesat sebagai sebuah rumah sakit swasta khusus Orthopaedi, Traumatologi dan Rehabilitasi Medik satu-satunya di Indonesia.

Tahun 2011, Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto memperoleh izin tetap rumah sakit dan menjadi rumah sakit khusus tipe C. Seiring waktu berjalan, Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto memperlengkapi sarana penunjang seperti Arthroscopy, dan fasilitas ICU/HCU. Kepercayaan lembaga penjamin pelayanan kesehatan masyarakat pun meningkat. Kini Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto telah bekerjasama dengan Askes, Jasa Raharja, setelah Jamsostek dan asuransi swasta lainnya.

Gedung Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto sendiri kini menjadi bangunan kuning tiga lantai yang unik bentuknya dengan posisi strategis mudah dijangkau dari beberapa arah di Purwokerto. Ditunjang dengan ambulans yang

siaga selama 24 jam (salah satunya merupakan bantuan PT Jamsostek Tbk sebagai bentuk kepercayaan Jamsostek Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto sebagai salah satu Trauma Center di wilayah Jawa Tengah dan DIY), pasien diharapkan bisa lebih cepat memperoleh pelayanan kesehatan.

RSOP bernaung di bawah PT. OSM (Ortho Satria Media) sebagai badan hukumnya. Struktur dan fungsi Rumah Sakit dipertanggungjawabkan oleh seorang Direktur Utama yang dibantu oleh 3 Direktur Bagian dalam operasionalnya, beserta jajaran staf dan unit fungsional. Bagian tersebut mencakup Direktur Bagian Pelayanan Medis, Direktur Bagian Administrasi RS dan Direktur Bagian Keuangan. Fungsi Rumah Sakit juga dibantu oleh Komite Medis dalam kontrol terhadap kinerja pelayanan medis rumah sakit.

Tidak hanya menawarkan pelayanan kesehatan, Rumah Sakit Orthopaedi Putwokerto juga menyediakan fasilitas tempat pertemuan baik formal yaitu Aula di lantai tiga gedung RSOP dengan kapasitas 400 orang duduk maupun semi formal di joglo-joglo yang terletak di area belakang rumah sakit dengan suasana alam di pinggir danau buatan disertai kicauan burung-burung dan satwa peliharaan lainnya serta di fasilitasi Kantin Saung Orthopaedi yang buka 24 jam.

Dalam rangka memfokuskan pelayanan di bidang Orthopaedi, Traumatologi dan Rehabilitasi Medik, Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto memiliki corong informasi kesehatan dan olah raga yang dipancarkan dari kompleks Rumah Sakit. Kemudian setiap hari juga disiarkan info seputar Orthopaedi melalui radio kesehatan Tara 106.5 FM bersama narasumber para dokter dan tenaga medis Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto lainnya.<sup>56</sup>

## 2. Visi, Misi, Motto dan Core Value

Visi merupakan suatu kondisi yang diinginkan berkaitan dengan pandangan kedepan menyangkut masa depan yang berisikan cita dan citra yang ingin diwujudkan Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto. Rumah Sakit

---

<sup>56</sup> <https://rsop.co.id/> diambil pada tanggal 28 September 2021

Orthopaedi Purwokerto menetapkan Visi **“Menjadi pusat penanganan Orthopaedi, Traumatologi, dan Rehabilitasi di Indonesia”**.

Sedangkan Misi adalah sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan oleh Rumah Sakit. Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto menetapkan misi sebagai berikut :

- a. Memberikan pelayanan profesional berdasarkan keilmuan, seni dan teknologi
- b. Menciptakan rumah sakit yang menyenangkan dengan memadukan unsur-unsur edukasi, spiritual dan hiburan
- c. Mengembangkan keilmuan dan keahlian di bidang medis maupun non medis
- d. Mengembangkan potensi human capital sebagai landasan perubahan di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto
- e. Menjalin hubungan dan kerjasama dengan pusat-pusat pelayanan kesehatan dan pendidikan di dalam dan di luar negeri.

Sebagai sebuah organisasi pelayanan maka perlu adanya sebuah prinsip dan semboyan dalam berjalannya organisasi sesuai dengan Visi dan Misi yang ditentukan, maka Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto menetapkan Motto **“Care Like No Other”** Sebuah semboyan yang menggambarkan persembahan sebuah karya profesional dari karyawan-karyawan Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto kepada masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan disertai dengan keramah tamahan sehingga menciptakan suasana menyenangkan bagi pasien, keluarga pasien dan pengunjung rumah sakit sejak kedatangan hingga kepulangannya.

Adapun Core Value merupakan nilai inti perusahaan untuk membentuk perilaku dan karakter di lingkungan kerja guna menumbuhkan budaya yang dapat mendukung strategi perusahaan untuk mencapai visi Rumah Sakit. Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto menetapkan Core Value sebagai berikut :

- a. Kualitas pelayanan orthopaedi yang baik berdasarkan keilmuan orthopaedi
- b. Pelayanan yang cepat
- c. Keramahtamahan karyawan
- d. Keunikan rumah sakit

- e. Kenyamanan pasien dan keluarga selama di rumah sakit
- f. Lokasi yang strategis dan mudah dijangkau
- g. Cost Effectiveness
- h. Selalu belajar untuk berubah lebih baik
- i. Kerjasama yang baik dengan FKUI, BPJS, BPJS Ketenagakerjaan, Jasa Raharja, asuransi kesehatan lainnya dan perbankan.

Sebuah semboyan yang di realisasikan ke dalam 9 layanan unggulan, yaitu :

- a. 24 hour Orthopaedic service (Pelayanan Orthopaedi 24 jam)
- b. One Day Care Surgery (Pelayanan bedah satu hari)
- c. Spine and Knee Expert Solution (Konsultasi ahli masalah tulang dan penanganan professional masalah lutut)
- d. Orthopaedic and Medical Rehabilitation (Orthopaedi dan rehabilitasi medis)
- e. Regional and international link (Hubungan dan kerjasama dengan rumah sakit dan pusat pendidikan, baik regional maupun internasional)
- f. Specialistic Nursing in orthopaedic (Keperawatan spesialistik dibidang orthopaedi)
- g. Close-personal relationship (Hubungan yang dekat dengan pasien)
- h. Informative and delighted services (Pelayanan yang informative dan menyenangkan)
- i. Cost-effectiveness treatment (Kebijakan manajemen dalam efektifitas pembiayaan terapi)



- l. Rawat Inap
- m. Ruang UGD
- n. Radiologi
- o. Laboratorium
- p. Rehabilitation
- q. Apotek<sup>57</sup>

## **B. Gambaran Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit Orthopaedi**

### **Purwokerto**

#### **1. Bentuk Layanan Bimbingan Rohani Islam**

Bimbingan Rohani Islam merupakan salah satu layanan di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto yang berkonsentrasi pada peningkatan religiusitas dan motivasi pasien, sehingga berdampak juga pada kesembuhan pasien patah tulang. Jenis layanan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Orthopaedi ada 3 macam yaitu ; (1) Pasien baru (2) Pre-Operasi, dan (3) Terminal atau Pasien sakaratul maut. Pelayanan yang dilakukan petugas rohani meliputi kunjungan pasien rawat inap, bimbingan pasien pra dan pasca operasi, bimbingan pasien sakaratul maut.

Tujuan bimbingan rohani Islam adalah meningkatkan kualitas keimanan dan ketakwaan pasien, terwujudnya pelayanan Islami secara terpadu yang terjangkau pada seluruh lapisan masyarakat, memberikan pengertian pada pasien agar dapat memahami tentang cobaan atau penyakit yang diderita dengan rasa ikhlas, dan menumbuhkan sifat dan sikap optimis kepada pasien bahwa penyakitnya dapat sembuh. Seperti halnya yang dituturkan rohaniawan :

*Layanan bimbingan rohani di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto berbasis penawaran ketika di rawat inap. Tetapi dari Rumah Sakit sendiri ada SOP sebelum operasi diberi layanan bimbingan rohani. Jika pasien ada yang beragama non muslim tetap diberikan layanan*

---

<sup>57</sup> <https://rsop.co.id/> diambil pada tanggal 30 September 2021

*bimbingan rohani tetapi dalam konteks motivasi dan diberikan do'a kesembuhan.*<sup>58</sup>

Metode yang digunakan dalam proses bimbingan rohani Islam adalah metode langsung dan tidak langsung. Metode langsung digunakan dengan cara tatap muka. Petugas rohani datang untuk memberikan bimbingan dengan berkunjung langsung ke masing-masing ruangan. Metode tidak langsung yang digunakan adalah tulisan. Sedangkan tulisan berupa brosur panduan bimbingan rohani yang berisikan ayat-ayat al-Qur'an, dan ungkapan al-Hadist yang diberikan kepada pasien.

Materi yang disampaikan oleh petugas rohani disesuaikan dengan kondisi psikologis pasien. Materi pokok yang diberikan pada masing-masing pasien meliputi akidah, ibadah, dan akhlak. Materi akidah yang disampaikan seputar keimanan kepada Allah. Materi ibadah yang disampaikan petugas rohani meliputi tata cara bersuci, tata cara beribadah, dan ketentuan yang berhubungan dengan hak dan kewajiban orang sakit. Materi akhlaq yang disampaikan berkaitan dengan hubungan kepada Allah dan sesama manusia. Tujuan dari materi ini adalah agar pasien tetap sabar, tawakkal kepada Allah dalam menghadapi cobaan berupa sakit fisik serta lebih bisa menerima diri kepada keadaan yang saat ini dijalani.

Proses layanan selanjutnya petugas rohani mulai melakukan bimbingan sebagai berikut :

- a) Petugas melakukan pendataan pasien.
- b) Petugas meminta informasi kepada perawat ruangan tentang keadaan umum pasien.
- c) Petugas melakukan identifikasi terkait agama dan kepercayaan pasien. Bagi pasien yang beragama non Islam tetap diberikan penawaran berupa motivasi kesembuhan.

---

<sup>58</sup> Wawancara dengan rohaniawan Haidar, 15 November 2021 pukul 14.40

- d) Petugas akan memilah dan mendahulukan pasien baru atau pasien yang lebih membutuhkan.
- e) Petugas memasuki ruangan pasien dengan tenang dan tersenyum ramah sambil mengucapkan salam serta memperkenalkan diri dengan menyebut nama dan petugas rohaniawan.
- f) Petugas melihat kondisi umum pasien untuk diberikan bimbingan, Apabila kondisi memungkinkan dapat diberikan bimbingan langsung kepada pasien namun, Apabila kondisi pasien sedang dalam keadaan tidur atau sholat maka bimbingan dapat diberikan setelahnya.
- g) Petugas memulai layanan bimbingan dengan pasien maupun dengan keluarga pasien, memberi motivasi untuk menerima kondisi sakit sebagai bentuk ujian dari Allah, tetap optimis dan senantiasa berikhtiar berobat mencari kesembuhan serta menceritakan kisah nabi Ayub yang di timpakan cobaan berupa sakit selama 18 tahun, kemudian mengambil hikmah dari kejadian yang dialaminya. Melihat ada yang lebih lama dan parah sakitnya kita sebaiknya bisa mengambil pelajaran dari kisah tersebut dengan bersabar, tawakal, serta menerima kejadian dengan lapang dada tanpa menyalahkan siapapun.
- h) Petugas memberi bimbingan tentang tata cara shalat dan bersuci bagi orang yang sakit jika tidak bisa berdiri dan duduk.
- i) Kepada pasien yang mengadu dan merintih, maka dikuatkan mentalnya dengan nasehat agar ia bersabar, menerima dengan ikhlas setiap penderitaan dengan dituntun atau dianjurkan untuk membaca doa sebagai penguat mental.
- j) Di ingatkan pula bahwa orang yang sakit sebaiknya berkeyakinan bahwa penyakit yang diberikan Allah SWT kepadanya merupakan rahmat yang besar. Dengan pikiran yang jernih, insya Allah akan dapat menemukan hikmah yang tersembunyi di balik semua jenis penyakit. Dengan penyakit itu niscaya dosa-dosa kita akan diampuni Allah. Sejatinya sakit itu sebagai penggugur dosa. Demikian juga dosa keluarga kita yang ikut direpotkan

karenanya. Karena rasa sakit, kita akan menjadi semakin banyak mengingat Allah. Tidak ada kemuliaan melebihi kesediaan seseorang untuk mengingat Allah. Kedatangan anggota keluarga untuk menjenguk juga berkah yang besar untuk membangun keutuhan persaudaraan di antara mereka. Dengan sakit kita harus terus menerus secara khidmat memohon kepada Allah agar diberi kesembuhan.

- k) Petugas senantiasa menanamkan rasa optimisme kepada pasien bahwa dengan izin dan kehendak Allah penyakit yang dia derita akan sembuh walau bagaimanapun keadaan sakitnya, karena Allah maha Kuasa dan bahwa setiap penyakit ada obatnya.
- l) Petugas mendoakan dengan diawali istighfar kemudian mendoakan pasien
- m) Petugas mohon pamit dengan memberikan salam.

Demikian di atas sudah sesuai dengan Standar Prosedur Operasional di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto.

Berikut terlampir Standar Prosedur Operasional di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto :

**Tabel 1**

**Standar Prosedur Operasional di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto<sup>59</sup>**

 <b>RUMAH SAKIT ORTHOPAEDI PURWOKERTO</b>	<h2 style="color: blue;">Permintaan Pelayanan Kerohanian</h2>		
	No. Dokumen : 052/XIX/A/031/05-2017	No. Revisi : 1	Halaman : 1 dari 2
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	Tanggal Terbit: 22/05/2017	Ditetapkan oleh, Direktur RS. Orthopaedi Purwokerto  <b><u>dr. Rosa Indiarso, M.M.</u></b> NIP. 20060801002	
<b>Pengertian</b>	Menyelenggarakan pelayanan pendampingan keagamaan sesuai dengan kepercayaan		

<sup>59</sup> Hasil Dokumen SOP Bimbingan Rohani Islam di RSOP

	yang dianut pasien rawat inap dan keluarga yang mendampingi		
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan pelayanan kerohanian sebagai dukungan spiritual bagi pasien rawat inap dan keluarga yang mendampingi</li> <li>2. Sebagai acuan pelaksanaan pelayanan kerohanian sesuai permintaan, agama, dan kepercayaan pasien rawat inap dan keluarga yang mendampingi</li> </ol>		
<b>Kebijakan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Menteri Kesehatan No. 43/2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; dan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan No. 11/2017 tentang Keselamatan Pasien</li> </ol>		
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perawat mendapatkan informasi dari pasien / keluarga bahwa ingin mendapatkan pelayanan / bimbingan kerohanian sesuai agamanya</li> <li>2. Lakukan edukasi pasien perihal permintaan bimbingan kerohanian akan dikomunikasikan dengan petugas customer care yang bertugas</li> <li>3. Arahkan pasien / keluarga untuk menuju ke ruangan customer care di lantai 1 untuk mengisi formulir dan mendapatkan pengarahannya selanjutnya berdasarkan kebutuhan rohani</li> <li>4. Lakukan edukasi perihal permintaan bimbingan kerohanian oleh petugas customer care</li> <li>5. Lakukan pengisian formulir permintaan bimbingan kerohanian ( nama pasien beserta jenis kelamin, TTL, Agama, Pendidikan, Pekerjaan, Alamat) dan bubuhkan nama dan tandatangan pasien/keluarga</li> <li>6. Petugas TPPRI/Customer Care mengisi data selanjutnya, yaitu : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Waktu permintaan (tanggal dan jam)</li> <li>b. Konfirmasi Petugas Kerohanian</li> <li>c. Nama Petugas Kerohanian</li> <li>d. Tanggal/jam kedatangan</li> <li>e. No.telp / Hp</li> </ol> </li> <li>7. Lakukan kontak/ konfirmasi dengan petugas rohaniawan sesuai agama pasien, dan lakukan kontrak waktu untuk melakukan pelayanan kerohanian kepada pasien</li> </ol>		
 <b>RUMAH SAKIT ORTHOPAEDI PURWOKERTO</b>	<b>Permintaan Pelayanan Kerohanian</b>		
	No. Dokumen : 052/05/XIX/A/031/05-2017	No. Revisi : 1	Halaman : 2 dari 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit: 22/05/2017	Ditetapkan oleh, Direktur RS. Orthopaedi Purwokerto	

		<b><u>dr. Rosa Indiarso, M.M.</u></b> NIP. 20060801002
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>8. Selanjutnya rohaniawan datang dan mengecek form permintaan pelayanan kerohanian serta membubuhi nama dan tandatangan.</li> <li>9. Antarkan rohaniawan bertemu dengan pasien dan keluarga dalam ruang rawat pasien, rohaniawan memberikan pelayanan kerohanian di dalam ruangan perawatan pasien.</li> </ol>	
<b>Unit Terkait</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Admisi/TPPRI/Customer Care</li> <li>2. Instalasi Rawat Inap</li> <li>3. Takmir Masjid</li> <li>4. Lembaga Keagamaan atau Departemen Agama</li> </ol>	

### C. Gambaran Umum Pasien Patah Tulang Di Rumah Sakit Orthopaedi

#### Purwokerto

Kondisi orang yang sakit secara fisik tidak hanya merasakan sakit fisik saja, tetapi berkaitan dengan kondisi psikologis dan spiritualnya juga. Kebanyakan pasien yang dirawat di Rumah Sakit akan merasakan cemas, gelisah, emosional, merasa berdosa dan berbagai kondisi psikologis lainnya. Penyebab munculnya kondisi psikologis ini tidak bisa di samaratakan antara pasien satu dengan pasien yang lain. Demikian juga tingkat suatu dari kondisi psikologis pasien. Hal mesti di jadikan pedoman bagi pasien di Rumah Sakit adalah bahwa keadaan sakit pasti akan menimbulkan dampak bagi kondisi psikologis juga spiritualnya. Karena hal tersebut sudah menjadi naluriah manusia.<sup>60</sup>

Pasien patah tulang di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto memiliki latar belakang yang berbeda-beda. Ada sebagian dari mereka berasal dari kalangan menengah ke bawah dan ada juga yang berasal dari kalangan atas. Walaupun masing-masing dari mereka mendapatkan pelayanan kelas yg berbeda akan tetapi dalam layanan bimbingan rohani islam mereka mendapatkan pelayanan yang sama.

<sup>60</sup> Abdul Basit, *Konseling Islam*, (Depok: KENCANA, 2017) hlm,138

Dalam kasus patah tulang ini kebanyakan pasien merasa gelisah terhadap apa yang akan terjadi selanjutnya terhadap dirinya. Bahkan ada yang merasa bahwa ujian berupa sakit ini adalah bentuk ketidaksukaan Allah terhadap dirinya. Padahal yang sebenarnya sakit itu hanyalah penggugur dosa yang telah lalu. Yang demikian itu adalah benyuk rasa kasih sayang Allah terhadap hamba-Nya karena masih di ingatkan dengan cara di beri cobaan berupa sakit.

Sasaran bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto di peruntukkan bagi semua pasien yang sedang berobat atau di rawat di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto yang membutuhkan perawatan dengan cara menginap. Pelayanan bimbingan rohani dilaksanakan bagi pasien patah tulang yang baru masuk, bagi pasien yang sedang dalam kondisi kritis, pasien patah tulang yang akan dioperasi, pasien yang sedang sakaratul maut dan pasien yang membutuhkan sewaktu-waktu.

Pasien yang memiliki kecacatan fisik mencakup mereka yang memiliki manifestasi fisik, emosional, mental dan perilaku termasuk sejumlah diagnosis seperti cacat psikiatri, cacat ortopedi, kelainan neurologi, dan kondisi patah tulang.<sup>61</sup> Dalam hal ini termasuk pada pasien patah tulang. Seseorang dikatakan dalam kondisi cacat fisik apabila kondisi fisiknya tidak berfungsi dengan baik, baik dari bawaan lahir maupun kerana jatuh atau kecelakaan.

Melihat pengaruh yang erat antara psikis dan fisik, maka menjadi penting bagi seorang pasien tidak hanya mendapatkan terapi fisik saja, tetapi juga diperlukan terapi psikis, khususnya bagi pasien patah tulang. Karena pasien juga membutuhkan perhatian yang lebih dari orang-orang disekitarnya untuk memberi dukungan moral agar seorang pasien tersebut mampu menerima keadaan dirinya setelah mengalami patah tulang, karena penerimaan diri sebagai titik tolak untuk kesehatan manusia, mempunyai peran yang vital terhadap kesehatan badan manusia. Dari kebanyakan orang yang mengalami patah tulang akan mengalami rasa sedih yang mendalam, seperti seorang pasien yang belum

---

<sup>61</sup> Samuel T Glading, *Konseling Profesi Yang Menyeluruh*, ( Jakarta: Indexs, 2012), hal. 543.

bisa menerima keadaan dirinya, perasaan cemas, sedih, hilangnya kepercayaan diri dapat mempengaruhi kesehatan mental seorang pasien.

Melihat kondisi di atas, dapat menimbulkan dampak bagi pasien baik fisik maupun psikis sehingga mengalami kegoncangan yang berakibat tidak stabilnya jiwa pada diri pasien patah tulang.

Banyak pasien patah tulang di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto yang pada awalnya merasa cemas serta khawatir atas kesembuhan dirinya. Fenomena yang terjadi pada pasien patah tulang di Rumah Sakit Orthopaedi yaitu, mereka mengalami kecemasan dalam dirinya terkait keadaan yang menimpanya. Pada awal kejadian beberapa pasien merasa sudah bisa menerima keadaan walaupun sebenarnya masih terbesit perasaan cemas dalam diri serta belum bisa menerima sepenuhnya terhadap apa yang terjadi.

Tekadang ada beberapa pasien yang ketika diberikan layanan bimbingan rohani Islam raut wajahnya terlihat tidak menerima dan tidak leluasa untuk diberikan layanan bimbingan rohani. Hal tersebut terlihat ketika penulis melakukan observasi kunjungan layanan bimbingan rohani Islam dengan rohaniawan ketika berada di Rumah Sakit. Hal tersebut mungkin saja terjadi karena sang pasien sedang dalam keadaan carut marut atau masih merasa belum menerima kejadian yang terjadi pada dirinya. Mengingat kondisi mental pasien itu berbeda-beda alangkah baiknya rohaniawan menyesuaikan metode dan strategi dengan kondisi pasien.

Dalam pemberian bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit hendaknya dilakukan dengan cara penyampaian menggunakan bahasa yang halus dan tidak berkesan menghakimi pasien. Contohnya kondisi pasien korban kecelakaan, kemudian rohaniawan menyampaikan materi terkait hadist yang menerangkan bahwa sakit itu sebagai penggugur dosa. Disampaikan pula jika kita sakit itu tandanya masih di sayang oleh Allah, hal ini sudah tepat dilakukan akan tetapi penggunaan bahasanya kurang tepat karena terkadang rohaniawan masih menggunakan bahasa *jawa ngoko* yang kurang baik, contohnya kalimat

“Mungkin jika kita tidak sakit kemudian istirahat, kita pasti *esih pecicilan nganah ngeneh ya mas?*”.

Bahasa yang digunakan oleh rohaniawan terkadang masih kurang tepat dilakukan melihat kondisi pasien yang sedang tidak stabil, atau bahkan merasa dijatuhkan di depan keluarganya, walaupun sebenarnya tujuannya baik tapi caranya kurang tepat dilakukan.<sup>62</sup>

Salah satu upaya penanganannya dengan menumbuhkan penerimaan diri pada pasien patah tulang adalah di berikan layanan bimbingan rohani Islam sebagai penguat spiritual dan membantu supaya lebih bisa menerima dirinya. Sebagaimana yang di katakana Dr. Vidya Dewantari, M.H selaku Direktur Pelayanan Medik sekaligus Dokter di Rumah Sait Orthopaedi Purwokerto, mengatakan :

*“Dampak layanan bimbingan rohani Islam semuanya bagus. Terlebih di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto ini kan kebanyakan orang sehat yang tiba-tiba sakit atau trauma contohnya karena kecelakaan atau jatuh. Pasti dalam dirinya terdapat denial atau penyangkalan dalam menyesuaikan diri.”*<sup>63</sup>

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa bimbingan rohani Islam di rasa penting bagi pasien patah tulang. Bimbingan menjadi penting karena mampu memenuhi kebutuhan psikis dan rohani pasien. Melalui bimbingan rohani Islam, kecemasan pasien patah tulang sedikit berkurang dan pasien juga mendapatkan semangat baru serta lebih bisa menerima dirinya untuk menjalani kehidupan yang lebih baik. Salah satu pasien patah tulang dengan inisial SN merupakan seorang Ibu rumah tangga berusia 52 tahun yang bekerja dari rumah dan termasuk pegiat sosial Islami dibidang keislaman (pengajian atau kajian rutin) mulai dari dekat rumah hingga luar kota. Kondisi patah tulang ditangan Ibu SN disebabkan karena syaraf yang tertarik secara tiba-tiba kemudian terjadi

---

<sup>62</sup> Hasil observasi kunjungan layanan bimbingan rohani islam di RSOP

<sup>63</sup> Wawancara dengan Dr. Vidya Dewantari, M.H tanggal 23 Desember 2021

pergeseran pada tulang ditangan. Ibu SN ini mengaku awalnya merasa takut, gelisah karena saat kejadian *covid-19* sedang tinggi-tingginya dan setelah beberapa lama kemudian menjalani perawatan beliau sudah bisa menerima dirinya yang sekarang, terlebih setelah diberikan layanan bimbingan rohani Islam menjadi semakin bisa menerima dirinya, karena lebih bisa beriklan positif serta tidak menyalahkan siapapun atas kejadian yang dialaminya, seperti penuturannya bahwa ;

*“Saya merasa senang sekali mba saat di rawat di Rumah Sakit Orthopaedi ini, terlebih lagi saat di berikan bimbingan rohani saya merasa di perhatikan saat sakit, dan selalu di do’akan sebelum operasi dan setelah operasi. Apalagi pas hari jum’at di putar Al-kahfi di masjid sini, itu nilai plus mba karena belum ada di rumah sakit lain. Dan setelah menerima bimbingan rohani dari ustadz haidar saya jadi lebih sabar dan lebih bisa menerima diri saya yang sekarang setelah 1 tahun saya sakit.”<sup>64</sup>*

Berdasarkan penjelasan di atas, maka diperlukan adanya pelayanan dalam bidang spiritual yaitu berupa bimbingan rohani islam di Rumah Sakit.

Menurut hasil pengamatan bahwa pasien patah tulang merasa antusias dengan adanya pelayanan bimbingan rohani yang diselenggarakan di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto yang di bimbing oleh Rohaniawan. Para pasien patah tulang merasa tenang setelah diberi bimbingan rohani, yang tadinya merasa cemas, takut, khawatir dan putus asa. Beberapa pasien juga mengaku baru pertama kali merasakan adanya pelayanan bimbingan rohani sebelum dan setelah operasi hanya di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto ini. Padahal beberapa pasien sudah sering operasi dan masuk Rumah Sakit tetapi tidak ada layanan bimbingan rohaninya. Setelah diberi bimbingan rohani pasien kembali merasa tenang dengan kondisi yang sekarang dan lebih bisa menerima dirinya. Kondisi ini dirasakan oleh Ibu SMR. Ibu SMR ini merupakan seorang Ibu rumah

---

<sup>64</sup> Wawancara dengan pasien ibu SN tanggal 10 Desember 2021

tangga berusia 48 tahun dan sudah menderita patah tulang sejak 7 bulan lamanya. Beliau mengaku pada awal kejadian merasa cemas karena takut jika dilakukan operasi langsung meninggal dan merasa amalannya belum cukup, kemudian setelah diberikan bimbingan rohani merasa lebih tenang dan lebih bisa menerima diri yang sekarang. Seperti halnya yang dituturkan bahwa ;

*“Terus terang saja, saya baru pernah merasakan layanan bimbingan rohani hanya di Rumah Sakit Orthopaedi, padahal saya sudah beberapa kali operasi dan masuk rumah sakit tapi hanya di sini saya mendapatkan layanan bimbingan rohani. Sebelum operasi di berikan bimbingan rohani, setelah operasi juga diberikan bimbingan rohani, saya merasa terharu sekaligus senang karena ada yang mendo’akan dan di ingatkan kepada Allah. Setelah di bimbing saya jadi merasa lebih tenang dan lebih bisa menerima diri saya yang sekarang, karena bagaimanapun pasti ada rasa takut dan resah sebelum di lakukan operasi.”<sup>65</sup>*

Pernyataan tersebut menggambarkan bahwa pasien patah tulang mengalami suatu perubahan ketika sebelum diberi bimbingan dan sesudah diberi bimbingan, hasilnya pasien menjadi lebih tenang pada saat bimbingan rohani diberikan dan lebih bisa menerima kondisinya. Kondisi sama yang dialami oleh Ibu EL yang sedang menderita penyakit patah tulang karena ditabrak pengendara motor saat sedang berjalan di jalan raya. Saat awal kejadian beliau merasa khawatir dan takut jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan terkait kondisinya. Tetapi seiring berjalannya waktu pengobatan beliau mengaku sudah bisa menerima dirinya yang sekarang. Ditambah beliau mendapatkan layanan bimbingan rohani Islam saat pengobatan, hal itu membuat penerimaan diri pada Ibu EL semakin bertambah karena sadar bahwa semua yang terjadi merupakan kehendak-Nya. Ibu EL mengungkapkan bahwa berobat di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto jauh berbeda dengan pengobatan di rumah sakit yang lain dan beliau juga merasa lebih bersabar ketika mendapat bimbingan rohani seperti penjelasan yang menyebut bahwa ;

---

<sup>65</sup> Wawancara dengan pasien Ibu SMR tanggal 8 Desember 2021

*“Saya berobat di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto merasa senang mba, karena penanganan disini cepat, dan di sisi lain saya juga mendapatkan pelayanan tentang kerohanian, yang isinya nasihat-nasihat, nilai keagamaan dan di do’akan oleh petugasnya. Jadi saya bisa lebih sabar lagi dan bisa menerima diri saya yang sekarang setelah sebelumnya saya merasa diuji oleh Allah.”<sup>66</sup>*

Pada akhirnya orang yang beriman seharusnya mempercayai bahwa setiap ujian mengandung hikmah, misalnya ujian berupa sakit. Sakit merupakan ujian yang tidak menyenangkan, sehingga menjadikan iman seseorang dalam keadaan diuji. Apabila ia mampu menjalani dengan sabar, ikhlas, tawakal dan optimis maka ia telah menjalani ujian dengan baik. Dan sebaliknya orang yang tidak mampu sabar, tawakal, dan optimis biasanya akan sukar untuk bisa menerima keadaannya. Kebanyakan orang sakit, khususnya patah tulang cenderung mengalami penolakan, penyangkalan, bahkan putus asa apalagi jika sakitnya sampai bertahun-tahun.

#### **D. Bimbingan Rohani Islam dan Penerimaan Diri Pasien Patah Tulang Di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto**

##### **1. Bimbingan Rohani Islam**

###### **a. Bimbingan rohani Islam**

Bimbingan rohani Islam merupakan bagian dari dakwah Islam. Dalam rangka melaksanakan dakwah yang optimal terhadap orang yang sedang menderita sakit. Maka dapat dimaknai bahwa bimbingan rohani Islam adalah suatu bantuan yang dilakukan oleh seorang yang ahli dibidang kerohanian Islam yang mampu membantu membangkitkan semangat dan motivasi spiritual keagamaan pasien guna proses penyembuhan secara psikis yang berlandaskan pada Al-qur’an dan Hadis sebagai panduan hidup seorang muslim demi tercapainya kebahagiaan dunia dan akhirat.

Pemberian dakwah Islami melalui bimbingan rohani Islam di rumah sakit perlu ditingkatkan terutama bagi pasien yang dalam kondisi labil, yang mana

---

<sup>66</sup> Wawancara dengan pasien ibu EL tanggal 15 Desember 2021

perlu adanya pemberian motivasi dan bimbingan agar dalam dirinya tumbuh rasa percaya diri. Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto menerapkan layanan bimbingan rohani kepada pasien patah tulang yang ditangani oleh petugas Rohaniawan.

Bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto merupakan suatu upaya untuk membantu para pasien patah tulang agar mampu bersikap lebih tenang, sabar, ikhlas, dan tabah dalam menghadapi penyakit yang sedang dideritanya.

Berdasarkan pengalaman medisnya bahwa secara fisik orang-orang yang sedang sakit dapat disembuhkan hanya dengan kemauannya dan begitu pulalah orang-orang yang sehat dapat menjadi sakit bila terpengaruh oleh pikirannya. Jadi, pada dasarnya seseorang yang sedang sakit secara fisik ia pasti membutuhkan motivasi, bimbingan dan sugesti secara mental.

Pemberian terapi bimbingan rohani Islam akan bermanfaat bagi pasien, dengan penuh kesabaran, ketabahan, keikhlasan atas ujian yang Allah swt berikan sehingga dapat menumbuhkan ketenangan jiwa bagi diri pasien. Tentunya pemberian bimbingan rohani Islam disesuaikan dengan tingkat pengetahuan dan kondisi psikologis pasien. Seperti pernyataan dari rohaniawan Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto bahwa ;

*“Nah disitu kita memberikan motivasi dan bimbingan tergantung pasiennnya kondisinya bagaimana. Misalkan dia luka ringan ya kita nasehati sambil istilahnya bergurau sedikit-sedikit tapi tatkala dia mau amputasi ya jangan di berikan gurauan, kita agak bersedih tapi kita juga mengutip riwayat terdahulu dan biasanya dia juga terenyuh insyaaAllah ada hikmahnya.”<sup>67</sup>*

Ketika seseorang sedang mendapat ujian berupa penyakit yang berdampak pada kondisi mental yang menjadi tidak stabil dan sangat

---

<sup>67</sup> Wawancara dengan rohaniawan tanggal 15 November 2021

berpengaruh pada kesembuhannya, maka bimbingan rohani Islam menjadi sangat penting untuk diberikan.

#### b. Materi Bimbingan Rohani Islam

Materi dalam bimbingan rohani Islam yaitu pembahasan atau pesan yang disampaikan kepada pasien dalam rangka pemulihan rohani dengan berlandaskan pada nilai-nilai agama Islam. Materi yang disampaikan dalam bimbingan rohani pada pasien di Rumah Sakit adalah cara-cara beribadah ketika pasien sakit seperti berwudhu, tayammum dan sholat. Pada saat pasien sakit, pasien terkadang ada pasien yang tidak mengetahui cara-cara ibadah, dan lupa untuk beribadah.

Pada saat tertentu maka perlu adanya penjelasan kepada pasien bahwa orang sakit jika hendak beribadah dan ingin mengambil air wudhu, apabila tidak bisa terkena air maka bisa di ganti dengan bertayamum. Menyapu muka dengan debu yang menempel pada dinding, atau tempat lain. Ada hal yang harus diperhatikan dalam hal ini yaitu keluarga, perawat medis, dan yang lain juga memiliki tanggung jawab untuk mengingatkan pasien untuk beribadah. Dengan cara mengingatkan, serta mengajak kemudian membimbingnya supaya ibadahnya tetap terlaksana.

Salah satu materi bimbingan rohani Islam antara lain, sabar menerima cobaan dari Allah. Sejatinya sakit merupakan pengguguran dosa kita yang telah lalu. Bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya, apalagi jika hanya sakit fisik. Di rumah sakit ada dokter spesialis yang bisa menyembuhkan penyakit tersebut. Berbeda lagi jika penyakit hati itu susah untuk diobati. Maka dari itu sudah sepantasnya kita senantiasa bersyukur apa yang telah terjadi.

Materi tersebut diberikan oleh petugas rohani Islam Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto karena mengingat bahwa selama manusia masih hidup di dunia, maka ia akan diuji dengan dua hal, yakni kebaikan dan keburukan. Hal tidak baik yang dialami oleh manusia diantaranya kesakitan dan lain sebagainya. Sedangkan ujian kebaikan antara lain badan sehat, isteri yang cantik, anak-anak yang shaleh, diberi harta melimpah, dan lain sebagainya. Materi dalam bentuk

motivasi juga diberikan kepada pasien patah tulang berupa kalimat penguat dan motivasi untuk lebih sabar dan tabah menerima dirinya yang sekarang. Motivasi merupakan bagian dari materi bimbingan rohani Islam dalam kategori akhlak, karena berkaitan dengan orang lain atau disebut juga *habluminannas* (akhlak terhadap sesama).

Proses penyembuhan rohani dan spiritual lainnya yaitu dengan memberikan perhatian serta tetap menjaga ibadah dan membimbingnya baik dalam berdoa maupun berdzikir yang dapat membantu proses penyembuhan pasien. Selain mengenai ibadah, materi yang bisa disampaikan adalah mengenai memberi nasihat dan motivasi kepada keluarga pasien yang mendampingi.<sup>68</sup>

Pada saat memberikan nasehat kepada keluarga pasien sebaiknya agar tidak menggurui, karena dikhawatirkan jika terdapat pihak keluarga yang kurang menerima nasihat yang diberikan. Sebaiknya seorang rohaniawan hanya sebatas memberikan bimbingan saja bukan menggurui.

Materi yang di sampaikan ketika bimbingan rohani adalah:

- 1) Materi aqidah, diberikan kepada pasien dengan bertujuan untuk selalu menyadarkan pasien agar tidak terus menerus untuk mengeluh, dan selalu mengingat Allah, bahwa sesungguhnya apapun penyakit yang dikirim Allah maka Allah pula yang dapat menyembuhkannya. Seorang dokter hanya sebagai perantara dalam penyembuhan penyakit yang diderita.
- 2) Ibadah. Sebagai seorang muslim kita dianjurkan untuk selalu beribadah kepada Allah dalam keadaan apapun dan selalu memohon perlindungan kepada Allah. Memberikan materi ibadah dalam bimbingan rohani Islam sangat diperlukan. Materi yang diberikan dapat berupa shalat, do'a, dzikir, sabar, ikhlas, sedekah, mengintropeksi diri dan tetap selalu memaafkan kesalahan orang lain.

---

<sup>68</sup> Observasi di RSOP dengan rohaniawan tanggal 1 Desember 2021

- 3) Sholat. Dalam sholat Allah tidak pernah mempersulit hambanya, untuk beribadah kepadaNya. Keringanan diberikan kepada hamba-Nya dalam hal beribadah. Seperti yang dijelaskan oleh rohaniawan bahwa ;

*“Seperti halnya orang yang tidak bisa berdiri bisa melakukan wudhu dengan cara tayamum. Dan sholat ditempat tidur. Jika tidak bisa berdiri maka dengan cara duduk, jika tidak bisa duduk maka dengan tiduran, bahkan dengan isyarat pun Allah membolehkan.”*<sup>69</sup>

- 4) Doa adalah satu obat untuk orang yang sedang sakit. Sering sekali kita jumpai orang yang sedang sakit terus berkeluh-kesah bahkan merintih atas penyakit yang dideritanya sampai mengeluarkan kata-kata yang tidak sepatasnya untuk diucapkan. Rasulullah selalu mengajarkan bahwa masih banyak yang dapat kita lakukan ketika sedang sakit, seperti selalu berdoa dan berdzikir memohon kesembuhan penyakit yang dideritanya, bukan malah berkeluh-kesah dan berputus asa. Dalam hal ini doa dan zikir adalah salah satu cara penyembuhan penyakit yang di derita pasien patah tulang.
- 5) Sabar adalah menjaga diri dari amarah, dan menjauhi tindakan maksiat serta melaksanakan aturan dan perintah Allah yang berlandaskan Al-quran dan hadis. Dalam kata lain yakni, melaksanakan perintah Allah dan menjauhi segala laranganNya. Sedangkan Ikhlas adalah menerima ketetapan yang telah diberikan Allah. Sebagai seorang rohaniawan yakni agar selalu mengingatkan kepada pasien harus tetap sabar dan ikhlas dalam menghadapi sakit yang dideritanya. Karena sabar dan ikhlas adalah bagian dari keimanan seseorang. Rasulullah dan para sahabat berhasil membersihkan jiwa serta hati mereka dari sifat ria yakni dengan menerapkan sikap sabar dan ikhlas dalam menjalani kehidupannya. Hal ini selaras dengan materi terkait penerimaan diri pada pasien patah tulang, karena sabar merupakan salah satu sifat yang mencerminkan bahwa dirinya sudah menerima dirinya dengan ikhlas tanpa menyalahkan siapapun.

---

<sup>69</sup> Wawancara dengan rohaniawan tanggal 15 November 2021

- 6) Pasien dianjurkan untuk bersedekah, dengan diniatkan sedekah yang dikeluarkan untuk kesembuhan penyakit yang dideritanya. Maka dengan hati yang yakin, bersedekahlah baik dengan memberi makanan anak yatim, kepada fakir, miskin, bersedekah jariyah dan sebagainya. Selanjutnya meniatkan untuk kesembuhan dan semoga Allah benar-benar segera menyembuhkan penyakit.
- 7) Memaafkan orang lain, sebagaimana yang sudah diajarkan oleh nabi bahwa ketika sudah memaafkan kesalahan orang lain hendaknya mendoakannya semoga orang tersebut selalu dilindungi Allah dan dibukakan hatinya. Karena memaafkan kesalahan tanpa mendoakan itu bukanlah memaafkan secara sempurna. Memaafkan kesalahan orang lain juga termasuk dalam materi dalam bermuhasabah diri pasien bisa merasakan makna sakit yang dideritanya. Memaafkan kesalahan orang lain dalam artian tidak dendam atas perlakuan orang, mencoba menjalankan pengobatan dengan cara bermuhasabah.

Materi yang disampaikan oleh rohaniawan pasti berorientasi pada memotivasi, mengingatkan, dan membimbing pasien agar senantiasa tetap semangat dan sabar dalam menjalani penyembuhan serta mengingatkan kembali akan nikmat Allah yang telah diberikan sebagai bentuk rasa syukur walaupun dalam keadaan tidak sehat dan mengingatkan agar senantiasa beribadah. Selain itu materi terkait bimbingan rohani Islam juga disampaikan dalam bentuk nasihat dan motivasi terkait sabar, aqidah dan akhlak, karena didalam penyampaian materi kepada pasien patah tulang juga disisipkan tentang bagaimana kita harus bisa menerima diri kita yang sekarang dengan cara tetap tawakkal dan beribadah kepada Allah

Pemberian materi yang sedikit berbeda pada pasien patah tulang dikarenakan kondisi psikologis pasien ini lebih tertekan karena kondisi fisiknya yang kurang sempurna, jadi membutuhkan bimbingan dengan materi-materi lain untuk membantu mereka dalam menangani persoalan-persoalan yang dihadapi.

Pemberian materi ini diupayakan agar pasien bisa lebih siap menerima ketentuan dari Allah.<sup>70</sup>

Proses pemberian materi yang disampaikan oleh petugas rohani sudah cukup baik, karena dengan pemberian materi tersebut maka pasien bisa mengingat pesan-pesan yang disampaikan oleh petugas rohani serta lebih termotivasi, sehingga pasien bisa selalu lebih optimis dan percaya diri dalam menjalani kehidupannya nanti sehingga dapat menerima keadaan dirinya.

### c. Metode Bimbingan Rohani Islam

Metode bimbingan rohani disampaikan dengan cara berbagai macam sarana, diantaranya adalah :

- 1) Lisan. Cara ini disampaikan dengan cara bertatap muka. Hal ini dilakukan dengan mendatangi pasien satu persatu ke kamar atau ke ruangan pasien dalam suasana yang tidak terlalu formal dan penuh keakraban. Metode ini merupakan metode spiritual yang sangat efektif karena bisa menghubungkan komunikasi dengan lebih jelas serta tujuannya sampai.

Metode bimbingan rohani Islam ini banyak digunakan oleh rumah sakit. Sesuai dengan metode *al-hikmah*, *al-mauidzah al-hasanah*, dan *mujadalah bi al-lati hiya ahsan* yang telah dijelaskan dalam al-Qur'an surat al-Nahl ayat 125 Ayat tersebut berbunyi :

أُدْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحُكْمِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَجَادِلْهُمْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ

Artinya :

Serulah (manusia) kepada jalan Tuhan-mu dengan hikmah (Perkataan yang tegas dan benar yang dapat membedakan antara yang hak dengan yang bathil) dan pelajaran yang baik dan bantahlah mereka dengan cara yang baik. Sesungguhnya Tuhanmu Dialah yang lebih mengetahui tentang siapa yang tersesat dari jalan-Nya dan Dialah yang lebih mengetahui orang-orang yang mendapat petunjuk.

<sup>70</sup> Dika Sahputra, *Buku Ajar Kerohanian Islam di Rumah Sakit*, (Medan: Universitas Sumatera Utara, 2020) hlm. 20

Rohaniawan dalam menyampaikan materi bimbingan sudah tepat tetapi ada beberapa metode kurang tepat. Karena dalam memberikan metodenya rohaniawan terkadang masih menggunakan bahasa yang kurang tepat dalam layanan bimbingan rohani dan berkesan menjatuhkan. Alangkah baiknya jika saat melakukan bimbingan menggunakan kalimat yang efektif dan tidak berkesan menjatuhkan pasien, apalagi didepan keluarganya yang mendampingi. Berhubung *basic* dari layanan bimbingan ini adalah Islam, maka dalam Islam tidak diajarkan untuk menjatuhkan orang di hadapan orang lain walaupun keluarganya sendiri apalagi jika sedang sakit termasuk sakit patah tulang dan harus dioperasi.<sup>71</sup>

- 2) Tulisan dan lukisan. Artinya melalui tulisan disini adalah suatu proses bimbingan rohani dengan menggunakan tulisan yang bernuansa Islam, ayat-ayat suci Al-Quran, ungkapan hadis dan lain-lain. Seperti halnya membuat brosur panduan layanan bimbingan rohani untuk pasien yang berisikan tentang nuansa keislaman seperti dzikir pagi dan petang, do'a kesembuhan, tata cara tayamum dan lain-lain. Demikian juga dengan lukisan dalam bentuk gambar atau kaligrafi yang di pasang di lorong rumah sakit serta kamar pasien. Hal ini merupakan terobosan yang efektif untuk dikembangkan di setiap rumah sakit.
- 3) Audio. Yang bisa digunakan dalam metode ini adalah dengan Tape recorder atau yang biasa digunakan sekarang melalui *youtube*. Dengan pengeras suara yang terdengar hingga semua kamar pasien. Seperti yang dilaksanakan di Mushola Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto yang mengumandangkan adzan setiap kali sholat dan memperdengarkan lantunan atau murotal ayat suci al-qur'an surat al-kahfi di hari jum'at sebelum sholat jum'at.<sup>72</sup>

Metode dalam bimbingan kerohanian Islam memang harus di terapkan dan dipahami oleh kalangan rohaniawan sebagai adanya sebuah progres

---

<sup>71</sup> Hasil observasi kunjungan layanan bimbingan rohani islam di RSOP

<sup>72</sup> Dika Sahputra, *Buku Ajar Kerohanian Islam di Rumah Sakit*, (Medan: Universitas Sumatera Utara, 2020) hlm. 26

dibidang rohaniawan rumah sakit. Dari berbagai macam metode yang ada, dapat memberi pemahaman yang berorientasi pada cara penyembuhan dalam pelaksanaan bimbingan rohani. Selain itu tentunya menjadikan bahan rujukan dalam melakukan praktik baik dari teknis dan sarana yang mendukung dalam pelaksanaan bimbingan kerohanian Islam di Rumah Sakit.

Dalam hal ini metode bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto menggunakan semua metode. Dari lisan, tulisan, dan audio. Dapat disimpulkan dalam penerapan metode bimbingan rohani Islam secara langsung di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto untuk metode langsung dan tidak langsung, metode langsung itu bisa dilakukan melalui lisan (ceramah, kultum, dan lantunan ayat suci Al-Qur'an melalui media audio visual), tulisan (melalui brosur, buku panduan bimbingan rohani), dan ahklak. Salah satu wujud kontribusi penulis dalam metode bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto yaitu dengan membuat brosur berupa panduan bimbingan rohani yang berisikan dzikir pagi dan dzikir petang. Panduan layanan bimbingan rohani ini bisa digunakan atau dibaca para pasien maupun keluarga pasien yang sedang berobat di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto. Hal ini terlampir di bagian lampiran.

#### d. Bimbingan Penerimaan Diri Pada Pasien

Bimbingan penerimaan diri pada pasien merupakan bentuk atau sikap menerima diri dan menerima keadaan dalam segala hal, baik itu baik maupun kurang baik tanpa menyalahkan siapapun. Pasien di Rumah Sakit Orthopaedi mampu menerima dirinya setelah diberikan layanan bimbingan rohani Islam. Hal ini di perkuat dengan adanya argumen dari beberapa pasien, diantaranya penuturan dari ibu SMR bahwa :

*“Setelah diberikan bimbingan rohani di Rumah Sakit saya merasa lebih tenang, lebih adem, tidak cemas lagi. Terus terang saja, saya baru pernah merasakan layanan bimbingan rohani hanya di Rumah Sakit Orthopaedi, padahal saya sudah beberapa kali operasi dan masuk*

*rumah sakit tapi hanya di sini saya mendapatkan layanan bimbingan rohani. Sebelum operasi di berikan bimbingan rohani, setelah operasi juga diberikan bimbingan rohani, saya merasa terharu sekaligus senang karena ada yang mendo'akan dan di ingatkan kepada Allah. Setelah di bimbing saya jadi merasa lebih tenang dan lebih bisa meneima diri saya yang sekarang, karena bagaimanapun pasti ada rasa takut dan resah sebelum di lakukan operasi.”<sup>73</sup>*

Hal tersebut menunjukkan bahwa ibu SMR merasa lebih tenang, tidak cemas lagi terkait kondisinya, serta lebih bisa menerima dirinya yang sekarang, setelah diberikan layanan bimbingan rohani Islam. Beliau juga menuturkan bahwa merasa senang karena sudah di do'akan dan diingatkan kepada Allah. Hal serupa juga dialami oleh pasien ibu SN yang menuturkan bahwa :

*“Alhamdulillah mba, awalnya sempet kaget khawatir dan kemudian sekarang sudah bisa menerima. Ditambah lagi diberi layanan bimbingan rohani jadi tambah bisa legowo (menerima).”<sup>74</sup>*

Dalam hal ini pasien merasa lebih tenang dan lebih bisa menerima dirinya yang sekarang karena adanya layanan bimbingan rohani Islam yang diberikan sesuai dengan kondisi pasien tersebut, sehingga feedback yang didapatkan oleh pasien juga positif, baik dalam hal materi maupun metode. Selaras dengan penuturan salah satu pasien yang merasakan hal setelah diberikan layanan bimbingan rohani Islam ini, yaitu ibu EL yang menuturkan bahwa :

*“Saya merasa senang mba, karena disini saya juga mendapatkan pelayanan tentang kerohanian, yang isinya nasihat-nasihat, nilai keagamaan dan di do'akan oleh petugasnya. Jadi saya bisa lebih sabar*

---

<sup>73</sup> Wawancara dengan pasien ibu SMR tanggal 8 Desember 2021

<sup>74</sup> Wawancara dengan pasien ibu SN tanggal 10 Desember 2021

*lagi dan bisa menerima diri saya yang sekarang setelah sebelumnya saya merasa diberi peringatan oleh Allah.”<sup>75</sup>*

Dari beberapa uraian argumen dari pasien, dapat dikatakan layanan bimbingan rohani Islam ini berdampak pada penerimaan diri yang dihadapi pasien setelah kejadian yang dialaminya baik itu senang maupun sedih.

## 2. Penerimaan Diri Pasien

Supratikna berpendapat bahwa penerimaan diri sebagai suatu penghargaan yang tinggi terhadap diri sendiri atau tidak bersikap sinis terhadap diri sendiri, penerimaan diri berkaitan dengan kerelaan membuka diri atau mengungkapkan pikiran, perasaan dan reaksi kepada orang lain, kesehatan psikologis individu serta penerimaan terhadap orang lain.<sup>76</sup>

Rogers dalam bukunya Feist & Feist penerimaan diri adalah individu yang memiliki pandangan yang realistis mengenai dunia sehingga memiliki pandangan yang lebih akurat mengenai potensi-potensi yang ada dalam dirinya, mampu menyempitkan jurang diri-ideal dan diri-rill, lebih terbuka terhadap pengalaman, lebih efektif dalam memecahkan masalah sendiri dan memiliki tingkat anggapan positif lebih tinggi sehingga dapat mengembangkan pandangan tentang siapa dirinya sesungguhnya.<sup>77</sup>

Dapat di simpulkan bahwa penerimaan diri adalah kemampuan diri untuk menerima keadaan dirinya, baik itu kekurangan atau kelebihan yang dimiliki seorang individu sehingga dapat menyadari dan mengakui karakteristik pribadinya tanpa menyalahkan orang lain dan mampu menjalin hubungan dengan orang lain untuk merubah kearah yang lebih baik.

Kegagalan dalam penerimaan diri akan membuat pasien patah tulang akan merasa rendah diri, karena merasa tidak bisa mengembangkan potensi dan kemampuannya lagi. Kegagalan dalam penerimaan diri pasien patah tulang juga

<sup>75</sup> Wawancara dengan pasien ibu EL tanggal 15 Desember 2021

<sup>76</sup> Arry Avrilya Purnaningtyas, Penerimaan Diri Pada Laki-laki Dewasa Penyandang Disabilitas Fisik Karena Kecelakaan, *Jurnal Fakultas Psikologi*, Vol 2, No 1, Juli, 2013, hal. 5

<sup>77</sup> J Feist & GJ Feist dan tommy-Ann Roberts, *Teori Kepribadian (Theories of Personality)* Edisi ke-8, (Jakarta: Salemba Humanika, 2017), hlm.. 310

memunculkan rasa malu, sensitif, takut akan celaan dari lingkungan sekitarnya. Rata-rata pasien yang baru saja mengalami patah tulang yang kemudian menyebabkan rasa kurang menerima diri. Seperti yang di tuturkan ibu EL :

*“Awalnya saya kaget mba, kok bisa kejadian seperti ini. Saya sudah hati hati tapi orang lain yang tidak hati-hati. Takut juga jadi beban suami dan beban anak nantinya kalau saya sakitnya parah sampai harus di operasi.”<sup>78</sup>*

Hampir sama juga dengan apa yang dituturkan oleh ibu SN, bahwa ;

*“Tahun pertama saya sedikit cemas karena sudah di lakukan beberapa tindakan medis tapi tidak ada perubahan, malah jadi semakin sakit setiap harinya. Bahkan untuk tidurpun saya masih merasakan sakit. Pernah juga mbak, sewaktu saya mau berangkat pengajian saya Cuma bawa buku kecil untuk mencatat tapi rasanya tangan saya sangat sakit untuk membawa. Akhirnya teman saya berinisiatif untuk mbawain tas saya itu. Saya kan jadi ngerasa gak enak masa mau ngaji malah ngrepotin orang. Sampai suami saya beli bantal khusus untuk saya supaya tangannya tidak bergerak. Sempat merasa jadi beban tapi Alhamdulillah suami saya tidak merasa begitu.”<sup>79</sup>*

Problem penerimaan diri pasien patah tulang sering terjadi meliputi problem internal dan eksternal. Problem internal yang sering dirasakan oleh pasien adalah kurangnya rasa percaya diri, selalu pesimis akan harapannya kedepan, selalu memandang dirinya itu negatif karena keadaannya, selalu memandang lemah dirinya, tidak memiliki konsep yang jelas tentang tujuan hidup, dan tekanan emosi yang berat. Problem eksternal meliputi penilaian orang-orang disekitar pada keadaannya yang sekarang, penolakan dan kritikan oleh orang disekitar, dan kurangnya interaksi dari orang sekitar.

---

<sup>78</sup> Wawancara dengan pasien ibu EL tanggal 15 Desember 2021

<sup>79</sup> Wawancara dengan pasien ibu SN tanggal 10 Desember 2021

Berbagai masalah yang dihadapi oleh pasien patah tulang jika direspon secara negatif maka akan muncul tekanan-tekanan dalam dirinya sehingga akan gagal dalam menerima dirinya.

Pasien yang mengalami patah tulang dapat menyesuaikan diri dengan penerimaan diri yang baik sehingga bisa menerima kondisi sekarang. Beraktifitas dengan baik serta memiliki pandangan hidup yang positif. Penerimaan diri yang baik membuat pasien patah tulang merasa percaya diri, tenang dan dapat menerima keadaan dirinya untuk mengatasi masalah yang dihadapi, tetapi hal tersebut tidak secara langsung terjadi, melainkan harus membutuhkan waktu dan berbagai cara dan dukungan agar pasien patah tulang bisa menerima keadaannya. Seperti halnya penuturan ibu RSM bahwa ;

*“Sepertinya sebagian besar pasien patah tulang yang akan di operasi akan merasa takut, gelisah, dan was-was ya mbak. Tapi karena sebelum operasi kita di sini di bimbing dan di do’akan itu pasti menambah nilai plus dalam diri saya karena di ingatkan dalam beribadah dan tetap tenang tidak cemas begitu. Akhirnya kita juga lebih bisa berfikir positif dan lebih bisa menerima diri terhadap apa yang terjadi”<sup>80</sup>*

Kemampuan pasien patah tulang untuk bisa menerima keadaan dirinya itu tergantung pada pola pikir pasien tersebut. Karena pola pikir tiap pasien itu berbeda jadi tidak semua pasien bisa menerima keadaannya. Apabila seorang pasien patah tulang itu tidak bisa menerima dorongan dari dalam maupun dari luar dirinya maka harapan agar pasien bisa menumbuhkan sikap penerimaan diri itu kecil. Sehingga pada akhirnya pasien patah tulang bisa mengalami gangguan jiwa seperti frustrasi, cemas, dan kecewa.

Orang yang mampu mengaktualisasikan dirinya sendiri akan menaruh hormat kepada dirinya sendiri dan kepada orang lain. Mampu menerima kodrat dengan segala kekurangan dan kelemahannya secara tawakal. Mereka juga bebas dari perasaan berdosa yang berlebihan, perasaan malu yang tak beralasan, dan

---

<sup>80</sup> Wawancara dengan pasien ibu SMR tanggal 8 Desember 2021

diri dari perasaan cemas yang melemahkan. Penerimaan diri juga dicerminkan oleh tahap fisiologisnya. Jadi, orang yang menerima dirinya mampu menyadari potensi-potensi yang dimiliki sehingga mereka mampu untuk melakukan dan menjadikan sesuatu yang diharapkannya.<sup>81</sup>

Pasca mendapatkan bimbingan rohani Islam, pasien di dalam penerimaan diri bisa di lihat dari mulai bisa menerima dirinya sendiri secara nyata sebagai suatu harapan dalam hidup. Mereka menerima keadaan dirinya dengan lapang dada, berusaha bangkit dalam hidupnya dan bisa mencapai sesuatu yang diinginkan. Keberhasilan pasien patah tulang yang bisa menerima dirinya itu merasa mampu mengembangkan potensi dirinya. Dalam hal ini pasien patah tulang mempunyai rasa optimis yang tinggi serta pikiran yang positif. Seperti yang di tuturkan ibu SN, bahwa ;

*“Sekarang keadaan saya Alhamdulillah sudah membaik karena dukungan dari keluarga juga, serta teman-teman pengajian saya dan tetangga saya di rumah. Ditambah lagi disini dalam pengobatan juga saya di berikan bimbingan rohani yang menambah rasa optimis untuk sembuh dan selalu berfikir positif dan lebih bersyukur menerima diri saya yang sekarang.”<sup>82</sup>*

Selaras dengan hasil penelitian di atas, menurut Hurlock, berhasil atau tidaknya seorang individu menerima keadaan dirinya dipengaruhi beberapa faktor-faktor dalam penerimaan diri, diantaranya :

- a. Pemahaman tentang diri sendiri, persepsi diri yang ditandai dengan ketulusan mengakui fakta-fakta yang tidak tergantung pada kapasitas intelektualnya saja, tetapi juga pada kesempatan untuk penemuan dirinya.
- b. Harapan tentang realistik, individu yang merumuskan sendiri harapannya cenderung lebih bersikap realistik serta mampu mengenali keterbatasan serta kekuatannya.

---

<sup>81</sup> Koswara E, *Teori-teori Kepribadian*, (Bandung: Eresco, 1991), hal. 139

<sup>82</sup> Wawancara dengan pasien ibu SN tanggal 10 Desember 2021

- c. Bebas dari hambatan lingkungan, individu yang memiliki kontrol dan orang-orang disekitar ikut mendorongnya untuk mencapai keberhasilan
- d. Sikap-sikap anggota masyarakat yang menyenangkan, tidak adanya prasangka terhadap orang atau anggota keluarganya.
- e. Pengaruh keberhasilan, ketika individu memiliki cita-cita tinggi dan mengalami keberhasilan maka akan memberikan pengaruh yang akan memunculkan penerimaan diri dan sebaliknya kegagalan yang dialami dapat mengakibatkan adanya penolakan diri.
- f. Identifikasi dengan seseorang yang memiliki penerimaan diri, individu yang melakukan identifikasi akan memiliki kecenderungan untuk mengembangkan sikap-sikap positif terhadap kehidupannya dan berperilaku dengan cara yang mengarah pada penilaian menguntungkan dirinya.
- g. Konsep diri yang stabil, individu harus melihat dirinya dengan cara yang sama hampir sepanjang waktu dan mampu memberikan individu lain gambaran yang jelas tentang dia sebenarnya karena dia tidak ambivalen (bercabang dua yang saling bertentangan, seperti mencintai dan membenci sekaligus terhadap orang yang sama) tentang dirinya.<sup>83</sup>

Berdasarkan hasil di lapangan terhadap pasien patah tulang mengenai penerimaan dirinya dari sebelum dan sesudah diberikan bimbingan rohani Islam, ditemukan bahwa penerimaan diri pasien patah tulang mengalami perubahan yang signifikan. Pada awal pasien mengetahui dirinya mengalami patah tulang yang dialami, rata-rata pasien patah tulang belum bisa menerima keadaan dirinya. Hal tersebut terlihat dengan kondisi pasien yang cemas dan khawatir akan kondisinya. Karena keadaan patah tulang yang dialaminya bisa membatasi aktifitasnya hingga menimbulkan gangguan dalam melakukan kegiatan sehari-hari.

Seorang pasien dengan kondisi menerima dirinya akan memandang dirinya disukai orang, berharga, dan diterima oleh orang lain atau

---

<sup>83</sup> Elizabeth B Hurlock, *Psikologi Perkembangan Anak Jilid 1*, (Jakarta: Erlangga, 1993), hal. 204-205

lingkungannya. Jika seseorang memandang dirinya negative maka keadaan ini akan berdampak terhadap keyakinan yang seseorang tersebut akan penerimaan diri nya seperti perasaan cemas, khawatir dan takut.

Menurut Supratikna, cara penerimaan diri itu ada lima, yaitu :

- a. Jika orang lain menyukai diri kita maka kita akan cenderung untuk menyukai diri kita juga.
- b. Perasaan yakin bahwa dirinya tetap dicintai dan diakui oleh orang lain walaupun dia tidak mencapai patokan yang diciptakannya oleh orang lain terhadap dirinya.
- c. Penerimaan diri yang berdasarkan pada seberapa baik seseorang memenuhi tuntutan dan harapan orang lain terhadap dirinya.
- d. Penilaian seseorang tentang seberapa positifnya berbagai atribut yang dimilikinya dibandingkan dengan berbagai atribut yang dimiliki orang lain yang sebaya dengan seseorang membandingkan keadaan dirinya dengan keadaan orang lain yang sebaya dengannya.
- e. Derajat kesesuaian antara pandangan seseorang mengenai diri yang sebenarnya dan diri yang diciptakan yang membentuk rasa berharga terhadap dirinya sendiri.<sup>84</sup>

Menurut Shareer dalam bukunya Cronbach, seseorang bisa menerima keadaan dirinya dengan cara seseorang tersebut yakin dan memiliki kemampuan bahwa dirinya berharga bagi seseorang atau orang lain, mampu menempatkan dirinya sebagaimana manusia yang lain, bertanggung jawab atas segala perbuatan, menerima celaan atau pujian terhadap dirinya secara objektif, mempercayai prinsip-prinsip hidupnya tanpa harus diperbudak oleh opini

---

<sup>84</sup> Rini Fitriyani Permatasari, *Dinamika Penerimaan diri (self acceptance) Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tipe II (Studi Kasus Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tipe II yang Beragama Islam di Rumah Sakit Umum Pusat DR Sardjito Yogyakarta)*, *Skripsi*, Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, (Yogyakarta: 2010), hal. 56-58

individu lain, dan tidak merasa bersalah atas dorongan dan emosi yang ada pada dirinya.<sup>85</sup>

Dengan adanya kegiatan layanan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto memberikan efek yang positif terhadap penerimaan diri pasien patah tulang. Hal ini terlihat dari berbagai respon yang ditunjukkan oleh pasien berupa tumbuhnya rasa percaya diri, selalu berfikir positif tentang keadaannya, dan menerima keadaan dirinya dengan lapang dada serta merasakan ketenangan pikiran dan ketenangan hati. Meskipun tidak semuanya menghilangkan segala permasalahan yang sedang dihadapi akan tetapi, setidaknya layanan bimbingan rohani Islam ini mampu menumbuhkan sikap penerimaan diri pada pasien patah tulang di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto.

Selaras dengan hal tersebut Hurlock juga menjelaskan bahwa semakin baik seseorang dapat menerima dirinya, maka akan semakin baik pula penyesuaian diri dan sosialnya,

a. Penerimaan diri dalam penyesuaian diri

Orang yang memiliki penyesuaian diri mampu mengenali kelebihan dan kekurangannya. Salah satu karakteristik dari orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik adalah lebih mengenal kelebihan dan kekurangannya, biasanya memiliki keyakinan diri. Selain itu juga lebih dapat menerima kritik, dibandingkan dengan orang yang kurang dapat menerima dirinya. Dengan demikian orang yang memiliki penerimaan diri dapat mengevaluasi dirinya secara realistis, sehingga dapat menggunakan semua potensinya secara efektif, hal tersebut dikarenakan memiliki anggapan yang realistis terhadap dirinya maka akan bersikap jujur dan tidak berpura-pura.

b. Penerimaan diri dalam penyesuaian sosial

Penerimaan diri biasanya disertai dengan adanya penerimaan diri orang

---

<sup>85</sup> Endah Puspitasari dan Sartini Nuryoto, Penerimaan Diri Pada Lanjut Usia Ditinjau Dari Kematangan Emosi, *Jurnal Psikologi Universitas Gajah Mada* (29), no 2, 2002, hal.76-77

lain. orang yang memiliki penerimaan diri akan merasa aman untuk memberikan perhatiannya pada orang lain, seperti menunjukkan rasa empati. Dengan demikian orang yang memiliki penerimaan diri dapat mengadakan penyesuaian sosial yang lebih baik dibandingkan dengan orang yang merasa rendah diri sehingga mereka cenderung lebih bersikap berorientasi pada dirinya sendiri.<sup>86</sup>

Sedangkan menurut Santrock, menjelaskan bahwa apabila seorang individu bisa menerima keadaan dirinya maka individu tersebut akan mampu mengembangkan dan menyeimbangkan dalam memenuhi kebutuhan sesuai dengan lingkungannya sehingga individu tersebut mampu untuk membebaskan dirinya dari kegagalan dan mampu menemukan kembali informasi positif untuk dipikirkan dan digunakan dalam memecahkan masalah.<sup>87</sup>

Penerimaan diri ini berkesinambungan dengan diberikannya layanan bimbingan rohani Islam dari materi, metode dan strategi yang tepat pada rohaniawan dalam pemberian bimbingan. Karena penerimaan diri memiliki peranan yang penting dalam diri seseorang. Orang yang memiliki penerimaan diri yang baik maka memiliki pandangan yang baik pula, sebab selalu berpusat pada gambaran diri sendiri sehingga lebih bisa menerima keadaan dirinya yang dihadapi sekarang.

---

<sup>86</sup> Rini Fitriyani Permatasari, *Dinamika Penerimaan diri (self acceptance) Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tipe II (Studi Kasus Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tipe II yang Beragama Islam di Rumah Sakit Umum Pusat DR Sardjito Yogyakarta)*, *Skripsi*, Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, (Yogyakarta: 2010), hal. 60

<sup>87</sup> Muhammad Ridha, *Hubungan Antara Body Image Dengan Penerimaan Diri Pada Mahasiswa Aceh di Yogyakarta*, *Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan*, Vol 1, No 1, Desember 2012, hal. 115

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang Bimbingan Rohani Islam dan penerimaan diri pasien patah tulang di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto menggunakan metode langsung/tatap muka (*face to face*) dengan mengunjungi pasien di ruangnya. Pelaksanaan bimbingan rohani Islam pada pasien tidak selalu berjalan dengan baik dan lancar. Ada beberapa faktor penghambat yang menyebabkan pelayanan kurang maksimal. Antara lain waktu pelayanan yang terkadang bertabrakan dengan jadwal operasi pasien, saat diberikan layanan kurang fokus karena terkadang ada perawat yang masuk ruangan untuk mengganti infus dan kondisi pasien yang belum stabil pasca kejadian. Materi yang disampaikan Rohaniawan kepada pasien patah tulang antara lain nasihat serta motivasi tentang aqidah, akhlak, dan ibadah dan yang demikian termasuk kategori hubungan dengan manusia atau *habluminannas*. Semuanya berkaitan dengan adanya penerimaan diri karena didalamnya terdapat ajakan senantiasa beribadah kepada Allah dan berserah diri atas apa yang dihadapi. Bimbingan terhadap penerimaan diri di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto meliputi materi yang diberikan terkait penerimaan diri antara lain senantiasa bersikap sabar, tabah, menerima segala keadaan yang dialami baik senang maupun sedih. Proses yang dilakukan dari Rohaniawan terhadap pasien dilakukan secara intens dengan diberikan ceramah dan motivasi supaya lebih bisa berpikir positif dan bisa menerima segala keadaan yang terjadi.
2. Pasca mendapatkan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Orthopaedi para pasien mampu menerima dirinya dengan cara mengembangkan potensi dirinya serta menerima dirinya sebagai suatu harapan hidup, karena rohaniawan memberikan materi sesuai dengan keadaan pasien tersebut. Para pasien patah

tulang di sana rata-rata mempunyai penerimaan diri yang baik setelah diberikan bimbingan rohani Islam, mempunyai rasa percaya diri, lebih bisa berempati, optimis yang tinggi, dan pikiran yang positif.

## **B. Saran-Saran**

Setelah melakukan penelitian tentang Bimbingan Rohani Islam dan penerimaan diri pasien patah tulang di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto, maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

### 1. Bagi Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto

Bagi Rumah Sakit diperlukan kolaborasi dengan tenaga kerohanian yang berkompeten dibidangnya atau lulusan dari jurusan Bimbingan Konseling Islam dengan fokus di bidang bimbingan rohani Islam, agar kualitas SDM (Sumber daya Manusia) pembimbing rohani lebih unggul dan berkompeten.

### 2. Bagi Rohaniawan

Rohaniawan di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto perlu menambah wawasan dan teknik-teknik bimbingan rohani Islam agar pelaksanaan rohani Islam berjalan lebih baik lagi. Diperlukan adanya penambahan personil petugas petugas rohani dengan tenaga profesional, agar pelayanan yang diberikan lebih maksimal.

### 3. Bagi Mahasiswa

Bagi mahasiswa fakultas dakwah jurusan Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) mempunyai ruang lingkup yang sangat luas dalam mengembangkan skill dan kemampuan keilmuan yang dimiliki dalam aplikasi praktis kehidupan, karena lapangan kajian yang dipergunakan melingkupi berbagai disiplin ilmu sosial yang sangat luas.

## **C. Penutup**

*Alhamdulillahirobbil 'aalamiin*, akhirnya penulis mengucapkan syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan kekuatan, ketabahan, kesabaran, kesehatan, taufiq dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Dengan segala keterbatasan penulis dalam melakukan penelitian masih

banyak kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna, karena kesempurnaan hanya milik Allah SWT. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis serta para pembaca dan semoga Allah meridhoi perjuangan kita dan menerima semua amal baik kita. Aamiin.



## DAFTAR PUSTAKA

- Adena, Riska. 2017. Pemanfaatan Media Berbasis Internet oleh Gembiraloka Zoo Guna Meningkatkan Mutu Layanan Informasi Pada Pengunjung. *Skripsi*. Universitas Islam Indonesia Yogyakarta
- Alwiyah, Tuti. 2016. *Jurnal Metode Pelayanan Bimbingan Rohani Islam Rumah Sakit Bagi PPL Mahasiswa Jurusan BKI (Bimbingan Konseling Islam)*
- Amin, Samsul Munir. 2013. *Bimbingan Dan Konseling Islam*. Jakarta: Amzah
- Arifin, Isep Zainal. 2012. Bimbingan dan Konseling Islam untuk Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit. *Ilmu Dakwah: Academic Journal for Homiletic Studies*. Vol 6 No 1, Juni
- Arifin, Isep Zainal. 2017. *Bimbingan dan Perawatan Rohani Islam Di Rumah Sakit*. Bandung; Fokusmedia
- Arifin, Samsul. 2018. *Pendidikan Agama Islam*. Yogyakarta: Deepublish
- Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Ariyanti, Citra. 2020. Bimbingan Rohani Islam dalam Mengatasi Baby Blues Ibu Pasca Melahirkan di RS PKU Muhammadiyah. *Skripsi*. Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
- Azizah, Nur. 2019. Peningkatan Kualitas Konseling Mahasiswa Melalui Pelatihan Bimbingan Rohani Islam. *Jurnal At-Taqaddum*. Vol 11 No. 2 November
- Basit, Abdul. 2010. *Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien*. Yogyakarta: Mahameru Press
- Basit, Abdul. 2017. *Konseling Islam*. Depok: KENCANA
- Darajat, Zakiah. 1985. *Kesehatan Mental*. Jakarta: Gunung Agung
- Departemen *Al-Qur'an Terjemah Agama RI*. 2013. Jakarta Timur: CV Darus Sunah
- E, Koswara. 1991. *Teori-teori Kepribadian*. Bandung: Eresco
- Eka, Machrozah. 2019. Hubungan Penerimaan Diri dengan Kebersyukuran Siswa MA Bilingual Boarding School (The Relationship Self-Acceptance With Gratitude On Student Of Bilingual Boarding School). *Jurnal*. Volume 01 No. 01
- Fathoni, Abdurrahman. 2006. *Metode Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi, cet. 1* Jakarta: PT Rineka Cipta

- Feist, J & Feist GJ dan Roberts Ann dan tommy. 2017. *Teori Kepribadian (Theories of Personality)* Edisi ke-8. Jakarta: Salemba Humanika
- Hidayati, Nurul. 2014. Metode Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit. *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*. Vol. 5, No. 2
- [https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/UU\\_36\\_2009\\_Kesehatan.pdf](https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/UU_36_2009_Kesehatan.pdf)
- <https://kbbi.web.id/pasien.html>
- <https://rsop.co.id/>
- <https://www.sehatq.com/faskes/rumah-sakit-orthopaedi-purwokerto>
- Hurlock, Elizabeth B. 1993. *Psikologi Perkembangan Anak Jilid 1*. Jakarta: Erlangga
- J.Melong, Lexy. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi, cet. Ke30*. Bandung: PT Rosdakarya
- J.Molong, Lexy. 2008. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Jarnawi. 2018. Urgensi Layanan Konseling Islam Dalam Upaya Percepatan Pemulihan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal At-Taujih*. Vol. 1 No.1 Januari
- Karim, Adiwarmarman Azwar. 2009. *Spiritual Management*. Bandung: PT Mizan Pustaka
- Khoiryasdien, Andhita Dyorita. 2020. Pelatihan Berpikir Positif untuk Meningkatkan Penerimaan Diri Survivor Bipolar di Yogyakarta. *Jurnal Insight Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Jember*. Vol. 16, No. 2
- Koentjarningrat. 1981. *Metode-metode Penelitian Masyarakat*. Jakarta: PT Gramedia
- Kriyantoro, Rachmat. 2009. *Teknik Praktis Riset Komunikasi*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Kriyantoro, Rachmat. 2009. *Teknik Praktis Riset Komunikasi*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Lail, Alif Hidayatul. 2017. Penerimaan Diri Remaja Dengan Orang Tua Tunggal. *Jurnal Happiness*. Vol. 1 No. 2
- Lestiani, Ine. 2016. Hubungan Penerimaan Diri Dan Kebahagiaan Pada Karyawan. *Jurnal Ilmiah Psikologi* Volume 9. No. 2
- Mahmud, Ali Abdul Halim. *at-Tarbiyyah ar-Ruuhiyyah*. Jakarta: Gema Insani Press
- Marisah. 2018. Urgensi Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap. *JIGC (Journal of Guidance and Counseling)*. Vol. 2 No. 2 Desember

- Mubarok, Achmad. 2002. *Konseling Agama Teori dan Kasus*. Jakarta: PT Bina Rena Perwira
- Muinuddin, Hakim. 1999. *Penyembuhan Cara Sufi*. Jakarta: Lentera
- Mulyadi, Mohamad. 2014. *Metode Penelitian Praktis Kualitatif dan Kuantitatif*. Yogyakarta: Publica Institute
- Mulyadi, Mohamad. 2014. *Metode Penelitian Praktis Kualitatif dan Kuantitatif*, Yogyakarta: Publica Institute
- Nisa, Haiyun. 2019. Peran Kebergungsaan Keluarga Terhadap Penerimaan Diri Remaja. *Psikoislamedia Jurnal Psikologi* Vol. 4 No. 1
- Nuryati, Neni. 2018. Bimbingan Rohani Islam dan Perasaan Tenang Lansia (Study Kasus Lansia PKH Kecamatan Trucuk Klaten). *Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam*, Vol. 15 No. 1 Juni
- Oktaviani, Mentari Aulia. 2019. Hubungan Penerimaan Diri Dengan Harga Diri Pada Remaja Pengguna Instagram. *Jurnal Psikoborneo*, Vol 7, No 4
- Permatasari, Rini Fitriyani. 2010. Dinamika Penerimaan diri (*self acceptance*) Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tipe II (Studi Kasus Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tipe II yang Beragama Islam di Rumah Sakit Umum Pusat DR Sardjito Yogyakarta). *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
- Pratisya, Eunike Christina. 2017. Penerimaan Diri Siswa Sekolah Menengah Pertama Bukit Sion Jakarta Barat. *Jurnal PSIKO-EDUKASI* Vol. 15 No. 1
- Purnaningtyas, Arry Avrilya. 2013. Penerimaan Diri Pada Laki-laki Dewasa Penyandang Disabilitas Fisik Karena Kecelakaan, *Jurnal Fakultas Psikologi*, Vol 2, No 1
- Puspitasari Endah dan Nuryoto Sartini,. 2002. Penerimaan Diri Pada Lanjut Usia Ditinjau Dari Kematangan Emosi, *Jurnal Psikologi Universitas Gajah Mada* Vol. 29 No. 2
- Rambe, Syafrida Hiliya. 2016. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Keterlambatan Berobat Pada Pasien Patah Tulang Di RSUD Pirngadi Medan. *Jurnal Keperawatan Flora*. Vol. 9 No. 2 Juli
- Ridha, Muhammad. 2012. Hubungan Antara Body Image Dengan Penerimaan Diri Pada Mahasiswa aceh di Yogyakarta. *Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan*, Vol 1, No 1, Desember

- Riyadi, Agus. 2014. Dakwah Terhadap Pasien: Telaah Terhadap Model Dakwah Melalui Sistem Layanan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit. *RELIGI Jurnal Bimbingan Konseling Islam*. Vol. 5 No. 2 Desember
- Sahputra, Dika. 2020. *Buku Ajar Kerohanian Islam di Rumah Sakit*. Medan: Universitas Sumatera Utara
- Salaby, Mas Rahim. 2002. *Mengatasi Kegoncangan Jiwa Perspektif Al-Qur'an dan Sains*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Sandra, Rhona. Dkk. 2020. The Effect of Classical Music Therapy In Pain Levels Post OP Fraktur Patients in the Surgical Ward of Dr Reksodiwiryono Padang Hospital. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*. Vol. 11 No. 2 Desember
- Saputra, Andrey Nur. 2015. Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Menangani Kecemasan Pasien Cacat Fisik Korban Kecelakaan (Studi Kasus Di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran Kabupaten Semarang). *Skripsi*. Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang
- Sari, Endah Puspita. 2002. Penerimaan Diri Pada Lanjut Usia Ditinjau Dari Kematangan Emosi. *Jurnal Psikologi*, Vol. 02 No. 73
- Satori, Djam'an. 2020. *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung: Alfabeta
- Soehadha, Moh. 2012. *Metode Penelitian Sosial Kualitatif dan Kuantitatif untuk Studi Agama*. Yogyakarta: SUKA-Press UIN Sunan Kalijaga
- Styana, Zalussy Deddy. Dkk. 2016. Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. *Jurnal Ilmu Dakwah*. Vol. 36, No.1, Januari-Juni
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sukmawati, Alfira. 2019. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Pada Pasien Wanita Penderita Kanker Payudara Pasca Mastektomi Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal*. Vol. 14 No. 01
- Tanzeh, Ahmad. 2009. *Pengantar Metode Penelitian*. Yogyakarta: Teras
- Umar, Husein. 2011. *Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*. Jakarta: Rajawali Press
- Utami, Ni Made Sintya Noviana. 2013. Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Penerimaan Diri Individu yang Mengalami Asma. *Jurnal Psikologi Udayana*. Vol, 1 No, 1

Yuliproyono, Nurkholis Bambang. 2017. Pelaksanaan Bimbingan Rohani Terhadap Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Harapan Ibu Purbalingga. *Skripsi*.  
Fakultas Dakwah IAIN Purwokerto





## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Rosna Intan Wulanjari  
Tempat tanggal lahir : Purbalingga, 6 Januari 1998  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Desa Kedungmenjangan Rt 04 Rw 02 Kec. Purbalingga Kab.  
Purbalingga

Nama Ayah : M. Jawoto

Nama Ibu : Anis Wati

Nama Saudara Kandung : Hilmi Fauzan dan Affan Nur Majid

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 2 Kedungmenjangan
2. MTs 'Ushriyyah Purbalingga
3. MA Negeri Purbalingga
4. UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto

Pengalaman Organisasi :

1. PMII Rayon Dakwah UIN Prof. K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto
2. Himpunan Mahasiswa Jurusan Bimbingan Konseling Islam
3. Komunitas Motivator
4. Komunitas Seni dan Dakwah

Purwokerto, 19 Januari 2022  
Yang Menyatakan



Rosna Intan Wulanjari  
NIM. 1717101124