

**IMPLEMENTASI BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENUNJANG PENYEMBUHAN
KESEHATAN FISIK PASIEN
(STUDI KASUS PASIEN RAWAT INAP BAGIAN PENYAKIT DALAM DI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH ALIMUDDIN UMAR LIWA KABUPATEN LAMPUNG BARAT)**

SKRIPSI

Diajukan untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-syarat

Guna Mendapatkan Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Dalam Ilmu Bimbingan dan Konseling Islam

Oleh :

RINDA YANTI

NPM : 1841040179

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam



**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1444 H/ 2023 M**

**IMPLEMENTASI BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENUNJANG PENYEMBUHAN
KESEHATAN FISIK PASIEN
(STUDI KASUS PASIEN RAWAT INAP BAGIAN PENYAKIT DALAM DI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH ALIMUDDIN UMAR LIWA KABUPATEN LAMPUNG BARAT)**

SKRIPSI

Diajukan untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-syarat

Guna Mendapatkan Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Dalam Ilmu Bimbingan dan Konseling Islam



Pembimbing I : Dr. H. Rosidi, MA

Pembimbing II : Drs. H. Mansyur Hidayat, M.Sos.I

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1444 H/ 2023 M**

ABSTRAK

Manusia akan mengalami dua kondisi yang berkaitan dengan rohani dan jasmani yaitu kondisi sehat dan kondisi sakit. Sehat bagi manusia terdapat dua kondisi yaitu sehat fisik dan sehat jiwa, yang dimaksud dengan sehat fisik ialah dimana kondisi jasmani seseorang dalam keadaan berfungsi dengan baik. Sedangkan, sehat rohani adalah dimana seseorang mengalami batin dalam keadaan tenang dan tenteram, sehingga memungkinkan seseorang untuk dapat menikmati kehidupan sehari-hari dan dapat menghargai orang lain di sekitar. Fisik dan psikis adalah kesatuan dalam eksistensi manusia yang menyangkut kesehatannya juga dan saling berhubungan antara kesehatan fisik dan mental. Pemberian bimbingan rohani Islam merupakan unsur penting dalam penunjang penyembuhan baik fisik maupun jiwa manusia yang dikatakan sakit. Menyadari pentingnya peran bimbingan rohani Islam, maka seharusnya rumah sakit umum perlu memberikan dua bentuk pelayanan yaitu: pelayanan aspek fisik (perawatan dan pengobatan) dan pelayanan non fisik (spiritual). Sehingga perpaduan tersebut akan diperoleh hasil yang baik yaitu menolong dan membina manusia seutuhnya sesuai fitrahnya. Maka dari itu, perlu ada penelitian mengenai implementasi bimbingan rohani islam dalam menunjang penyembuhan kesehatan fisik pasien rawat inap bagian penyakit dalam di rumah sakit.

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field reseach*). Sifat penelitian dalam skripsi ini adalah deskriptif analisis. Pendekatan penelitian yang digunakan oleh penulis adalah pendekatan kualitatif. Teknik penentuan sumber data menggunakan *purposive* sampling, berjumlah 11 sumber data. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisis data kualitatif dalam penelitian ini dibagi dalam tiga alur kegiatan, yaitu: (1) reduksi data; (2) penyajian data; dan (3) penarikan kesimpulan.

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pembimbing rohani di Rumah Sakit Umum Alimuddin Umar telah memiliki keseluruhan kriteria yaitu; taat kepada Allah, menguasai ajaran Islam yang diberikan kepada pasien, tawakkal, sabar dan memiliki retorika yang baik. Pembimbing rohani dalam melakukan bimbingan untuk pasien rawat inap bagian penyakit dalam, telah memperhatikan tahapan atau langkah-langkah agar bimbingan dapat berjalan dengan semestinya.

Kata kunci: Bimbingan Rohani Islam, Kesehatan Fisik, Rumah Sakit

SURAT PERYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rinda Yanti
NPM : 1841040179
Jurusan/Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Implementasi Bimbingan Rohani Islam Dalam Menunjang Penyembuhan Kesehatan Fisik Pasien (Studi Kasus Pasien Rawat Inap Bagian Penyakit Dalam Di RUMah Sakit Umum Alimuddin Umar Liwa Kabupaten Lampung Barat).” adalah benar-benar merupakan hasil karya penyusun sendiri, bukan duplikasi ataupun sanduran dari karya orang lain kecuali pada bagian yang telah dirujuk dan disebut dalam *footnote* atau daftar pustaka. Apabila di lain waktu terbukti adanya penyimpangan dalam karya ini, maka tanggung jawab sepenuhnya ada pada penyusun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat agar dapat diraklumi

Bandar Lampung, Desember 2023

Penulis,



Rinda Yanti

NPM. 1841040179



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Alamat: J. Letkol H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung Telp. (0721) 703260

PERSETUJUAN

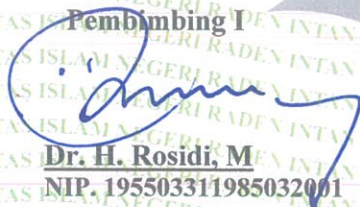
Judul : **Implementasi Bimbingan Rohani Islam Dalam
Menunjang Kesehatan Fisik Pasien (Studi Kasus
Pasien Rawat Inap Bagian Penyakit Dalam Di
Rumah Sakit Umum Daerah Alimuddin Umar Liwa
Kabupaten Lampung Barat)**

Nama : **Rinda Yanti**
NPM : **1841040179**
Jurusan : **Bimbingan dan Konseling Islam**
Fakultas : **Dakwah dan Ilmu Komunikasi**

MENYETUJUI

Telah dimunaqosyahkan dan dipertahankan dalam Sidang Munaqosyah
Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri
Raden Intan Lampung

Pembimbing I


Dr. H. Rosidi, M
NIP. 195503311985032001

Pembimbing II


Drs. H. Mansyur Hidayat, M.Sos.I
NIP. 196508171994031005

Mengetahui,
Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam


Dr. Hj. Sri Ilham Nasution, M.Pd
NIP. 1969909151994032002



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Alamat: Jl. Letkol H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung Telp. (0721) 703260

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “IMPLEMENTASI BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENUNJANG KESEHATAN FISIK PASIEN (Studi Kasus Pasien Rawat Inap Bagian Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Alimuddin Umar Liwa Kabupaten Lampung Barat)”. Disusun oleh: Rinda Yanti, NPM: 1841040179, Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam. Telah diujikan dalam sidang Munaqasyah di Fakultas Dakwah dan ilmu komunikasi UIN Raden Intan Lampung pada Hari Senin, Tanggal 20 Maret 2023 Pukul 13.00 - 14.30 WIB, di Gedung Dekanat Lt.3 Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.

TIM PENGUJI

Ketua Sidang : Dr. H. Zamhariri, S.Ag., M.Sos.I (.....)

Sekretaris : Noffiyanti, MA (.....)

Penguji I : Hj. Mardiyah, S.Pd., M.Pd (.....)

Penguji II : Dr. H. Rosidi, MA (.....)

Penguji Pendamping : Drs. Mansyur Hidayat, M.Sos.I (.....)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi



Dr. H. Abdul Syukur, M.Ag
NIP. 196511011995031001

MOTTO

ادْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحُكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ ۗ وَجِدِلْ لَهُم بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ ۚ إِنَّ
رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ ۗ وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ ﴿١٢٥﴾

“Serulah manusia kepada jalan Tuhan-mu dengan hikmah dan pengajaran yang baik, dan berdebatlah dengan mereka dengan cara yang baik. Sesungguhnya Tuhanmu, Dialah yang lebih mengetahui siapa yang sesat dari jalannya dan Dialah yang lebih mengetahui siapa yang mendapat petunjuk.” (Q.S An-Nahl [16] 125)



PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur pada Allah SWT atas terselesaikannya penulisan Skripsi ini penulis persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua yang paling saya sayangi, Bapak Saripudin dan Ibu Hayani, yang telah memberikan kasih sayang dan kepercayaan penuhnya sampai saat ini. Dengan tulus dan ikhlas membesarkan dan mendidik hingga saya sampai berada disini, berkat do'a dan pengorbanannya yang selalu tercurah demi keberhasilan saya.
2. Kakak ku tercinta Sri Astuti yang selalu memberikan motivasi dan semangat untuk terus belajar.
3. Suami ku tercinta Naufal Arif Syafiq yang selalu memberikan semangat untuk terus menyelesaikan skripsi.



RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama lengkap Rinda Yanti, Dilahirkan di Sukaraja 29 Agustus 2000, anak ke-3 dari 3 bersaudara dari pasangan Bapak Saripudin dan Ibu Hayani. Riwayat pendidikan formal yang penulis jalani adalah:

1. Pendidikan dimulai dari SDN 3 Bandar Baru dan selesai pada tahun 2012
2. SMP N 2 Liwa Lampung Barat dan selesai pada tahun 2015
3. SMAN 1 Liwa Lampung Barat dan selesai pada tahun 2018

Selanjutnya pada tahun 2018 penulis melanjutkan pendidikan di tingkat perguruan tinggi pada Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung dimulai pada semester I Tahun Akademik 2018/2019.



KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena berkat Rahmat dan Karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Shalawat beserta salam semoga senantiasa terlimpah curahkan kepada Nabi Muhammad SAW, kepada keluarganya, para sahabatnya, hingga kepada umatnya hingga akhir zaman, Aamiin.

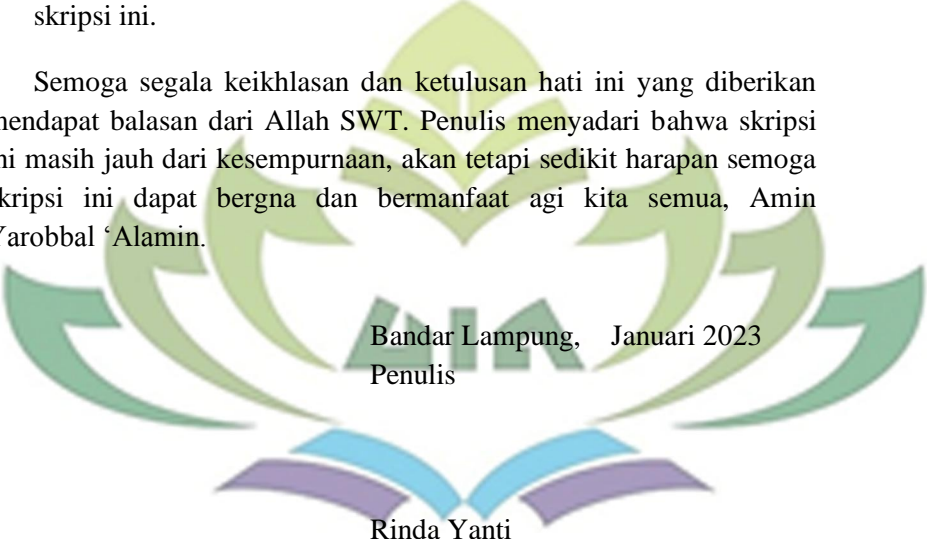
Penulisan Skripsi ini merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan program Strata Satu (S1) Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi di UIN Raden Intan Lampung.

Dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis dengan senang hati mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Dr. Abdul Syukur M.Ag, selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.
2. Ibu Dr. Hj. Sri Ilham Nasution, M.Pd, selaku Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam dan Ibu Umi Aisyah, M.Pd selaku Sekretaris Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam.
3. Bapak Dr. H. Rosidi, MA selaku pembimbing I (satu) dan Bapak Drs. H. Mansyur Hidayat, M.Sos.I selaku pembimbing II (dua). Ditengah kesibukan aktivitasnya, beliau masih meluangkan waktu, tenaga, serta fikirannya untuk memberi bimbingan, masukan dan arahan dalam penyelesaian skripsi ini kepada penulis, sehingga penulis memahami apa yang penulis teliti dan penulis tulis dengan detail.
4. Ustadz Nanang Kosim selaku rohaniawan Rumah Sakit Umum Daerah Alimuddin Umar yang membantu serta memudahkan penulis dalam melakukan penelitian dan menyediakan tempat, waktu dan data-data yang diperlukan oleh penulis.
5. Bapak dan Ibu pasien rawat inap bagian penyakit dalam di Rumah Sakit Umum Daerah Alimuddin Umar yang telah membantu penulis dalam melakukan penelitian.

6. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi yang selalu mengarahkan penulis untuk mencapai tahap maksimal dalam penulisan skripsi ini dan terimakasih atas didikannya selama diperkuliahan, semoga ilmu yang Bapak dan Ibu berikan bermanfaat bagi penulis di masa depan.
7. Dika Rahmawati Azni sebagai teman yang selalu memacu semangat penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Teman-teman seperjuanganku angkatan 2018 jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi yang selalu membantu dan memberi arahan dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Semua pihak yang ikut serta dalam membantu penyelesaian skripsi ini.

Semoga segala keikhlasan dan ketulusan hati ini yang diberikan mendapat balasan dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, akan tetapi sedikit harapan semoga skripsi ini dapat bergna dan bermanfaat agi kita semua, Amin Yarobbal ‘Alamin.



Bandar Lampung, Januari 2023
Penulis

Rinda Yanti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Penegasan Judul	1
B. Latar Belakang Masalah.....	3
C. Fokus Penelitian dan Sub fokus penelitian	9
D. Rumusan Masalah	9
E. Tujuan Penelitian	9
F. Manfaat Penelitian	9
G. Kajian Penelitian Terdahulu yang Relevan.....	11
H. Metode Penelitian	14
I. Sistematika Pembahasan	24
BAB II KAJIAN TEORI	
A. Bimbingan rohani islam	27
1. Pengertian bimbingan rohani Islam	27
2. Fungsi bimbingan rohani Islam	28
3. Unsur-unsur bimbingan rohani Islam	30
4. Dasar pelaksanaan bimbingan rohani Islam	32
5. Tujuan bimbingan rohani Islam.....	33
6. Materi bimbingan rohani Islam	35
7. Metode dan Teknik Bimbingan Rohani Islam	37
8. Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam	39
9. Kendala Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam	43

B. Kesehatan Fisik.....	43
1. Pengertian Sehat dan Sakit	43
2. Ruang Lingkup Sehat dan Sakit	45
3. Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Individu....	47
BAB III RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ALIMUDDIN UMAR DAN PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ALIMUDDIN UMAR LIWA KABUPATEN LAMPUNG BARAT	
A. Pofil Rumah Sakit Umum Alimuddin Umar	49
1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Umum Alimuddin Umar	49
2. Visi dan Misi.....	49
3. Struktur Organisasi	50
4. Sarana dan Prasarana	51
5. Instalasi Penunjang Medis.....	51
B. Implementasi Bimbingan Rohani Islam Dalam Menunjang Penyembuhan Kesehatan Fisik Pasien Bagian Penyakit Dalam.....	52
1. Subjek Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Umum Alimuddin Umar	52
2. Obyek Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Umum Alimuddin Umar	53
3. Tujuan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Umum Alimuddin Umar	54
4. Proses Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Umum Alimuddin Umar.....	57
5. Metode dan Materi Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Umum Alimuddin Umar.....	70
6. Respon Pasien	72

BAB IV ANALISIS BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENUNJANG PENYEMBUHAN KESEHATAN FISIK PASIEN (STUDI KASUS PASIEN RAWAT INAP BAGIAN PENYAKIT DALAM DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ALIMUDDIN UMAR LIWA KABUPATEN LAMPUNG BARAT)

- A. Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menunjang Penyembuhan Kesehatan Fisik Pasien 76**
- B. Temuan/Hasil Implementasi Bimbingan Rohani Islam Dalam Menunjang Penyembuhan Kesehatan Fisik Pasien80**

BAB V PENUTUP

- A. Simpulan91**
- B. Saran92**

**DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN-LAMPIRAN**



DAFTAR TABEL

Table 2.1 komposisi Dari Depalan Tingkatan sehat	45
Tabel 3.1 Jadwal Bimbingan Rohani Islam Pasien Rawat Inap Di RSUD Alimuddin Umar Liwa Kabupaten Lampung Barat.....	58



DAFTAR LAMPIRAN

1. Pedoman Wawancara
2. Pedoman Observasi
3. Pedoman Dokumentasi
4. Surat Keputusan Judul
5. Surat Keterangan Pergantian Judul
6. Surat Kesbangpol
7. Surat Bukti Penelitian
8. Surat Keterangan Cek Turnitin
9. Hasil Cek Turnitin
10. Gambar Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam
11. Transkrip Wawancara





BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Untuk memudahkan pembahasan pada penelitian ini maka penulis akan mengemukakan penegasan judul dengan memberikan pengertian-pengertian sehingga dapat menghindari perbedaan persepsi atau penafsiran pokok permasalahan ini. Judul skripsi ini adalah “Implementasi Bimbingan Rohani Islam Dalam Menunjang Penyembuhan Kesehatan Fisik Pasien (Studi Kasus Pasien Rawat Inap Bagian Penyakit Dalam Di Rumah Sakit Umum Daerah Alimuddin Umar Liwa Kabupaten Lampung Barat)”, penegasan judul yang dimaksud adalah sebagai berikut:

Implementasi adalah bermuara pada aktivitas, aksi, tindakan, atau adanya mekanisme suatu sistem. Implementasi bukan sekedar aktivitas, tetapi suatu kegiatan yang terencana dan untuk mencapai tujuan kegiatan.¹

Bimbingan Rohani Islam ialah aktivitas yang diberikan kepada pasien serta keluarganya sepanjang melakukan perawatan di Rumah Sakit terutama yang berkaitan dengan pemberian penguatan agama serta perlindungan moral.² Menurut Isep, Bimbingan Rohani Islam adalah proses pemberian bantuan, pemeliharaan, pengembangan, dan pengobatan rohani dari segala macam gangguan dari 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 istinbathy (deduktif), istiqrō'ty (induktif/riset), iqtibaisy (meminjam teori), dan 'irfany (laduni/hidhuri).³

¹ Nurdin Usman, *Konteks Implementasi Berbasis kurikulum*, (Jakarta: Grasindo, 2002), 170

² 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, 49.

³Isep Zainal Arifin, *Bimbingan dan Perawatan Rohani Islam Di Rumah Sakit* (Bandung: Fokusmedia, 2017),1.

Adapun Implementasi Bimbingan Rohani Islam yang dimaksud oleh penulis ialah tindakan atau aksi yang diberikan oleh seorang rohaniawan berupa nasehat-nasehat dan tuntuna doa kepada orang lain yang berlandaskan tuntunan Al-Qur'an dan al-hadist dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan baik fisik maupun mentalnya.

Kesehatan fisik adalah bebas dari sakit dimana seseorang tidak merasa dan mengeluh sakit atau tidak adanya keluhan dan tidak tampak sakit.⁴ Menurut Nurcahyo Kesehatan fisik adalah adanya keadaan organ tubuh yang dapat berfungsi secara baik tanpa merasakan sakit atau keluhan dan memang secara objektif tidak tampak sakit. Semua organ tubuh dapat bekerja secara normal.⁵

Kesehatan fisik yang dimaksud oleh penulis ialah merupakan suatu kondisi seseorang tidak mengeluh sakit atau tidak adanya keluhan dari organ tubuh yang mengalami sakit.

Rumah Sakit Umum Daerah Alimuddin Umar Liwa Kabupaten Lampung Barat adalah Institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit Umum Daerah Alimuddin Umar yang terletak di kota Liwa Kabupaten Lampung Barat.

Berdasarkan pengertian dari istilah-istilah yang digunakan dalam judul di atas, dapat ditegaskan bahwa yang dimaksud dengan judul penelitian ini adalah suatu studi yang dilakukan untuk meneliti mengenai, “ Implementasi Bimbingan Rohani Islam Dalam Menunjang Penyembuhan Kesehatan Fisik Pasien (Studi Kasus Pasien Rawat Inap Bagian Penyakit Dalam di Rumah Sakit Umum Daerah Alimuddin Umar Liwa Kabupaten Lampung Barat)”.

⁴ Ayu Arum Sari Hartanti, “Hubungan Status Emosional Dengan Kesehatan Fisik Lansia DI UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember,” (skripsi, Jember: Universitas Muhammadiyah Jember, 2019)

⁵ Heru Nurcahyo, *Ilmu Kesehatan: Untuk Sekolah Menengah Kejuruan*, (Jakarta: Direktorat Pembinaan SMK Direktorat Jenderal Manajemen Pendidikan Dasar dan Menengah, 2008), 2

B. Latar Belakang Masalah

Manusia akan mengalami dua kondisi yang berkaitan dengan rohani dan jasmani yaitu kondisi sehat dan kondisi sakit. Sehat adalah dimana manusia mengalami keadaan yang sempurna baik fisik, mental maupun social, dan tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan atau cacat. Sedangkan, sakit adalah suatu persepsi seseorang bila merasa kesehatannya terganggu. Sakit adalah hal yang tidak mengenakan atau nyeri yang pasti dirasakan oleh seseorang. 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.⁶

Sehat bagi manusia terdapat dua kondisi yaitu sehat fisik dan sehat jiwa, yang dimaksud dengan sehat fisik ialah dimana kondisi jasmani seseorang dalam keadaan berfungsi dengan baik. Sedangkan, sehat rohani adalah dimana seseorang mengalami batin dalam keadaan tentram dan tenang, sehingga memungkinkan seseorang untuk dapat menikmati kehidupan sehari-hari dan dapat menghargai orang lain di sekitar. Kesehatan merupakan suatu anugerah terbesar yang Allah SWT berikan kepada manusia. Setiap manusia tentunya tidak menginginkan sakit dan mendambakan kesehatan baik jasmani maupun rohani.⁷

Kondisi lain yang dialami oleh seseorang dalam hidupnya adalah sakit, Islam memandang penyakit itu sebagai sesuatu yang berada di luar kemampuan manusia, sehingga dalam pelaksanaan ibadah diberikan pengecualian (dispensasi) kepada orang-orang yang sakit. Misalnya orang yang sakit boleh membatalkan puasa

⁶ Nur Azizah, *Peningkatan Kualitas Konseling Mahasiswa Melalui Pelatihan Bimbingan Rohani Islam*. *Jurnal At-Taqaddum*, Vol 11 No. 2 November 2019. Hlm 258

⁷ Rosna Intan Wulanjari, "Bimbingan Rohani Islam Dan Penerimaan Diri Pasien Patah Tulang di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto," (Skripsi, Purwokerto: Universitas Islam Negeri Prof.K.H.Saifuddin Zuhri Purwokerto,2022)

dan menggantinya pada bulan yang lain, orang sakit dan tidak boleh menyentuh air dingin dibolehkan bertayamum sebagai pengganti wudhu. Ini semua mewujudkan bahwa terdapat masalah sakit mendapat perhatian yang special dalam Al-Qur'an.

Penyakit adalah salah satu cobaan yang diberikan Allah kepada hamba-Nya. Penyakit yang tengah dialami oleh seseorang bisa berbentuk fisik maupun psikis. Penyakit fisik seperti, kanker, jantung koroner, liver, dan sebagainya. Sedangkan penyakit psikis seperti, stress, depresi, dan yang sangat parah adalah gangguan jiwa. Sebagian besar orang yang sakit akan mengalami goncangan mental dan jiwanya karena penyakit yang dideritanya.⁸

Sakit yang dialami oleh manusia pasti memiliki alasan dan tujuannya. Salah satu makna sakit dari Allah SWT. kepada hamba-Nya adalah sebagai ujian atau cobaan untuk membuktikan siapa saja yang benar-benar beriman.⁹ Oleh karena itu Al-Quran dan Hadist menganjurkan pada manusia agar memberikan bimbingan dan nasehat dengan wajar, hal tersebut merupakan sumber dari segala sumber pedoman hidup umat Islam, Al-Qur'an dan Sunah Rosul dapat diistilahkan sebagai landasan ideal dan konseptual bimbingan Islam".¹⁰

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

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ ۚ إِنَّ اللَّهَ مَعَ

الصَّابِرِينَ

⁸ Avidah Lutfiatul Nikmah, 'Metode Bimbingan Rohani Islam Dalam Penyembuhan Pasien Di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama (RSNU) Banyuwangi,' (Skripsi, Banyuwangi: Institut Agama Islam Negeri Jember, 2020)

⁹ Tim Penerjemah dan Penafsir al-Quran, *Al-Quran dan Terjemahnya*, (Jakarta : Departemen Agama RI, 2005), 455.

¹⁰ ZD Styana, "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 (2016), <https://doi.10.21580/jid.v36.1.11625>

“Hai orang-orang yang beriman, Jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu, Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar.” (QS. Al-Baqarah (2) : 153)

Seseorang yang mengidap penyakit biasanya akan mengalami berbagai perasaan seperti ketakutan, cemas dan yang lainnya. Hal ini bukan lagi perkara perawatan medis yang diberikan melainkan memerlukan pendampingan, layanan, serta dorongan yang berbentuk Islami. Sebab itu kebutuhan yang sangat diperlukan seseorang yang melakukan rawat inap perlu adanya bantuan dan layanan yang berbentuk Bimbingan rohani untuk memenuhi kebutuhan rohaninya.¹¹

Pada dasarnya antara jasmani dan rohani itu ada keterkaitan. Ketika seseorang merasakan sakit secara fisik maka rohaninya juga akan merasakan sakit.¹² Gangguan pada kesehatan fisik dapat menyebabkan dampak bagi pasien rawat inap yang memiliki penyakit dalam untuk tetap menjaga jiwa atau rohaninya agar tetap sehat, karena hal tersebut akan menjadi ketakutan dan kecemasan tersendiri bagi pasien. Pasien yang mengalami sakit memiliki kondisi fisik yang relatif lemah renta dan kondisi psikis yang terganggu, sehingga seringkali merasa pesimis dan takut akan kematian. Hal ini mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan fisik yang semakin menurun akibat dari beban pikiran yang diderita oleh pasien.

Keberadaan jiwa seseorang akan dapat diketahui melalui sikap, perilaku atau penampilannya, yang dengan fenomena itu seseorang dapat dinilai atau ditafsirkan bahwa kondisi kejiwaan atau rohaniannya dalam keadaan baik, sehat dan benar atau tidak.¹³

¹¹ Rosna Intan Wulanjari, “Bimbingan Rohani Islam Dan Penerimaan Diri Pasien Patah Tulang di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto,” (Skripsi, Purwokerto: Universitas Islam Negeri Prof.K.H.Saifuddin Zuhri Purwokerto,2022)

¹² Siti Frebdiana Kinira, “Layanan Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Muslimat Ponorogo” (institut agama islam negeri (IAIN) Ponorogo, 2021).

¹³ Adz-Dzaky, *Psikoterapi dan Konseling Islam*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2001), 335

Pemberian bimbingan rohani Islam merupakan unsur penting dalam penunjang penyembuhan baik fisik maupun jiwa manusia yang dikatakan sakit. Bimbingan rohani Islam adalah suatu proses atau upaya dalam membantu individu terhindar dari masalah-masalah yang menyebabkan terjadinya gangguan kejiwaan. Ruang lingkup gangguan kejiwaan ini tidak dapat dipisahkan dengan masalah-masalah spiritual (keyakinan), sehingga Islam pun memberikan bimbingan kepada individu dengan menggunakan pedoman kepada bimbingan Al-Qur'an dan sunnah.¹⁴

Ada beberapa rumah sakit umum yang biasanya selain memberikan perawatan medis juga memberikan bimbingan rohani Islam untuk membantu pasien agar dapat menerima kondisi yang sedang di alami oleh pasien rawat inap. Bimbingan rohani Islam hadir sebagai suatu bentuk upaya untuk memperbaiki dan memperbaharui suatu tindakan atau tingkah laku seseorang melalui bimbingan rohani atau jiwa sehingga memiliki pribadi yang sehat, akhlak yang terpuji dan bertanggung jawab dalam menjalani kehidupannya.

Perlu adanya pemberian bimbingan rohani Islam untuk pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Alim uddin Umar Liwa Kabupaten Lampung Barat ialah karena pemberian perawatan medis tidak dapat dijadikan sebagai upaya utama dalam penyembuhan pasien. Perlunya bimbingan rohani Islam ialah disebabkan karena penyembuhan mental atau jiwa merupakan hal penting dalam menunjang penyembuhan kesehatan fisik pasien. Tujuan di berikannya bimbingan rohani Islam untuk pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Alimuddin Umar Liwa Kabupaten Lampung Barat ialah untuk menunjang penyembuhan kesehatan fisik pasien.

Terdapat hubungan bimbingan rohani Islam dengan kesehatan fisik karena ketika pemberian bimbingan kejiwaan

¹⁴ Yuliani Muslim, "Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Memberikan Motivasi Psikis Pada Pasien Jantung Rawat Inap Di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung", (Skripsi, Bandar Lampung: Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2018)

dengan berlandaskan agama dapat menjadi salah satu penunjang kesehatan fisik yang diwujudkan dalam perilaku, sikap, dan perbuatan yang selaras dengan jiwanya. Pada saat manusia memasuki peranannya sebagai orang sakit, Islam memberikan tuntunan bagaimana cara menyikapinya, apa makna hakikat sakit dan penyakit, hingga bagaimana cara mengobatinya.¹⁵

Menyadari pentingnya peran bimbingan rohani Islam, maka seharusnya rumah sakit umum perlu memberikan dua bentuk pelayanan yaitu: pelayanan aspek fisik (perawatan dan pengobatan) dan pelayanan non fisik (spiritual). Sehingga perpaduan tersebut akan diperoleh hasil yang baik yaitu menolong dan membina manusia seutuhnya sesuai fitrahnya.¹⁶

Syaiful Hamali mengutip pendapat Norman Vincent Peale bahwa agama merupakan alat atau perantara yang dapat memberikan rasa keimanan dan rasa keyakinan kepada manusia untuk pasrah dan memohon pertolongan kepada Allah dari segala hal yang tidak menyenangkan dari problem-problem yang dihadapi.¹⁷

Salah satu peran penting dari agama adalah memberikan rasa ketenangan kepada manusia bahwa dalam menghadapi cobaan hidup dan peran tersebut diimplementasikan dalam ajaran agama Islam dalam bentuk doa dan berdzikir. Menurut Moh Sholeh bahwa Islam menganjurkan agar manusia dapat untuk melaksanakan dzikir kepada Allah. Perintah tersebut sangat dianjurkan karena berdzikir maka akan membuat hati akan menjadi terasa lebih tenang dan damai. Artinya apabila manusia melakukan dzikir dapat memiliki makna bahwa permasalahan dunia diserahkan kepada Allah yang Maha kuasa.¹⁸

¹⁵ Isep Zainal Arifin, *Bimbingan dan Perawatan Rohani Islam Di Rumah Sakit* (Bandung: Fokusmedia, 2017), 24

¹⁶ Mu'jizati, *Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Memelihara Kesabaran Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal*, (Semarang : Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Walisongo, 2009), 3

¹⁷ Syaiful Hamali, "Terapi Agama Terhadap Promblematika Psikis Manusia," *Jurnal Al-Adyan IX Nomor2*, (2014).

¹⁸ Moh Sholeh, *Tahajud Manfaat Praktis Ditinjau Dari Ilmu Kedokteran Terapi Religius* (Yogyakarta:Pustaka Pelajar, 2005), 27.

Dalam kenyataannya Rumah Sakit Umum Daerah Alimuddin Umar Kabupaten Lampung Barat selain memberikan perawatan medis ternyata diberikan juga bimbingan rohani Islam, Rumah Sakit Umum Alimuddin Umar sudah memiliki pembimbing rohani Islam yang membantu para pasien untuk memberikan motivasi kesembuhan secara spiritual dalam menunjang kesehatan fisik pasien seperti doa-doa dan nasehat yang diberikan kepada para pasien khususnya pada pasien dibagian penyakit dalam.¹⁹

Para pengelola Rumah Sakit Umum Daerah Alimuddin Umar memandang bahwa penting adanya bimbingan rohani Islam untuk menunjang penyembuhan kesehatan fisik pasien. Rumah Sakit Umum Alimuddin Umar ini memiliki perbedaan dengan rumah sakit lainnya, salah satunya dengan adanya bimbingan rohani Islam yang diberikan pada pasien muslim untuk menunjang kesehatan fisik pasien dengan memelihara kesehatan mental spiritual pasien rawat inap di bagian penyakit dalam dengan berbagai macam teknik-teknik pelaksanaan yang sudah ada. Bimbingan rohani Islam biasanya diberikan ketika pagi atau sore hari. Hanya saja pada pelaksanaannya belum jelas, apabila berbicara mengenai pelaksanaan maka ini akan berhubungan dengan proses kegiatan, materi dan cara pelaksanaan bimbingan rohani Islam tersebut.²⁰

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Implementasi Bimbingan Rohani Islam Dalam Menunjang Penyembuhan Kesehatan Fisik Pasien (Studi Kasus Pasien Rawat Inap Bagian penyakit Dalam Di Rumah Sakit Umum Daerah Alimuddin Umar Kabupaten Lampung Barat). Dimana fokus penelitian ini pada kegiatan pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang dilakukan oleh rohaniawan dalam memelihara kesehatan mental spiritual yang bertujuan untuk menunjang kesehatan fisik pasien pada pasien bagian penyakit dalam.

¹⁹ Nanang, "Perawatan yang ada di Rumah Sakit Umum Alimuddin Umar Kabupaten Lampung Barat", *Wawancara*, 18 April 2022"

²⁰ Ibid.

C. Fokus dan Sub-Fokus Penelitian

fokus penelitian memberikan batasan dalam studi serta pengumpulan, sehingga penelitian ini akan fokus tentang Implementasi Bimbingan rohani Islam Dalam Menunjang Penyembuhan Kesehatan Fisik Pasien (Studi Kasus Pasien Rawat Bagian Penyakit Dalam Di Rumah Sakit Umum Daerah Alimuddin Umar Liwa Kabupaten Lampung Barat). Kemudian sudut pandang tinjauan yang menjadi sub-fokus pada penelitian ini adalah memahami masalah-masalah yang menjadi tujuan penelitian. Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan, sub fokus penelitian ini pada tindakan atau aksi yang diberikan oleh rohaniawan berupa bimbingan rohani Islam.

D. Rumusan Masalah

Dari beberapa uraian yang telah dikemukakan pada latar belakang, maka penulis dapat merumuskan masalah yaitu: “Bagaimana Implementasi Bimbingan rohani Islam Dalam Menunjang Penyembuhan Kesehatan Fisik Pasien (Studi Kasus Pasien Rawat Inap Bagian Penyakit Dalam Di Rumah Sakit Umum Daerah Alimuddin Umar Liwa Kabupaten Lampung Barat).”

E. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian merupakan jawaban atau sasaran yang ingin dicapai dalam sebuah penelitian. Oleh sebab itu, tujuan penelitian ini dilakukan adalah: “Untuk Mendeskripsikan Implementasi Bimbingan rohani Islam Dalam Menunjang Penyembuhan Kesehatan Fisik Pasien (Studi Kasus Pasien Rawat Inap Bagian Penyakit Dalam Di Rumah Sakit Umum Daerah Alimuddin Umar Liwa Kabupaten Lampung Barat).”

F. Manfaat Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian diatas, penelitian ini memiliki manfaat secara teoritis maupun secara praktis

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran, pengembangan ilmu pengetahuan, dan informasi sehingga menjadi tambahan referensi berupa bacaan ilmiah. Khususnya pengetahuan tentang implementasi bimbingan rohani islam untuk menunjang kesehatan fisik sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu bahan acuan peneliti yang secara khusus mengkaji bimbingan rohani Islam untuk menunjang kesehatan fisik.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian skripsi ini dapat menjadi acuan serta informasi tentang gambaran Bimbingan mental melalui dakwah bi al-irsyad di Rumah Sakit Umum Alimuddin Umar Kabupaten Lampung Barat. Sedangkan manfaat bagi penulis yaitu menambah pengetahuan mengenai bimbingan konseling islam.

a. Bagi Jurusan BKI

Yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mahasiswa jurusan bimbingan dan konseling islam tentang pelayanan bimbingan rohani islam di rumah sakit.

b. Bagi Tempat Penelitian

Yaitu untuk lebih meningkatkan kualitas dan keterampilan rohaniawan dalam pelaksanaan bimbingan mental spiritual terhadap pasien rawat inap di rumah sakit. Dapat dijadikan sebagai tolak ukur penilaian terhadap pelaksanaan bimbingan mental spiritual terhadap pasien rawat inap.

c. Bagi Pasien

Yaitu bermanfaat bagi pasien paling tidak akan menumbuhkan kesabaran dan ketabahan atas ujian yang Allah berikan sehingga dapat menumbuhkan ketenangan jiwa, optimis atau semangat untuk sembuh.

G. Kajian Penelitian Terdahulu Relevan

Untuk mendukung permasalahan yang akan di bahas, peneliti berupaya mencari berbagai literature dan penelitian terdahulu yang masih relevan terhadap masalah yang menjadi obyek penelitian saat ini. Selain itu yang menjadi syarat mutlak dalam penelitian ilmiah menolak perbuatan plagiatisme atau mencontek sepenuhnya hasil karya ilmiah orang lain. Maka dari itu untuk memenuhi kode etik dalam penelitian ilmiah maka sangat di perlukan eksploitasi pada penelitian-penelitian terdahulu yang masih relevan. Hal ini bertujuan untuk menegaskan penelitian, posisi penelitian. Berdasarkan hasil dari mempelajari penelitian-penelitian terdahulu, peneliti menemukan beberapa penelitian terdahulu, peneliti menemukan beberapa penelitian terdahulu yang masih relevan dengan penelitian ini. Walaupun terdapat pembahasan penelitian yang masih sangat berbeda dengan penelitian terdahulu, berikut beberapa penelitian terdahulu tersebut:

1. Skripsi Yuliani Muslim yang berjudul “Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Memberikan Motivasi Pada Pasien Jantung Rawat Inap Di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung”. Program studi bimbingan dan konseling Islam fakultas dakwah dan ilmu komunikasi. Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa bimbingan rohani Islam sangat berpengaruh dalam memberikan motivasi psikis pada 30 pasien jantung rawat inap. Dilaksanakannya bimbingan rohani pada pasien jantung dapat membuat pasien lebih termotivasi lagi sembuh dan sabar serta ikhlas dalam menghadapi setiap cobaan yang dialami, dan yakin bahwa Allah Swt tiap penyakit yang dialami akan sembuh.

Terdapat kesamaan antara skripsi Yuliani Muslim dengan penulis lakukan yaitu mengenai bimbingan rohani islam untuk pasien rawat inap guna menunjang penyembuhan, sedangkan perbedaannya adalah pada penelitian ini membahas tentang implementasi bimbingan rohani Islam dalam menunjang penyembuhan kesehatan fisik pasien di bagian

penyakit dalam sedangkan penelitian terdahulu lebih memfokuskan kepada pasien penyakit jantung.

2. Skripsi Paisar dalam penelitian yang berjudul “*Penerapan Layanan Bimbingan Rohani Dalam Meningkatkan Motivasi Kesembuhan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Komplek Pertamina Plaju*”, program studi bimbingan penyuluhan islam, fakultas dakwah dan komunikasi. Hasil penelitian diatas menunjukkan tingkat motivasi rendah pada awal mereka di diagnosa, dapat terlihat pada saat ditunjukkan rasa cemas, takut, terkejut, frustrasi, pelaksanaan bimbingan kerohanian dilakukan yaitu para pasien dianjurkan sabar dan do’a dengan menggunakan dzikir, baca Al-Qur’an, memotivasi dari kisah Nabi, bimbingan ibadah wajib, penerapannya yaitu membantu kesembuhan pasien rawat inap plaju, dapat dilihat dari segi ketenangan, bisa memaknai hidup, mengetahui keislaman, dapat menerima penyakit yang diderita.²¹

Persamaan penelitian yang telah dilakukan oleh Paisar dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah sama-sama tentang bimbingan rohani Islam pada pasien rawat inap di Rumah Sakit. Namun terdapat perbedaan dengan penelitian yang akan penulis lakukan yaitu penelitian Paisar membahas bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan motivasi kesembuhan pasien sedangkan yang akan penulis lakukan adalah bimbingan rohani Islam dalam menunjang kesehatan fisik pasien.

3. Skripsi Windi Astri Dewi yang berjudul “*Aktivitas Bimbingan Rohani Islam Dalam Membantu Kesembuhan Pasien Di RSIA AMC (Rumah Sakit Ibu Dan Anak Anugerah Medical Centre) Metro Lampung* “. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa aktivitas bimbingan rohani Islam dalam membantu kesembuhan pasien di RSIA

²¹ Skripsi Paisar dalam penelitian yang berjudul “*Penerapan Layanan Bimbingan Rohani Dalam Meningkatkan Motivasi Kesembuhan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Komplek Pertamina Plaju*” (Skripsi Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang 2020).

AMC metro lampung di tempuh melalui tiga tahap proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam yaitu tahap pra pelayanan bimbingan rohani Islam, tahap proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam, materi bimbingan rohani Islam.

Terdapat persamaan penelitian yang telah dilakukan oleh Windi Astri Dewi dengan yang akan penulis lakukan yaitu membantu penyembuhan pasien. Namun terdapat perbedaan antara penelitian yang dilakukan oleh Windi Astri Dewi dengan yang penulis lakukan yaitu kategori obyek, penelitian yang sebelumnya mengarah kepada pasien Ibu dan anak sedangkan yang penulis akan lakukan yaitu pada pasien penyakit dalam.

4. Skripsi Indah Chaibah yang berjudul “ Bentuk Layanan Bimbingan Rohani Pasien Dalam Membantu Proses Kesembuhan Pasien di Layanan Kesehatan Cuma-Cuma (LCK) Ciputat”. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Indah Chaibah adalah bentuk layanan bimbingan rohani pasien yang ada di layanan kesehatan Cuma-Cuma ada 2 macam kegiatan yaitu bimbingan rohani pasien rawat inap yaitu bimbingan rohani yang diberikan kepada pasien rawat inap dan pasien rawat jalan.

Terdapat kesamaan antara penelitian Indah Chaibah dengan yang penulis lakukan yaitu tentang bimbingan rohani untuk pasien. Namun terdapat perbedaan antara penelitian Indah Chaibah dengan yang akan penulis lakukan yaitu pada penelitian Indah Chaibah ada 2 macam kegiatan yaitu untuk pasien rawat inap dan rawat jalan, sedangkan yang akan penulis lakukan hanya pada kegiatan pasien rawat inap.

5. Skripsi Tia Rahmayanti yang berjudul “*Pendekatan Spiritual Dalam Bimbingan Rohani Islam Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Handayani KotaBumi Lampung Utara*”. Program Studi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan pendekatan spiritual dalam bimbingan rohani

islam pada pasien rawat inap ini berjalan dengan baik dan sangat berperan dalam penyembuhan psikiatri pasien.

Terdapat persamaan skripsi Tia Rahmayanti dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah menggunakan bimbingan rohani islam di rumah sakit dan subjek nya adalah pasien rawat inap di Rumah Sakit. Namun terdapat perbedaan antara penelitian Tia Rahmayanti dengan yang akan penulis lakukan adalah pada spiritual, pada penelitian Tia Rahmayanti spiritual dijadikan sebagai pendekatan namun pada penelitian yang akan penulis lakukan yaitu sebagai tujuan yang akan di capai yaitu menunjang penyembuhan kesehatan fisik pasien.

Berdasarkan dari beberapa penelitian diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian sebelumnya dari subjek, tempat penelitian maupun isi masalah yang diteliti..

H. Metode Penelitian

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian kualitatif, yaitu penelitian yang ditujukan untuk menganalisis suatu fenomena, peristiwa, sikap, dan penyajian. Data hasil penelitiannya dipaparkan dalam bentuk uraian deskripsi.

Untuk mempermudah dalam proses penelitian dan memperoleh hasil data dan informasi yang sangat valid. Maka dalam skripsi ini penulis akan menguraikan metode penelitian yang dipergunakan.

1. Jenis dan Sifat Penelitian

a. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian lapangan atau *field research* yaitu penelitian yang dilakukan dalam kehidupan sebenarnya.²² Penelitian lapangan bersifat tidak terstruktur karena sistematika fokus kajian dan prosedur pengkajiannya

²² Kartini Kartono, Pengantar Metodologi Riset Sosial, (Jakarta: Gramedia Pustaka,1981), 93

tidak dapat disistemisasikan secara ketat dan pasti. Selain itu, penelitian lapangan juga bersifat fleksibel karena selama proses penelitian, peneliti diperkenankan untuk memodifikasi rumusan masalah maupun format-format yang digunakan.

Dalam prosesnya penelitian ini mengangkat data dan permasalahannya yang ada di lapangan Rumah Sakit Umum Daerah Alimuddin Umar Kabupaten Lampung Barat. Adapun lokasi penelitian yang dilakukan penulis adalah di Rumah Sakit Umum Alimuddin Umar Kabupaten Lampung Barat.

b. Sifat Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif, yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan menjelaskan, menggambarkan variabel-variabel masa lalu dan masa sekarang (yang akan datang).²³ Maksud penelitian ini penulis gunakan untuk menggambarkan yang sebenarnya, guna memberikan penjelasan terhadap pokok permasalahan yang diteliti dan berarti bukan bersifat menguji atau mencari teori baru, penelitian ini mendeskripsikan data-data tentang implementasi bimbingan rohani Islam dalam menunjang Penyembuhan kesehatan fisik pasien (studi kasus pasien rawat inap bagian penyakit dalam di rumah sakit umum alimuddin umar Liwa kabupaten lampung barat).

2. Pendekatan Penelitian

Dalam penelitian ini, pendekatan penelitian yang akan digunakan oleh penulis adalah pendekatan kualitatif. Metode penelitian kualitatif merupakan sebuah penelitian yang dilakukan diruang lingkup budaya, alamiah, dan berlawanan dengan sikap eksperimental.

Menurut Bogdan dan Taylor dalam Salim dan Syahrudin menjelaskan definisi metode kualitatif yaitu "*qualitative*

²³ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1993), 10

methodologies refer to research procedures which produce descriptive data: peoples own written or spoken words observable behavior". Pendapat ini menegaskan bahwa metode penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif tentang orang melalui tulisan atau kata-kata yang diucapkan dan perilaku yang dapat diamati.²⁴

Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang digunakan untuk menafsirkan secara subjektif isi data berupa teks melalui proses sistematis berupa coding atau pengodean dan pengidentifikasian tema atau pola. Bukan hanya itu penelitian kualitatif juga merupakan penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme dan digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, yang mana peneliti adalah sebagai instrument kunci dan hasil. Penelitian kualitatif lebih menekankan pada makna dari pada generalisasi.

Penelitian kualitatif ini digunakan sebab beberapa alasan. *Pertama*, penelitian kualitatif ini lebih mudah apabila dihadapkan dengan kenyataan ganda. *Kedua*, penelitian ini menyuguhkan secara langsung hakikat hubungan dan komunikasi antara penelitian dan responden. *Ketiga*, penelitian ini lebih peka dan lebih dapat beradaptasi dengan banyak penajaman pengaruh bersama dan pada cara-cara yang dihadapi.²⁵

3. Sumber Data

a. Sumber Data Primer

Sumber data primer yaitu sumber data pokok yang di dapatkan untuk kepentingan penelitian. Sumber data primer di dapatkan secara langsung dari sumber data aslinya berupa wawancara, pendapat dari individu atau

²⁴ Salim, Syahrums, "*Metode Penelitian Kualitatif (Konsep dan Aplikasi Dalam Ilmu Sosial, Keagamaan dan pendidikan)*", I ed, (Bandung: Citapustaka Media, 2012), 45-46

²⁵ Susilo Pradoko, *Paradigma Penelitian Kualitatif Keilmuan Seni, Humaniora dan Budaya*, I ed (Yogyakarta: UNY Press, 2017), 2

kelompok maupun hasil observasi dari suatu objek kejadian atau hasil pengujian.²⁶ Yang termasuk sumber data primer dalam penelitian ini yaitu pasien, dan rohaniawan Rumah Sakit Umum Alimuddin Umar Liwa Kabupaten Lampung Barat. Teknik yang digunakan dalam mendapatkan sumber data primer yaitu *purposive sampling*. Purposive sampling yaitu peneliti menentukan kriteria mengenai responden mana saja yang dapat dipilih sebagai sampel.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka ditetapkan kriteria atau ciri-ciri yang akan dijadikan sample sebagai berikut:

- a) Pasien rawat inap dibagian penyakit dalam
- b) Pasien yang sudah menjelang sembuh
- c) Pasien yang beragama Islam
- d) Pasien yang berkenan diberikan bimbingan

Dari uraian di atas, maka peneliti menetapkan data primer dalam penelitian ini adalah sebanyak 11 sumber data diantaranya; 1 rohaniawan dan 10 orang pasien rawat inap yang sudah hampir sembuh dan sukarela memberikan informasi sesuai dengan kebutuhan penulis.

b. Sumber Data Sekunder

Data skunder berupa data-data yang sudah tersedia dan dapat diperoleh oleh peneliti dengan membaca, melihat atau mendengarkan. Data ini biasanya berasal dari data primer yang sudah diolah oleh peneliti sebelumnya. Dalam penelitian ini data skunder penulis peroleh dalam bentuk teks, gambar dan suara, yaitu berupa dokumen (data pasien rawat inap di bagian penyakit dalam, struktur, visi, misi Rumah Sakit Umum Alimuddin Umar Kabupaten Lampung Barat).

²⁶ Wiratna Sujarweni, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2014), 73

4. Teknik Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian ialah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan.²⁷

a. Wawancara

Wawancara ialah proses tanya jawab dalam penelitian yang berlangsung secara lisan dimana dua orang atau lebih bertatap muka mendengarkan secara langsung informasi-informasi atau keterangan-keterangan.²⁸ Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit kecil.²⁹

Dalam penelitian ini penulis menggunakan wawancara terstruktur dimana wawancara ini dilaksanakan dengan sebuah panduan. Maksudnya, wawancara akan dipimpin oleh suatu kerangka pertanyaan yang sudah dipersiapkan terlebih dahulu sebelumnya. Wawancara dalam penelitian ini bersifat luwes, susunan pertanyannya dan susunan kata-kata dalam setiap pertanyaan dapat diubah pada saat wawancara.

Alasan penulis menggunakan wawancara terstruktur agar pada proses wawancara tidak bertele-tele dan langsung mendapatkan jawaban sesuai pertanyaan. Sehingga memudahkan penulis lebih mudah dalam menyampaikan pendapat dari individu yang menjadi subyek penelitian.

²⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, (Bandung: Alfabeta, 2017), 224

²⁸ *Ibid.*, 145.

²⁹ *Ibid.*, 137

Kegunaan metode wawancara ini adalah untuk mencari informasi serta jawaban secara verbal terkait dengan permasalahan yang telah di rumuskan oleh penulis. Sehingga lebih mudah dalam menyampaikan pendapat dari individu yang menjadi subyek penelitian.

b. Observasi

Observasi ialah suatu penyelidikan yang dijalankan secara sistematis, dan dengan sengaja diadakan dengan menggunakan alat indra (terutama mata) terhadap kejadian-kejadian yang langsung ditangkap pada waktu kejadian itu terjadi.³⁰ Sutrisno Hadi mengemukakan bahwa, observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua diantara yang terpenting ialah proses-proses pengamatan dan ingatan.³¹

Menurut Usman dan Purnomo dalam Hardani, dkk. Observasi ialah “Pengamatan dan Pencatatan yang sistematis terhadap gejala-gejala yang diteliti”.³² Observasi dapat dilakukan secara *partisipatif* ataupun *nonpartisipatif*. Dalam observasi *partisipatif* pengamat ikut serta dalam kegiatan yang sedang berlangsung, pengamat ikut sebagai peserta rapat atau peserta pelatihan. Dalam observasi *nonpartisipatif* pengamat tidak ikut serta dalam kegiatan, dia hanya berperan mengamati kegiatan, tidak ikut dalam kegiatan.

Dari beberapa pendapat diatas penulis dapat menarik simpulan bahwa observasi adalah suatu teknik atau cara mengumpulkan data yang sistematis terhadap obyek penelitian baik secara langsung maupun tidak langsung.

Penulis menggunakan observasi partisipan, peneliti dapat melihat langsung keadaan objek pada proses pemberian bimbingan rohani Islam berlangsung yaitu

³⁰ Abu Ahmadi, Psikologi Sosial, (Jakarta: Rineka Cipta, 2009), 20

³¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D.*, 145

³² Ibid, Handani, dkk, *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*, 123.

dalam penelitian ini peneliti mengikuti secara langsung proses bimbingan rohani Islam. Metode ini digunakan untuk mengumpulkan data yang dipergunakan, yaitu tentang materi yang diberikan oleh rohaniawan, cara pelaksanaannya dan respon pasien terhadap pelaksanaan bimbingan rohani Islam, sarana dan prasarana yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Alimuddin Umar.

c. Dokumentasi

Dokumentasi ialah mencari data mengenai hal-hal atau variabel berupa transkrip buku, surat kabar, majalah, notulen rapat, agenda, dan sebagainya. Dokumen ini digunakan untuk memperoleh data yang berkaitan dengan proses penelitian³³. Dokumentasi digunakan peneliti untuk melengkapi keterangan-keterangan yang penulis butuhkan yaitu untuk memperoleh struktur organisasi, catatan khusus dan dokumen lainnya. Dokumen-dokumen ini adalah pelengkap data, karena yang didapatkan dari dokumentasi berupa fakta yang ada dan terjamin kebenarannya. Data dokumentasi adalah pelengkap dari data yang telah di dapatkan melalui wawancara dan observasi.

5. Analisa Data

Setelah data-data yang dibutuhkan pada penelitian ini telah didapatkan, kemudian penulis mengolahnya secara sistematis agar sesuai dengan sasaran yang penulis lakukan. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif deskriptif, yaitu data tidak berupa angka, tetapi berupa serangkaian informasi yang digali dari hasil penelitian tetapi masih berupa data verbal. Sehingga, kata-kata tersebut dirangkai dalam bentuk tulisan/kalimat. Teknik analisa data ini yang akan menguraikan, menafsirkan dan menggambarkan data yang terkumpul secara sistematis. Analisis data dalam

³³ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek* (edisi revisi V) (Jakarta: Rineka Cipta, 2002), 200

penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan dan setelah selesai di lapangan.

Dalam penelitian kualitatif data diperoleh dari berbagai sumber, dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang bermacam-macam (triangulasi), dan dilakukan secara terus menerus sampai datanya jenuh.³⁴

Miles and Huberman, mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktivitas dalam analisis interaktif meliputi reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi.³⁵

Metode dokumentasi digunakan oleh penulis untuk memperoleh data pasien rawat inap dengan penyakit dalam, sejarah, dan lainnya yang berkaitan dengan Rumah Sakit Umum Alimuddin Umar.

a. Reduksi Data

Reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data yang muncul dari catatan-catatan lapangan.³⁶ Reduksi data berlangsung secara terus menerus selama pengumpulan data berlangsung. Reduksi data merupakan bagian dari analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu, dan mengorganisasi data dengan cara sedemikian rupa hingga simpulan-simpulan akhirnya dapat ditarik dan diverifikasi. Dengan reduksi data, data kualitatif dapat disederhanakan dan ditransformasikan dalam aneka macam cara melalui seleksi ketat. Melalui ringkasan atau uraian singkat, menggolongkannya dalam satu pola yang lebih luas, dan sebagainya.

³⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, 243

³⁵ *Ibid.*, 246

³⁶ *Ibid.*, 164

Reduksi data merupakan proses berpikir sensitif yang memerlukan kecerdasan dan keluasan dan kedalaman wawasan yang tinggi. Data yang diperoleh dilapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Seperti telah dikemukakan, semakin lama peneliti kelapangan, maka jumlah data akan semakin banyak, kompleks dan rumit.³⁷ Untuk itu perlu segera dilakukan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.³⁸

b. Penyajian Data

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya. Dengan mendisplay data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah difahami tersebut.³⁹

c. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif menurut Miles and Huberman adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data

³⁷ Ibid., 247

³⁸ Ibid., 248

³⁹ Ibid., 250

berikutnya.⁴⁰ Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh buktibukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali kelapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.⁴¹

6. Uji Keabsahan Data

Triangulasi dapat diartikan penggabungan dari data-data yang didapat. Dalam hal ini, terdapat uji keabsahan data yaitu triangulasi sumber dan triangulasi teknik.

a. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber dilakukan dengan cara melihat data yang didapat melalui beberapa sumber. Dalam hal ini untuk menguji keabsahan data dengan melihat bagaimana proses pemberian bimbingan yang dilakukan oleh pembimbing dan pasien rawat inap. Data yang diperoleh kemudian dijabarkan, dikelompokkan, mana yang pemikiran sejenis dan berbeda. Dalam penelitian ini, sumber data yang dilakukan penelitian yaitu dengan mengecek data yang diperoleh dari hasil wawancara dengan informan satu sama lain yang masih terkait untuk mendapatkan data tentang Implementasi bimbingan rohani Islam.

b. Triangulasi teknik dilakukan dengan cara pengecekan data kepada sumber yang sama tetapi dengan cara yang berbeda. Dalam hal ini, untuk menguji keabsahan data melalui wawancara, kemudian dilakukan pengecekan dengan cara observasi dan dokumentasi. Apabila data dari hasil ketiga pengecekan berbeda, maka penulis melakukan diskusi lanjut dengan sumber yang bersangkutan, untuk memastikan data mana yang paling dianggap benar.⁴²

⁴⁰ Ibid., 252

⁴¹ Ibid., 253

⁴² Ibid., 274

I. Sistematika Pembahasan

BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang penegasan judul, latar belakang masalah, fokus dan subfokus penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian penelitian terdahulu yang relevan, metode penelitian dan sistematika pembahasan.

BAB II BIMBINGAN ROHANI ISLAM DAN KESEHATAN FISIK

Memuat uraian teori yang berkaitan dengan judul penelitian yaitu tentang bimbingan rohani islam dan kesehatan fisik pada pasien rawat inap bagian penyakit dalam. Pada bagian rohani islam mencakup pengertian, tujuan, fungsi, unsur-unsur, dasar pelaksanaan, tujuan, metode, serta materi bimbingan rohani islam. Sedangkan pada bagian kesehatan fisik mencakup pengertian sehat dan sakit, ruang lingkup sehat dan sakit, serta faktor yang mempengaruhi kesehatan.

BAB III PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ALIMUDDIN UMAR KABUPATEN LAMPUNG BARAT

Memuat profil Rumah Sakit Umum Alimuddin Umar dan memuat data tentang proses pelaksanaan bimbingan mental keagamaan di UPTD PRSPD Dinas Sosial Provinsi Lampung. Pada bagian profil meliputi: sejarah, visi, misi dan tujuan, struktur organisasi, sarana dan prasarana, dan program kegiatan.

BAB IV ANALISIS BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENUNJANG PENYEMBUHAN KESEHATAN FISIK PASIEN (STUDI KASUS PADA PASIEN RAWAT INAP BAGIAN PENYAKIT DALAM DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ALIMUDDIN UMAR KABUPATEN LAMPUNG BARAT)

Memuat analisis mengenai proses pelaksanaan mulai dari perencanaan kegiatan hingga evaluasi kegiatan serta faktor pendukung dan penghambat pada kegiatan bimbingan rohani

islam dalam menunjang kesehatan fisik pasien bagian penyalit dalam di Rumah Sakit Umum Daerah Alimuddin Umar Kabupaten Lampung Barat.

BAB V PENUTUP SIMPULAN DAN REKOMENDASI

Berisi kesimpulan dan rekomendasi yang berkaitan dengan penelitian yang telah dilakukan. Kesimpulan disajikan secara ringkas dan menyeluruh yang berhubungan dengan pembahasan dari penemuan penelitian yang telah dilaksanakan





BAB II BIMBINGAN ROHANI ISLAM DAN KESEHATAN FISIK

A. Bimbingan Rohani Islam

1. Pengertian Bimbingan Rohani Islam

Dalam hal pengertian bimbingan, bimbingan rohani Islam ini sangat luas cakupan bidangnya. Oleh karena itu agar mudah untuk dipahami akan pengertian bimbingan rohani Islam tersebut.

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), *istiqr'o'iy* (induktif/riset), *iqtibasiy* (meminjam teori), dan *'irfaniy* (laduni/hidhuri).⁴³

Dalam penemuan mutakhir, ruhani sebagai pusat spiritual manusia menduduki posisi yang sangat penting dan menentukan bagi keselamatan dan kesejahteraan hidup manusia di dunia dan di akhirat.⁴⁴ Dalam Islam posisi eksistensi ruhani tidak diragukan lagi sangat penting karena substansi ruhani dalam Islam merupakan citra dan percikan ilahi yang ia hembuskan bukan ia ciptakan sebagaimana tubuh.

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,

⁴³ Isep Zainal Arifin, *Bimbingan dan Perawatan Rohani Islam Di Rumah Sakit* (Bandung: Fokusmedia, 2017), 1

⁴⁴ Ibid

shalat dan amalan ibadah lainnya yang dilakukan dalam keadaan sakit.⁴⁵

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa bimbingan rohani Islam adalah segala usaha dan tindakan yang mengarah kepada kegiatan dalam membentuk, memelihara serta meningkatkan kondisi rohani seseorang terhadap pengalaman nilai-nilai ajaran agama Islam untuk meningkatkan keimanan dan ketakwaan kepada Allah agar mendapatkan keselamatan dunia dan akhirat.

2. Fungsi bimbingan rohani Islam

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.⁴⁶

Fungsi bimbingan rohani Islam adalah sebagai fasilitator dan motivator pasien dalam upaya mengatasi dan memecahkan kehidupan pasien dengan kemampuan iman yang ada pada diri pasien itu sendiri.⁴⁷ Adapun fungsi bimbingan rohani Islam, yang sebagaimana telah dijabarkan dan dijelaskan dalam buku *Bimbingan dan Konseling dalam Islam* oleh Aunur Rahim Faqih, yaitu memiliki fungsi sebagai berikut:

⁴⁵ Samsul Arifin, *Pendidikan Agama Islam*, (Yogyakarta: Deepublish, 2018), 18

⁴⁶ 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), 89. <https://doi.org/10.14421/hisbah.2018.151-07>

⁴⁷ Thohari Musnamar, *Dasar-dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*, (Yogyakarta: UII Press, 1992), 4.

- a. Fungsi preventif merupakan fungsi yang membantu individu untuk menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi dirinya sendiri.⁴⁸
- b. Fungsi kuratif atau korektif adalah fungsi yang membantu individu memecahkan masalah yang sedang dihadapi maupun dialaminya.
- c. Fungsi preservatif yakni untuk membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi yang awal mulanya tidak baik (mengandung masalah) menjadi baik, dan bertahan lama.⁴⁹
- d. Fungsi developmental atau pengembangan adalah fungsi yang membantu individu untuk memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik, sehingga tidak memungkinkannya menjadi sebab munculnya masalah lagi bagi dirinya.⁵⁰

Arifin menjelaskan bahwa dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam ini dapat berjalan dengan baik apabila dapat memerankan dua fungsi secara khusus dan umum, yaitu sebagai berikut:

a. Fungsi khusus

Fungsi penyaluran, yakni fungsi yang menyangkut bantuan kepada klien dalam memilih sesuatu yang sesuai dengan keinginannya, baik masalah pendidikan atau pekerjaan yang sesuai berdasarkan bakat serta kemampuan yang dimiliki individu tersebut.

- 1) Fungsi penyesuaian, dimana klien atau pasien dengan kemajuan dalam perkembangan secara optimal agar mampu memperoleh kesesuaian, pasien dibantu untuk

⁴⁸ Aunurrahim Faqih, *Bimbingan dan Konseling dalam Islam*, (Yogyakarta: LPPAI UII Press, 2001), 37.

⁴⁹ Ibid., 38

⁵⁰ Ibid., 39

mengenal dan memahami permasalahan yang dihadapi serta mampu memecahkannya.

- 2) Fungsi adaptasi, yaitu fungsi yang mampu membuat pasien beradaptasi dengan kemampuan maupun kebutuhan pasien tersebut.

b. Fungsi umum

- 1) Mengusahakan agar klien (pasien) terhindar dari segala gagasan dan hambatan yang mengancam kelancaran proses perkembangan dan pertumbuhan.
- 2) Membantu memecahkan kesulitan yang sedang dialami oleh setiap pasien.
- 3) Mengungkap tentang kenyataan psikologi dari pasien yang bersangkutan dengan dirinya.⁵¹

3. Unsur-unsur bimbingan rohani islam

Unsur-unsur bimbingan rohani Islam menurut Arifin dikutip dari buku *Konseling Rumah Sakit* karangan M. Thohir meliputi subyek yakni, pasien dan pembimbing.

a. Pasien

Pasien adalah orang sakit yang dirawat oleh dokter sebagai objek pelaksanaan bimbingan rohani Islam untuk diberikan bantuan motivasi dan bimbingan selama proses penyembuhan.⁵² Dalam hal ini pasien harus dipandang dari berbagai segi dengan benar, yakni: 1) Setiap individu adalah makhluk yang memiliki kemampuan dasar beragama yang merupakan fitrah dari Tuhan. 2) Setiap individu adalah pribadi yang berkembang secara dinamis dan memiliki corak, watak, dan kepribadian yang tidak sama. 3).Setiap individu adalah pribadi yang masih

⁵¹ Isep Zainal Arifin, *Bimbingan Penyuluhan Islam*, (Jakarta: Rajawali Press, 2009), 53.

⁵² Tersedia <https://kbbi.web.id/pasien> (diakses tanggal 24 April 2022)

berada dalam proses perkembangan yang terhadap segala perubahan.⁵³

b. Pembimbing

Pembimbing adalah orang yang mempunyai wewenang untuk melakukan bimbingan rohani Islam atau bisa disebut juga warois (perawat rohani Islam).⁵⁴ Pembimbing didefinisikan sebagai seseorang yang telah dipersiapkan melalui pendidikan untuk turut serta merawat dan menyembuhkan orang yang sedang sakit, usaha rehabilitas, pencegahan penyakit, yang dilaksanakan sendiri atau dibawah pengawasan dan supervise dokter atau suster.⁵⁵ pembimbing rohani Islam membantu para dokter atau perawat dalam proses penyembuhan, pemeliharaan dan penjagaan keruhanian pada pasien dengan memberikan motivasi kepada pasien agar pasien selalu sabar dalam menghadapi sakitnya.

Adapun syarat yang dimiliki petugas bimbingan rohani Islam antara lain:

1. Memiliki sifat baik, setidaknya sesuai ukuran pasien
2. Bertawakkal, mendasarkan segala sesuatu atas nama Allah
3. Sabar, utamanya tahan menghadapi pasien yang menentang keinginan untuk diberikan bantuan
4. Tidak emosional, tidak mudah marah terbawa emosi dan dapat mengatasi emosi diri dan pasien

⁵³ Mohamad Thohir, *Konseling Rumah Sakit*, (Draft: Buku Perkuliahan Program S-1 Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi, IAIN Sunan Ampel), 13

⁵⁴ Isep Zainal Arifin, *Bimbingan dan Konseling Islam untuk Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit*, *Jurnal ilmu Dakwah*, (Januari-Juni, 2012), 173. <https://doi.org/10.15575/jid.v4i1.1383>

⁵⁵ Isep Zainal Arifin, *Bimbingan Penyuluhan Islam*, (Jakarta: Rajawali Press, 2009), 59

5. Retorika yang baik, mengatasi keraguan pasien dan dapat meyakinkan pasien bahwa ia dapat memberikan bantuan.⁵⁶
6. Memiliki pengetahuan yang luas dan mendalam mengenai syari'at Islam.
7. Mempunyai keahlian dibidang metodologi dan teknik bimbingan rohani Islam.

4. Dasar pelaksanaan bimbingan rohani Islam

Sesuai dengan konsep yang di bawakan yakni Islam, dan Islam bersumber kepada adalah al-qur'an dan al-sunnah.⁵⁷ Adapun landasan dari al-qur'an al-sunnah/hadis Nabi SAW mengenai bimbingan rohani Islam adalah sebagai berikut:

يَتَأَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تَحْلُوا شَعَائِرَ اللَّهِ وَلَا الشَّهْرَ الْحَرَامَ وَلَا
 أَهْدَىٰ لَا الْفَلَيْدَ وَلَا ءَامِينَ الْبَيْتِ الْحَرَامِ يَبْتَغُونَ فَضْلًا
 مِّن رَّبِّهِمْ وَرِضْوَانًا ۚ وَإِذَا حَلَلْتُمْ فَاصْطَادُوا ۚ وَلَا تَجْرِمَنكُمْ
 شَتَانُ قَوْمٍ أَن صَدُّوكُمْ عَنِ الْمَسْجِدِ الْحَرَامِ أَن تَعْتَدُوا ۚ
 وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْإِيمَانِ ۚ وَالْتَقُوا عَلَى الْإِيمَانِ
 وَالْعُدْوَانِ ۚ وَأَتَّقُوا اللَّهَ ۚ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ ﴿١٢٥﴾

‘Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu melanggar syi'ar-syi'ar Allah, dan jangan melanggar kehormatan bulan-bulan haram, jangan (mengganggu) binatang-binatang had-ya, dan binatang-binatang qalaa-id, dan jangan (pula) mengganggu orang-orang yang

⁵⁶ Elfi Mu'awanah, Rifa Hidayah, *Bimbingan Konseling Islam di Sekolah Dasar*, (Jakarta: PT.Bumi Aksara, 2009), 142

⁵⁷ Asy,ari, Akhwan Mukarrom, Nur Hamim, dkk, *Pengantar Studi Islam*, (Surabaya: IAIN Ampel Press, 2008), 12

mengunjungi Baitullah sedang mereka mencari kurnia dan keredhaan dari Tuhannya dan apabila kamu telah menyelesaikan ibadah haji, Maka bolehlah berburu. dan janganlah sekali-kali kebencian(mu) kepada sesuatu kaum karena mereka menghalang-halangi kamu dari Masjidilharam, mendorongmu berbuat aniaya (kepada mereka). dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. dan bertakwalah kamu kepada Allah, Sesungguhnya Allah Amat berat siksa-Nya.

Sedangkan dalam hadis Nabi SAW.

Dari Ibn Abbas ia berkata, aku pernah datang menghadap Rasulullah SAW, saya bertanya ya Rasulullah ajarkan kepadaku sesuatu doa yang akan aku baca dalam doaku. Nabi menjawab: mintalah kepada Allah ampunan dan kesehatan, kemudian aku menghadap lagi pada kesempatan yang lain lalu bertanya: ya Rasulullah ajarakn sesuatu doa yang akan aku baca dalam doaku, Nabi menjawab: “*wahai Abbas paman Rasulullah SAW, mintalah kesehatan kepada Allah di dunia dan akhirat* (HR: Ahmad, al-turmudzi, dan al-Bazzar).⁵⁸

Berdasarkan kepada uraian ayat Al-qur'an dan hadist di atas maka perawatan atau pemberian bimbingan terhadap kebutuhan ruhania atau jiwa manusia mutlak dipentingkan. Jika melihat dari asalnya maka pemenuhan kebutuhan jiwa atau ruhani ini bukan hanya untuk orang sakit, melainkan juga dibutuhkan bagi orang sehat atau manusia umumnya.⁵⁹

5. Tujuan bimbingan rohani islam

a. Secara Akademis

Pemenuhan aspek spiritual dalam pelayanan kesehatan membutuhkan disiplin ilmu, SDM professional, para ahli, lembaga pengajaran yang secara akademis

⁵⁸ Ahmad Muhammad Diponegoro, *Konseling Islami Panduan Lengkap Menjadi Muslim yang Bahagia*, (Yogyakarta: Gala Ilmu Semesta, 2011), 14

⁵⁹ Isep Zainal Arifin, *Bimbingan dan Perawatan Rohani Islam Di Rumah Sakit* (Bandung: Fokusmedia, 2017), 22

memberikan pengajaran teori dan praktik bagaimana sehat secara spiritual. Sehingga perawatan terhadap kesehatan manusia dilakukan secara bolostik komperhensif dan saling melengkapi antara pengobatan medis dan spiritual (ruhani). Karena perawatan pengobatan dan perawatan secara medis saja ini bukan satu-satunya metode pengobatan yang dapat mengatasi macam penyakit manusia.⁶⁰ Dalam penelitian mutakhir bahkan ditemukan sekitar delapan puluh persen penyakit manusia disebabkan oleh masalah keruhanian dan kejiwaan (psikologi) manusia.

b. Secara Praktis

- 1) Untuk menghasilkan suatu perubahan, perbaikan, dan kebersihan jiwa dan mental. Jiwa menjadi tenang, jinak, dan damai (*muthmainah*), bersikap lapang dada (*radhiyah*), dan mendapat pencerahan taufik dan hidayah Tuhan-Nya (*Mardhiyah*).⁶¹
- 2) Memberikan pertolongan kepada setiap individu agar sehat jasmani dan rohani, atau sehat mental, spiritual, dan moral atau sehat jiwa dan raganya.⁶²
- 3) Meningkatkan kualitas keimanan, keislaman, dan keikhlasan dan ketauhidan dalam kehidupan sehari-hari.⁶³
- 4) Membantu individu mengatasi masalah yang sedang dihadapinya.⁶⁴
- 5) Memberikan ketenangan batin dan keteduhan hati kepada pasien dalam menghadapi pasiennya.

⁶⁰ Ibid

⁶¹ Adz-Dzaky, *Psikoterapi dan Konseling Islam*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2001), 167

⁶² Ibid., 272

⁶³ Ibid., 273

⁶⁴ Aunur Rahim Faqih, *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Yogyakarta: UII Press, 2001), 37

- 6) Memberikan motivasi dan dorongan untuk tetap bertawakal dalam menghadapi ujian dari Allah SWT.⁶⁵
- 7) Menyadarkan penderita agar dapat memahami dan menerima cobaan yang sedang dideritanya dengan ikhlas.
- 8) Memberikan pengertian dan bimbingan penderita dalam melaksanakan kewajiban keagamaan harian yang harus dikerjakan dalam batas kemampuan.⁶⁶

6. Materi bimbingan rohani Islam

Materi adalah semua bahan yang disampaikan terhadap pasien dengan bersumber pada al-qur'an dan hadist.⁶⁷ Materi bimbingan rohani Islam yang dimaksud adalah pesan-pesan yang disampaikan kepada pasien baik verbal maupun yang non-verbal yang mengandung nilai-nilai ajaran agama Islam. Penyampaian materi langsung pada rohaniawan melakukan kunjungan terhadap pasien di rumah sakit, materi disini untuk memberikan bimbingan kepada pasien agar mempunyai ketabahan, kesabaran, dan tawakkal kepada-Nya serta tidak putus asa dalam menghadapi cobaan.⁶⁸

Adapun secara lengkap materi bimbingan rohani yang disampaikan meliputi:

a. Akidah

Akidah berasal dari bahasa arab 'aqidah yang bentuk jamaknya adalah 'aqa'id dan berarti *faith, belief*

⁶⁵ Mohamad Thohir, *Konseling Rumah Sakit*, (Draft: Buku Perkuliahan Program S-1 Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi, IAIN Sunan Ampel), 10

⁶⁶ Ahmad Watik Pratiknya, Abdul Salam m. Sofro, *Islam, Etika, dan Kesehatan*, (Jakarta: CV. Rajawali, 1986), 260

⁶⁷ Mohamad Thohir, *Konseling Rumah Sakit*, (Draft: Buku Perkuliahan Program S-1 Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi, IAIN Sunan Ampel), 14

⁶⁸ Siti Fitriyani, *Peran Bimbingan Rohani Islam untuk Menumbuhkan Koping Stres pada pasien Pra Melahirkan*, (Skripsi Fakultas Dakwah IAIN Walisongo, 2009), 27

(keyakinan, kepercayaan); sedang menurut Louis Ma'luf ialah ma'uqidah 'alayh al-qalb wa al-dlamiryang artinya sesuatu yang mengikat hati dan perasaan. Dari etimologi di atas bisa diketahui bahwa yang dimaksud dengan akidah adalah keyakinan atau keimanan dan hal itu diistilahkan sebagai akidah karena ia mengikat hati seseorang kepada sesuatu yang diyakini atau diimaninya dan ikatan itu tidak boleh dilepaskan selama hidupnya.⁶⁹

b. Akhlak

Secara bahasa akhlak berassal dari bahasa Arab yang sudah di-Indonesiakan. Ia merupakan akhlaq jama' dari khuluqun yang berarti "perangai", tabiat,adat,dan sebagainya. Kata akhlak ini mempunyai akar kata yang sama dengan kata *khaliq* yang bermakna pencipta dan *makhlaq* yang yang artinya ciptaan, yang mengacu pada makna "penciptaan" segala yang ada selain Tuhan termasuk di dalamnya kejadian manusia.⁷⁰

Menurut Ibrahim Anis, akhlak adalah sifat yang tertanam dalam jiwa, yang dengannya lahiriah perbuatan-perbuatan, baik atau buruknya, tanpa membutuhkan pemikiran dan pertimbangan.

Sedangkan Aminuddin mengutip pendapat Ibnu Maskawah (W. 421 H/1030 M) yang memaparkan definisi kata akhlak ialah kondisi jiwa yang senantiasa mempengaruhi untuk bertingkah laku tanpa pemikiran dan pertimbangan.⁷¹

c. Ibadah

Ibadah secara bahasa (etimologi) berarti merendahkan diri serta tunduk, sedangkan menurut

⁶⁹ Asyari, Akhwan Mukarrom, Nur Hamim, dkk, *Pengantar Studi Islam*, (Surabaya: IAIN AMPEL PRESS, 2008), 75

⁷⁰ aminuddin,dkk, *Membangun Karakter dan Kepribadian Melalui Pendidikan Agama Islam*, (Jakarta: Graha Ilmu, 2006) 93

⁷¹ Aminuddin, *Membangun Karakter dan Kepribadian Melalui Pendidikan Agama Islam*, (Jakarta:Graha Ilmu,2006). 94

syara' (terminology), ibadah mempunyai banyak definisi, tetapi makna dan maksudnya satu. Definisi itu antara lain:

- 1) Ibadah adalah taat kepada Allah dengan melaksanakan perintah-Nya melalui lisan para Rasul-Nya.
- 2) Ibadah adalah merendahkan diri kepada Allah, yaitu tingkatan tunduk yang paling tinggi disertai dengan rasa *ma-habbah* (kecintaan) yang paling tinggi.

7. Metode dan Teknik 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 dapat disebut seperti di bawah ini.⁷²

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) Melakukan kunjungan ke ruang rawat inap (*visite*) yakni pembimbing melakukan dialog

⁷² Arifin, H. Isep Zainal. *Bimbingan Penyuluhan Islam: Pengembangan Dakwah Melalui Psikoterapi Islam*, (Bandung: Rajawali Pers, 200).

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 :⁷³

- 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.⁷⁴

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

3) Melalui brosur

⁷³ Ibid.

⁷⁴ Ibid.

8. Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam

Pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang dilakukan di Rumah Sakit itu bisa menunjang kesembuhan pasien dikelola dan ditangani oleh petugas rohani, yaitu dengan memberikan bimbingan kepada pasien, keluarga pasien dan semua karyawan Rumah Sakit. Dalam hal ini petugas rohani berusaha meringankan penderitaan pasien secara kejiwaan dengan keimanan dan ajaran keagamaan yang ditanamkan.⁷⁵

Adapun langkah langkah pelaksanaan atau kegiatan bimbingan rohani pasien rawat inap adalah sebagai berikut :

a. Tahap Pra Pelayanan Bimbingan Rohani Islam

Petugas ruang rawat inap menyiapkan form permintaan bimbingan yang telah diisi oleh pasien dan keluarga pasien, Jika setelah terdapat permintaan bimbingan rohaniawan dari pihak Rumah Sakit, maka petugas rawat inap menghubungi pihak rohaniawan yang telah ditunjuk oleh pihak Rumah sakit. Dan memberikan kontrak waktu yang tepat kapan akan dilakukan bimbingan. Jika bimbingan rohaniawan didatangkan oleh pihak keluarga sendiri, maka petugas rawat inap memberikan kontrak waktu yang tepat kapan akan dilakukan bimbingan sesuai waktu yang ditentukan.

b. Tahap Proses Pelayanan Bimbingan Rohani Islam

- 1) Perkenalkan diri secara khusus kepada pasien
- 2) Lakukan wawancara singkat tentang penyakit dan harapan pasien dengan bersahabat dan penuh empati
- 3) Tidak larut dalam kesedihan pasien
- 4) Berikan sentuhan sentuhan tangan terhadap pasien sebagai rasa empati

⁷⁵ Tuti Alawiyah, "Metode Pelayanan Bimbingan Rohani Islam Rumah Sakit bagi PPL Mahasiswa Jurusan BKI (Bimbingan Konseling Islam)," *Jurnal BKI*, Vol. 1, No 1, 2018, 5.

- 5) Berikan pengertian untuk tetap sabar dalam menghadapi cobaan
- 6) Anjurkan untuk tetap melakukan ibadah sesuai agamapasien sekemampu pasien
- 7) Berikan doa doa dengan suara lembut

c. Jenis Pelayanan Rohani Islam

1) Pelayanan Pokok

- a) Visit dan Bimbingan Ibadah
- b) Visit dan Talqin bagi pasien yang menghadapi sakaratul maut
- c) Visit dan Qira'atul Qur'an
- d) Visit dan Bimbingan Do'a Isytisyfa
- e) Visit dan Tausiyah pasien dan keluarga pasien
- f) Pemulasaraan Jenazah
- g) *On Call* Darurat.

2) Pelayanan Pendukung

- a) Khotbah Jum'at
- b) Imam Sholat Maktubah, Kerjasama dengan DKM
- c) Bimbingan Baca Tulis Al-Qur'an
- d) Menyelenggarakan PHBI
- e) Penerbitan Bulletin dan Pamflet
- f) Sosialisasi Do'a *Isytisyfa*
- g) Konseling.⁷⁶

Menurut Anis Azizah dalam Dika Sahputra menjelaskan tentang tata cara pelaksanaan bimbingan kerohanian Islam. Namun sebelum sampai pada pelaksanaan ada hal yang harus dipersiapkan oleh rohaniawan, seperti kitab suci (Al-Qur'an),

⁷⁶ Ibid., 6

buku tentang kerohanian, buku catatan, pena, tanda pengenal rohaniawan, dan lain-lain yang dianggap perlu.

Adapun tata cara pelaksanaan kerohanian Islam di Rumah Sakit adalah sebagai berikut:

- a. Petugas melakukan pendataan pasien
- b. Petugas melakukan identifikasi agama dan kepercayaan pasien
- c. Petugas meminta informasi kepada perawat ruangan tentang keadaan umum pasien
- d. Petugas akan memilah dan mendahulukan pasien baru atau pasien yang lebih membutuhkan
- e. Petugas memasuki ruangan pasien dengan tenang dan sikap menarik sambil mengucapkan salam dan 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 kurang memungkinkan, bimbingan dapat diberikan kepada keluarga pasien yang sedang menunggu.
- g. Petugas mengadakan dialog dengan pasien maupun dengan keluarga pasien, memberi motivasi untuk menerima kondisi sakit sebagai bentuk ujian dari Allah swt, tetap optimis dan senantiasa berikhtiar berobat mencari kesembuhan.
- h. Petugas memberi bimbingan tentang tata cara shalat dan bersuci bagi orang yang sakit.
- 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. Memberikan buku saku (apabila ada) tuntunan rohani bagi orang sakit (senyumlah walau anda sakit) kepada pasien baru yang dikunjungi dengan petunjuk agar membaca doa-doa sesuai kebutuhan.
- k. Diingatkan 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 dibalik semua jenis penyakit. Dengan penyakit itu, kita memperoleh keuntungan yaitu dosa-dosa kita akan diampuni Allah swt. Demikian juga dosa keluarga kita yang ikut direpotkan karenanya. Karena sakit, kita akan menjadi semakin banyak mengingat Allah swt. Tidak ada kemuliaan melebihi kesedian seseorang untuk mengingat Allah swt. Kedatangan anggota keluarga untuk menjenguk juga berkah yang besar untuk membangun keutuhan persaudaraan di antara mereka dengan sakit kita terus menerus secara khidmat memohon kepada Allahswt agar diberi kesembuhan.
 - l. Petugas senantiasa menanamkan rasa optimisme kepada pasien bahwa dengan izin dan kehendak Allah swt penyakit yang dia derita akan sembuh walau bagaimanapun keadaan sakitnya dan bahwa setiap penyakit ada obatnya.
 - m. Dinasehatkan kepada para pasien agar menghilangkan segala pemikiran terhadap segala urusan.
 - n. Pasien dinasehati agar tetap mengikuti nasihat dokter dalam perawatan dan makanan.
 - o. Petugas mendoakan pasien.
 - p. Petugas menyampaikan bahwa pasien atau keluarga dapat menghubungi rohaniawan melalui perawat apabila memerlukan bimbingan rohani lanjutan.

q. Petugas mohon pamit dengan memberikan salam.⁷⁷

9. Kendala Pelaksanaan Bimbingan Rohan Islam

Dalam melaksanakan bimbingan rohani di rumah sakit, tim bimroh juga mengalami beberapa kendala yang membuat pemberian layanan tidak bisa dilakukan secara maksimal. Faktor yang menjadi kendala dalam melakukan bimbingan rohani di rumah sakit adalah sebagai berikut:

- a. SDM yang terbatas
- b. Manajemen bangsal rumah sakit yang belum/tidak mendukung
- c. Letak struktur dan karir
- d. Belum ada koordinasi dan kerjasama dengan lembaga yang berfokus pada pemberian bimbingan
- e. Perawat yang ada tidak memiliki dasar disiplin keilmuan dalam pemberian bimbingan.⁷⁸

B. Kesehatan Fisik

1. Pengertian Sehat dan Sakit

Sehat itu sukar untuk didefinisikan, lebih-lebih untuk mengukurnya, dan sehat menjadi keadaan yang bebas dari penyakit. Badan kesehatan dunia (WHO) Sehat adalah suatu keadaan yang lengkap dari sehat fisik, mental dan sosial, serta tidak hanya bebas penyakit atau kecacatan, sehingga seseorang dapat bekerja secara produktif. Definisi tersebut mengindikasikan adanya kisaran luas dari faktor yang mempengaruhi kesehatan individu atau kelompok, dan menyarankan bahwa sehat itu bukan konsep yang absolut.⁷⁹

⁷⁷ Dika Sahputra, *Buku Ajar Bimbingan Kerohanian Islam Di rumah Sakit (Prodi Bimbingan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sumatera Utara Medan*, (Medan: UIN Sumatera Utara, 2020), 39

⁷⁸ Isep Zainal Arifin, *Bimbingan Dan Perawatan Rohani Islam Di Rumah Sakit*, (Bandung: Fokusmedia, 2017). 333

⁷⁹ Irwan, *Etika Dan Perilaku Kesehatan*, (Yogyakarta: CV Absolute Media, 2017), 24

Sehat tidak dapat diartikan sesuatu yang statis, menetap pada kondisi tertentu, tetapi sehat harus dipandang sesuatu fenomena yang dinamis. Kesehatan sebagai suatu spektrum merupakan suatu kondisi yang fleksibel antara badan dan mental yang dibedakan dalam rentang yang selalu berfluktuasi atau berayun mendekati dan menjauhi puncak kebahagiaan hidup dari keadaan sehat yang sempurna. Banyak yang menjadi rujukan mengenai apa itu pengertian sehat sakit. Pengertian sehat adalah bukan hanya sekedar sehat secara jasmani dan badan saja, akan tetapi hal ini juga mencakup akan kesehatan kita secara mental jiwa dan juga spiritual sosial kita juga.⁸⁰

Kesehatan adalah merupakan suatu pandangan akan kondisi yang fleksibel antara kesehatan badan jasmani dengan kesehatan mental rohani yang dibedakan dalam sebuah rentang yang selalu berfluktuasi atau berayun mendekati dan menjauhi puncak kebahagiaan hidup dari keadaan sehat yang sempurna.⁸¹

Sakit adalah keadaan dimana fisik, emosional, intelektual, sosial, perkembangan, atau seseorang berkurang atau terganggu, bukan hanya keadaan terjadinya proses penyakit. Oleh karena itu sakit tidak sama dengan penyakit. Sebagai contoh klien dengan Leukemia yang sedang menjalani pengobatan mungkin akan mampu berfungsi seperti biasanya, sedangkan klien lain dengan kanker payudara yang sedang mempersiapkan diri untuk menjalani operasi mungkin akan merasakan akibatnya pada dimensi lain, selain dimensi fisik.⁸²

Menurut Pemons Sakit adalah gangguan dalam fungsi normal individu sebagai totalitas termasuk keadaan organisme sebagai sistem biologis dan penyesuaian sosialnya. Sakit

⁸⁰ Ibid., 25

⁸¹ Ibid.

⁸² Ibid., 26

sebagai suatu keadaan dari badan atau sebagian dari organ badan dimana fungsinya terganggu atau menyimpang.⁸³

2. Ruang Lingkup Sehat dan Sakit

Badan Kesehatan dunia {WHO} memberikan batasan sehat adalah suatu keadaan yang sempurna baik fisik, mental maupun sosial dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat sehat saja. Dari batasan ini terlihat adanya konsep tiga dimensi sehat, yakni : fisik, mental dan sosial.

Berdasarkan defenisi diatas, maka kondisi sehat dan sakit seseorang di tuangkan dalam konsep tiga dimensi status kesehatan seseorang yang meliputi aspek medis, sosial dan psikologis, perpaduan ketiga dimensi tersebut melahirkan delapan tingkatan sehat sebagaimana dijelaskan pada gambar berikut ini.⁸⁴

Tabel 2.1
Komposisi Dari 8 Tingkatan Sehat

No.	Tingkatan	Dimensi Sehat		
		Psikologis	Medis	Sosial
1.	Sehat Walafiat	Baik	Baik	Baik
2.	Pesimistik	Sakit	Baik	Baik
3.	Sakit secara sosial	Baik	Baik	Sakit
4.	Gusar	Sakit	Baik	Sakit
5.	Sakit secara medis/fisik	Baik	sakit	Baik
6.	Martir	Sakit	sakit	Baik
7.	Optimistik	Baik	sakit	Sakit
8.	Sakit Parah	Sakit	sakit	Sakit

⁸³ Ibid., 27

⁸⁴ Ibid., 30

Dari tabel diatas diketahui terdapat delapan tingkatan sehat dan sakit pada diri seseorang sebagaimana dapat dijelaskan sebagai berikut:

1) Sehat Walafiat (*Normally Well*)

Status Kesehatan ini merupakan satu dari dua status kesehatan yang paling mudah ditentukan, yaitu sehat dan sakit. Pada Status ini penilai kesehatan masyarakat bahwa ketiga dimensi kesehatan yaitu psikologis, media dan sosial baik. Seseorang yang berada didalam status ini mempunyai kesehatan yang normal.

2) Pesimistik (*Pessimistic*)

Golongan pessimistic ini percaya bahwa ia sakit, padahal pada penilaian dimensi medis dan sosialnya ia baik. Golongan ini paling sering menyelidiki penilaian sakitnya dari golongan penilai media dan sosial.

3) Sakit Sosialnya (*Socially ill*)

Status kesehatan ini ditandai apabila seseorang mempunyai penilaian kesehatan yang baik dalam dimensi Psikologis & Medis, tetapi sakit dalam penilaian dimensi sosial.

4) Gusar (*Hypochondriacal*)

Hypochondriacal adalah status kesehatan seseorang yang mempunyai penilaian baik dalam dimensi medis, tetapi sakit dalam penilaian dimensi psikologis dan sosial.

5) Sakit Secara Medis (*Medically ill*)

Seseorang mempunyai penilaian sakit dalam dimensi medis tetapi baik dalam penilaian dimensi psikologis dan sosial.

6) Martir

Seseorang dalam penilaian medis dan psikologisnya sakit. Tetapi mereka dapat tetap menampilkan dirinya melaksanakan tugas dan peranan sosialnya dengan baik.

7) Optimistik (*Optimistic*)

Seseorang menganggap dirinya tetap sehat, tetapi pada penilaian kesehatan dalam dimensi sosial dan medisnya sakit.

8) Sakit Parah (*Seriously ill*)

Seseorang dalam status kesehatan ini dinyatakan sangat sakit dan membutuhkan perawatan medis, sosial dan psikologis.⁸⁵

3. Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Individu

a. Status perkembangan

- 1) Kemampuan mengerti tentang keadaan sehat dan kemampuan berespon terhadap perubahan dalam kesehatan dikaitkan dengan usia. Contoh : Bayi dapat merasakan sakit, tapi tidak dapat mengungkapkan dan mengatasinya.
- 2) Pengetahuan perawat tentang status perkembangan individu memudahkan untuk melaksanakan pengkajian terhadap individu dan membantu mengantisipasi perilaku-perilaku selanjutnya

b. Pengaruh sosiokultural

Masing-masing kultur punya pandangan tentang sehat yang diturunkan dari orang tua pada anaknya. Contoh : Orang Cina, sehat adalah keseimbangan antara Yin dan Yang Orang dengan ekonomi rendah memandang flu sesuatu yang biasa dan merasa sehat

c. Pengalaman masa lalu

- 1) Seseorang dapat merasakan nyeri/sakit atau disfungsi (tidak berfungsi) keadaan normal karena pengalaman sebelumnya

⁸⁵ Ibid., 31-32

2) Membantu menentukan defenisi seseorang tentang sehat

d. Harapan seseorang tentang dirinya

Seseorang mengharapkan dapat berfungsi pada tingkat yang tinggi baik fisik maupun psikososialnya jika mereka sehat



DAFTAR RUJUKAN

Buku

- Adz-Dzaky, *Psikoterapi dan Konseling Islam*. Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru. 2001.
- Ahmadi, Abu. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Rineka Cipta. 2009.
- Arifin, Isep Zainal. *Bimbingan Penyuluhan Islam*. Jakarta: Rajawali Press. 2009.
- , Isep Zainal *Bimbingan dan Perawatan Rohani Islam Di Rumah Sakit*. Bandung: Fokusmedia. 2017.
- , Samsul. *Pendidikan Agama Islam*. Yogyakarta: Deepublish 2018.
- Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta. 1993.
- , *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek (edisi revisi V)*. Jakarta: Rineka Cipta, 2002.
- Asy,ari, Akhwan Mukarrom, Nur Hamim, dkk, *Pengantar Studi Islam*, Surabaya: IAIN Ampel Press. 2008.
- Diponegoro, Ahmad Muhammad. *Konseling Islami Panduan Lengkap Menjadi Muslim yang Bahagia*. Yogyakarta: Gala Ilmu Semesta. 2011.
- Faqih, Aunurrahim *Bimbingan dan Konseling dalam Islam*. Yogyakarta: LPPAI UII Press. 2001.
- Imam An-Nawawi, *Al-Adzkar*. Damaskus: Darul Mallah, 1971.
- Irwan, *Etika Dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: CV Absolute Media. 2017.
- Kartono, Kartini. *Pengantar Metodologi Riset Sosial*. Jakarta: Gramedia Pustaka. 1981. Pradoko, Susilo. *Paradigma Penelitian Kualitatif Keilmuan Seni, Humaniora dan Budaya*, I ed. Yogyakarta: UNY Press. 2017.
- Musnamar, Thohari *Dasar-dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*. Yogyakarta: UII Press. 1992. Mu'awanah,

- Elfi. Rifa Hidayah. *Bimbingan Konseling Islam di Sekolah Dasar*. Jakarta: PT.Bumi Aksara. 2009.
- Nurchayyo, Heru. *Ilmu Kesehatan: Untuk Sekolah Menengah Kejuruan*. Jakarta: Direktorat Pembinaan SMK Direktorat Jenderal Manajemen Pendidikan Dasar dan Menengah. 2008.
- Pratiknya, Ahmad Watik. Abdul Salam m. Sofro, *Islam, Etika, dan Kesehatan*. Jakarta: CV. Rajawali. 1986.
- Salim, Syahrur, “*Metode Penelitian Kualitatif (Konsep dan Aplikasi Dalam Ilmu Sosial, Keagamaan dan pendidikan)*”, I ed. Bandung: Citapustaka Media. 2012.
- Sholeh, Moh. *Tahajud Manfaat Praktis Ditinjau Dari Ilmu Kedokteran Terapi Religius*. Yogyakarta:Pustaka Pelajar. 2005.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta. 2017.
- Sujarweni, Wiratna. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. 2014.
- Thohir, Mohamad. *Konseling Rumah Sakit*, (Draft: Buku Perkuliahan Program S-1 Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi, IAIN Sunan Ampel), 13.
- Tim Penerjemah dan Penafsir al-Quran. *Al-Quran dan Terjemahnya*. Jakarta : Departemen Agama RI. 2005.
- Usman, Nurdin. *Konteks Implementasi Berbasis kurikulum*. Jakarta: Grasindo. 2002.

Jurnal

- 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, 49.
- Tuti Alawiyah, “Metode Pelayanan Bimbingan Rohani Islam Rumah Sakit bagi PPL Mahasiswa Jurusan BKI (Bimbingan Konseling Islam),” *Jurnal BKI*, Vol. 1, No 1, 2018.

ZD Styana, "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 (2016).

Syaiful Hamali, "Terapi Agama Terhadap Promblematika Psikis Manusia," *Jurnal Al-Adyan IX Nomor2*, (2014).

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), 89.

Isep Zainal Arifin, Bimbingan dan Konseling Islam untuk Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit, *Jurnal ilmu Dakwah*, (Januari-Juni, 2012), 173.

Skripsi

Ayu Arum Sari Hartanti, "Hubungan Status Emosional Dengan Kesehatan Fisik Lansia DI UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember," (skripsi, Jember: Universitas Muhammadiyah Jember, 2019).

Mu'jizati, "Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Memelihara Kesabaran Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal," (Semarang : Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Walisongo. 2009).

Paisar dalam penelitian yang berjudul "*Penerapan Layanan Bimbingan Rohani Dalam Meningkatkan Motivasi Kesembuhan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Komplek Pertamina Plaju*" (Skripsi Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang 2020).

Tia Rahmayanti yang berjudul "*Pendekatan Spritual Dalam Bimbingan Rohani Islamm Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Handayani KotaBumi Lampung Utara*" (Skripsi Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi, 2021).

Siti Fitriyani, *Peran Bimbingan Rohani Islam untuk Menumbuhkan Koping Stres pada pasien Pra Melahirkan*, (Skripsi Fakultas Dakwah IAIN Walisongo, 2009).

Website

<https://kbbi.web.id/pasien>

<https://rsudalimuddinumar.lampungbaratkab.go.id/sejarah>

Wawancara, Dokumentasi dan Observasi

Nanang Kasim, “Perawatan yang ada di Rumah Sakit Umum Alimuddin Umar Kabupaten Lampung Barat”, *Wawancara*, 18 April 2022.

—, “Tujuan Pemberian Bimbingan Rohani Islam”, *Wawancara*, 6 Desember 2022.

—, “Bentuk Pelayanan Bimbingan Rohani Islam di RSUD Alimuddin Umar.” *Wawancara*, 6 Desember 2022.

—, “Dampak Pemberian Bimbingan Rohani Islam di RSUD Alimuddin Umar.” *Wawancara*, 6 Desember 2022.

—, “Bentuk Pelayanan Bimbingan Rohani Islam di RSUD Alimuddin Umar.” *Wawancara*, 6 Desember 2022.

—, “Metode Bimbingan Rohani Islam”, *Wawancara I*, 6 Desember 2022.

Fitri, “Respon Pasien Setelah diberikan Bimbingan Rohani Islam”, *Wawancara*, 6 Desember 2022.

—, “Bentuk Pelayanan Bimbingan Rohani Islam di RSUD Alimuddin Umar.” *Wawancara*, 6 Desember 2022.

Arizal, “Bentuk Pelayanan Bimbingan Rohani Islam di RSUD Alimuddin Umar.” *Wawancara*, 6 Desember 2022.

—, “Respon Pasien Setelah diberikan Bimbingan Rohani Islam”, *Wawancara*, 6 Desember 2022.

- Agus Darma Putra, “Pembimbing Rohani Islam di RSUD Alimuddin Umar”, *Wawancara, 6 Desember 2022*.
- , “Tujuan Pemberian Bimbingan Rohani Islam”, *Wawancara, 6 Desember 2022*.
- Suyitno, “Dampak Pemberian Bimbingan Rohani Islam”, *Wawancara, 6 Desember 2022*.
- , “Bentuk Pelayanan Bimbingan Rohani Islam di RSUD Alimuddin Umar.” *Wawancara, 6 Desember 2022*.
- , “Respon Pasien Setelah diberikan Bimbingan Rohani Islam”, *Wawancara, 6 Desember 2022*.
- Yazid, “Pemberian Bimbingan Rohani Islam di RSUD Alimuddin Umar.” *Wawancara, 6 Desember 2022*.
- , “Bentuk Pelayanan Bimbingan Rohani Islam di RSUD Alimuddin Umar.” *Wawancara, 6 Desember 2022*.
- Sumari, “Dampak Pemberian Bimbingan Rohani Islam di RSUD Alimuddin Umar.” *Wawancara, 6 Desember 2022*.
- Dokumentasi RSUD Alimuddin Umar Lampung Barat, 9 Desember 2022.
- Dokumen, “Pasien di RSUD Alimuddin Umar Bagian Penyakit Dalam”, 7 Desember 2022.
- Dokumen, “Struktur Organisasi Di Rumah Sakit Umum Daerah Alimuddin Umar Kabupaten Lampung Barat,” 9 Desember 2022
- Observasi, jadwal pemberian bimbingan rohani Islam di RSUD Alimuddin Umar, 6 Desember 2022.
- Observasi, “Bentuk Pelayanan Bimbingan Rohani Islam di RSUD Alimuddin Umar”, 6 Desember 2022.
- Observasi, “Metode Bimbingan Rohani Islam”, *Wawancara, 6 Desember 2022*.