

**METODE BIMBINGAN ROHANI ISLAM PADA PASIEN
DI RUANG ISOLASI RSUD. dr. R. GOETENG
TAROENADIBRATA PURBALINGGA**



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN)
Purwokerto Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial
(S.Sos.)**

**Oleh:
QISTIN FITIANI
NIM. 1522101081**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PURWOKERTO
2019**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Setiap manusia dalam hidupnya pasti tidak terlepas dari urusan kesehatan. Kesehatan merupakan hal yang sangat penting untuk dijaga karena kesehatan adalah salah satu nikmat yang luar biasa dan tidak dapat ditukar dengan sesuatu apapun. Sering kita temui orang yang menghabiskan uangnya untuk berobat bahkan sampai menjual barang-barang yang dimilikinya untuk berobat. Kategori orang yang sehat menurut Islam yaitu orang yang bebas dari segala macam penyakit fisik, bebas dari gangguan dan penyakit kejiwaan, mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya, dan dapat merealisasikan berbagai potensi sehingga bermanfaat baik di dunia maupun di akhirat.¹

Dalam konsep Islam kesehatan manusia ada dua yaitu kesehatan jasmani dan kesehatan rohani karena memang manusia terbentuk dari dua unsur yaitu unsur jasmani dan unsur rohani. Asal Manusia secara jasmani terdiri dari beberapa unsur yaitu: Air, tanah debu, saripati tanah, tanah liat, tanah lumpur, tanah seperti tembikar, tanah bumi, dan tanah yang berbentuk tubuh.² Asal manusia secara *ruhaniyah* berasal dari cahaya dan ruh Allah (Nur Allah) yang bersifat *ghaib* tetapi terang-benderang dan sangat menyilaukan

¹Abdul Basit, *Konseling Islam* (Depok: Kencana, 2017), hlm. 23.

²Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam* (Yogyakarta: Al Manar, 2015), hlm. 19-21.

pandangan batin manusia.³ Kedua unsur tersebut saling berkaitan sehingga dalam pentingnya menjaga kesehatan juga tidak hanya secara jasmani saja akan tetapi perlu adanya pemeliharaan pada kesehatan rohani.

Keduanya sama-sama memiliki peran penting dalam keseimbangan kesehatan. Akan tetapi banyak manusia yang hanya memperhatikan kesehatan jasmani dan menyepelekan kesehatan rohaninya. Mereka hanya memperhatikan penyakit yang dapat dilihat secara kasat mata, ataupun yang menimbulkan rasa sakit, tanpa memperhatikan kerohaniannya seperti kesehatan jiwa, ataupun kesehatan mental yang harus disembuhkan.

Kesehatan Jiwa atau mental merupakan hal yang sangat penting bagi manusia sama halnya seperti kesehatan fisik pada umumnya. Dengan sehatnya mental seseorang, maka aspek kehidupan yang lain dalam dirinya akan bekerja secara lebih maksimal. Kondisi mental yang sehat tidak dapat terlepas dari kondisi kesehatan fisik yang baik. Berbagai penelitian memberikan hasil bahwa adanya hubungan antara kesehatan fisik dan mental seseorang, dimana pada individu yang menderita sakit secara fisik menunjukkan adanya masalah psikis hingga gangguan mental. Sebaliknya, individu dengan gangguan mental juga menunjukkan adanya gangguan fungsi fisiknya.⁴ Untuk menjaga kesehatan jiwa atau mental, perlu adanya seorang pembimbing untuk membimbing sisi kerohaniahan seseorang terutama pada pasien di rumah sakit

³Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam*,..... hlm. 13.

⁴Adisty Wismani Putri dkk, Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan, dan Keterbukaan Masyarakat terhadap Gangguan Kesehatan Mental), *Prosiding KS Riset & PKM, Volume 2, No. 2, 147-300, ISSN: 2442-4480*, (Bandung: Fakultas Ilmu Sosial dan dan Ilmu Politik Universitas Padjajaran, 2015), hlm. 252-253. Diambil dari: <https://doi.org/10.24198/jppm.v2i2>. Diakses tanggal 08 Oktober 2018. Jam: 10.52 WIB.

yang mengalami sakit secara medis disertai sakit secara psikis karena pasien di rumah sakit umumnya mengalami kecemasan baik itu disebabkan karena terlalu memikirkan penyakitnya, memikirkan biaya rumah sakit, takut akan kematian dan lain sebagainya.⁵

Usaha yang dapat dilakukan untuk membawa jiwa pasien pada keadaan sehat rohani dapat dilakukan dengan cara mendatangkan kesadaran pada pasien bahwa manusia adalah makhluk Allah yang ada dalam kekuasaan Allah. Pasien diminta untuk *bermuhasabah* diri/instropeksi diri, apakah penyakit yang dideritanya adalah sebuah ujian, cobaan, teguran, ataupun azab dari Allah. Hal itu bertujuan agar pasien sadar bahwa hidupnya ada dalam kekuasaan Allah dan perlu untuk mendekatkan diri kepada-Nya. Selain itu yang dapat petugas lakukan adalah memberi motivasi agar pasien yakin bahwa penyakitnya dapat disembuhkan. Motivasi yaitu segala sesuatu yang menjadi pendorong tingkah laku yang menuntut atau mendorong seseorang untuk memenuhi kebutuhan.⁶

Selain motivasi, pasien juga perlu menumbuhkan adanya pengembangan diri yang harus dimiliki agar pasien mampu menopang rasa stress akibat penyakit yang dideritanya. Naluri mengembangkan diri sendiri merupakan sebuah potensi dasar manusia sebagai bentukan senyawa unsur *ruhiy* dan *jism*. Dimensi *jism* yang statis dihiasi dimensi *ruhiy* melahirkan sebuah sinergi unsur yang berdinamika. Dinamika diri ini terarah pada usaha

⁵Penjelasan dari Bapak Musalim Ridlo Selaku Petugas Bimbingan Rohani Islam Saat Observasi Senin, 10 Desember 2018.

⁶Abdul Rahman Shaleh, *psikologi suatu pengantar dalam perspektif Islam* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2004), hlm. 182.

pengembangan diri yang terwujud dalam bentuk pencapaian diri dalam aspek pengetahuan bahkan pada aktualisasi diri.⁷ Dengan seperti itu maka penting adanya dua bentuk pelayanan di rumah sakit yaitu: *pertama* pelayanan aspek fisik (perawatan dan pengobatan medik), *Kedua* pelayanan aspek non fisik yaitu rohani dalam bentuk santunan Agama (*Spiritual*). Keduanya harus dikerjakan secara terpadu (*Holistik*) agar diperoleh hasil yang baik yaitu menolong dan membina manusia seutuhnya dengan fitrahnya.⁸

Saat ini sudah didapati beberapa rumah sakit yang memberi pelayanan bimbingan rohani Islam. Salah satunya yaitu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Bimbingan yang dilakukan oleh petugas bimbingan rohani Islam di rumah sakit ini dengan cara mengunjungi pasien ke ruangan-ruangannya untuk melakukan pendekatan agar dapat memahami keadaan pasien terkait adanya masalah kerohanian, kesehatan mental ataupun permasalahan spiritual yang dihadapinya sehingga petugas bimbingan rohani mampu membantu memberikan solusi.

Dalam memberikan bimbingan, petugas bimbingan rohani Islam di RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga membedakan antara satu pasien dengan pasien yang lain dalam hal cara menyampaikan bimbingan.

Para petugas tentunya melihat situasi dan kondisi pasien yang hendak

⁷Abdul Rahman Shaleh dan Muhibb Abdul Wahab, *Psikologi Suatu Pengantar dalam Perspektif Islam* (Jakarta: Prenada Media, 2005), hlm. 144-145.

⁸Zalussy Deddy Styana dkk, Bimbingan Rohani Islam dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif bagi Pasien Stroke di Rumah Sakit Islam Cempaka Putih, *Jurnal Ilmu Dakwah*, Volume 36, No. 1, 45-69, ISSN: 1693-8054, (Semarang: UIN Walisongo, Januari-Juni 2016), hlm. 47. Diambil dari: https://www.researchgate.net/publication/319626083_BIMBINGAN_ROHANI_ISLAM_DALAM_MENUMBUHKAN_RESPON_SPIRITUAL_ADAPTIF_BAGI_PASIEN_STROKE_DI_RUMAH_SAKIT_ISLAM_JAKARTA_CEMPAKA_PUTIH. diakses Tanggal 08 Oktober 2018, Jam: 10.43 WIB.

dibimbing baik itu berdasarkan tingkat optimis terhadap kesembuhannya, penyakit yang dideritanya, maupun dimana pasien dirawat karena keadaan ruang rawat juga dapat mempengaruhi kesehatan mental pasien. Misalnya pasien yang dirawat di ruang Isolasi. Saat pasien menyadari bahwa ruang Isolasi adalah ruangan yang dikhususkan untuk pasien penderita penyakit menular, ia merasa penyakit yang ada pada dirinya membahayakan orang lain karena seseorang yang mendekatinya akan beresiko tertular. Hal itu tentu dapat membebani mental pasien atau dapat menyebabkan tekanan batin yang berpotensi menimbulkan kestressan yang lebih serius dibandingkan dengan pasien di ruangan lain sehingga petugas bimbingan rohani tentu memiliki metode bimbingan yang berbeda. Hal itu Seperti yang dikatakan oleh salah satu petugas bimbingan rohani di RSUD. dr. R. Goeteng Troenadibrata Purbalingga yang bernama Bapak Yuliono, bahwa⁹: “Petugas bimbingan rohani memiliki metode yang berbeda ketika memberi bimbingan kepada pasien di ruang Isolasi”.

Ruang Isolasi merupakan ruangan yang ditempati oleh pasien-pasien yang memiliki penyakit menular, misalnya *TBC*, *HIV/AIDS*, *SARS*, *Flu Burung*, *Flu Babi*, dan lain sebagainya. Ruangan tersebut bersifat tertutup. Tujuannya adalah untuk meminimalisir kemungkinan menularnya penyakit yang diderita. Sebagai petugas yang profesional, seperti apapun keadaan pasien tidak menjadi alasan untuk tidak diberi layanan bimbingan karena pasien di ruang Isolasi juga memiliki hak yang sama seperti halnya pasien

⁹Wawancara dengan Bapak Yuliono selaku Petugas Bimbingan Rohani Islam pada tanggal 17 Desember 2018 di Ruang Petugas Bimbingan Roahni RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

yang lain. Mereka tetap harus diberi bimbingan agar termotivasi dan semangat untuk kesembuhan penyakitnya meskipun proses bimbingan beresiko bagi petugas kesehatan yang dalam hal ini adalah petugas bimbingan rohani.

Peneliti memilih rumah sakit tersebut sebagai tempat penelitian karena merupakan rumah sakit yang notabene umum yang memberikan dua layanan yaitu layanan medis dan layanan kerohanian sedangkan di rumah sakit lain yang ada layanan kerohanian rata-rata rumah sakit Islam. Maka di rumah sakit ini tentu memiliki permasalahan yang lebih kompleks dalam proses pemberian bimbingan rohani. Kemudian peneliti memilih ruang Isolasi untuk diteliti karena berdasarkan hasil observasi awal dan wawancara, ruang Isolasi dianggap ruangan yang menyebabkan petugas bimbingan rohani perlu untuk menggunakan metode atau cara yang khusus dalam memberikan layanan bimbingan kepada pasien.

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, peneliti bermaksud melakukan penelitian di rumah sakit tersebut dengan judul “**Metode Bimbingan Rohani Islam pada Pasien di Ruang Isolasi RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga**” dengan subjek penelitian yaitu petugas bimbingan rohani Islam yang berjumlah 4 (empat) orang dan beberapa orang penunggu pasien untuk mengetahui dua poin penting, yang *Pertama*, Bagaimana metode yang digunakan oleh petugas bimbingan rohani Islam dalam memberi bimbingan pada pasien di ruang Isolasi RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, *Kedua* bagaimana bentuk dan pelaksanaan

bimbingan rohani Islam pada pasien di ruang Isolasi RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

B. Definisi Operasional

Setelah penulis mengemukakan latar belakang masalah yang terkesan luas, maka perlu adanya penegasan istilah yang menjadi pokok bahasan dalam penelitian ini dalam bentuk definisi operasional untuk menghindari kesalahpahaman dalam penafsiran judul. Dari judul yang saya buat “Metode Bimbingan Rohani Islam pada Pasien di Ruang isolasi RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga” maka peneliti mengambil variabel yang menjadi pokok bahasan yaitu “metode, bimbingan rohani Islam, dan ruang Isolasi. Adapun penegasan Istilah tersebut adalah sebagai berikut:

1. Metode Bimbingan Rohani Islam

a. Metode

Dalam pengertian harfiyyah, metode adalah “jalan yang harus dilalui” untuk mencapai suatu tujuan, karena kata *metode* berasal dari kata “*meta*” yang berarti melalui, dan “*hodos*” yang berarti jalan. Namun pengertian hakiki dari “*metode*” adalah segala sarana yang dapat digunakan untuk mencapai tujuan yang diinginkan, baik sarana tersebut bersifat fisik seperti alat peraga, alat administrasi, dan pergedungan dimana proses kegiatan bimbingan berlangsung, bahkan pelaksana metode seperti pembimbing sendiri adalah termasuk metode dan sarana nonfisik seperti kurikulum, contoh tauladan, sikap, dan pandangan pelaksana metode, lingkungan yang menunjang suksesnya bimbingan

dan cara-cara pendekatan dan pemahaman terhadap sasaran metode seperti wawancara, angket, test psikologi, sosiometri, dan lain sebagainya.¹⁰

Dalam Penelitian ini, metode diartikan sebagai cara yang digunakan oleh petugas bimbingan rohani Islam untuk membantu pasien dalam menumbuh kembangkan kemampuan spiritualnya serta mewujudkan dirinya sebagai pribadi yang dapat menjalankan peran dan fungsinya sebagai manusia sesuai dengan syariat Islam.

b. Bimbingan Rohani Islam

Menurut H.M. Arifin, Bimbingan rohani Islam¹¹ adalah suatu usaha pemberian bantuan kepada seseorang yang sedang mengalami kesulitan lahir maupun batin, yang menyangkut masa kini atau akan datang. Bantuan tersebut berupa pertolongan dalam bidang mental dan spiritual dengan maksud orang tersebut mampu mengatasi kesulitannya dengan kemampuan yang ada pada dirinya, yaitu melalui kekuatan iman dan takwa.¹²

¹⁰M. Arifin, *Pedoman Pelaksanaan Bimbingan dan Penyuluhan Agama* (Jakarta: Golden Tayaran Press, 1982), hlm. 43.

¹¹Kata “Rohani” dalam kalimat “Bimbingan Rohani Islam” sama maknanya dengan konseling, psikoterapi, dan penyuluhan. Dalam bukunya Abdul Basit yang berjudul *Konseling Islam* halaman 144-145 disebutkan bahwa “penulis tidak membedakan antara bimbingan rohani pasien, konseling Islam bagi pasien, dan psikoterapi Islam bagi pasien. Di beberapa Rumah Sakit di Indonesia istilah konseling bagi pasien kurang dikenal dibandingkan dengan istilah bimbingan rohani pasien (BRP) begitu juga istilah yang digunakan di RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Dalam Bukunya M. Arifin yang berjudul *Pedoman Pelaksanaan Bimbingan dan Penyuluhan Agama* halaman 1 disebutkan bahwa kata “Penyuluhan” berasal dari kata “*Counseling*” yang kemudian dipadukan dengan kata “bimbingan”, menjadi “Bimbingan dan Penyuluhan”.

¹²M. Arifin, *Pedoman Pelaksanaan Bimbingan dan Penyuluhan Agama*,hlm. 2.

Yang dimaksud dengan Bimbingan rohani Islam dalam penelitian ini adalah bimbingan yang dilakukan kepada pasien di ruang Isolasi dengan menyampaikan kajian keislaman berupa kata-kata yang dapat memotivasi dari dalam hati pasien secara spiritual baik melalui bimbingan do'a, dzikir, sholat, nasihat ataupun sesuatu yang lain yang dapat membangkitkan semangat pasien untuk sembuh serta menumbuhkan kesadaran adanya ujian, cobaan, maupun teguran yang Allah berikan berupa berkurangnya nikmat sehat serta meningkatkan kualitas ibadah untuk lebih mendekatkan diri kepada Allah.

2. Ruang Isolasi

Dalam kamus besar bahasa Indonesia (KBBI), Ruang diartikan sebagai sela-sela antara dua deret tiang atau sela-sela antara empat tiang (di bawah kolong rumah).¹³

Dalam kamus besar bahasa Indonesia, Isolasi diartikan sebagai pemisahan suatu hal dari hal lain atau usaha untuk memencilkan manusia dari manusia lain; pengasingan; pemencilan; pengucilan; keadaan terpencilnya suatu wilayah karena jauh dari hubungan lalu lintas.¹⁴

Berdasarkan ketetapan direktur RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2018 dalam buku panduan ruang Isolasi halaman 5, ada beberapa definisi ruang Isolasi, diantaranya:¹⁵ (1) Ruang Isolasi adalah ruangan khusus yang terdapat di rumah sakit yang merawat

¹³Hasan Alwi, *Kamus Besar Bahasa Indonesia: Edisi Ketiga Cetakan Keempat* (Jakarta: Balai Pustaka, 2007), hlm. 964.

¹⁴Hasan Alwi, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*,hlm. 445.

¹⁵Ketetapan Direktur RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dalam Buku *Panduan Ruang Isolasi* yang Ditetapkan pada 19 April 2018, hlm. 5.

pasien dengan kondisi medis tertentu, terpisah dengan pasien lain ketika mereka mendapat perawatan medis dengan tujuan mencegah penyebaran penyakit atau infeksi kepada pasien dan mengurangi risiko terhadap pemberi layanan kesehatan; (2) Ruang isolasi adalah tempat yang mampu merawat pasien yang memerlukan perawatan Isolasi mulai pemeriksaan awal sampai perawatan lanjutan dan terintegrasi semua aspek pelayanan dalam satu tempat (satu pintu) serta mampu menciptakan lingkungan yang aman dari kontaminasi bagi seluruh komponen; (3) Ruang isolasi adalah suatu ruangan perawatan yang mampu merawat pasien menular agar tidak terjadi atau memutus siklus penularan penyakit, melindungi pasien dan petugas kesehatan.¹⁶

Dalam ketetapan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Ruang Isolasi adalah ruang yang digunakan untuk perawatan pasien dengan penyakit resiko yang dapat ditularkan pada orang lain seperti penyakit-penyakit infeksi antara lain *HIV/AIDS*, *SARS*, *Flu Burung*, *Flu Babi* dan lain-lain.

Ruang Isolasi dalam penelitian ini yaitu ruangan yang dipilih oleh peneliti untuk diteliti terkait metode bimbingan rohani Islam serta bentuk dan pelaksanaan bimbingan terhadap pasien di ruang isolasi RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

¹⁶Ketetapan Direktur RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dalam Buku *Panduan Ruang Isolasi* yang Ditetapkan pada 19 April 2018, hlm. 5.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan penulis pada latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana metode yang digunakan oleh petugas Bimbingan Rohani dalam membimbing pasien di ruang Isolasi RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga?
2. Bagaimana bentuk dan pelaksanaan bimbingan rohani Islam pada pasien di ruang Isolasi RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga?

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan masalah di atas, maka penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk:

- a. Mengetahui metode yang digunakan oleh petugas bimbingan rohani Islam dalam memberi bimbingan pada pasien di ruang Isolasi RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga
- b. Mengetahui bentuk dan pelaksanaan bimbingan rohani Islam pada pasien di ruang Isolasi RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

2. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dapat diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat:

- 1) Memberikan sumbangan keilmuan bagi dunia konseling khususnya tentang metode bimbingan rohani Islam
- 2) Menambah literatur keilmuan dalam upaya peningkatan profesionalisme petugas bimbingan rohani Islam di rumah sakit
- 3) Dapat menjadi informasi penelitian-penelitian berikutnya dan memperkaya bahan pustaka di IAIN Purwokerta.
- 4) Dapat menjadi tambahan referensi perkuliahan bagi mahasiswa Fakultas Dakwah Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam khususnya tentang bimbingan rohani Islam.

b. Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini dapat:

- 1) Memberi Informasi tentang metode yang digunakan dalam memberi bimbingan rohani Islam pada pasien di ruang Isolasi RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.
- 2) Memberi informasi tentang bentuk dan pelaksanaan bimbingan rohani Islam di ruang Isolasi RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

E. Kajian Pustaka

Kajian Pustaka atau penelaahan kepustakaan adalah mengemukakan teori-teori, konsep-konsep, generalisasi-generalisasi yang dapat dijadikan landasan teoritis bagi penelitian yang akan dilakukan itu, agar peneliti

mempunyai dasar yang kokoh, dan bukan sekedar perbuatan coba-coba.¹⁷ Teori yang dipilih adalah teori yang relevan dengan masalah yang diteliti guna membandingkan dan mempermudah penelitian. Penulisan-penulisan terdahulu dapat membantu kelancaran jalannya suatu penelitian.¹⁸ Adapun hasil penelitian yang relevan dengan penelitian ini adalah sebagai berikut:

Pertama, Skripsi yang ditulis oleh Aflah Nur Istiqbal (program studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Purwokerto) dengan judul “Metode dan Materi Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Islam Purwokerto”. Yang membedakan skripsi Aflah Nur Istiqbal dengan yang peneliti lakukan adalah bahwa dalam penelitian aflah mengkaji materi-materi bimbingan rohani dan sasarannya adalah pasien rawat inap secara umum.¹⁹ Sedangkan peneliti memilih sasaran penelitian khusus kepada pasien yang dirawat di ruang Isolasi.

Kedua, Skripsi yang ditulis oleh Elma Dwi Mulyawati (program studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Purwokerto) dengan judul “Peran Bimbingan Rohani di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa”. Kajian yang dilakukan dalam penelitian Elma Dwi Mulyawati

¹⁷Sumadi Suryabrata, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2000), hlm. 65-66.

¹⁸Koentjaraningrat, *Metode-Metode Penelitian Masyarakat*, (Jakarta: Gramedia, 1989), hlm.9.

¹⁹Aflah Nur Istiqbal, “Metode dan Materi Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Islam Purwokerto”, *Skripsi* (Purwokerto: Prodi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah IAIN Purwokerto, 2016), hlm. 6.

yaitu bagaimana peran pembimbing rohani di rumah sakit Islam Fatimah Cilacap pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani Hemodialisa.²⁰

Ketiga, Skripsi yang ditulis oleh Novan Dwi Priyono (program studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta) dengan judul “Metode Bimbingan Rohani Islam dalam Mengatasi Kecemasan Terhadap Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Dalam penelitian Novan penelitian ditekankan pada bagaimana rohaniawan mengatasi kecemasan yang dialami oleh pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan bagaimana hasil dari mengatasi kecemasan pada pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.²¹ Subjek dalam penelitian Novan adalah pasien Gagal Ginjal Kronik.

Yang berbeda dengan kajian yang peneliti lakukan adalah bagaimana metode yang digunakan oleh petugas bimbingan rohani Islam dalam memberi bimbingan pada pasien di ruang Isolasi RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, dan mengkaji bagaimana bentuk dan pelaksanaan bimbingan rohani Islam pada pasien di ruang Isolasi RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Sasaran dalam penelitian ini adalah pasien yang

²⁰Elma Dwi Mulyawati, “Peran Bimbingan Rohani di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa”, *Skripsi* (Purwokerto: Program Studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah IAIN Purwokerto, 2018), hlm. 9.

²¹Novan Dwi Priyono, “Metode Bimbingan Rohani Islam dalam Mengatasi Kecemasan terhadap Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta”, *Skripsi* (Yogyakarta: Program Studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2017), hlm. 7. Diambil dari: <http://diglib.uin-suka.ac.id/26506/>. diakses pada Tanggal 08 Oktober 2018, Jam: 10.48.

dirawat di ruang Isolasi. subjek dalam penelitian ini adalah petugas Bimbingan Rohani Islam yang berjumlah empat orang.

Setelah peneliti melakukan pengecekan pada perpustakaan IAIN Purwokerto ataupun internet, tidak ada yang menyamai dengan judul “Metode Bimbingan Rohani Islam pada Pasien di Ruang Isolasi RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga”.

F. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan merupakan suatu rangkaian dari pokok-pokok permasalahan yang ada di dalam skripsi yang berfungsi untuk memberi gambaran apa saja bagian-bagian yang akan dibahas dalam skripsi tersebut. Untuk mengetahui dan memudahkan pembahasan penelitian ini maka penulis membagi pokok-pokok pembahasan menjadi 5 bagian sebagai berikut:

BAB I Berisi latar belakang masalah, definisi operasional, rumusan masalah dalam penelitian, tujuan dan manfaat penelitian, kajian pustaka, dan sistematika penulisan

BAB II Landasan Teori Berisi metode bimbingan rohani Islam, macam-macam metode bimbingan rohani Islam, bentuk dan pelaksanaan bimbingan rohani Islam, prinsip bimbingan rohani Islam, peran bimbingan rohani Islam, landasan dasar bimbingan rohani Islam, fungsi dan tujuan bimbingan rohani Islam, pasien, ruang Isolasi, dan urgensi bimbingan rohani Islam.

BAB III Metodologi Penelitian Berisi pendekatan penelitian, jenis penelitian, tempat dan waktu penelitian, subjek dan objek penelitian, sumber data penelitian, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data.

BAB IV Berisi profil RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, profil bimbingan rohani Islam di RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, metode bimbingan rohani Islam di ruang Isolasi, bentuk dan pelaksanaan bimbingan rohani Islam di ruang Isolasi, serta analisis data yang didapatkan melalui wawancara, dokumentasi dan observasi.

BAB V Penutup Berisi kesimpulan dan saran.



IAIN PURWOKERTO

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan perolehan data dan analisis yang telah dilakukan dalam penelitian yang berjudul **Metode Bimbingan Rohani Islam pada Pasien di Ruang Isolasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga**, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Petugas kerohanian melakukan proses bimbingan diawali dengan memasuki ruang perawat untuk meminta data pasien yang membutuhkan bimbingan. Setelah mendapatkan datanya, petugas kerohanian memasuki kamar pasien dengan mengucapkan salam, dilanjutkan dengan mencocokkan data pasien seperti nama, alamat, dan diagnosa medis agar tidak salah sasaran. Setelah itu petugas memulai tahapan pertama dalam bimbingan yaitu metode wawancara. Wawancara dilakukan untuk memperoleh data-data pasien selengkap lengkapnya terkait keluhan dan latar belakang kehidupan pasien guna menentukan diagnosa spiritual pasien. Pertanyaan yang diajukan dalam wawancara adalah seputar keluhan yang dirasakan pasien, baik terkait penyakitnya ataupun perasaannya, setelah itu dilanjutkan bercerita bagaimana kegiatan sehari-hari pasien, termasuk bagaimana ibadah pasien apakah dijalankan atau tidak, itu disampaikan dalam cerita mengalir dan santai untuk menjaga perasaan pasien, kemudian dialihkan kepada cerita pengalaman-

pengalaman lama misalnya kerja dimana dan lain sebagainya. Wawancara tersebut benar-benar bersifat mengalir seperti obrolan cerita santai sehingga pasien tidak merasa terbebani dan dengan sendirinya pasien akan menceritakannya. Dari situlah petugas kerohanian mampu menentukan diagnosa spiritual pasien.

2. Setelah selesai dalam tahap wawancara, petugas melanjutkan bimbingannya menggunakan metode non-direktif atau cara yang tidak mengarah. Maksudnya yaitu pasien diberi waktu longgar dan santai untuk bebas bercerita. Biasanya dalam tahap ini pasien akan mengeluarkan keluhan-keluhan, proses kejadian sakit kemudian dibawa ke rumah sakit, menceritakan siapa yang peduli dan tidak peduli dengannya ketika sakit dan sebagainya. Petugas tidak memberi arahan secara langsung dalam tahap ini, tetapi petugas lebih aktif mendengarkan dan merespon serta menenangkan pasien.
3. Setelah selesai tahap non-direktif, petugas kerohanian tentu sudah memiliki banyak data terkait pasien dan sudah dapat mendiagnosa keadaan spiritual pasien. Oleh karena itu petugas melanjutkan bimbingan dengan metode direktif atau cara yang bersifat mengarahkan. Petugas mulai membantu memberikan solusi sedikit demi sedikit kepada pasien terkait berbagai masalah yang dialami, tetapi kebanyakan pasien bermasalah dalam pemahaman ibadah sehingga petugas menjelaskan tentang bagaimana esensi dari ibadah, bagaimana hukum ibadah bagi

orang sakit, bagaimana tatacara melaksanakannya terutama tayamum dan shalat saat dalam keadaan sakit.

4. Metode yang terahir adalah metode sosiometri, yaitu metode yang bertujuan mengetahui kedudukan pasien di masyarakat. Metode ini diterapkan terahir ketika pembimbing kerohanian telah memberi arahan. Tujuannya untuk mengcrosscek hasil bimbingan sementara. Dalam tahap ini pembimbing mencari tahu apakah diagnosa yang telah ditentukan berkaitan dengan peran pasien dimasyarakat atau tidak. Apabila berkaitan maka hal itu menunjukkan bahwa pasien sudah bersikap terbuka kepada pembimbing, tetapi apabila tidak berkaitan maka bisa diartikan pasien belum bersifat terbuka kepada pembimbing dan kemudian pembimbing berusaha menggunakan bahasa yang lebih halus untuk mengajak pasien mengungkapkan permasalahannya.

Jadi, metode bimbingan rohani Islam yang diterapkan pada pasien di ruang Isolasi RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dijalankan dengan 4 metode yaitu: metode wawancara, metode *Nondirektif* (cara yang tidak mengarah), metode *Direktif* (Metode yang bersifat mengarahkan), dan metode Sosiometri (Metode yang digunakan dengan cara mengetahui kedudukan klien dalam masyarakat). Dalam teori bimbingan rohani Islam, Idealnya bimbingan rohani Islam dilakukan dengan enam metode yaitu: metode *Group Guidance* (bimbingan secara berkelompok), metode *Psikoanalitis* (penganalisan jiwa), metode

wawancara, metode *Non-direktif* (cara yang tidak mengarah), metode *Direktif* (metode yang bersifat mengarahkan), dan metode Sosiometri.

Ada dua metode yang tidak diterapkan di ruang Isolasi RSUD.dr.

R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga yaitu metode *group guidance* dan metode *psikoanalitis* dengan alasan:

- a. Metode *group guidance* (bimbingan kelompok) tidak diterapkan karena di dalam ruang Isolasi satu kamar ditempati oleh satu pasien dan kondisi fisik pasien tidak memungkinkan untuk dikumpulkan ke dalam suatu ruangan guna diberi bimbingan secara berkelompok mengingat pasien ruang Isolasi merupakan pasien yang memiliki penyakit menular sehingga akan beresiko apabila harus dikumpulkan dengan pasien lain meskipun sesama pasien dari bagian Isolasi.
 - b. Metode Psikoanalitis (melalui analisis mimpi) juga tidak diterapkan karena petugas bimbingan rohani Islam lebih fokus kepada bimbingan fiqh *maridl* yaitu materi fiqh yang khusus membahas tentang tata cara beribadah bagi orang sakit. Selain itu, mimpi juga dirasa tidak dapat menjadi tolak ukur keadaan spiritual atau psikologis pasien karena orang sehat pun sering mengalami mimpi khususnya mimpi buruk.
5. Pelaksanaan bimbingan rohani Islam di ruang Isolasi RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dilakukan dengan dua bentuk yaitu dalam individu dan kelompok dengan keluarga.
- a. Bimbingan dalam bentuk individu dilakukan melalui dua cara yaitu pemberian motivasi secara *face to face* dan melalui perbuatan atau

keteladanan. Dalam bimbingan *face to face*, petugas mendatangi ruangan dan memberikan materi secara lisan kepada pasien tanpa melalui siapapun. Materi yang diberikan diantaranya tentang bagaimana ibadah bagi orang sakit, doa-doa, materi tentang kesabaran, kisah teladan, dan lain sebagainya. Dalam bimbingan melalui keteladanan, petugas hanya dengan menunjukkan sikap sopan dan menghormati yang ditunjukkan dengan petugas kerohanian membimbing secara sabar dan lemah lembut kepada pasien. Petugas juga mengucapkan kalimat-kalimat *Tayyibah* misalnya *Istirja* dan *Istighfar*, dan membaca *Basmalah* ketika hendak memulai bimbingan. Itu merupakan salah satu contoh tauladan yang diberikan oleh para petugas bimbingan rohani kepada pasien yang dapat diteladani oleh pasien.

- b. Bimbingan dalam bentuk kelompok dengan keluarga dilakukan kepada satu pasien bersama dengan keluarganya. Bimbingan ini dilakukan oleh petugas ketika pasien sudah tidak komunikatif. Oleh karena itu bimbingan diberikan kepada pasien bersama dengan keluarganya. Ini merupakan cara yang paling efektif dilakukan karena tidak mengganggu pasien dan tidak terlalu lama berdekatan dengan pasien sehingga petugas lebih terhindar dari resiko tertularnya penyakit.
6. Setelah diberi bimbingan rohani, umumnya terjadi perubahan pada pasien yang dirawat di ruang Isolasi antara lain sebagai berikut:

- a. Tumbuh kesadaran perlunya mendekatkan diri kepada Allah SWT agar hati menjadi tenang. Hal itu ditandai dengan adanya kemauan pasien mengikuti instruksi dari petugas kerohanian seperti memperbanyak dzikir dan beberapa pasien yang mau menjalankan Shalat saat sakit.
- b. Lebih bersikap tawakkal kepada Allah. Hal itu ditandai dengan sikap pasien yang lebih tenang, lebih menerima keadaan, menyerahkan urusan kepada Allah dan tetap berdoa serta yakin bahwa ia akan sembuh dari sakitnya.
- c. Pasien lebih semangat dan menjadi terhibur saat dikunjungi petugas kerohanian karena merasa diperhatikan, diajak bercerita dan sesekali diajak bercanda yang membuat proses bimbingan tidak terkesan kaku sehingga pasien menjadi nyaman.

B. Saran

Setelah diselesaikannya penelitian ini, peneliti ingin memberikan beberapa saran antara lain kepada:

1. Petugas Bimbingan Rohani

Sebagai petugas kerohanian yang memberi bimbingan di ruang Isolasi, sebaiknya gunakan waktu seefektif mungkin dalam memberikan bimbingan agar tidak terlalu lama berada di dalam ruang Isolasi dan sebaiknya manfaatkan keluarga pasien untuk membantu menyampaikan materi bimbingan sehingga petugas kerohanian tidak terlalu lama bersama pasien untuk menghindari penularan.

2. Pasien dan Keluarga Pasien

Sebagai pasien dan keluarga pasien, hendaknya dapat senantiasa menjalin kerjasama dalam proses pemberian bimbingan rohani serta berterimakasih dan menghargai khususnya kepada petugas bimbingan rohani Islam yang telah dengan sabar memberikan bimbingan kerohanian.

3. Mahasiswa

Bagi mahasiswa khususnya Program Studi Bimbingan Konseling Islam hendaknya mempelajari lebih dalam materi tentang metode bimbingan rohani agar menjadi lebih professional setelah terjun di dunia pekerjaan khususnya yang bersangkutan dengan bimbingan rohani.



IAIN PURWOKERTO

DAFTAR PUSTAKA

- Adz-Dzaky, Hamdani Bakran. 2015. *Konseling dan Psikoterapi Islam*. Yogyakarta: Al Manar.
- Ahmadi, Abu. 1999. *Psikologi Sosial*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Alwi, Hasan. 2007. *Kamus Besar Bahasa Indonesia: Edisi Ketiga Cetakan Keempat*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Arifin, H.M. 1982. *Pedoman Pelaksanaan Bimbingan dan Penyuluhan Agama*. Jakarta: Golden Tayaran Press.
- Azwar, Saifuddin. 2010. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Basit, Abdul. 2005. *Wacana Dakwah Kontemporer*. Yogyakarta: STAIN Purwokerto Press & Pustaka Pelajar.
- Basit, Abdul. 2017. *Konseling Islam*. Depok: Kencana.
- Buku Panduan Ruang Isolasi yang ditetapkan oleh Direktur RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga pada 19 April 2018.
- Bungin, Burhan. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Danim, Sudarwan. 2002. *Menjadi Peneliti Kualitatif: Ancangan Metodologi, Presentasi, dan Publikasi Hasil Penelitian untuk Mahasiswa dan Peneliti pemula Bidang Ilmu-Ilmu Sosial, pendidikan, dan Humaniora*. Bandung: CV. Pustaka Setia.
- Departemen Agama Republik Indonesia. 1998. *Al-Qur'an dan Terjemahnya "Ayat-Ayat Pojok Bergaris"*. Semarang: CV Asyifa.
- Dokumen RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga Tahun 2017.
- Hasil wawancara dengan salah satu petugas bimbingan rohani Islam yang bernama ustadz Yuliono S.Sos.I pada tanggal 02 Februari 2018 di RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.
- Herlambang, Susatyo. 2011. *Etika Profesi Tenaga Kesehatan*. Yogyakarta: Gosen Publishing.
- Istiqbal, Aflah Nur. 2016. *Metode dan Materi Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Islam Purwokerto*. Skripsi. Purwokerto: Prodi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah IAIN Purwokerto.

- Koentjaraningrat. 1989. *Metode-Metode Penelitian Masyarakat*. Jakarta: Gramedia.
- Mulyawati, Elma Dwi. 2018. Peran Bimbingan Rohani di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa. *Skripsi*. Purwokerto: Program Studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah IAIN Purwokerto.
- Priyono, Novan Dwi. 2017. Metode Bimbingan Rohani Islam dalam Mengatasi Kecemasan terhadap Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Program Studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Diambil dari: <http://diglib.uin-suka.ac.id/26506/>. diakses pada Tanggal 08 Oktober 2018. Jam: 10.48.
- Putri, Adisty Wismani dkk. TT. “Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan, dan Keterbukaan Masyarakat terhadap Gangguan Kesehatan Mental)” *Proseding KS Riset & PKM*. Volume 2, No. 2. 147-300, ISSN: 2442-4480. TKP: TP. hlm. Diambil dari: <https://...> Diakses tanggal 08 Oktober 2018. Jam: 10.52 WIB.
- Rokhmah, Dewi dkk. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jember: Jember University Press.
- Sanjaya, Wina. 2013. *Penelitian Pendidikan: Jenis, Metode, dan Prosedur*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Santana, Septiawan. 2007. *Menulis Ilmiah: Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Shaleh, Abdul Rahman. 2004. *Psikologi Suatu Pengantar dalam Perspektif Islam* Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Shaleh, Abdul Rahman dan Muhibb Abdul Wahab. 2005. *Psikologi Suatu Pengantar dalam Perspektif Islam*. Jakarta: Prenada Media.
- Soejono dan Abdurrahman. 1999. *Metodologi Penelitian: Suatu Pemikiran dan Penerapan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Styana, Zalussy Deddy dkk. 2016. “Bimbingan Rohani Islam dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif bagi Pasien Stroke di Rumah Sakit Islam Cempaka Putih”, *Jurnal Ilmu Dakwah*. Volume 36, No. 1. 45-69. ISSN: 1693-8054. Semarang: UIN Walisongo. Diambil dari: https://www.researchgate.net/publication/319626083_BIMBINGAN_ROHANI_ISLAM_DALAM_MENUMBUHKAN_RESPON_SPIRITUAL_A

DAPTIF_BAGI_PASIEN_STROKE_DI_RUMAH_SAKIT_ISLAM_JAK
ARTA_CEMPAKA_PUTIH. diakses Tanggal 08 Oktober 2018, Jam:
10.43 WIB.

Suryabrata, Sumadi. 2000. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Sutoyo, Anwar. 2017. *Bimbingan dan Konseling Islami: Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Bab I Pasal 1, Point 1.

Wawancara dengan Bapak Budi Al Faiz selaku Petugas Bimbingan Rohani Islam di RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Selasa, 29 Desember 2018 di Ruang Petugas Bimbingan Rohani Islam Pukul 13.45 WIB.

Wawancara dengan Bapak Gatot selaku Keluarga Pasien yang berlangsung di Samping Ruang Isolasi Flamboyan. Kamis, 27 Desember 2018 Pukul 10.25 WIB.

Wawancara dengan Bapak Mubarak selaku Keluarga Pasien yang berlangsung di Samping Ruang Isolasi Flamboyan. Selasa, 29 Januari 2019 Pukul 10.30 WIB.

Wawancara dengan Bapak Musalim Ridlo selaku Petugas Bimbingan Rohani Islam di RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Kamis, 27 Desember 2018 di Ruang Petugas Bimbingan Rohani Islam Pukul 09.23 WIB.

Wawancara dengan Bapak Yuliono selaku Petugas Bimbingan Rohani Islam di RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Senin, 24 Desember 2018 di Ruang Petugas Bimbingan Rohani Islam Pukul 10.25 WIB.

Wawancara dengan Ibu Karti selaku Keluarga Pasien yang berlangsung di Samping Ruang Isolasi Flamboyan. Kamis, 27 Desember 2018 Pukul 10.48 WIB.

Wawancara dengan Ibu Punky Ayu PS selaku Petugas Bimbingan Rohani Islam di RSUD. dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Minggu, 13 Januari 2019 di Ruang Petugas Bimbingan Rohani Islam Pukul 15.15 WIB.