

**BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MEMENUHI  
KEBUTUHAN SPIRITUAL PADA PASIEN GANGGUAN  
JIWA DI UNIT REHABILITASI PSIKOSOSIAL  
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH  
PROVINSI LAMPUNG**

**Skripsi**

**Oleh :**

**RINI SAPUTRI  
1941040241**



**Jurusan: Bimbingan dan Konseling Islam**

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN  
LAMPUNG  
1445H/2023M**

**BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MEMENUHI KEBUTUHAN  
SPIRITUAL PADA PASIEN GANGGUAN JIWA DI UNIT  
REHABILITASI PSIKOSOSIAL RUMAH SAKIT  
JIWA DAERAH PROVINSI LAMPUNG**

**Skripsi**

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas Dan Memenuhi  
Syarat-Syarat Guna Mendapatkan Gelar Sarjana S1 Dalam  
Ilmu Dakwah Dan Ilmu Komunikasi**

**Oleh**

**Rini Saputri**

**1941040241**

**Jurusan: Bimbingan Dan Konseling Islam**

**Pembimbing I : Dr. Fitri Yanti, MA**

**Pembimbing II : Dr. Hj. Sri Ilham Nasution S.Sos, M.Pd**

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN  
LAMPUNG**

**1445H/2023M**

## ABSTRAK

Gangguan jiwa merupakan penyakit yang dialami oleh seseorang yang mempengaruhi emosi, pikiran, atau tingkahlaku mereka, diluar kepercayaan budaya dan keperibadian mereka, dan menimbulkan efek yang negatif bagi kehidupan mereka atau kehidupan keluarga mereka. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien gangguan jiwa di Unit Rehabilitasi Psikososial Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*Field Research*) yang bersifat deskriptif kualitatif. Penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling* yaitu teknik pengambilan data dengan pertimbangan tertentu. Subjek penelitian berjumlah delapan orang yang terdiri dari 2 pembimbing rohani Islam, dan 6 orang pasien di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis data menggunakan teori Miles dan Huberman dengan langkah-langkah reduksi, penyajian, verifikasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan bimbingan rohani Islam untuk memenuhi kebutuhan spiritual pada pasien gangguan jiwa sangat berpengaruh dampak atau pengaruh dari bimbingan rohani Islam terhadap pasien gangguan jiwa secara langsung dapat dilihat dari bagaimana perubahan mereka bersosialisasi dengan tempat, respon dalam berkomunikasi, pasien gangguan jiwa dapat membedakan hal yang buruk dengan hal yang baik, pasien mampu menangkap materi yang diberikan oleh pembimbing dalam kegiatan bimbingan rohani Islam, pasien gangguan jiwa mampu mengontrol emosinya, dan pasien belajar hidup tertib dan teratur dalam makan, mandi, beribadah metode yang dilakukan bersifat mengarahkan pasien dalam pembelajar tersebut ke dalam kehidupan mereka sebagai hamba Allah yang taat dan beribadah secara baik dan benar. Metode yang digunakan ialah metode bimbingan kelompok, bimbingan individu, dan bimbingan secara tidak langsung. Tujuan dan fungsi dari pelaksanaan bimbingan rohani Islam yakni agar pasien tidak lupa beribadah terutama pasien yang beragama Islam, dan adapun fungsinya yaitu membantu mengembalikan fungsi-fungsi sosial terutama tentang agama, menumbuhkan rasa percaya dirinya pada masyarakat agar ketika mereka kembali kepada masyarakat mereka memiliki bekal.

**Kata Kunci: Bimbingan Rohani Islam, Gangguan Jiwa, Kebutuhan Spiritual, Rehabilitasi**

## **ABSTRACT**

*Mental disorders are illnesses experienced by someone that affect their emotions, thoughts, or behavior, beyond their cultural and personal beliefs, and have a negative effect on their life or the life of their family. The aim of this research is to determine the implementation of Islamic spiritual guidance to meet the spiritual needs of mental disorder patients in the Psychosocial Rehabilitation Unit of the Regional Mental Hospital of Lampung Province.*

*This research is field research (Field Research) which is descriptive qualitative in nature. This research uses a Purposive Sampling technique, namely a data collection technique with certain considerations. The research subjects were eight people consisting of 2 Islamic spiritual guides, and 6 patients at the Lampung Province Regional Mental Hospital. Data collection techniques use observation, interviews and documentation. The data analysis technique uses Miles and Huberman's theory with reduction, presentation and verification steps.*

*The results of the research show that the implementation of Islamic spiritual guidance to meet the spiritual needs of mental disorder patients greatly influences the impact or influence of Islamic spiritual guidance on mental disorder patients, which can be seen directly from how they change in socializing with the place, response in communication, mental disorder patients can differentiate bad things with good things, patients are able to grasp the material provided by mentors in Islamic spiritual guidance activities, mental disorders patients are able to control their emotions, and patients learn to live orderly and regularly in eating, bathing, worshiping, the method used is to direct the patient in learning into their lives as obedient servants of God who worship well and correctly. The methods used are group guidance, individual guidance and indirect guidance. The aim and function of implementing Islamic spiritual guidance is so that patients do not forget to pray, especially patients who are Muslim, and the function is to help restore social functions, especially regarding religion, to increase their self-confidence in society so that when they return to society they have provisions.*

**Keywords: Islamic Spiritual Guidance, Mental Disorders, Spiritual Needs, Rehabilitation**

## SURAT PERNYATAAN

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rini Saputri  
NPM : 1941040241  
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam  
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul **“Bimbingan Rohani Islam Dalam Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Unit Rehabilitasi Psikososial Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung”** adalah benar-benar merupakan hasil karya penyusunan sendiri, bukan duplikasi dari karya orang lain kecuali pada bagian yang telah dirujuk dan disebut dalam *footnote* atau daftar pustaka. Apabila dilain waktu terbukti adanya penyimpangan dalam karya ini, maka tanggung jawab sepenuhnya ada pada penulis.

Demikian surat pernyataan ini saya buat agar dapat dimaklumi.

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Bandar Lampung, 13 September 2023  
Penyusun,



**Rini Saputri**  
**NPM. 1941040241**



## PERSETUJUAN

**Judul Skripsi** : **Bimbingan Rohani Islam Dalam Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Unit Rehabilitasi Psikososial Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung**

**Nama** : **Rini Saputri**

**NPM** : **1941040241**

**Program Studi** : **Bimbingan dan Konseling Islam**

**Fakultas** : **Dakwah dan Ilmu Komunikasi**

## MENYETUJUI

**Untuk dimunaqosahkan dan dipertahankan dalam Sidang Munaqosah  
Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi  
UIN Raden Intan Lampung**

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

**Dr. Fitriyanti, MA**

**NIP.197510052005012003**

**Dr. Hj. Sri Ilham Nasution, M.Pd**

**NIP.196909151994032002**

**Mengetahui,**

**Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam**

**Dr. Hj. Sri Ilham Nasution, M.Pd**

**NIP. 196909151994032002**





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

*Alamat: Jl. Letkol H. Endro Suratmin Sukarame Bandar LampungTelp. (0721) 703260*

**PENGESAHAN**

Skripsi dengan judul : **“Bimbingan Rohani Islam Dalam Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Unit Rehabilitasi Psikososial Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung”**, disusun oleh **Rini Saputri NPM 1941040241** Program Studi **Bimbingan dan Konseling Islam**, telah diujikan dalam sidang Munaqasyah di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung pada Hari/Tanggal: **Selasa/ 05 Desember 2023.**

**TIM MUNAQOSAH**

**Ketua Sidang : Dr. H. Zamhariri, M.Sos. I**

  
(.....)

**Sekretaris : Umi Aisyah, M.Pd.I**

(.....)

**Penguji I : Dr. H. Jasmadi, M. Ag**

(.....)

**Penguji II : Dr. Fitriyanti, MA**

(.....)

**Penguji Pendamping : Dr. Hj. Sri Ilham Nasution, M.Pd**

(.....)

**Mengetahui,  
Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi**



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



## MOTTO

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِن تَتَّقُوا اللَّهَ يَجْعَلْ لَكُمْ فُرْقَانًا وَيُكَفِّرْ عَنْكُمْ سَيِّئَاتِكُمْ وَيَغْفِرْ لَكُمْ  
وَاللَّهُ ذُو الْفَضْلِ الْعَظِيمِ (الأنفال/8: 29)

*Hai orang-orang beriman, jika kamu bertakwa kepada Allah, Kami akan memberikan kepadamu Furqaan. Dan kami akan jauhkan dirimu dari kesalahan-kesalahanmu, dan mengampuni (dosa-dosa)mu. Dan Allah mempunyai karunia yang besar.*

**(QS. Al-Anfal [8] ayat 29)**

فَاتَّقُوا اللَّهَ مَا اسْتَطَعْتُمْ وَأَسْمِعُوا (التغابن/64: 16)

*Bertakwalah kamu kepada Allah menurut kesanggupanmu*

**(QS. At-Taghabun [64] ayat 16)**

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا (البقرة/2: 286)

*Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya*

**(QS. Al-Baqarah [2] ayat 286)**



## PERSEMBAHAN

Segala puji dan syukur atas kehadiran Allah Subhanahu wa ta'alla yang telah melimpahkan segala rahmat dan karunia-Nya. Sholawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Rasulullah Muhammad shalallahu alaihi wa sallam, dan kita sebagai pengikutnya yang mengharapkan syafa'at nya kelak di yaumul qiyamah, aamiin aamiin. Dengan kerendahan hati, penulis mempersembahkan karya kecil ini dan ucapan terimakasih kepada:

1. Mamak tercinta Rina Astuti dan Bapak tercinta Nanang Dulhanan yang telah merawat, mengasuh, mendidik, dan membesarkanku dengan penuh kasih, dengan penuh cinta serta do'a kalian yang selalu mengiri langkah ini. Teruntuk Mamak khususnya terimakasih untuk ruang yang pernah ku tempati Sembilan bulan, terimakasih untuk kesabaran, saat aku hanya bisa merengek dan menangis dipeluk, terimakasih atas semua ketulusan, do'a dan cinta yang tak pernah sirna, terimakasih untuk segala pengorbananmu dalam merawat tanpa mengharap balasan dan bapak yang selalu mendo'akan ku. Aku ucapkan jazaakunallahu khairan, semoga kebaikan kalian dibalas oleh Allah azza wa jalla dengan kebaikan lagi. Semoga ilmu yang aku dapat menjadi pahala bagi diriku dan mamak, bapak. Semoga kalian berdua sehat selalu, dan dipanjangkan umur kalian diatas ketaqwaan oleh Allah. Semoga aku bisa menjadi anak yang bermanfaat bagi banyak orang khusus nya orang tua, semoga ilmu yang aku sampaikan keorang lain, akan mengalir juga pahala nya ke kalian.
2. Kakak-kakakku tercinta Wanda dan Rio, khusus nya kepada Rio terimakasih karena selalu minjem motor nya ketika diriku mau bimbingan skripsi, terimakasih sudah membantu didalam mengerjakan skripsi ini semoga kebaikan kalian dibalas kebaikan oleh Allah azza wa jalla, dan buat kakak-kakakku semoga mendapat istri yang sholehah, yang baik aamiin.

3. Adik-adikku Anggi, Yolan, Gilang terimakasih sudah menjadi penyemangat diri ini dalam menyelesaikan tugas akhir. Semoga kalian menjadi anak-anak yang sukses kedepannya dan menjadi kebanggaan keluarga tentunya.



## **RIWAYAT HIDUP**

Penulis bernama lengkap Rini Saputri dilahirkan di Panjang Bandar Lampung pada tanggal 15 Mei 2000. Penulis ialah anak ke tiga dari enam bersaudara, putrid dari Bapak Nanang Dulhanan dan Ibu Rina Astuti. Pendidikan dimulai dari Sekolah Dasar Negeri (SDN) 3 Panjang Utara, pada tahun (2006-2012), Sekolah Menengah Pertama (SMP) Dharmapala Panjang Bandar Lampung pada tahun (2012-2015), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Gajah Mada Bandar Lampung pada tahun (2015-2018), dan mengikuti tingkat perguruan tinggi pada jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung dimulai pada semester 1 Tahun Akademik 2019/2020.

Selama penulis menjadi Mahasiswa, Penulis aktif berorganisasi di Unit Kegiatan Mahasiswa Fakultas Rohani Belia Bina Islam (UKMF RABBANI) sebagai: Anggota 2019-2020. Sekretaris bidang Crativandsmart Uin RIL 2020-2021. Unit Kegiatan Mahasiswa Bidang Pembinaan Dakwah (UKM BAPINDA) sebagai kader 2019-2021. Kesatuan Aksi Mahasiswa Muslim Indonesia (KAMMI) sebagai kader 2019-2020, Anggota Humas KAMMI 2020-2021. Peserta Halaqah Silsilah Ilmiyyah (HIS) AbdullahRoy sebagai peserta 2020-2023, Admin HSI 2022-2023, peserta HIS QITA 2023. Peserta Tarbiyah Sunnah Learning sebagai peserta 2019-2022.

Bandar Lampung, 13 September 2023  
Penyusun,

**Rini Saputri**  
**NPM. 1941040241**



## KATA PENGANTAR

*Bissmillahirrohmanirrohiim*

Puji syukur atas kehadiran Allah Azza wa jalla, yang telah melimpahkan rahmat, karunia serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu persyaratan untuk mendapatkan gelar Sarjana Program Study Bimbingan dan Konseling Islam. Dalam hal ini penulis pembersembahkan kepada:

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 sekaligus selaku Pembimbing II yang telah membimbing dan memberikan masukan serta motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Ibu Umi Aisyah M.Pd. I selaku Sekretaris Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam.
4. Ibu Dr. Fitri Yanti, MA selaku Pembimbing I yang telah membimbing dan memberikan motivasi sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Bapak dan Ibu dosen Program Bimbingan dan Konseling Islam yang telah memberikan penulis ilmu dan pembelajaran selama proses perkuliahan, para staff karyawan yang telah memberikan pelayanan akademik dalam pelaksanaan kuliah.
6. Keluargaku tercinta mamak Rina Astuti, bapak Nanang Dulhanan, kakaku Zuwanda Saputra, Rio Saputra, Anggi Saputra, Yolanda Putri, Muhammad Gilang Ramadhan, keponakanku tercinta Meiriska Putri, Zeline Zakesyah Putri. Bapak dan ibu sambungku Yosi Budianto, Uwar, mba sambungku Fitri.
7. Sahabat Until Jannah, Naenah Agustin, Titis Nosi Septiani, Putri Melly Nia, Nabila Ayu Dyah Larasati, Mita Agustina, Widya Aryati, Ustadzah Hani, Indah Lestari, Melly Putri, Pardina Cahaya Pitaloka. Mba-mbaku Eka Yusnia, Resti, Aiga Mareta dan Ummahat Al-Hayah Ummu Adam, Ummu Nufail dll.

8. Organisasi tempat penulis berproses (UKM BAPINDA, UKMF RABBANI, KAMMI, HSI ABDULLAH ROY, TARBIYYAH SUNNAH LEARNING).
9. Sahabat-sahabat tersayang dan seperjuangan Naenah Agustin, Titis Nosi Septiani, Okta Widya Titami terimakasih sudah menjadi pendengar yang baik, menjadi tempat pulang, tempat bermain, terimakasih kalian sudah menemani diriku diperjalanan ini, semoga ikatan ini tidak akan pernah putus sampai kita mempunyai anak dan cucu dan seluruh sahabat-sahabat BKI UIN Raden Intan Lampung Angkatan 2019 yang takkan terlupakan memberikan semangat, dorongan, do'a dan perannya selama ini.
10. Sahabat-sahabat ku dirumah Ayu, Nia terimakasih sudah menjadi tempat kegabutanku, terimakasih sudah mengajakku bermain dan terus bermain sehat selalu buat kalian.
11. Sahabat kusatu-satunya di SMK Pardina Cahaya Fitaloka terimakasih sudah mau menjadi sahabat kusampai saat ini, terimakasih atas semangat dan do'a nya sehat selalu cahaya.
12. Sahabat kajian ku beserta ustadzah ku terimakasih atas semangat dan do'a nya. *Jazaakumullahu khairan wa barakallahu fiikum.*
13. Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung kepada dr. Tendry, Ibu Elma, Ibu Zuhaida, Ibu Zulyana, Ibu Nuraini, Ibu Novi, dan para pasien rawat inap.

Penulis mengucapkan terimakasih banyak kepada kepada pihak-pihak yang telah memberikan pembelajaran dan pengalaman selama penulis menempuh pendidikan tinggi di Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung. *Jazaakumullahu kahiran wa barakallahu fiik* semoga Allah azza wa jalla membalas kebaikan kalian dengan balasan surga-Nya aamiin.

Bandar Lampung, 13 September 2023  
Penyusun,

**Rini Saputri**  
**NPM. 1941040241**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>MOTTO.....</b>	<b>vii</b>
<b>PERSEMBAHAN.....</b>	<b>viii</b>
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xviii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Penegasan Judul .....	1
B. Latar Belakang Masalah.....	4
C. Fokus dan subfokus penelitian .....	15
D. Rumusan Masalah .....	15
E. Tujuan Penelitian.....	16
F. Manfaat penelitian .....	16
G. Kajian Penelitian Terdahulu Yang Relevan .....	16
H. Metode Penelitian .....	21
I. Sistematika Pembahasan.....	28
<b>BAB II BIMBINGAN ROHANI ISLAM MEMENUHI KEBUTUHAN SPIRITUAL PADA PASIEN GANGGUAN JIWA</b>	
A. Bimbingan Rohani Islam .....	31
1. Definisi Bimbingan Rohani Islam .....	31
2. Landasan Bimbingan Rohani Islam.....	35
3. Tujuan Bimbingan Rohani Islam.....	37
4. Fungsi Bimbingan Rohani Islam .....	38
5. Unsur-unsur Bimbingan Rohani Islam.....	38



6. Metode Bimbingan Rohani Islam.....	41
7. Materi Bimbingan Rohani Islam .....	47
8. Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam .....	50
B. Kebutuhan Spiritual.....	54
1. Definisi Kebutuhan Spiritual.....	54
2. Karakteristik Spiritual .....	58
3. Kebutuhan Spiritual Pasien .....	59
C. Gangguan Jiwa .....	59
1. Definisi Gangguan Jiwa .....	59
2. Jenis-jenis Gangguan Jiwa .....	61
3. Faktor- faktor Penyebab Gangguan Jiwa .....	66
4. Bimbingan Rohani Islam Untuk Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Gangguan Jiwa .....	67

### **BAB III GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI LAMPUNG**

A. Profile Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung .....	71
1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung .....	71
2. Visi dan Misi Rumah Sakit.....	72
3. Struktur Organisasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung .....	73
4. Fungsi Dan Tugas Pokok Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung .....	77
5. Sarana dan Prasarana .....	78
6. Sumber Daya Manusia.....	80
7. Keadaan Pengurus Rehabilitasi Psikososial Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.....	81
8. Lokasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.....	82

B. Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Untuk Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pasien Gangguan Jiwa di Unit Rehabilitasi Psikososial Rumah Sakit Daerah Provinsi Lampung .....	82
1. Bimbingan Rohani Islam .....	83

**BAB IV BIMBINGAN ROHANI ISLAM UNTUK  
MEMENUHI KEBUTUHAN SPIRITUAL PASIEN  
GANGGUAN JIWA**

A. Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Untuk Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pasien Gangguan Jiwa di Unit Rehabilitasi Psikososial Rumah Sakit Daerah Provinsi Lampung .....	117
--	-----

**BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	123
B. Saran .....	124

**DAFTAR PUSTAKA ..... 127**

**LAMPIRAN-LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Pengurus Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung .....	77
Tabel 1.2	Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.....	79





## DAFTAR GAMBAR

- Gambar 1.1 Pembimbing menjemput pasien keruang rawat inap pasien.
- Gambar 1.2 Pasien sedang mengikuti kegiatan Bimbingan Rohani Islam.
- Gambar 1.3 Pasien sedang mengikuti kegiatan Dinamika Kelompok.
- Gambar 1.4 Pasien sedang mengikuti kegiatan semarak lomba 17 Agustus di Ruang Olahraga.
- Gambar 1.5 Wawancara bersama pembimbing rohani Islam
- Gambar 1.6 Wawancara bersama pasien dari ruang Kutilang.
- Gambar 1.7 Wawancara bersama pasien dari ruang Melati.
- Gambar 1.8 Keadaan Ruang Rehabilitasi.
- Gambar 1.9 Kegiatan Bimbingan Sosial.

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1.1 Pedoman Wawancara
- Lampiran 1.2 Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Tentang Penetapan Judul dan Penunjukan Pembimbing Skripsi Mahasiswa
- Lampiran 1.3 Surat Perubahan Judul
- Lampiran 1.4 Surat Rekomendasi Penelitian dari Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi
- Lampiran 1.5 Surat Telah Melakukan Penelitian di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung
- Lampiran 1.6 Surat Keterangan Wawancara Pembimbing
- Lampiran 1.7 Surat Keterangan Bebas Plagiasi
- Lampiran 1.8 Turnitin
- Lampiran 1.9 Dokumentasi

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Penegasan Judul

Sebagai langkah awal untuk memahami judul skripsi ini, dan untuk menghindarkan kesalahpahaman, penegasan judul yang dimaksud didalam skripsi ini adalah untuk memberikan pengertian terhadap kata-kata yang terdapat didalam judul tersebut dengan harapan agar mudah dipahami, terarah, jelas dan tepat sasaran sehingga akan memperjelas pokok permasalahan. Adapun judul skripsi yang dimaksudkan ialah: **“Bimbingan Rohani Islam Untuk Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pasien Gangguan Jiwa Di Unit Rehabilitasi Psikososial Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung”**. Adapun uraian pengertian beberapa istilah yang terdapat dalam judul yang perlu ditegaskan adalah sebagai berikut:

Adapun maksud bimbingan rohani Islam adalah kegiatan yang di dalamnya terjadi proses bimbingan dan pembinaan rohani kepada pasien di rumah sakit sebagai upaya menyempurnakan ikhtiar medis dengan ikhtiar spiritual. Dengan tujuan memberikan ketenangan dan kesejukan hati dengan dorongan motivasi, penguatan mental dan pemberian do'a untuk tetap bersabar, bertawakkal dan senantiasa menjalankan kewajibannya sebagai hamba Allah.<sup>1</sup>

Bimbingan rohani Islam ialah proses pemberian pertolongan, pemeliharaan, pengembangan dan pengobatan ruhani dari segala macam gangguan dan penyakit yang mengotori kesucian fitrah ruhani manusia agar selamat sejahtera dunia akhirat didasarkan kepada tuntunan Al-Qur'an dan al-Sunnah dan hasil ijtihad melalui metodologi penalaran dan pengembangan secara: *istinbathiy* (deduktif), *istiqro'iy* (induktif/riset), *iqtibasiy* (memimjam teori) dan *'irfaniy* (laduni/hudhuri).<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Salim Samsudin, *Bimbingan Rohani Pasien Upaya Mensinergitaskan Layanan Medis Dan Spiritual Di Rumah Sakit* (Semarang: Pustaka Pelajar, 2005). 1

<sup>2</sup> Isep Zaenal Arifin, *Bimbingan & Perawatan Rohani Islam Di Rumah Sakit* (Bandung: Fokus Media, 2017).1



Dengan Demikian bimbingan rohani Islam yang dimaksud penulis adalah suatu proses pemberian bantuan terhadap individu maupun kelompok agar mampu hidup selaras dan dapat menanggulangi problematika hidup dengan baik dan benar secara mandiri dengan ketentuan dan petunjuk dari Al-Qur'an dan al-Sunnah sehingga mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat.

Menurut Burkhardt dalam Hamid Kebutuhan spiritual ialah harmonisasi dimensi kehidupan. Dimensi tersebut termasuk menentukan makna, tujuan, penderitaan serta kematian. Kebutuhan akan harapan dan keyakinan hidup, dan kebutuhan terhadap keyakinan pada diri sendiri dan Tuhan.<sup>3</sup>

Kebutuhan spiritual merupakan suatu kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, serta kebutuhan untuk mendapatkan maaf atau pengampunan, mencintai, serta menjalin hubungan penuh rasa percaya dengan Tuhan. Kebutuhan spiritual adalah kebutuhan untuk mencari arti tujuan hidup, kebutuhan untuk mencintai dan dicintai serta untuk memberikan maaf.<sup>4</sup>

Dengan demikian kebutuhan spiritual yang dimaksud penulis adalah kebutuhan spiritual yang bersifat pemahaman spiritual khususnya yang beragama Islam yakni pembiasaan perilaku yang berhubungan dengan spiritual seperti mengingatkan serta membimbing pasien untuk tetap beribadah sesuai kesanggupannya seperti sholat, puasa, dan mengaji. Kebutuhan spiritual yang dimaksud penulis disini ialah yang tidak memaksa melainkan spiritual yang mengajarkan cara beribadah, mengingatkan pasien untuk sabar dan ikhlas dalam menjalani takdir dari Allah SWT, dan menumbuhkan rasa percaya diri dimasyarakat.

Pasien gangguan jiwa merupakan seseorang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan. Gangguan Jiwa (gangguan

---

<sup>3</sup> Ibid. 123

<sup>4</sup> Watson R, *Perawatan Pada Lansia* (Jakarta: EGC, 2003).

mental) adalah sindrom atau pola perilaku atau psikologik seseorang yang secara klinik cukup bermakna, dan secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (*distress*) dan kelemahan/keterbatasan (*impairment/disability*) didalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia atau berkaitan dengan peningkatan resiko kematian, rasa nyeri, disability, atau *an important loss of freedom* (kehilangan kebebasan).<sup>5</sup>

Gangguan jiwa menurut Djameluddin adalah kesulitan yang harus dihadapi oleh seseorang karena hubungannya dengan orang lain, kesulitan karena persepsinya tentang kehidupan dan sikapnya terhadap dirinya sendiri. Gangguan jiwa adalah gangguan dalam cara berpikir (*kognitif*), kemauan (*volition*), emosi (*affective*), tindakan (*psykomotor*). Gangguan jiwa merupakan penyakit yang dialami oleh seseorang yang mempengaruhi emosi, pikiran atau tingkahlaku mereka, diluar kepercayaan budaya dan kepribadian mereka, dan menimbulkan efek yang negatif bagi kehidupan mereka atau kehidupan keluarga mereka.<sup>6</sup>

Dengan demikian pasien gangguan jiwa yang penulis maksud ialah orang yang mengalami keterbatasan dan kesulitan yang terjadi akibat karna gagalnya disfungsi organ tubuh yang penting dari manusia hal ini menyebabkan penderita tidak bisa menyelesaikan masalah secara wajar.

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung merupakan salah satu Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) di lingkungan Pemerintahan Provinsi Lampung yang mempunyai tugas pokok memberikan pelayanan kesehatan dibidang kesehatan jiwa pencegahan, pemulihan, dan rehabilitasi di Bidang Kesehatan Jiwa sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.<sup>7</sup> Rumah sakit jiwa Daerah Provinsi Lampung memiliki beberapa pelayanan salah satunya pelayanan dibidang rehabilitasi yang juga

---

<sup>5</sup> Yunata Iko Wicaksono, *Gejala Gangguan Jiwa Dan Pemeriksaan Psikiater Dalam Praktek Klinis* (Malang: Media Nusa Creative, 2016). 16

<sup>6</sup> Maramis, *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa* (Surabaya: Airlangga University Press, 2005).3

<sup>7</sup> *Peraturan Gubernur Lampung Nomor 48 Tahun 2017 Tentang Rencana Strategis Bisnis Rumah Saakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2015-2019*, n.d.

memiliki beberapa layanan salah satunya yaitu Bimbingan Rohani Islam, sehingga pasien membutuhkan layanan tersebut untuk pembiasaan perilaku yang berhubungan dengan spiritual.

Berdasarkan pada penegasan istilah diatas, dapat diperoleh kesimpulan bahwa yang dimaksud dalam penelitian ini adalah studi yang dilakukan untuk membahas/mengkaji tentang Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Untuk Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pasien Gagguan Jiwa Di Unit Rehabilitasi Psikososial yang dilakukan oleh pembimbing rohani Islam di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung”.

## **B. Latar Belakang Masalah**

Perkembangan yang terus maju mengakibatkan kebutuhan manusia semakin kompleks dan permasalahan yang dihadapi pun beragam pada berbagai bidang kehidupan. Maka ketenangan jiwa adalah modal pertama yang harus dimiliki oleh setiap orang yang merindukan kebahagiaan hidup.<sup>8</sup>

Menurut *World Health Organization* (WHO) di dunia terdapat 450 juta orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) prevalensi gangguan jiwa menurut WHO pada tahun 2016 menunjukkan bahwa secara global diperkirakan 35 juta orang mengalami depresi, 60 juta orang menderita gangguan afektif bipolar, 21 juta orang menderita gangguan skizofrenia dan 47,5 juta orang mengalami demensia.<sup>9</sup>

Banyak sekali orang-orang yang terserang berbagai macam penyakit, selain fisiknya yang sakit tetapi mentalnya juga terganggu. Banyak orang yang mengalami depresi disebabkan oleh beberapa faktor seperti: faktor biologis, faktor psikologis, faktor lingkungan dan yang terakhir faktor sosio-budaya yaitu faktor yang sering terjadi diantaranya adanya permasalahan yang ditimbulkan karena adanya stratifikasi sosial, intraksi sosial, dukungan dalam keluarga, perubahan-perubahan sosial, dan putus

---

<sup>8</sup> Zakiah Daradjat, *Pembinaan Jiwa Mental*, Cetakan Ke (Jakarta: Bulan Bintang, 1985). 12

<sup>9</sup> Nuria Muliani Tri Rahma Yanti, “Pengetahuan Tentang Gangguan Jiwa Berhubungan Dengan Sikap Masyarakat Pada Penderita Gangguan Jiwa,” *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 6, no. 4 (2021): 24.

cinta.<sup>10</sup> Gangguan jiwa dalam Islam sering diidentikkan dengan beberapa sifat buruk atau tingkah laku tercela seperti riya, marah, was-was, frustrasi, sifat tamak, dengki, iri hati, arogam, emosional dan seterusnya. Maka perlu kita fahami orang dengan gangguan jiwa dalam Islam sudah sangat biasa kita temui di kehidupan sehari-hari.

Seseorang yang diserang penyakit jiwa (*psychose*), biasa kepribadiannya terganggu, dan selanjutnya menyebabkan kurang menyesuaikan diri dengan wajar dan tidak sanggup memahami problem hidupnya. Sering kali orang sakit jiwa tidak merasa bahwa ia sakit, sebaliknya ia menganggap dirinya normal saja, bahkan lebih baik, lebih unggul, dan lebih penting dari orang lain.<sup>11</sup>

Gangguan jiwa menurut Depkes RI dikutip oleh Suprayitna adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa individu yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang menimbulkan penderitaan pada individu dalam melaksanakan peran sosial.<sup>12</sup> Gangguan jiwa menurut Frederick H.Kanfer dan Arnold P.Goldstein, yaitu kesulitan yang harus dihadapi oleh seseorang karena hubungannya dengan orang lain, kesulitan karena persepsinya tentang kehidupan dan sikapnya terhadap diri sendiri.<sup>13</sup> Gangguan jiwa merupakan penyakit yang di alami oleh seseorang yang mempengaruhi emosi, pikiran atau tingkahlaku mereka, diluar kepercayaan budaya dan kepribadian mereka, dan menimbulkan efek yang negative bagi kehidupan mereka atau kehidupan keluarga mereka.<sup>14</sup>

Gangguan jiwa terjadi karena beberapa kebutuhan jiwa mereka tidak terpenuhi. Hal yang sama dijelaskan oleh Erviana Kustanti 2008 dalam *Journal new in Nursing* bahwa gangguan

---

<sup>10</sup> Kadek Verlyanita Septiarini, "Hubungan Antara Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Status Mental Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)," *Jurnal Ilmu Keperawatan* 1, no. 2 (2018): 69–75.

<sup>11</sup> Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental* (Jakarta: Gunung Agung, 2001). 49

<sup>12</sup> Suprayitna Hardiyanta, *Mengenal Gangguan Jiwa Sejak Dini* (Yogyakarta: CV Aswaja Pressindo, 2014). 69

<sup>13</sup> DJamaluddin Ancok, *Psikologi Islam* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2001). 91

<sup>14</sup> Maramis, *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*, Edisi IX (Surabaya: Airlangga University Press, 2005).3

jiwa dapat terjadi karena kehidupan seseorang yang semakin sulit serta bertambahnya stressor psikososial akibat budaya masyarakat yang semakin modern, sehingga tekanan-tekanan dalam kehidupan tidak dapat dihindari. Gangguan jiwa dapat berdampak secara holistik baik berdampak pada aspek fisik atau biologis, psikologi, sosial dan spiritual.<sup>15</sup> Seseorang bisa dikatakan jiwanya sehat menurut World Health Organization (WHO) adalah berbagai karakteristik positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan kepribadiannya.<sup>16</sup> Menurut Undang-undang No 3 Tahun 1966 yang dimaksud dengan “Kesehatan Jiwa” adalah keadaan jiwa yang sehat menurut ilmu kedokteran sebagai unsur kesehatan, yang dalam penjelasannya disebutkan sebagai berikut:

“Kesehatan Jiwa suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dengan keadaan orang lain”. Makna kesehatan jiwa mempunyai sifat-sifat yang harmonis (serasi) dan memperhatikan semua segi-segi dalam kehidupan manusia dan dalam hubungannya dengan manusia lain. Kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari kesehatan dan merupakan kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, mental dan sosial individu secara optimal, dan yang selaras dengan perkembangan orang lain.<sup>17</sup> Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap manusia dan merupakan modal setiap warga Negara dan setiap bangsa dalam mencapai tujuannya dan mencapai kemakmuran pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran,

---

<sup>15</sup> Septiarini, “Hubungan Antara Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Status Mental Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).”

<sup>16</sup> Mad Zaini, *Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Psikososial* (Yogyakarta: Budi Utama, 2019).1

<sup>17</sup> “Prosedur Kesehatan,” n.d., <https://promkes.kemkes.go.id/content/?p=7385>.



kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat Depkes, R.I, 2009.<sup>18</sup>

Spiritual dapat memberikan keyakinan terhadap individu yang mampu memberikan arti pentingnya hidup serta dapat membuka luas tujuan hidup seseorang. Spiritualitas ialah mempercayai terhadap Tuhan, contohnya seperti seorang Muslim yang mengimani Allah sebagai pencipta seluruh yang ada di alam semesta ini. Spiritualitas mempunyai hubungan antara manusia dengan Tuhannya dengan menggunakan alat atau instrumen seperti rukun iman dan rukun islam.<sup>19</sup> Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap manusia. Apabila seseorang dalam keadaan sakit, maka hubungan dengan Tuhannya pun semakin dekat, mengingat seorang dalam kondisi sakit menjadi lemah dalam segala hal. tidak ada yang mampu membangkitkannya dari kesembuhan kecuali Sang Pencipta. Kebutuhan spiritual mempertahankan atau mengembalikan keyakinan, memenuhi kewajiban agama.

Sementara kondisi sakit dapat mempengaruhi keadaan psikologis dan spiritualitas pasien dapat diketahui dari gejala-gejala psikologis ataupun spiritual yang muncul. Sehingga seorang pasien yang didiagnosa menderita penyakit berat, maka dampak psikologis yang menyertai antara lain menolak, marah, stress, dan depresi, takut terhadap pengobatan, cemas terkait ketidakpastian kesembuhan sakit, sedih, cemas terkait peran dan tanggung jawab yang harus ditanggung diri dan keluarga, dan sebagainya. Sementara secara spiritual, pasien yang memiliki spiritualitas rendah biasanya akan sulit untuk bisa menerima musibah sakit yang dideritanya. Apabila sakitnya tergolong berat atau lama disembuhkan akan mudah mengalami kondisi *deficit spiritual* hingga *distress spiritual*.

*Defisit spiritual* adalah kondisi ketidak-seimbangan yang diakibatkan kekurangan asupan spiritual ditandai dengan

---

<sup>18</sup> Kasihani Syarifuddin, "Analisis Prolaku Spiritual Terhadap Penerapan Spiritual Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Banda Aceh," *Journal Of Healthcare Technology and Medicine* 5, no. 1 (2019).

<sup>19</sup> Ahmad Tegar Samu P, "Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Lanjut Usia," *Jurnal Nurse Dan Kebidanan* 1, no. 3 (2014): 235–39.

kemunculan pernyataan-pernyataan negatif, seperti rasa putus asa, hilang harapan sembuh, tidak berdaya, rasa tidak peduli, apatis, pernyataan kesepian, dan kondisi lainnya yang menggambarkan kehampaan dan kekosongan spiritual. Jika kondisi *defisit spiritual* ini dibiarkan maka akan meningkat menjadi *distress spiritual*. *Distress spiritual* adalah suatu keadaan ketika individu atau kelompok mengalami atau beresiko mengalami gangguan spiritual. Kondisi ini ditandai dengan beberapa keadaan, seperti merasa hidupnya tak berarti lagi, mempertanyakan keadilan Tuhan, meragukan keajaiban dari Tuhan, putus harapan, pasien meminta pertolongan spiritual, menolak kegiatan ritual, hingga merasa kuatir atau takut terhadap kematian.<sup>20</sup>

Kebutuhan spiritual menurut V.B. Carson adalah kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, kebutuhan untuk mendapatkan maaf atau pengampunan, mencintai, menjalin hubungan, penuh rasa percaya dengan Tuhan.<sup>21</sup>

الَّذِينَ يَذْكُرُونَ اللَّهَ قِيَامًا وَقُعُودًا وَعَلَىٰ جُنُوبِهِمْ وَيَتَفَكَّرُونَ فِي خَلْقِ  
السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ رَبَّنَا مَا خَلَقْتَ هَذَا بَاطِلًا سُبْحَانَكَ فَقِنَا عَذَابَ النَّارِ  
(آل عمران/3: 191)

“(yaitu) orang-orang yang mengingat Allah sambil berdiri, duduk, atau dalam keadaan berbaring, dan mereka memikirkan tentang penciptaan langit dan bumi (seraya berkata), “Ya Tuhan Kami, tidaklah Engkau menciptakan semua ini sia-sia; Maha Suci Engkau, lindungilah kami dari azab mereka”. (Q.S Ali-Imran : 191).

Oleh karena itu penderita harus diingatkan kembali kepada tuntunan agama, melalui ajaran Al-Qur'an dan Hadist, namun kenyataannya sulit sekali bagi penderita gangguan jiwa untuk

---

<sup>20</sup> Mohamad Zaenal Arifin, *Terapi Spiritual Komunikasi Merawat Pasien* (Jawa Tengah: Lakeisha, 2019). 17-18

<sup>21</sup> Arifin, *Bimbingan & Perawatan Rohani Islam Di Rumah Sakit*. 45

kembali dengan sendirinya, menyadari pentingnya kembali kepada tuntunan Al-Qur'an mengingatkan segala fungsi jiwanya sedang terganggu, ia sangat sulit menerima realita atau kenyataan yang ada, oleh karena itulah peran bimbingan rohani sangat penting dalam membantu proses penderita untuk kembali sembuh. Sebagaimana diketahui bahwa bimbingan rohani Islam sangatlah penting untuk kita semua terutama untuk individu atau pasien yang sedang sakit (jasmaniah maupun rohaninya).<sup>22</sup>

Di tengah masyarakat, pasien dengan gangguan jiwa sering kali menerima stigmatisasi dan diskriminasi. Freshwater 2006, hal 6, menyebutkan bahwa beberapa pasien gangguan jiwa bahkan tidak diberi pertolongan ketika meminta pertolongan pada beberapa kelompok masyarakat serta pernah dikucilkan dari lingkungan tempat ibadah beberapa kelompok spiritual. Oleh karena itu salah satu upaya untuk membantu pasien gangguan jiwa adalah upaya rehabilitasi. Upaya rehabilitasi pada dasarnya dilakukan untuk menghindari berbagai stigmatisasi dan diskriminasi yang sering dialami pasien gangguan jiwa, Depkes, 2014.

“Bimbingan rohani Islam di Unit Rehabilitasi Psikososial Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung itu sendiri dengan tujuan untuk mengingatkan, mengajarkan ibadah. Karena kebanyakan pasien gangguan jiwa itu juga mereka menjadi seperti itu karena pengaruh obat, tetapi pengaruh obat ini tidak berbahaya. Jadi tugas pembimbing disini untuk mengingatkan mereka untuk beribadah dalam kondisi apapun. Terkadang mereka hari saja lupa, spiritual disini kita memberikan pemahaman khususnya yang beragama Islam, untuk mengingatkan berapa jumlah raka'at dalam sholat masih ingat tidak mereka, bacaan sholatnya bagaimana, cara wudhunya bagaimana, dan memberikan pengajaran bagaimana berbuat baik dengan sesama, karena terkadang mereka sebenarnya tau tetapi mereka lupa jadi pembimbing disini mengingatkan kembali.”<sup>23</sup>

---

<sup>22</sup> Puput Nopita Agrestina, “Bimbingan Rohani Islam Terhadap Pasien Rumah Sakit Jiwa Kota Jambi” (UIN Sultan Thata Saifuddin Jambi, 2021).

<sup>23</sup> Zulyana, *Wawancara pra penelitian*, 09 Maret 2023

Melihat pada konteks kesehatan pasien, pelayanan spiritual merupakan salah satu kegiatan yang dapat membantu individu menuju penyembuhan dan terpenuhinya tujuan dengan atau melalui pemenuhan kebutuhan spiritual. Pelayanan spiritual berguna untuk mengurangi stres dan relaksasi yang memicu kemampuan tubuh untuk menyembuhkan secara natural, meningkatkan dan memelihara kesehatan. Merujuk pada definisi pelayanan spiritual maka tidak akan lepas dari makna spiritual itu sendiri. Spiritual merupakan pencarian pribadi untuk memahami jawaban sebagai tujuan akhir dalam hidup, tentang makna, dan tentang hubungan suci dari perkembangan ritual keagamaan dan bentukan komunitas.<sup>24</sup>

Bimbingan rohani Islam merupakan bagian integral dari bentuk pelayanan kesehatan dalam upaya pemenuhan kebutuhan *bio-psyco-socio-spiritual* yang komprehensif. Ini semua dikarenakan pada dasarnya di dalam setiap diri manusia terdapat kebutuhan dasar spiritual (*basic spiritual needs*). Pelayanan spiritual yang diberikan kepada pasien itu berupa doa-doa, dan zikir.<sup>25</sup> Menurut Setiadi Bimbingan rohani adalah pelayanan yang memberikan santunan rohani kepada pasien dan keluarganya dalam bentuk pemberian motivasi agar tabah dan sabar dalam menghadapi cobaan, dengan memberikan tuntunan doa, cara bersuci, shalat, dan amalan ibadah lainnya yang dilakukan dalam keadaan sakit. Bimbingan rohani Islam di rumah sakit adalah suatu pelayanan bantuan yang diberikan perawat rohani Islam kepada pasien yang mengalami masalah dalam hidup keberagamaannya, ingin mengembangkan dimensi dan potensi keberagamaannya seoptimal mungkin, baik secara individu maupun kelompok, agar menjadi manusia yang mandiri dalam beragama dengan bimbingan akidah, ibadah, akhlak dan muamalah, melalui berbagai jenis layanan dan

---

<sup>24</sup> Moh. Anung Nailil Machrom & Nia Ashton Destry, "Komunikasi Terapeutik Rohaniawan Pada Pelayanan Spiritual Pasien Gangguan Jiwa," *Journal Of Southeast Asian Communication* 3, no. 1 (2023): 43–53.

<sup>25</sup> Abdul Basit, *Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien* (Yogyakarta: Mahameru Press, 2010). 1

kegiatan pendukung berdasarkan keimanan dan ketaqwaan yang terdapat dalam Alquran dan Hadist.<sup>26</sup>

Bimbingan rohani Islam juga sebagai upaya membangun keagamaan pasien, semangat beribadah, bagus dari sisi akhlak dan memiliki hubungan baik dengan sesama manusia. Hasil dari upaya tersebut akan lahir pikiran positif bagi pasien agar mampu sabar dan berserah diri kepada Allah atas ujian yang diberikan-Nya. Agama sangat penting dalam mengatasi masalah gangguan kejiwaan manusia karena dengan agama manusia dibimbing dalam kehidupannya. Masalah gangguan jiwa adalah akibat ketidak mampuan seseorang dalam mempersepsikan dan mengeksistensikan dirinya dalam kehidupan ini. Dengan agama orang akan memiliki *positive thinking*, *self control* dan *self esteem* yang baik, memiliki cara penyelesaian masalah yang spesifik, sehingga daya tahan mentalnya menjadi lebih baik. Dalam hal ini, pentingnya tim nonmedis atau pekerja sosial yang sangat berperan penting dalam proses penyembuhan diruang rehabilitasi pasien gangguan jiwa. Dengan proses rehabilitasi, dapat membantu pasien dalam pemulihan.

Rumah sakit jiwa adalah rumah sakit khusus tempat dimana individu dengan gangguan mental serius dirawat. Rumah sakit jiwa umumnya bervariasi dalam tujuan dan metodenya, beberapa rumah sakit mungkin hanya mengkhususkan perawatan jangka pendek atau terapi rawat jalan untuk pasien beresiko rendah. Kemudian untuk individu dengan gangguan serius atau dengan gangguan psikologisnya berat, akan dirawat dengan jangka panjang dengan waktu yang tidak ditentukan. Karena individu dengan gangguan jiwa tingkat serius atau berat sangat memerlukan bantuan rutin, perawatan khusus serta hidup dengan lingkungan yang terkendali.<sup>27</sup>

Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung merupakan salah satu Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) di Lingkungan Pemerintah Provinsi Lampung yang mempunyai tugas pokok

---

<sup>26</sup> Dika Sahputera, "Buku Ajar Bimbingan Kerohanian Islam Di Rumah Sakit" (UIN Sumatera Utara Medan, 2020).

<sup>27</sup> Wikipedia, "Rumah Sakit Jiwa," Online, accessed Juni 23, 2023, [https://id.m.wikipedia.org/wiki/Rumah\\_sakit\\_jiwa](https://id.m.wikipedia.org/wiki/Rumah_sakit_jiwa).

memberikan pelayanan kesehatan dibidang kesehatan jiwa pencegahan, pemulihan dan rehabilitas di Bidang Kesehatan Jiwa sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.<sup>28</sup> Menurut petugas dan perawat yang ada di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung ada beberapa diagnosis asuhan keperawatan pada pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) antara lain yaitu:

1. Skinzofrenia
2. Gangguan Depresi
3. Gangguan Bipolar (Gangguan Manik Depresi)
4. Napza
5. ASD (*Autisme Syndrome Disorder*)
6. ADHD (*Attention Deficit Hyperactive Disorder*)

“Kebanyakan pasien yang ada di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung pasien rawat inap adalah pasien yang pada saat dia masuk Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung hampir rata-rata memiliki diagnosis riwayat skizofrenia, yaitu suatu penyakit jiwa yang paling banyak terjadi dibandingkan dengan penyakit jiwa lainnya, adapaun tanda-tanda berupa dingin perasaan, banyak tenggelam dalam lamunan yang jauh dari kenyataan, mempunyai prasangka-prasangka yang tidak benar, salah tanggapan, halusisanasi pendengaran seperti mendengar bisik-bisikan, penciuman, atau penglihatan, banyak putus asa, keinginan menjauh dari masyarakat, kontrol diri yang kurang berkembang baik, dan mencari spiritual yang salah (mencari ilmu hitam). Data sementara pasien yang ada di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung ruang Nuri 12 pasien, ruang kutilang 26 pasien, ruang melati 12 pasien dengan beragam diagnosis kembali lagi kebanyakan pasien yang dirawat disini pasien dengan gangguan skinzofrenia jadi total keseluruhan pasien gangguan jiwa yang sedang dirawat inap ada 50 pasien dengan diagnosis beragam, dan data pasien juga bisa bertambah dan juga bisa

---

<sup>28</sup> Gubernur Lampung, “Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung” (2017). No. 48



berkurang dengan alasan biasanya pasien yang sudah bagus akan dipulangkan.<sup>29</sup>

Pengidap skizofrenia cenderung mempunyai sifat curiga yang sangat peka terhadap kesalahan, mendengar bisik-bisikan dan teguran orang lain, halusinasi penglihatan dan tanggung jawab sosial yang sangat berat, maka mereka merasa dikucilkan dan merupakan aib dari keluarga. Dan masih terdapat pandangan negatif yang disebabkan ketidaktahuan keluarga maupun masyarakat terhadap jenis gangguan ini. Dengan demikian bimbingan rohani Islam ini diberikan kepada pasien gangguan jiwa yang sudah tenang dan pasien yang sudah bisa dibimbing di ruang rehabilitasi.

Maka, untuk dapat mengembalikan kondisi psikologi seperti semula dibutuhkan penanganan khusus dalam rangka mengatasi permasalahan-permasalahan yang menyangkut kejiwaan manusia tersebut. Salah satunya melalui rehabilitasi khusus, yaitu dengan metode bimbingan rohani. Solusi ini berangkat dari prinsip dasar yang menyatakan bahwa manusia pada dasarnya terbentuk dari dua dimensi, yaitu dimensi jasmani dan dimensi rohani kedua dimensi inilah yang membentuk manusia menjadi manusia yang memiliki karakter dan keperibadian. Apabila salah satu rusak, maka timbul ketidakseimbangan dalam dirinya dengan arti lain, apabila dimensi manusia tersebut yang rusak pada dimensi jasmaninya, maka secara fisiologis manusia akan menjadi sakit jasmani (fisik), begitu juga sebaliknya apabila manusia itu sakit jiwanya (rohani), maka secara fisiologis manusia itu akan mengalami gangguan mental atau sakit jiwa, dan apabila salah satu dimensi itu tidak berfungsi atau hilang maka manusia itu dianggap tidak ada atau mati.<sup>30</sup>

Bimbingan rohani Islam merupakan salah satu bentuk pelayanan yang diberikan kepada pasien untuk menuntut pasien agar mendapatkan keikhlasan, kesabaran dan ketenangan dalam

---

<sup>29</sup> Zuhaida, *Wawancara pra penelitian*, 09 Maret 2023

<sup>30</sup> Ahmad Najib Burhani, *Sufisme Kota* (Jakarta: Serambi Ilmu Semesta, 2001). 177

menghadapi berbagai problem hidup. Bentuk pelayanan rohani ini bertujuan untuk menyakinkan pasien bahwa kesembuhan dan kesehatan adalah rahmat dari wujud kekuasaan Allah SWT.<sup>31</sup>

Dasar bimbingan rohani Islam berasal dari perintah Allah SWT dan Rasul-Nya yang memberi isyarat kepada manusia untuk memberikan petunjuk (bimbingan) kepada orang lain, baik berupa larangan maupun kewajiban tertentu, terhadap pribadi dan akhlak hamba-Nya semasa hidup manusia dalam Hubungan-Nya dengan bimbingan rohani Islam.

Rumah sakit jiwa provinsi Lampung salah satu rumah sakit yang memberikan layanan rehabilitasi bimbingan rohani Islam yang dilaksanakan satu minggu sekali pada hari kamis di pagi hari, bimbingan rohani Islam diikuti oleh semua pasien dengan berbeda-beda gejala serta jenis gangguan jiwa yang berbeda pasien yang suda masa tenang atau sudah *kooperativ*. Bimbingan rohani Islam dilakukan dengan cara memberikan materi-materi atau mengajarkan yang berkaitan dengan nilai-nilai agama Islam seperti mengajarkan sholat, wudhu, dzikir dan nilai-nilai Islam yang lainnya. Dengan adanya bimbingan rohani Islam ini, dapat menjadi salah satu kegiatan bimbingan kelompok dengan tindakan spiritual agar dapat membantu pasien menjadi tenang, dan sembuh dalam rohaninya atau jiwanya yaitu dengan mendekatkan diri kepada Allah.

Peran bimbingan rohani Islam sangat membantu pasien gangguan jiwa menjadi lebih tenang dalam fikirannya, oleh karena itu dengan adanya bimbingan rohani Islam pasien dapat merasa tenang dan damai maka kejiwaan mereka akan menjadi stabil dan dapat mempercepat proses penyembuhan pada pasien gangguan jiwa. Adapun secara teoritis, bimbingan mempunyai fungsi antara lain yaitu bersifat preventif atau pencegahan, adalah kegiatan yang bersifat mencegah timbulnya masalah pada seseorang. Fungsi kuratif atau korektif, yaitu kegiatan bimbingan yang bersifat bimbingan memecahkan atau menanggulangi masalah yang sedang dihadapi seseorang. Fungsi preventif atau *developmental*, yaitu kegiatan bimbingan yang bersifat

---

<sup>31</sup> Daradjat, *Kesehatan Mental*. 45

memelihara agar keadaan yang tidak baik menjadi baik kembali, dan mengembangkan keadaan yang udah baik menjadi lebih baik.<sup>32</sup>

Dari penjelasan pemamparan latar belakang tersebut, maka dari itu untuk dapat mengetahui bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam. Oleh karna itu maka penulis mempunyai ketertarikan dengan mengangkat judul yaitu “Bimbingan Rohani Islam Untuk Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pasien Gangguan Jiwa Di Unit Rehabilitasi Psikososial Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung untuk mengkaji lebih lanjut penelitian ini memfokuskan pada bimbingan rohani Islam untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien gangguan jiwa di unit rehabilitasi psikososial rumah sakit jiwa (RSJ) daerah provinsi Lampung yang beralamatkan di Jl. Raya Kurungan Nyawa No.99 kurungan nyawa, kecamatan Gedong Tataan, Kabupaten Pesawaran, Lampung.

### **C. Fokus dan sub-Fokus Penelitian**

Dalam fokus penelitian ini agar lebih lanjut dan tararah dan agar tidak menyimpang dari permasalahan yang ada dan supaya tidak terjadi perluasan permasalahan yang nanti tidak sesuai dengan tujuan penelitian ini. Maka penelitian ini memfokuskan penelitian pada bimbingan rohani Islam untuk memenuhi kebutuhan spiritual pada pasien gangguan jiwa di unit rehabilitasi psikososial.

### **D. Rumusan Masalah**

Menurut pemaparan latar belakang masalah diatas, maka penulis merumuskan masalah yakni: Bagaimana Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pasien Gangguan Jiwa di Unit Rehabilitasi Psikososial Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung?

---

<sup>32</sup> Singgih Gunarsa, *Psikologi Untuk Membimbing* (Jakarta: Gunung Mulia, 2006). 22

## **E. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Untuk Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pasien Gangguan Jiwa di Psikososial Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

## **F. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien gangguan jiwa di unit rehabilitasi psikososial Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung, terutama wawasan mengenai bimbingan rohani Islam. Hasil penelitian ini juga diharapkan mampu menambah khazanah keilmuan dalam ilmu dakwah.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi (FDIK) khususnya prodi Bimbingan Konseling Islam.

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Penelitian ini diharapkan menjadi sumbangan pemikiran tentang pelaksanaan bimbingan rohani Islam oleh pekerja sosial atau non medis dalam membantu pasien gangguan jiwa yang berada di unit rehabilitasi.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang akan bermanfaat sebagai perbandingan bagi penelitian yang lain.

## **G. Kajian Terdahulu yang Relevan**

Pada bagian ini akan dijelaskan hasil-hasil penelitian terdahulu yang bisa dijadikan acuan dalam topik penelitian ini. Penelitian terdahulu telah dipilih sesuai dengan permasalahan dalam penelitian ini, sehingga diharapkan mampu menjelaskan maupun memberikan referensi bagi penulis dalam menjelaskan penelitian ini. Berikut dijelaskan beberapa penelitian terdahulu yang telah dipilih.

Siti Nurhasanah, program studi bimbingan dan konseling Islam Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, dengan judul “Bimbingan Rohani Islam Dalam Meningkatkan *Religiusitas* Santri di Pondok Pesantren Al-Munir Al-Islamy Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Pesawaran”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang diberikan adalah kegiatan bimbingan spiritual berisi tausiyah, dzikir, dan doa-doa juga bimbingan ibadah berisi kegiatan ibadah seperti shalat, puasa, dzikir dan membaca serta memahami Al-Quran. Metode yang digunakan adalah metode lisan, audio visual, akhlak dan keteladanan. Sedangkan materi yang digunakan adalah materi aqidah, akhlak dan ibadah. Bimbingan ini efektif untuk diterapkan sehingga hasil dari pelaksanaan bimbingan rohani Islam adalah meningkatkan keimanan dan ketaqwaan santri, memiliki sikap positif, bertanggung jawab, istiqomah dan tawakal.<sup>33</sup> Skripsi ini membahas tentang pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan religiusitas dalam hal keimanan dan ketaqwaan kepada santri. Penelitian yang dilakukan dalam skripsi ini merupakan penelitian kualitatif. Metode pengumpulan data yang digunakan pada skripsi ini yaitu melalui observasi, wawancara, dokumentasi. Perbedaannya adalah pada permasalahan yang diangkat, pada skripsi Siti Nurhasanah membahas tentang bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan *religiusitas* santri di pondok pesantren al-munir al-Islamy kecamatan sukoharjo kabupaten Pesawaran, sedangkan dalam penelitian penulis ini membahas tentang bimbingan rohani Islam untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien gangguan jiwa di unit rehabilitasi psikososial rumah sakit jiwa daerah provinsi Lampung. Kajian terdahulu diatas merupakan rujukan yang dilakukan peneliti sebab ada persamaan yaitu membahas bimbingan rohani Islam.

Bambang Herianto Lubis, studi bimbingan penyuluhan Islam Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan, dengan judul “Metode Bimbingan Rohani Islam Dalam Pembinaan

---

<sup>33</sup> Siti Nurhasanah, “Bimbingan Rohani Islam Dalam Meningkatkan Religiusitas Santri Di Pondok Pesantren Al-Munir Al-Islamy Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Peringsewu” (UIN Raden Intan Lampung, 2020).

Mental Prajurit TNI AD Rohis Kodam 1 Bukit Barisa”. Hasil yang peneliti temukan tentang pembinaan mental yang ada di Rohis Kodam I Bukit Barisan adalah bimbingan rohani Islam , bimbingan Idiologi, dan bimbingan juang, kegiatan pembinaan mental ini menggunakan metode tanya jawab, cerama agama, dan konseling.<sup>34</sup> Kajian terdahulu diatas merupakan rujukan yang dilakukan peneliti sebab ada persamaan yaitu membahas bimbingan rohani Islam. Letak kajian terdahulu yang diteliti adalah pada kajian terdahulu lebih menekankan pada metode bimbingan rohani Islam terhadap prajurit TNI AD Kodam 1 Bukit Barisan sedangkan yang diteliti oleh peneliti ialah pelaksanaan bimbingan rohani Islam terhadap pasien gangguan jiwa unit rehabilitasi psikososial rumah sakit jiwa daerah provinsi Lampung.

Miss Ruyanee Chakapi, studi bimbingan penyuluhan Islam Universitas Islam Negeri Sulthan Thaha Saifuddin, Jambi dengan judul “Urgensi Bimbingan Rohani Dalam Membantu Penyembuhan Penderita Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi”. Hasil penelitian ini di temukan bahwa faktor penyebab gangguan jiwa pada pasien rawat inap di rumah sakit jiwa daerah provinsi jambi banyakan dari faktor keluarga, ekonomi dan pelaksanan bimbingan rohani dilakukan oleh rohaniawan dengan memberikan bimbingan rohani dengan metoder ceramah, hafalan, istiqfar dan dzikir. Penyebab gangguan jiwa pada pasien rawat inap di rumah sakit jiwa derah provinsi jambi adalah faktor biologis, psikologis, ansietas, sosio-kultural, setimulus. Pelaksanaan bimbingan rohani yang di lakukan oleh rohaniwan dengan menggunakan terapi religi, terapi gerak, terapi kerja dan terapi musik. Kemudian adapun faktpr pendukung yaitu kerja sama yang diberikan oleh pihak lain dan pasien, sedangkan faktor penghambatnya adalah saat proses bimbingan sebahagian pasien keadaan keadaannya ada yang masih belum stabil. Dan karena itu dalam melakukan bimbingan rohani terhadap pasien yang mengalami gangguan jiwa seorang bimbingan rohani harus

---

<sup>34</sup> Bambang Herianto Lubis, “Metode Bimbingan Rohani Islam Dalam Pembinaan Mental Prajurit TNI AD Rohis Kodam 1 Bukit Barisan” (UIN Sumatera Utara Medan, 2019).



berhati-hati dan mempunyai keahlian khusus (kopetensi) dalam bidang Bimbingan Rohani Islam.<sup>35</sup>

Berdasarkan penelitian di atas, penulis menegaskan bahwa penelitian yang dilakukan oleh penulis memiliki persamaan dan perbedaan dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Persamaan dari penelitian sebelumnya adalah mengenai pembahasan yaitu sama-sama membahas tentang pasien gangguan jiwa, sedangkan perbedaan dengan penelitian sebelumnya memfokuskan mengenai peran seorang rohaniaawan, sedangkan perbedaan dengan penelitian yang penulis lakukan yaitu berfokus pada Bimbingan Rohani Islam Untuk Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pasien Gangguan Jiwa di Unit Rehabilitasi Psikososial Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

Ahmad Furqon, studi bimbingan penyuluhan Islam Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Medan dengan judul “Metode Konseling Islam Terhadap Pemulihan Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan”. Hasil penelitian yang diperoleh mampu menjawab permasalahan terkait dengan rumusan masalah yakni penerapan konseling islam sudah terlaksana dengan cara pembimbing agama fokus terhadap metode konseling yang dilakukan kepada pasien gangguan jiwa untuk membantu proses pemulihannya, dengan mendengar dan memperhatikan dari setiap tindakan yang dilakukan oleh para pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan. Letak kajian terdahulu yang diteliti adalah pada kajian terdahulu lebih menekankan pada metode konseling Islam terhadap pemulihan pasien gangguan jiwa di rumah sakit jiwa Mahoni Medan dan Konseling Islam yang dilakukan oleh pembimbing dilaksanakan di ruang staff konselor, ruang tamu atau taman belakang RSJ Mahoni, sedangkan yang diteliti oleh peneliti ialah pelaksanaan bimbingan rohani Islam terhadap pasien gangguan jiwa unit rehabilitasi psikososial rumah sakit jiwa daerah provinsi Lampung. Kajian terdahulu diatas merupakan rujukan yang

---

<sup>35</sup> Miss Ruyanee Chakapi, “Urgensi Bimbingan Rohani Dalam Membantu Penyembuhan Penderita Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi” (UIN Sultan Thaha Saifuddin Jambi, 2018).

dilakukan peneliti sebab ada persamaan yaitu membahas pasien gangguan jiwa.

Wilda Mulia, studi bimbingan dan konseling Islam Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, dengan judul “Bimbingan Rohani Islam Dalam Penyembuhan Pasien Pengidap Resiko Perilaku Kekerasan di Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran”. Hasil temuan penelitian diketahui bahwa: Bimbingan Rohani Islam dalam Penyembuhan Pasien Pengidap Resiko Perilaku Kekerasan di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran yang dilakukan oleh ustad pembimbing. Ustad pembimbing tidak melakukan langkah-langkah Bimbingan Rohani Islam seperti pengkajian masalah kejiwaan, perencanaan pemecahan masalah dan evaluasi. Ustad pembimbing hanya melakukan langkah-langkah Bimbingan Rohani Islam dibagian pelaksanaannya. Kesimpulan dari penelitian ini, Bimbingan Rohani Islam di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran tidak sepenuhnya berhasil dalam melakukan langkah-langkah kegiatan Bimbingan Rohani Islam seperti teori yang ada. Bimbingan Rohani Islam yang ada di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran yaitu 3 tahap yang dimana ada Tahap Awal, Tahap Proses dan Tahap Akhir.<sup>36</sup>

Perbedaannya adalah pada permasalahan yang diangkat, pada skripsi Wilda Mulia membahas tentang bimbingan rohani Islam dalam penyembuhan pasien pengidap resiko perilaku kekerasan di yayasan LKS rumah penitipan klien gangguan jiwa mitra sakti pesawaran sedangkan dalam penelitian penulis ini membahas tentang bimbingan rohani Islam untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien gangguan jiwa di unit rehabilitasi psikososial rumah sakit jiwa daerah provinsi Lampung. Kajian terdahulu diatas merupakan rujukan yang dilakukan peneliti sebab ada persamaan yaitu membahas bimbingan rohani Islam.

---

<sup>36</sup> Wilda Mulia, “Bimbingan Rohani Islam Dalam Penyembuhan Pasien Pengidap Resiko Perilaku Kekerasan Di Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran” (UIN Raden Intan Lampung, 2022).

## H. Metode Penelitian

Metode penelitian berasal dari kata “*metode*” yang artinya cara yang tepat untuk melakukan sesuatu dan “*logos*” yang artinya ilmu atau pengetahuan. Jadi metodologi artinya cara melakukan sesuatu dengan menggunakan pikiran secara seksama untuk mencapai suatu tujuan.<sup>37</sup> Metode penelitian ialah suatu cabang ilmu pengetahuan yang membicarakan atau mempersoalkan mengenai cara-cara melaksanakan penelitian (yaitu meliputi kegiatan-kegiatan mencari, mencatat, merumuskan, menganalisis sampai menyusun laporannya) berdasarkan fakta-fakta atau gejala-gejala secara ilmiah.<sup>38</sup>

### 1. Jenis dan Sifat Penelitian

#### a. Jenis Penelitian

Dilihat dari jenisnya penelitian ini termasuk penelitian lapangan (*field research*), yaitu suatu jenis penelitian yang berusaha mengumpulkan data dan informasi mengenai permasalahan di lapangan.<sup>39</sup> Jenis penelitian lapangan (*field research*) yaitu suatu penelitian lapangan yang dilakukan dalam kehidupan yang sebenarnya. Penelitian ini merupakan kegiatan penelitian yang dilakukan masyarakat tertentu, baik dilembaga kemasyarakatan maupun lembaga pemerintah.<sup>40</sup>

Oleh karena itu penelitian ini, peneliti akan mengumpulkan data dengan cara meneliti langsung kelokasi penelitian secara faktual dan aktual dari permasalahan yang ada dilapangan guna mendapatkan informasi tentang Bimbingan Rohani Islam Untuk Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pasien Gangguan Jiwa di Unit Rehabilitasi Psikososial Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

---

<sup>37</sup> Sudaryono, *Metodologi Penelitian* (Depok: Raja Grafindo Persada, 2017).

<sup>38</sup> Ibid. 2

<sup>39</sup> Sugiono, *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif Dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2013).

<sup>40</sup> Dr Sudaryono, *Metodologi Penelitian : Kuantitatif, Kualitatif, Dan Mix Methode/Sudaryon*, ed. Cet. 3., Ed. 2 (Depok: Rajawali Pers, 2019).

## b. Sifat Penelitian

Sifat dari penelitian ini adalah penelitian Deskriptif Kualitatif yaitu mendeskripsikan, menggambarkan secara sistematis sesuai fakta yang akurat mengenai sifat serta hubungan antara fenomena yang diselidiki. Penelitian deskriptif bertujuan untuk membuat deskripsi secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta dan sifat-sifat populasi daerah tertentu.<sup>41</sup>

Berdasarkan pengertian diatas penelitian ini bermaksud untuk mengungkapkan fakta-fakta yang ada dilapangan, dan mendeskripsikan bagaimana pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Untuk Memenuhi Kebutuhan Pasien Gangguan Jiwa yang berada di Unit Rehabilitasi Psikososial Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

## 2. Sumber Data

Sumber data adalah subjek dari mana data dapat diperoleh.<sup>42</sup> Menurut Lofland sumber data utama adalah semua bentuk kata-kata dan tindakan, sedangkan sumber data tambahan berupa dokumen tertulis, foto, rekaman dan lain-lain.<sup>43</sup> Jenis sampel yang penulis gunakan yaitu purposive sampling. Dalam purposive sampling pemilih sekelompok subjek didasarkan pada ciri-ciri atau sifat-sifat tertentu yang diperkirakan mempunyai sangkut paut erat dengan ciri-ciri atau sifat-sifat yang ada dalam populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Jadi ciri atau sifat sifat yang spesifik yang ada atau dilihat dalam populasi di jadikan kunci untuk mengambil sampel.<sup>44</sup> Menurut sumbernya, data penelitian dibagi menjadi dua yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.<sup>45</sup>

### a. Sumber Data Primer

Sumber Data Primer adalah sumber data pokok yang didapatkan untuk kepentingan dalam penelitian ini.

---

<sup>41</sup> Yusuf A. M., *Kuantitatif, Kualitatif, & Penelitian Gabungan* (Jakarta: Kencana, 2014).

<sup>42</sup> Ibid.

<sup>43</sup> Ibrahim, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: Alfabeta, 2015). 67

<sup>44</sup> Sudaryono, *Metodologi Penelitian*. 116

<sup>45</sup> Azwar S, *Metodologi Penelitian* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013). 91

Sumber data primer diperoleh secara langsung dari sumber data aslinya berupa wawancara, pendapat dari individu atau kelompok (orang) maupun hasil observasi dari suatu objek, kejadian atau hasil pengujian.<sup>46</sup> Sumber pokok dalam penelitian ini adalah Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung, maka yang menjadi data primer dalam penelitian ini yakni observasi, dokumentasi, dan wawancara yang didapat dari pembimbing, pasien gangguan jiwa Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung untuk menggali informasi terkait Bimbingan Rohani Islam Untuk Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pasien Gangguan Jiwa di Unit Rehabilitasi Psikososial Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung.

Dari hasil observasi yang penulis dapati jumlah subjek pembimbing rohani Islam di Unit Rehabilitasi Psikososial Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung ada 2 orang. Jumlah pasien gangguan jiwa rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung ada 50 pasien yang masing-masing berada di ruangan Melati, Kutilang, Nuri. Pasien yang mengikuti kegiatan bimbingan rohani Islam di Unit Rehabilitasi setiap hari Kamis 12 pasien gangguan jiwa dari berbagai kamar. Dalam penelitian ini pemilihan informan untuk pasien menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* adalah teknik pengambilan data dengan pertimbangan tertentu, untuk memperoleh data, diambil dari beberapa orang yang tepat untuk dijadikan informan dengan kriteria sebagai berikut:

- 1) Pasien gangguan jiwa yang beragama Islam
- 2) Pasien gangguan jiwa yang sedang mengikuti bimbingan rohani Islam di unit rehabilitasi
- 3) Pasien gangguan jiwa yang sudah tenang atau sudah terkendali berdasarkan ketentuan yang

---

<sup>46</sup> Wiratna Sujarweni, *Metode Penelitian* (Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2014). 67

dilakukan oleh tenaga profesional dalam hal ini psikiaternya

4) Pasien gangguan jiwa diatas 18 Tahun

Berdasarkan kriteria dan penggunaan *sampling*, maka pasien bimbingan rohani Islam dalam penelitian ini berjumlah 6 orang pasien, 2 pembimbing bimbingan rohani Islam Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung. Jadi jumlah sumber data primer dalam penelitian ini berjumlah 8 orang.

b. Data Sekunder

Menurut moloeng sumber data tambahan adalah segala bentuk dokumen, baik dalam bentuk tertulis maupun foto. Meskipun disebut sebagai sumber data kedua (tambahan), dokumen tidak bisa diabaikan dalam suatu penelitian, terutama dokumen tertulis seperti buku, karya ilmiah, arsip dokumen pribadi dan arsip dokumen resmi.<sup>47</sup> Data sekunder dalam penelitian ini adalah buku-buku, jurnal, dokumen, dan skripsi yang menjadi bahan referensi terhadap pembahasan pada judul penelitian.

### 3. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu aktivitas, sebab kegiatan ini sangat menentukan keberhasilan penelitian, karena validitas nilai sebuah penelitian sangat ditentukan oleh data. Penulis mencari data yang dibutuhkan dengan menggunakan metodo wawancara, observasi dan dokumentasi. Oleh karena itu dalam penelitian ini penulis menggunakan metode sebagai berikut:

a. Wawancara

Wawancara ialah proses tanya jawab dalam penelitian yang berlangsung secara lisan dalam mana dua orang atau lebih bertatap muka mendengarkan secara langsung informasi-informasi atau keterangan-keterangan.<sup>48</sup> Wawancara digunakan untuk mengetahui tanggapan, pendapat, keyakinan, perasaan, motivasi dan

---

<sup>47</sup> Samiaji Saroso, *Penelitian Kualitatif Dasar - Dasar* (Jakarta: Indeks, 2017).

<sup>48</sup> Albi Anggito dan Johan Setiya, *Metode Penelitian Kualitatif* (Sukabumi: CV Jejak, 2018).



sebagainya. Wawancara dipakai apabila jumlah responden relative sedikit.<sup>49</sup>

Wawancara dibagi menjadi menjadi dua, yaitu wawancara terstruktur dan wawancara tidak terstruktur. Dalam wawancara terstruktur semua pertanyaan telah dirumuskan sebelumnya dengan cermat, biasanya secara tertulis. Sedangkan wawancara tidak terstruktur lebih bersifat informal. Pertanyaan tentang pandangan, sikap, keyakinan subjek atau tentang keterangan lainnya dapat diajukan secara bebas kepada subjek. Wawancara jenis ini memang tampak luas dan biasanya direncanakan agar sesuai dengan subjek dan suasana pada waktu wawancara dilakukan.<sup>50</sup>

Berdasarkan pengertian diatas, penulis menggunakan jenis wawancara tidak terstruktur yaitu wawancara yang bebas, penulis tidak menggunakan pedoman yang tersusun sistematis dan lengkap untuk digunakan dalam pengumpulan data. Pedoman wawancara yang digunakan dalam pengumpulan data hanya berupa garis besar permasalahan yang akan ditanyakan. Wawancara digunakan untuk mencari data, fakta, dan informasi dari para narasumber di Rumah Sakit Jiwa terutama di bagian Unit Rehabilitasi Psikososial, ketua Rehabilitasi, Ketua Layanan Bimbingan Rohani Islam, , dan pasien gangguan jiwa yang mengikuti pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang dilakukan melalui wawancara secara tatap muka antara narasumber dengan peneliti.

b. Observasi

Observasi adalah pengamatan dan pencatatan dengan sistematis terhadap fenomena-fenomena yang diselidiki.<sup>51</sup> Data pada observasi ini berupa data cermat,

---

<sup>49</sup> Mukhtazar, *Prosedur Penelitian Pendidikan* (Yogyakarta: Absolute Media, 2020). 78

<sup>50</sup> Sudaryono, *Metodologi Penelitian*. 212

<sup>51</sup> Herdiansyah Jefri, "Penelitian Kualitatif: Sampling," *Jurnal STIE Semarang* 4, no. 2 (2012): h. 10.

terinci, dan faktual yang mengenai keadaan di lapangan, kegiatan seseorang dan keadaan sosial, serta dimana keadaan terjadi. Data ini didapat karena adanya penelitian di lapangan secara langsung.<sup>52</sup>

Observasi terdapat dua jenis yaitu dilakukan dengan partisipan dan nonpartisipan. Dalam observasi partisipan pengamat ikut serta dalam kegiatan yang sedang berlangsung, pengamat ikut sebagai peserta rapat atau peserta pelatihan. Dalam observasi nonpartisipan pengamat tidak ikut serta dalam kegiatan, dia hanya berperan mengamati kegiatan, tidak ikut dalam kegiatan.<sup>53</sup>

Berdasarkan pengertian diatas penelitian ini menggunakan jenis observasi nonpartisipan, dengan cara peneliti hanya mengamati apa yang dilakukan atau dikerjakan oleh sumber data. Yang diamati oleh peneliti disini adalah bimbingan rohani Islam untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien gangguan jiwa di unit rehabilitasi psikososial rumah sakit jiwa provinsi Lampung. Observasi ini bertujuan untuk mencari data yang berkenaan dengan pelaksanaan bimbingan rohani Islam untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien gangguan jiwa di unit rehabilitasi psikososial rumah sakit jiwa provinsi Lampung.

#### c. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, agenda-agenda dan sebagainya.<sup>54</sup> Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang diperoleh melalui dokumen-dokumen, rekaman, catatan, foto, video.

Metode dokumentasi yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah yaitu dengan bentuk gambar, foto

---

<sup>52</sup> Djam'an Satori & Aan Komariah, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: Alfabeta, 2014).90

<sup>53</sup> Sudaryono, *Metodologi Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif* (Depok: Rajawali Press, 2019).

<sup>54</sup> Budiono Sudianto, *Pengantar Metodologi Penelitian Pendidikan* (Surakarta: UNS Press, 2017).

kegiatan pasien di unit rehabilitasi, sejarah, visi misi, tujuan, foto saat melakukan wawancara dengan informan serta foto pada saat pelaksanaan bimbingan rohani Islam.

#### 4. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.<sup>55</sup>

Dalam hal analisis data kualitatif, Bogdan menyatakan bahwa analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah difahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Analisis data dilakukan dengan mengorganisasikan data, menjabarkannya kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan yang dapat diceritakan kepada orang lain. Kemudian Susan Stainback, mengemukakan bahwa analisis data merupakan hal yang kritis. Analisis digunakan untuk memahami hubungan dan konsep dalam data sehingga hipotesis dapat dikembangkan dan dievaluasi.<sup>56</sup> Untuk menganalisis data secara garis besar meliputi bagian-bagian sebagai berikut :

##### a. Reduksi Data

Berarti merangkum, memilih hal-hal pokok dari data kasar yang diperoleh dilapangan. Dengan demikian, data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, mencarinya bila

---

<sup>55</sup> Sugiono, *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif Dan R&D*. 33

<sup>56</sup> Ibid. 216

diperlukan. Kemudian data yang diperoleh selama penelitian baik melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi kepada subjek ditulis dalam catatan yang sistematis.

b. Penyajian Data

Miles dan Huberman, menyatakan yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah teks yang bersifat naratif. Selanjutnya disarankan, dalam melakukan display data, selain dengan teks naratif, juga dapat berupa grafik, matrik, *network (jejaring kerja)*, *chart*.

c. Penarikan Kesimpulan

Langkah ke tiga dalam analisis data menurut Miles dan 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 berikutnya. Penarikan kesimpulan didasarkan pada reduksi data. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian di lapangan.<sup>57</sup>

## I. Sistematika Pembahasan

Bab I. Pada bab ini akan dijelaskan mengenai, pendahuluan meliputi tentang penegasan judul, latar belakang masalah, fokus dan sub-fokus penelitian, tujuan penelitian, kajian penelitian terdahulu yang relevan, metode penelitian dan sistematika pembahasan.

Bab II. Pada bab ini akan diuraikan mengenai landasan teori meliputi teori yang terkait dengan sub tema yang pertama membahas tentang bimbingan rohani Islam, spiritual, pasien gangguan jiwa, rumah sakit jiwa.

---

<sup>57</sup> Ibid.

Bab III. Pada bab ini maka akan diuraikan mengenai gambaran umum objek penelitian meliputi sejarah, tugas pokok dan fungsi, visi dan misi, struktur organisasi, sumber daya manusia, keadaan pengurus, sarana dan prasarana, lokasi penelitian, kegiatan pasien rehabilitasi bimbingan rohani Islam di rumah sakit jiwa provinsi Lampung.

Bab IV. Pada bab ini berisikan temuan dan analisis data lapangan meliputi verifikasi data penelitian yakni mendeskripsikan kesimpulan dari penelitian berdasarkan data yang valid guna menjawab rumusan masalah terkait bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien gangguan jiwa di rumah sakit jiwa provinsi Lampung.

Bab V. Bab ini berisi tentang mengenai penutup meliputi kesimpulan dari keseluruhan pembahasan penelitian serta, rekomendasi yang berdasarkan hasil kesimpulan tersebut.







## BAB II

### BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MEMENUHI KEBUTUHAN SPIRITUAL PADA PASIEN GANGGUAN JIWA

#### A. Bimbingan Rohani Islam

##### 1. Pengertian Bimbingan Rohani Islam

Bimbingan dan konseling merupakan terjemahan dari istilah “*guidance*” dan “*counseling*” dalam bahasa Inggris. Secara harfiah, istilah “*guidance*” berasal dari akar kata “*guide*” yang berarti: (1) mengarahkan (*to direct*), (2) memandu (*to pilot*), (3) mengelola (*to manage*), dan (4) menyetir (*to steer*). Selain itu, “*guidance*” mempunyai hubungan dengan “*guiding*” yang berarti menunjukkan jalan (*showing a way*), memimpin (*leading*), menuntun (*conducting*), memberikan petunjuk (*giving instructions*), mengatur (*regulating*), mengarahkan (*governing*), dan memberikan nasihat (*giving advice*). Sedangkan kata “*counseling*” dari kata benda *counsel* yang berarti nasihat. Berdasarkan istilah tersebut, sesuai dengan istilahnya, maka bimbingan dan konseling diartikan secara umum sebagai suatu proses bantuan (*helping*).<sup>1</sup>

Menurut Prayitno dan Erman Amti, bimbingan adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh orang yang ahli kepada seseorang atau beberapa orang individu agar orang yang dibimbing dapat mengembangkan kemampuan dirinya sendiri dan mandiri dengan memanfaatkan kekuatan individu dan sarana yang ada dan dapat dikembangkan berdasarkan norma-norma yang berlaku.

Sedangkan Rochman Natawidjaja mengatakan bimbingan sebagai suatu proses pemberian bantuan kepada individu yang dilakukan secara berkesinambungan supaya individu tersebut dapat memahami dirinya sendiri,

---

<sup>1</sup> M. Fuad Anwar, *Landasan Bimbingan Dan Konseling Islam* (Yogyakarta: Deepublish, 2019).1

sehingga dia sanggup untuk mengarahkan dirinya dan dapat bertindak secara wajar, sesuai dengan tuntutan dan keadaan lingkungan keluarga dan masyarakat serta kehidupan pada umumnya.<sup>2</sup>

Hellen A, mendefinisikan bimbingan sesuai proses pemberian bantuan yang terus menerus dari seorang pembimbing, yang telah dipersiapkan kepada individu yang membutuhkannya, dalam rangka mengembangkan potensi yang dimilikinya secara optimal dengan menggunakan berbagai media dan teknik bimbingan.<sup>3</sup>

Berdasarkan beberapa pengertian bimbingan menurut para ahli diatas, penulis dapat menyimpulkan bimbingan merupakan suatu proses pemberian bantuan yang berkelanjutan atau *continue* kepada individu maupun kelompok dalam memecahkan masalah yang sedang dihadapi agar tercapai kemampuan menerima diri, memahami diri, sesuai potensi dan kemampuannya.

Rohani berasal dari kata “ruh” dan “roh” yang terdapat perbedaan. Istilah “ruh” sering mengandung makna dengan jiwa atau semangat. Sedangkan kata “roh” dikonotasikan dengan nyawa yang terdapat pada manusia. Dalam kehidupan sehari-hari kata “ruh” dan “roh” banyak digunakan. Didalam bahasa inggris “ruh” atau “roh” itu dijelaskan sebagai “*spirit*” sedangkan nyawa atau jiwa adalah “*soul*” mengacu kepada al Qur’an, *spirit* itu merupakan terjemah dari bahasa Inggris dari kata “*al-ruh*” sedangkan jiwa atau nyawa dari kata “*al-nafs*”.

Secara etimologi, kata rohani dalam kamus Besar Bahasa Indonesia, mempunyai arti “roh” dan juga berkaitan dengan yang tidak berbadan jasmaniah. Sedangkan persamaan kata rohani dalam Kamus Besar

---

<sup>2</sup> M. Lutfi, *Dasar - Dasar Bimbingan Dan Penyuluhan (Konseling) Islam* (Jakarta: Lembaga Penelitian UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2008).8

<sup>3</sup> Ahmad, *Merengkuh Bahagia Dialog Al-Qur'an* (Malang: UIN Malang Press, 2007).116

Bahasa Indonesia (KBBI) adalah batin, spiritual dan kejiwaan.<sup>4</sup>

Imam Al- Ghazali berpendapat bahwa roh itu mempunyai dua pengertian, yaitu roh jasmaniah dan roh rohaniyah. Roh jasmaniah yaitu zat halus yang berpusat diruangan hati dan menjalar keseluruh tubuh, oleh karena itu manusia dapat bergerak (hidup) dan dapat merasakan berbagai perasaan serta dapat berfikir atau mempunyai kegiatan-kegiatan hidup kejiwaan. Sedangkan roh rohaniyah adalah bagian dari yang ghaib. Dengan roh ini manusia dapat mengenal dirinya sendiri dan mengenal tuhan, serta bertanggung jawab atas segala tingkah lakunya.<sup>5</sup>

Rohani berasal dari kata Bahasa Arab “*Ruhani*” yang memiliki arti “Mental”. Sedangkan Bimbingan Islam adalah “Pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras dengan ketentuan Allah Swt, sehingga dapat mencapai kebahagiaan baik didunia dan akhirat”.

Bimbingan Rohani Islam merupakan bagian integral dari bentuk pelayanan kesehatan dalam upaya pemenuhan kebutuhan bio-psyco-socio-spiritual yang komprehensif. Hal ini dikarenakan pada dasarnya setiap diri manusia didalam dirinya terdapat kebutuhan dasar spiritual (*basic spiritual needs*). Pentingnya bimbingan spiritual dalam kesehatan telah menjadi ketetapan WHO yang menyatakan bahwa aspek agama merupakan salah satu unsur dari pengertian kesehatan seutuhnya.<sup>6</sup> Sebagaimana dicetuskan oleh Thohari Musnamar, bimbingan rohani Islam adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras dengan

---

<sup>4</sup> Sri Sukesri Adiwimarta & Adi Sunaryo, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Kelima* (Jakarta: Balai Pustaka, 2019). 299

<sup>5</sup> Faizah, *Psikologi Dakwah*, Cetakan Ke (Jakarta: Prenadamedia Group, 2018). 15

<sup>6</sup> Marisah, “Urgensi Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap,” *Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam* 2, no. 2 (2018): 181.

ketentuan dan petunjuk Allah SWT. Sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup didunia dan akhirat.<sup>7</sup>

Bimbingan dan Perawatan Rohani Islam adalah proses pemberian bantuan, pemeliharaan, pengembangan dan pengobatan ruhani dari segala macam gangguan dan penyakit yang mengotori kesucian fitrah ruhani manusia agar selamat sejahtera dunia akhirat didasari pada tuntunan Al-Qur'an, Al-Sunnah dan hasil ijtihad melalui metodologi penalaran dan pengembangan secara: *istinbathiy* (deduktif), *istiqro'iy* (induktif/riset), *iqtibasiy* (meminjam teori), dan *'irfaniy* (laduni/hudhuri).<sup>8</sup>

Menurut Setiadi Bimbingan rohani adalah pelayanan yang memberikan santunan rohani kepada pasien dan keluarganya dalam bentuk pemberian motivasi agar tabah dan sabar dalam menghadapi cobaan, dengan memberikan tuntunan doa, cara bersuci, shalat, dan amalan ibadah lainya yang dilakukan dalam keadaan sakit. Bimbingan rohani Islam dirumah sakit adalah suatu pelayanan bantuan yang diberikan perawat rohani Islam kepada pasien yang mengalami masalah dalam hidup keberagamaannya, ingin mengembangkan dimensi dan potensi keberagamaannya seoptimal mungkin, baik secara individu maupun kelompok, agar menjadi manusia yang mandiri dalam beragama dengan bimbingan akidah, ibadah, akhlak danmuamalah, melalui berbagai jenis layanan dan kegiatan pendukung berdasarkan keimanan dan ketaqwaan yang terdapat dalam Alquran dan Hadis. Jadi bimbingan rohani adalah suatu proses pemberian bantuan kepada individu berdasarkan ajaran Islam agar individu mampu hidup selaras dengan ketentuan dan

---

<sup>7</sup> Samsul Arifin, *Pendidikan Agama Islam* (Yogyakarta: Deepublish, 2018).17

<sup>8</sup> Isep Zaenal Arifin, *Bimbingan & Perawatan Rohani Islam Di Rumah Sakit* (Bandung: Fokus Media, 2017).1

petunjuk Allah swt, sehingga dapat mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat.<sup>9</sup>

Berdasarkan uraian teori yang telah dijelaskan diatas, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa bimbingan rohani Islam ialah suatu bantuan yang dilakukan oleh seorang ahli kepada seorang individu atau kelompok berupa santunan rohani yang mampu membangkitkan semangat dan motivasi spiritual kepada pasien, individu maupun kelompok berdasarkan ajaran Islam agar individu atau pasien bisa selarah sesuai dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat.

## 2. Landasan Bimbingan Rohani Islam

Landasan (fondasi atau dasar pijak) utama bimbingan dan konseling Islam adalah Al-Qur'an dan Sunnah Rasul, sebab keduanya merupakan sumber dari segala sumber pedoman kehidupan umat Islam, seperti disebutkan oleh Nabi Muhammad saw sebagai berikut:

“Aku tinggalkan sesuatu bagi kalian semua yang jika kalian selalu berpegang teguh kepadanya niscaya selama-lamanya tidak akan pernah salah langkah tersesat jalan: sesuatu itu yakni Kitabullah dan Sunnah Rasul-Nya”. (HR. Ibnu Majah).

Al-Qur'an dan Sunnah Rasul dapatlah diidtilahkan sebagai landasan ideal, konseptual dan konseling Islam. Dari Al-Qur'an dan Sunnah Rasul itulah gagasan, tujuan dan konsep-konsep (pengertian makna hakiki) bimbingan dan konseling bersumber.<sup>10</sup>

Seluruh umat Islam sepakat bahwa al-Qur'an dan hadis, kedua-duanya merupakan pedoman bagi umat Islam, untuk menjalankan seluruh aktifitasnya sepanjang rentang kehidupannya. Bahkan urusan yang bersifat privasi pun al-Qur'an juga memberikan pedoman, untuk

---

<sup>9</sup> Dika Sahputera, “Buku Ajar Bimbingan Kerohanian Islam Di Rumah Sakit” (UIN Sumatera Utara Medan, 2020).3

<sup>10</sup> Anwar, *Landasan Bimbingan Dan Konseling Islam*.

diikuti oleh umat Islam dengan tanpa paksaan agar hidupnya bahagia di dunia dan di akhirat.

Pemberian bimbingan, secara normatif sangat sejalan dengan fungsi dari al-Qur`an dan tugas kenabian Nabi Muhammad saw. Keberadaan al-Qur`an bagi manusia salah satu fungsinya adalah sebagai *al-mau'izah* (nasihat) dan *asy-syifa* (obat atau penawar). Sebagaimana firman Allah:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ (يونس/10: 57)

“Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.” (Q.S. Yunus [10]: 57).

Dalam firman Allah yang lain disebutkan:

وَنَزَّلْنَا مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَرْيَدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا (الاسراء/17: 82)

“Dan Kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian” (Q.S. al-Isra [17]: 82).

Secara normative Al-qur`an dan hadis merupakan landasan bagi Bimbingan Rohani Islam. Al-qur`an merupakan kalam Allah Swt yang tidak dapat diragukan lagi, serta banyak yang menggunakan ayat Al-qur`an dan hadist sebagai bentuk terapi dalam penyembuhan. Namun rohaniawan juga dapat mengembangkan metode

bimbingan sesuai dengan situasi dan kondisi psikologis pada pasien.<sup>11</sup>

### 3. Tujuan Bimbingan Rohani Islam

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

- a. Menyadarkan penderita agar individu dapat memahami dan menerima cobaan yang sedang dideritanya.
- b. Ikut serta memecahkan dan meringankan problem kejiwaan yang sedang dideritanya.
- c. Memberikan pengertian dan bimbingan penderita dalam melaksanakan kewajiban keagamaan harian yang harus dikerjakan dalam batas kemampuannya.
- d. Perawatan dan pengobatan dikerjakan dengan berpedoman tuntunan Islam, memberikan makan, minum obat dibiasakan diawali dengan "*Bismillahirrahmanirrahim*" dan diakhiri dengan bacaan "*Alhamdulillahirobbilalamin*".
- e. Menunjukkan perilaku dan bicara yang baik sesuai dengan kode etiknya dan tuntunan agama.<sup>12</sup>

Dari paparan diatas maka dapat penulis simpulkan individu pada dasarnya memiliki kemampuan untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya sendiri, namun tidak semua hal penyembuhan bisa dilakukan secara personal. Ada kalanya individu membutuhkan bantuan orang lain untuk membatu keluar dari permasalahan yang dihadapi. Penting adanya bimbingan kerohanian ini untuk menumbuhkan kembali semangat

---

<sup>11</sup> Nurul Hidayati, "Metode Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit" 5, no. 2 (2014): 210–11.

<sup>12</sup> Sahputera, "Buku Ajar Bimbingan Kerohanian Islam Di Rumah Sakit." 5



atau motivasi spiritual keagamaan pada diri pasien sehingga mampu meredam emosi serta dapat menerima kondisi yang sedang dialami individu alami.

#### **4. Fungsi Bimbingan Rohani Islam**

Fungsi bimbingan rohani Islam sebagaimana dijelaskan oleh Aunur Rahim Faqih dalam bukunya *Bimbingan dan Konseling dalam Islam*, mempunyai fungsi yang serupa, sebagai berikut:

- a. Fungsi preventif: yakni membantu individu menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi dirinya.
- b. Fungsi kuratif atau korektif: yakni membantu individu memecahkan masalah yang sedang dihadapi dan dialami.
- c. Fungsi preservatif: yakni membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik (mengandung masalah) menjadi baik (terpecahkan) dan kebaikan itu bertahan lama.
- d. Fungsi developmental: yakni membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik, sehingga tidak memungkinkannya menjadi sebab munculnya masalah baginya.<sup>13</sup>

Dari penjelasan diatas penulis dapat menyimpulkan bahwa bimbingan dan konseling Islam mempunyai fungsi membantu individu dalam memecahkan masalahnya sehingga tidak memungkinkan menjadi sebab munculnya masalah baginya.

#### **5. Unsur-unsur Bimbingan Rohani Islam**

Unsur-unsur bimbingan rohani merupakan bagian atau hal dalam bimbingan rohani Islam, ada beberapa unsur-unsur yang harus dipenuhi dalam proses penerapan bimbingan rohani Islam antara lain sebagai berikut:

- a. Subyek (Pembimbing)

---

<sup>13</sup> Anwar, *Landasan Bimbingan Dan Konseling Islam*. 26

Subyek adalah petugas atau orang yang dianggap mampu untuk memberikan pengarahan, penasehatan, dan bimbingan kepada pasien yang sedang menderita suatu penyakit. Subjek dalam hal ini adalah rohaniawan. Rohaniawan hendaklah orang yang memiliki keahlian professional dalam bidang keagamaan.

Selain kemampuan tersebut, rohaniawan dituntut untuk mempunyai keahlian lain guna menunjang kegiatan tersebut. Rohaniawan seharusnya dapat berkomunikasi, bergaul, dan bersilaturahmi dengan baik. Mengingat tugas bimbingan rohani tidak mudah maka rohaniawan dituntut untuk memiliki syarat peribadi mental tertentu. Adapun syarat-syarat tersebut adalah:

- 1) Memiliki pengetahuan agama, berakhlak mulia serta aktif dalam menjalankan ajaran agamanya.
- 2) Memiliki pribadi dan dedikasi yang tinggi.
- 3) Memiliki kemampuan untuk mengadakan komunikasi dengan baik.
- 4) Memiliki rasa *committed* dengan nilai-nilai kemanusiaan.
- 5) Memiliki keuletan dalam lingkungan intern maupun ekstern.
- 6) Memiliki rasa cinta dan etos kerja.
- 7) Mempunyai kepribadian yang baik.
- 8) Memiliki rasa sensitif terhadap kepentingan pasien.
- 9) Memiliki kecekatan berfikir cerdas sehingga mampu memahami yang dikehendaki pasien.
- 10) Memiliki personaliti yang sehat dan utuh tidak terpecahkan jiwanya karena frustrasi.
- 11) Memiliki kematangan jiwa dalam segala perubahan lahiriah maupun batiniah.<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup> Hidayati, "Metode Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit."212

b. Objek (Pasien)

Objek adalah orang yang menerima bimbingan rohani tersebut. Dalam hal ini adalah pasien yang menjadi objek bimbingan. Unsur objek disini ialah pasien yang mempunyai masalah sehingga dia memerlukan bantuan berupa bimbingan rohani. Dalam pelaksanaan bimbingan seorang pasien harus dipandang dari segi:

- 1) Setiap individu adalah makhluk yang memiliki kemampuan dasar beragama yang merupakan fitrah dari Allah Swt.
- 2) Setiap individu adalah pribadi yang berkembang secara dinamis dan memiliki corak, watak kepribadian yang tidak sama.
- 3) Setiap individu adalah perkembangan yang peka terhadap segala bentuk perubahan.<sup>15</sup>

Ketika berkomunikasi dan menyampaikan pesan kepada pasien, rohaniawan harus mengetahui dengan siapa ia berdialog. Apakah dengan orang yang sudah lanjut usia, dewasa, ataupun masih muda. Rohaniawan hendaklah memahami karakter dan siapa yang akan dibimbing. Rohaniawan ketika menyampaikan nasihat-nasihatnya perlu mengetahui klasifikasi dan karakter pasiennya, hal ini penting agar pesan-pesannya bisa diterima baik oleh pasien.

Rohaniawan harus mendekatinya dengan pendekatan persuasif. Mengenai hal ini, ada beberapa istilah-istilah pesan yang persuasif seperti dijelaskan dalam ayat-ayat al-Qur`an berikut ini:

- 1) Qaulan Baliga (Perkataan yang membekas pada jiwa).
- 2) Qaulan Layyinan (Perkataan yang lemah lembut).
- 3) Qaulan Maisura (Perkataan yang ringan).

---

<sup>15</sup> Wilda Mulia, "Bimbingan Rohani Islam Dalam Penyembuhan Pasien Pengidap Resiko Perilaku Kekerasan Di Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran" (UIN Raden Intan Lampung, 2022).

- 4) Qaulan Karima (Perkataan yang mulia).
- 5) Qaulan Sadida (Perkataan yang benar).<sup>16</sup>

## 6. Metode Bimbingan Rohani Islam

Metode Menurut “Kamus Besar Bahasa Indonesia” Metode adalah cara teratur yang digunakan untuk melaksanakan suatu pekerjaan agar tercapai sesuai dengan apa yang dikehendaki. Dan juga merupakan cara kerja yang konsisten untuk memudahkan pelaksanaan suatu kegiatan guna mencapai tujuan yang direncanakan.

Dalam Arab metode disebut “*Thariq*” yang artinya jalan. Arti harfiah kata Metode berasal dari bahasa Yunani “*Methodos*”, yang merupakan gabungan dari kata *meta* dan *hodos*. *Meta* berarti menuju, melalui, sesudah, mengikuti dan *hodos* berarti jalan, arah atau cara. (Istilah Yunani itu berasal dari bahasa latin *methodus*). Arti luas metode adalah cara bertindak menurut sistem atau aturan tertentu. Arti khusus yaitu cara berfikir menurut aturan atau sistem tertentu.<sup>17</sup> Metode disebut juga sebagai sarana untuk menemukan, menguji, dan menyusun data yang diperlukan bagi perkembangan. Apa lagi pendapat yang mengatakan bahwa metode sebenarnya berarti jalan untuk mencapai tujuan. Jalan untuk mencapai tujuan itu bermakna ditempatkan pada posisinya sebagai cara untuk menemukan, menguji, dan menyusun data yang diperlukan bagi pengembangan ilmu atau tersistemisasikannya suatu pemikiran.<sup>18</sup>

Dengan demikian sejalan dengan ruang lingkup tujuan tersebut, para pembimbing memerlukan beberapa metode yang dapat dilakukan dalam tugas bimbingan antara lain sebagai berikut:

---

<sup>16</sup> Hidayati, “Metode Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit.” 217

<sup>17</sup> Welhendri Azwar dan Muliono, *Filsafat Ilmu* (Jakarta: Prenanda Media, 2021).46

<sup>18</sup> Mulia, “Bimbingan Rohani Islam Dalam Penyembuhan Pasien Pengidap Resiko Perilaku Kekerasan Di Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran.”

H.M. Barrie Islam berpendapat bahwa, "Disamping pasien butuh perawatan dan pengobatan medis, seorang pasien juga membutuhkan santunan rohani, karena berapapun ringan penyakit yang dideritanya sedikit banyak pasti akan mempengaruhi rohaninya. Santunan rohani dapat disampaikan dengan berbagai macam sarana. Hamzah Ya'qub membagi sarana untuk menyampaikan pesan (nasihat dan bimbingan) menjadi lima golongan besar, yaitu lisan, tulisan, lukisan, audio visual, dan akhlak.

Pratiknya dan Sofro, menjelaskan bahwa metode penyampaian bimbingan rohani dapat menggunakan sarana-sarana di atas untuk membantu penyembuhan pasien berikut penjelasannya:

a. Pertama, Metode secara langsung dengan lisan

Metode ini disampaikan dengan cara bertatap muka. Hal ini dilakukan dengan cara mendatangi pasien satu persatu ke kamar atau ke ruangan pasien dalam suasana yang tidak terlalu formal dan penuh keakraban, karena penderita sangat heterogen. Santunan spiritual dengan cara seperti ini sangat efektif. Disamping itu pasien yang dilarang berjalan dapat juga didatangi.<sup>19</sup>

b. Kedua, Metode tulisan dan lukisan

Yang dimaksud melalui tulisan disini adalah suatu proses bimbingan rohani dengan menggunakan tulisan dan gambar-gambar yang bernafaskan Islam, ayat-ayat suci Alquran, ungkapan hadis dan lain-lain yang bertemakan kesehatan dipajang dalam ruangan-ruangan. Selain itu juga menerbitkan buku-buku tuntunan agama untuk orang sakit, menyelenggarakan perpustakaan yang dilengkapi dengan majalah-majalah yang bertemakan keislaman.<sup>20</sup>

<sup>19</sup> Sahputera, "Buku Ajar Bimbingan Kerohanian Islam Di Rumah Sakit."

<sup>20</sup> Ibid. 21

c. Ketiga, Audio

Salah satu yang bisa digunakan adalah dengan tape recorder/kaset/memori. Dengan penguat suara yang terkoneksi ke setiap kamar pasien radio dapat digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan spiritual kepada pasien. Sumber siarannya disentralisir dengan materi antara lain; pelantunan ayat-ayat suci al-Qur`an dan terjemahnya, pengumandangan azan di setiap waktu salat tiba, musik dan lagu-lagu yang bernafaskan Islam serta uraian singkat tentang Islam.

d. Keempat Akhlak

Akhlak yaitu perbuatan-perbuatan nyata yang mencerminkan ajaran Islam yang dapat dinikmati serta didengarkan oleh pasien. Disinilah keteladanan menjadi hal yang urgen yang harus diperhatikan oleh rohaniawan, hal ini tercermin dalam perilakunya sehari-hari. Rohaniawan hendaknya memiliki cara untuk menaklukkan hati seseorang, sehingga dapat menguasai hati dan jiwa pasiennya.<sup>21</sup>

e. Metode Kelompok

Yakni diskusi kelompok terfokus (*Focus group discussion*) merupakan bentuk kegiatan diskusi mengenai topik-topik khusus yang telah disepakati bersama dan dilakukan oleh beberapa orang yang bergabung dalam peserta diskusi. Peserta diskusi tidak harus memiliki masalah seperti yang dibicarakan, tetapi berminat untuk berpartisipasi dalam diskusi.<sup>22</sup>

f. Konseling Individu

Konseling Individu ialah proses belajar melalui hubungan khusus secara pribadi dalam wawancara terapeutik antara seorang konselor dan seorang konseli. Pendekatan konseling individual biasanya dilakukan ketika konseli mengalami

<sup>21</sup> Ibid. 22-23

<sup>22</sup> Namora Lumongga Lubis, *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori Dan Praktik* (Jakarta: Kencana, 2011). 199

kesukaran pribadi yang tidak dapat ia pecahkan sendiri, kemudian ia meminta bantuan konselor sebagai petugas profesional. Konseling individual ialah proses belajar yang bertujuan agar konseli dapat mengenali diri sendiri, menerima diri sendiri serta realistis dalam proses penyesuaian dengan lingkungannya. Suatu hubungan pribadi yang unik dalam konseling dapat membantu individu membuat keputusan, pemilihan dan rencana yang bijaksana, serta dapat berkembang dan berperan lebih baik di lingkungannya. Konseling membantu konseli untuk mengerti diri sendiri, mengeksplorasi diri sendiri, dan dapat memimpin diri sendiri dalam suatu masyarakat.

Konseling individual bertujuan membantu individu untuk mengadakan interpretasi fakta-fakta, mendalami arti nilai hidup pribadi, kini dan mendatang. Konseling memberikan bantuan kepada individu untuk mengembangkan kesehatan mental, perubahan sikap, dan tingkah laku.<sup>23</sup>

g. Konseling Nondirektif

Pendekatan nondirektif dikembangkan oleh Carl Rogers. Dewasa ini, pendekatan nondirektif sebagai konseling yang berpusat pada klien atau *client center counseling*.

Asumsi dasar yang melandasi pendekatan ini ialah bahwa manusia pada dasarnya rasional, baik, dapat dipercaya, bergerak ke arah aktualisasi diri atau ke arah pertumbuhan, keadaan sehat, realisasi diri, kebebasan dan otonomi. Konsep diri atau cara pribadi mempersepsikan dirinya sendiri merupakan pengatur tingkah laku. Agar bisa mengatur dan menata tingkah laku sesuai dengan konsep dirinya, maka pribadi harus memiliki kontak yang baik dengan realitas.

---

<sup>23</sup> Nurul Hartini & Atika Dian Ariana, *Psikologi Konseling Perkembangan Dan Penerapan Konseling Dalam Psikologi* (Surabaya: Airlangga University Press, 2016). 65-66



Sumber permasalahan menurut pendekatan nondirektif adalah kecemasan konseli akibat terjadi ikongruensi antara konsep dirinya dan pengalamannya. Kecemasan ini juga didukung oleh kondisi-kondisi tertentu yang melukai harga dirinya atau mengecewakan kebutuhannya akan penghargaan diri.

Tujuan konseling nondirektif adalah membantu konseli agar kembali mampu mengarahkan dirinya sendiri serta mampu berfungsi secara penuh sebagai pribadi yang kongruen, matang, dan membuka diri terhadap pengalaman.

Teknik konselingnya dipusatkan pada konseli, bukan pada masalahnya. Konselor memudahkan berlangsungnya proses konseling dengan cara sepenuhnya menerima konseli apa adanya, menciptakan suasana hangat penuh pemahaman, sehingga dalam suasana rasa aman semacam itu diharapkan konseli mampu menjadi dirinya sendiri dan mengungkapkan aneka perasaan serta sikapnya yang lebih dalam.<sup>24</sup>

#### h. Terapi Tingkah Laku (Behavioristik)

Terapi tingkah laku (behavioristik) adalah gabungan dari beberapa teori belajar yang dikemukakan oleh ahli yang berbeda. Menurut Willis, terapi tingkah laku berasal dua konsep yang dituangkan oleh Ivan Pavlov dan B. F. Skinner. Tetapi Latipun 2001 menambahkan nama J. B. Watson setelah Pavlov dan Skinner sebagai tokoh yang mengembangkan dan menyempurnakan prinsip-prinsip behavioristik. Pendiri behavioristik sendiri adalah J. B. Watson yang mengesampingkan nilai kesadaran dan unsur positif manusia lainnya.

Adapun aspek penting dari terapi behavioristik adalah bahwa perilaku dapat

---

<sup>24</sup> Ibid. 53

didefinisikan secara operasional, diamati, dan diukur. Para ahli behavioristik memandang bahwa gangguan tingkah laku adalah akibat dari proses belajar yang salah. Oleh karena itu, perilaku tersebut dapat diubah dengan mengubah lingkungan lebih positif sehingga perilaku menjadi positif pula. Perubahan tingkah laku inilah yang memberikan kemungkinan dilakukannya evaluasi atas kemajuan klien secara lebih jelas.

Selanjutnya Corey menyebutkan ciri khas terapi behavioristik sebagai berikut:

1. Berfokus pada tingkah laku yang tampak dan spesifik.
2. Cermat dan jelas dalam menguraikan treatment.
3. Perumusan prosedur treatment dilakukan secara spesifik dan sesuai dengan masalah klien.
4. Penafsiran hasil-hasil terapi dilakukan secara objektif.<sup>25</sup>

Gladding dikutip dari Lesmana, mengatakan bahwa terapi behavioristik merupakan pilihan utama bagi konselor untuk menangani klien yang menghadapi masalah spesifik seperti gangguan makan, penyalahgunaan obat, dan disfungsi psikoseksual. Selain itu, terapi behavioristik juga dapat digunakan untuk klien dengan gangguan yang dihubungkan dengan kecemasan, stres, asertivitas, dan menjalin interaksi sosial.

Pandangan ini semakin menguatkan bahwa manusia dapat memiliki kemampuan untuk berkembang ke arah yang lebih baik, apabila ia berada dalam situasi lingkungan yang mendorongnya untuk menjadi individu yang baik.

Adapun perilaku bermasalah dalam konsep behavioristik adalah perilaku yang tidak sesuai/tepat dengan yang diharapkan oleh lingkungan. Penetapan

---

<sup>25</sup> Lubis, *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori Dan Praktik*. 167-168

perilaku bermasalah mengacu pada perbedaannya dengan perilaku normal yang menekankan aspek penyesuaian diri dengan lingkungan perilaku yang salah ini dapat ditandai dengan munculnya konflik antara individu dengan lingkungannya. Hal inilah yang mengakibatkan ketidakpuasan dan kesulitan dalam diri individu.<sup>26</sup>

Secara umum, tujuan dari terapi behavioristik adalah menciptakan suatu kondisi baru yang lebih baik melalui proses belajar sehingga perilaku simptomatik dapat dihilangkan. Sementara itu tujuan terapi behavioristik secara khusus adalah mengubah tingkah laku adaptif dengan cara memperkuat tingkah laku yang diharapkan dan meniadakan perilaku yang tidak diharapkan serta berusaha menemukan cara-cara bertingkah laku yang tepat Latipun, 2001.<sup>27</sup>

Tujuan konseling dalam terapi behavioristik adalah mengubah atau menghapus perilaku dengan cara belajar perilaku baru yang lebih dikehendaki. Hubungan antara konselor dan konseli lebih sebagai hubungan antara guru dan murid. Hal ini dikarenakan konselor lebih berperan aktif dalam usaha mengubah perilaku konseli. Konselor lebih banyak mengajarkan tingkah laku baru konseli sesuai dengan hukum belajar (*law of learning*).<sup>28</sup>

## 7. Materi Bimbingan Rohani Islam

Materi dalam bimbingan rohani islam yaitu pokok bahasan atau pesan yang disampaikan kepada pasien dalam rangka pemulihan rohani dengan berlandaskan pada nilai-nilai agama Islam. Sam'an mengatakan bahwa materi yang disampaikan dalam bimbingan rohani pada

---

<sup>26</sup> Ibid. 169

<sup>27</sup> Ibid. 171

<sup>28</sup> Boy Soedarmaadji Hartono, *Psikologi Konseling Edisi Revisi* (Jakarta: Kencana, 2012).124

pasien di Rumah Sakit adalah cara-cara beribadah ketika pasien sakit seperti berwudhu, tayammum dan sholat.

Pada saat pasien sakit, pasien terkadang ada pasien yang tidak mengetahui cara-cara ibadah, dan lupa untuk beribadah, bahkan takut untuk sholat dikarenakan merasa pada diri ada yang kotor atau najis. Pada saat tertentu maka perlu adanya penjelasan kepada pasien bahwa orang sakit jika hendak beribadah dan ingin mengambil air wudhu, apabila tidak bisa terkena air maka bisa diganti dengan bertayammum. Menyapu muka dengan debu yang menempel pada dinding, atau tempat lain.<sup>29</sup> Materi bimbingan rohani adalah sisi lain dari dakwah, sumber materi yang digunakan dalam pelaksanaan bimbingan rohani adalah dari ajaran Islam yang memaham substansi dakwah islamiah seperti:

a. Aqidah

Aqidah adalah sesuatu yang menyebabkan hati menjadi tenang, tentram dan menjadi kepercayaan seseorang bersih dari kebimbangan dan keraguan. Kedudukan aqidah sangat sentral dan pondamental, karena ditautkan dengan rukun iman yang menjadi asas seluruh ajaran islam. Ajaran aqidah Islam berarti tenang pokok-pokok keimanan yang mutlak dan mengikat, sehingga ia harus diyakini, dinyatakan dan diwujudkan dalam perbuatan. Manifestasi dari manusia adalah perwujudan sikap. Pasien dilatih bersikap sabar dan tabah dalam menghadapi penderitaan dengan cara meyerahkan persoalan kepada Allah subhanahu wa ta'ala, atau memperkuat keimanannya. Cara memperkuat keimanan bisa melalui do'a, karena do'a adalah obat yang sebaik-baiknya untuk orang yang sedang sakit. Sesuai firman Allah SWT.

---

<sup>29</sup> Marisah, "Urgensi Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap."190

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ  
الْقُلُوبُ (الرعد/13: 28)

“(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tenteram.” (QS. Ar-Ra'ad [13]: 28)

b. Syariah

Syariah adalah hukum-hukum yang dinyatakan dan diterapkan oleh Allah SWT sebagai peraturan atau way otlite setiap muslim. Adapun materi yang dijadikan pedoman dalam bidang syariah adalah mengenai pokok-pokok ibadah yang dirumuskan dalam rohani Islam, seperti dianjurkan tetap melaksanakan ibadah dalam keadaan apapun. Beberapa praktek keagamaan, disamping bernilai ubudiyah juga memiliki hikmah tertentu, juga bernilai sebagai salah satu bentuk menjaga kesehatan fisik dan fsikis sekaligus. Salah satunya adalah shalat. Shalat dapat membersihkan jiwa dan mempunyai manfaat besar bagi kesehatan.<sup>30</sup>

c. Akhlak

Akhlak adalah keadaan yang melekat pada jiwa manusia yang melahirkan perbuatan, mungkin baik mungkin buruk. Materi bimbingan rohani Islam yang berbentuk akhlak disini adalah memberikan pelajaran tata cara, adab atau sopan santun dalam berdo'a, serta memberi dorongan mental yang berupa penuturan langsung dari ayat-ayat Al-Qur'an dan hadis.

Akhlak pada dasarnya adalah keadaan yang interen pada jiwa manusia, karena itu suatu perbuatan baru dapat disebut pencerminan akhlak jika

<sup>30</sup> Ghazali HB, “Dakwah Dan Bimbingan Kerohanian Islam,” *Jurnal Ilmu Kependidikan Dan Kedakwahan* VII, no. 01 (2015): 149.

memenuhi syarat: a. Dilakukan berulang-ulang, b. Timbul dengan sendirinya. Bimbingan rohani Islam atau dakwah dimaksudkan agar manusia dapat mengembangkan kehidupan yang baik dipandu dengan syarat tersebut.<sup>31</sup>

## 8. Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam

Bimbingan rohani Islam identik dijalankan di rumah sakit dan sasaran utama ialah pasien yang tengah dirawat inap. Pelaksanaan bimbingan rohani Islam adalah bagian yang penting dengan bukan hanya berkaitan pada kesehatan tubuh semata, tetapi juga pada pola pikirnya sendiri dalam menghadapi rasa sakit. Pelaksanaan yang diberikan rohaniawan tentunya melalui prosedur yang ada serta pendekatan dengan pasien melalui pola yang jelas.<sup>32</sup>

Ada tiga tahapan yang harus dilakukan saat melaksanakan bimbingan rohani Islam. Ketiga tahapan tersebut sebagai berikut:

- a. Tahapan pra pelayanan bagi rohaniawan atau tim bimroh
  - 1) Memperhatikan pakaian dan peralatan yang dibutuhkan sebelum melakukan bimbingan rohani.
  - 2) Membawa buku panduan bimbingan rohani dan atau leaflet yang dibutuhkan selama bimbingan.
  - 3) Saat menuju ke pasien dan atau keluarganya, tim bimroh memberikan senyuman, mengucapkan salam sesuai agama dan kepercayaan pasien.
  - 4) Melakukan kontrak waktu bersama pasien dan atau keluarganya.
- b. Proses bimbingan pelayanan rohani
  - 1) Perkenalkan diri secara khusus kepada pasien.

---

<sup>31</sup> Ibid. 150

<sup>32</sup> Ahmad Putra dkk, "Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Covid-19 (Studi Di RSUP Dr. M. Djamil Padang)," *Al- Irsyad: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 3, no. 1 (2021): 5–6.

- 2) Melakukan wawancara singkat tentang harapan pasien dengan penuh empati.
  - 3) Tidak larut dalam kesedihan pasien.
  - 4) Memberikan sentuhan tangan sebagai rasa empati.
  - 5) Memberikan pengertian untuk tetap bersabar dalam menghadapi musibah, cobaan, dan ujian dari Allah.
  - 6) Menganjurkan melakukan ibadah sesuai agama dan kepercayaan pasien sesuai kemampuannya.
  - 7) Proses bimbingan dan pelayanan rohani dilakukan selama 15-30 menit.
- c. Proses post bimbingan pelayanan rohani
- 1) Tim bimroh memberikan ucapan terima kasih kepada pasien dan atau keluarganya atas kesediaan waktu untuk menerima bimbingan rohani.
  - 2) Tim bimroh meninggalkan ruangan pasien dengan senyum dan salam.
  - 3) Tim bimroh memberikan formulir layanan kerohanian kepada petugas ruang rawat inap.
  - 4) Formulir layanan kerohanian dimasukkan ke rekam medis pasien.<sup>33</sup>

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-Quran), buku tentang kerohanian, pena, buku catatan, 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.

---

<sup>33</sup> Siti Frebdiana Kinira, "Layanan Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Muslimat Ponogoro," *FICOSIS 1* (2021): 453–54.



- 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 (tempat kerja).
- 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 di balik 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 rasa sakit, kita akan menjadi semakin banyak mengingat Allah swt. Tidak ada kemuliaan melebihi kesediaan seseorang untuk mengingat Allah swt. Kedatangan anggota keluarga untuk menjenguk juga berkah yang besar untuk membangun keutuhan persaudaraan di antara mereka. Dengan sakit kita harus terus menerus secara khidmat memohon kepada Allah swt 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, karena Allah swt Maha Kuasa 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 klien.
- p. Petugas menyampaikan bahwa pasien atau keluarganya dapat menghubungi rohaniawan melalui perawat apabila memerlukan bimbingan rohani lanjutan.<sup>34</sup>
- q. Petugas mohon pamit dengan memberikan salam.

Dengan adanya tahapan dalam pelaksanaan bimbingan rohani di Rumah Sakit, makan dalam pelaksanaannya diharapkan dapat memberikan pelayanan yang terbaik, karena memberikan bimbingan rohani kepada pasien yang sedang sakit merupakan pelayanan yang mulia dan menjadikan pengalaman yang tidak terhingga. Pelayanan yang dilakukan rohaniawan adalah pelayanan yang maksimal dalam proses penyembuhan secara psikis/rohani yang tidak terlepas dari nilai-nilai agama Islam dan sebagai hamba agar senantiasa

---

<sup>34</sup> Sahputera, "Buku Ajar Bimbingan Kerohanian Islam Di Rumah Sakit." 38-40

saling membantu, menolong antar sesama manusia baik dalam keadaan sulit, senang, dan susah, karena Nabi Muhammad saw dalam sabdanya “khoirunnas Anfauhum Linnas” sebaik-baik manusia adalah yang bermanfaat bagi orang lain, dalam hal ini adalah membantu saudara yang sedang sakit.

## **B. Kebutuhan Spiritual**

### **1. Definisi Kebutuhan Spiritual**

Sebagaimana yang dikutip oleh Alwisol menurut Murray Kebutuhan atau *Needs* adalah konstruk mengenai kekuatan otak yang mengorganisir berbagai proses seperti persepsi, berfikir, berbuat untuk mengubah kondisi yang ada dan tidak memuaskan, bisa dibangkitkan oleh proses internal, tetapi lebih sering dirangsang oleh faktor lingkungan, biasanya *Need* di barengi dengan perasaan atau emosi khusus, dan memiliki cara khusus untuk mengekspresikannya dalam mencapai permasalahan.<sup>35</sup>

Dalam konteks kemaslahatan, agama memperkenalkan tiga tingkat yaitu: kebutuhan pokok (primer/dharuriyat), kebutuhan sekunder/hajiyat, kebutuhan tersier/kamaliyat, yang merupakan hal-hal penyempurna dan kenyamanan hidup.<sup>36</sup>

- a. Kebutuhan Primer (Maslahat Dharuriyat)  
Kebutuhan primer adalah sesuatu yang menjadi pokok (keharusan) kebutuhan manusia untuk menegakkan kemaslahatan mereka. Jika tidak ada, maka rusaklah aturan hidup mereka, tak akan terwujud kemaslahatan dan akan marak kehancuran dan kerusakan di antara mereka. Kebutuhan primer bagi manusia, dengan pengertian ini, akan kembali pada lima hal : Agama, Jiwa, Akal, harga diri dan harta benda. Menjaga

---

<sup>35</sup> Alwisol, *Psikologi Kepribadian* (Malang: UMM Press, 2007).218

<sup>36</sup> M. Quraish Shihab, *Berbisnis Dengan Allah* (Tangerang: Lentera Hati, 2008).210-211

lima hal ini adalah kebutuhan primer manusia.

b. Kebutuhan Skunder (Maslahat Hajiyat)

Kebutuhan skunder adalah kebutuhan manusia untuk mempermudah melapangkan, menanggulangi beban yang ditanggung dan kepayahan dalam kehidupan. Bila kebutuhan ini tidak terpenuhi maka aturan hidup manusia tidak rusak dan tidak pula ramai kehancuran di antara mereka, sebagaimana jika kebutuhan primer tidak terpenuhi. Tetapi mereka akan mendapatkan kesusahan dan kesulitan. Kebutuhan sekunder manusia dengan pengertian ini kembali pada hilangnya kesulitan mereka dan keringanan bagi mereka untuk menanggung beban yang dipikulnya, sehingga mudah bagi mereka untuk melakukan berbagai macam pergaulan, tukar menukar dan menempuh jalan kehidupan.

c. Kebutuhan Pelengkap (Maslahat Tahsiniyat)

Kebutuhan pelengkap adalah kebutuhan yang dituntut oleh harga diri, norma dan tatanan hidup berperilaku lurus. Jika tidak terpenuhi, maka aturan hidup manusia tidak rusak seperti jika kebutuhan primer tidak terpenuhi. Mereka tidak pula mendapatkan kesulitan seperti jika kebutuhan skunder tidak terpenuhi. Tetapi kehidupan mereka akan terasing menurut pemikiran yang logis dan akal yang sehat. Kebutuhan pelengkap bagi manusia dengan pengertian ini kembali pada akhlak yang mulia, tradisi yang baik dan segala tujuan perikehidupan menurut jalan yang paling baik.<sup>37</sup>

---

<sup>37</sup> Abdul Karim Zaidan, *Al - Wajiz:100 Kaidah Fikih Dalam Kehidupan Sehari - Hari*, Cetakan Ke (Jaka: Pustaka Al - Kautsar 2, 2019).

Secara bahasa spiritual berasal dari kata *spirit* atau *spiritus* yang mengandung pengertian: *nafas, udara, angi, semangat, kehidupan, pengaruh, antusiasme*, atau *nayawa* yang menyebabkan hidupnya seseorang.<sup>38</sup> Menurut kamus besar Bahasa Indonesia adalah sesuatu yang berhubungan dengan atau bersifat kejiwaan, rohani, batin. Spiritual berkenaan dengan hati, jiwa, semangat, kepedulian antar sesama manusia, makhluk lain, dan alam sekitar berdasarkan keyakinan akan adanya Tuhan Yang Maha Esa.<sup>39</sup>

Menurut Notoatmodjo, spiritual yang sehat tercermin dari cara seseorang mengekspresikan rasa syukur, pujian, atau penyembahan kepada Tuhan, selain itu juga perbuatan baik yang sesuai dengan norma-norma masyarakat.<sup>40</sup> Menurut Hamid Spiritual merupakan hal yang dirasakan oleh diri sendiri dengan lingkungan sekitar, hal tersebut berupa sikap empati terhadap individu lain, baik, tidak sombong, menghormati, dan menghargai pendapat orang lain agar terjalin hubungan baik dengan seseorang.<sup>41</sup>

Berdasarkan pengertian diatas, penulis dapat menyimpulkan spiritual dapat digambarkan sebagai pengalaman seseorang atau keyakinan seseorang tentang bagaimana seharusnya menjalani hidup, menghargai orang lain dengan menggunakan keyakinan akan kekuatan Yang Maha Esa. Spiritual merupakan upaya seseorang untuk mencari makna hidup.

Standar sehat secara internasional saat ini adalah: *bio-psiko-sosio-kultural-spiritual*. semua aspek ini dalam masalah kesehatan harus mendapatkan pelayanan yang sejajar termasuk pemenuhan aspek spiritual.

---

<sup>38</sup> Arifin, *Bimbingan & Perawatan Rohani Islam Di Rumah Sakit*.

<sup>39</sup> Yusuf Ahmad, *Kebutuhan Spiritual Konsep Dan Aplikasi Dalam Asuhan Keperawatan* (Jakarta: Mitra Wacana Media, 2017).<sup>49</sup>

<sup>40</sup> Notoadmojo S, *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan* (Jakarta: Rineka Cipta, 2003).

<sup>41</sup> Ahmad, *Kebutuhan Spiritual Konsep Dan Aplikasi Dalam Asuhan Keperawatan*.<sup>49</sup>

Kebutuhan Spiritual merupakan kebutuhan manusia dalam menghadapi penyimpangan berbagai persoalan seperti sosial, kultural, ansietas, ketakutan akan kematian dan sekarat, keterasingan sosial serta filosofi kehidupan. Beberapa indicator kebutuhan spiritual terkait hubungannya dengan diri sendiri antara lain kebutuhan untuk memiliki arti, makna dan tujuan hidup, mengekspresikan kreatifitas, memiliki harapan, tantangan hidup yang lebih bermakna, memiliki martabat, penghargaan personal, berterima kasih, memiliki visi hidup, menyiapkan dan menerima kematian.<sup>42</sup>

Kebutuhan spiritual merupakan suatu kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, serta kebutuhan untuk mendapatkan maaf atau pengampunan, mencintai, serta menjalin hubungan penuh rasa percaya dengan Tuhan. Kebutuhan spiritual adalah kebutuhan untuk mencari arti tujuan hidup, kebutuhan untuk mencintai dan dicintai serta untuk memberikan maaf.<sup>43</sup>

Pemenuhan kebutuhan spiritualitas adalah hal yang tidak bisa diabaikan. Kebutuhan spiritualitas telah terbukti dapat memberikan kekuatan pada pasien saat menghadapi penyakitnya. Kebutuhan spiritual sebagai bagian dari kebutuhan manusia secara utuh tidak terkecuali pada pasien gangguan jiwa. Pemenuhan kebutuhan spiritual diperlukan oleh pasien dan keluarga dalam mencari arti kehidupan yang dihadapi termasuk penderitaan karena sakit dan merasa tetap dicintai oleh sesama manusia dan Tuhan.<sup>44</sup>

Berdasarkan beberapa pengertian bimbingan menurut para ahli diatas, penulis dapat menyimpulkan kebutuhan spiritual terkait hubungan dengan Tuhan atau

---

<sup>42</sup> Ibid.149

<sup>43</sup> Watson R, *Perawatan Pada Lansia* (Jakarta: EGC, 2003).

<sup>44</sup> Zetty Wibawa, "Implementation Of Inovation Meeting Spiritual Needs For Soul Disorders With Spiritual Care Method In RSJ Grhasia Jogyakarta," *Jurnal Keperawatan* 12, no. 1 (2020): 60.

kekuatan supra natural lainnya adalah kebutuhan untuk mendapatkan kepastian adanya Tuhan atau kekuatan utama dalam alam, percaya bahwa Tuhan mencintainya dan menyayangi setiap ummatnya, serta kebutuhan untuk melaksanakan ibadah. Kebutuhan spiritual juga meliputi kebutuhan akan harapan dan keyakinan untuk hidup, serta kebutuhan akan keyakinan terhadap Tuhan.

## 2. Karakteristik Spiritual

Menurut Wulan spiritualitas mempunyai suatu karakter khusus yaitu:

- a. Hubungan dengan Tuhan Hubungan dengan Tuhan Yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta dapat di tinjau dari hal agamis seperti halnya dengan melaksanakan sembahyang, berdoa/meditasi, melaksanakan kewajiban keagamaan dan bersatu dengan alam.
- b. Hubungan dengan diri sendiri Hubungan dengan diri sendiri dapat di tinjau dari pengetahuan tentang diri (siapa dirinya, apa yang dapat dilakukannya), sikap (percaya pada diri sendiri, percaya pada kehidupan atau masa depan, harmoni atau keselarasan diri).
- c. Hubungan dengan orang lain Hubungan dengan orang lain yaitu hubungan yang dapat di tinjau dari kemampuan membina hubungan yang harmonis dengan orang lain, berbagi waktu, pengetahuan dan sumber secara timbal balik.
- d. Hubungan dengan alam Hubungan dengan alam yaitu dengan melindungi dan mengabadikan alam sekitar. Selain itu memahami tentang tanaman, pohon, margasatwa dan iklim.<sup>45</sup>

Dapat disimpulkan bahwa seseorang terpenuhi kebutuhan spiritualnya apabila mampu merumuskan arti personal yang positif tentang tujuan

---

<sup>45</sup> Wulan Kencana, *Pengantar Etika Keperawatan* (Jakarta: Prestasi Pustakarya, 2011).



keberadaannya didunia kehidupan, mampu mengembangkan arti penderitaan dan meyakini hikmah dari suatu kejadian atau penderitaan. Selain itu menjalin hubungan positif dan dinamis melalui keyakinan, rasa percaya dan cinta kasih serta merasakan kehidupan yang terarah yang terlihat melalui harapan, maka seseorang tidak akan mengalami kesulitan dan kemudaratannya karena membina hubungan yang baik dengan Allah dan hubungan dengan manusia.

### 3. Kebutuhan Spiritual Pasien

Berdasarkan berbagai kajian penelitian, maka bentuk kebutuhan spiritual pasien yang beragama Islam meliputi:

- a. Kebutuhan akan bimbingan ibadah pokok yang meliputi: kebutuhan bimbingan thaharah (istinja, wudhu, tayamum), bimbingan shalat wajib, puasa, dan lain-lain.
- b. Kebutuhan akan berbagai ibadah tambahan seperti bimbingan berdo'a dan berdzikir, baca qur'an dan lain-lain.
- c. Bimbingan, konseling dan penasehatan (*tadzikirah*).
- d. Bimbingan pasien berkebutuhan khusus.<sup>46</sup>

## C. Gangguan Jiwa

### 1. Pengertian Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa adalah hal-hal yang menyebabkan ketidakberesan (ketidakwarasan) atau ketidakwajaran kesehatan mental atau jiwa. Dalam terminology yang lain gangguan jiwa sering disamakan dengan gangguan mental (mental disorder) yaitu adanya ketidakseimbangan antara perasaan, emosional, dan dorongan (motif/nafsu), dalam diri manusia (ketidak harmonisan antara fungsi-fungsi jiwa) yang menyebabkan jiwa menjadi labil dan

---

<sup>46</sup> Arifin, *Bimbingan & Perawatan Rohani Islam Di Rumah Sakit*.46-47

cenderung mudah terpengaruh pada hal-hal yang negatif, serta dirinya tidak mampu merasakan kebahagiaan serta tidak mampu mengaktualisasikan potensi-potensi (kemampuan) yang ada dalam dirinya secara wajar.<sup>47</sup>

Menurut Kartini Kartono, mental disordir adalah bentuk gangguan dan kekacauan fungsi mental (kesehatan mental), disebabkan oleh kegagalan reaksi mekanisme adaptasi dari fungsi-fungsi kejiwaan/mental terhadap stimuli eksternal dan ketegangan-ketegangan sehingga muncul gangguan fungsi atau gangguan struktur pada satu bagian satu organ dan sistem kejiwaan. Di mana gangguan mental tersebut merupakan totalitas kesatuan dari ekspresi mental yang patologis terhadap stimuli sosial, dikombinasikan dengan faktor-faktor penyebab sekunder lainnya. Mental disorder (gangguan jiwa) mempunyai pertanda awal antara lain: kecemasan yang berlebihan, ketakutan, pahit hati, dengki, apatis, cemburu, dengki, iri, marah-marah secara eksplosif, asosial, ketegangan kronis, dan lain-lain. Ringkasnya kekacauan kekalutan mental merupakan bentuk gangguan pada ketenangan batin dan harmoni dari struktur kepribadian.<sup>48</sup>

Menurut Frederick H. Kanfer dan Arnold P. Goldstein gangguan jiwa adalah kesulitan yang harus dihadapi oleh seseorang karena hubungannya dengan orang lain, kesulitan karena persepsinya tentang kehidupan dan sikapnya terhadap diri sendiri.<sup>49</sup>

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, didefinisikan gangguan mental adalah ketidakseimbangan jiwa yang mengakibatkan terjadinya ketidaknormalan sikap dan tingkah laku yang dapat menghambat proses penyesuaian diri seseorang terhadap lingkungan.<sup>50</sup>

---

<sup>47</sup> Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental* (Jakarta: Gunung Agung, 2001).

<sup>48</sup> Kartini Kartono, *Patologi Sosial I* (Jakarta: Rajawali Press, 2011).

<sup>49</sup> Djameluddin Ancok, *Psikologi Islam* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2001).91

<sup>50</sup> Sri Sukeksi Adiwimarta & Adi Sunaryo, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Kelima*.212

Gangguan jiwa merupakan sindrom atau pola perilaku, atau psikologis seseorang, yang secara klinik cukup bermakna, dan yang secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (*distress*) atau hendaya (*impairment/disability*) di dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia. Sebagai tambahan, disimpulkan bahwa disfungsi itu adalah disfungsi dalam segi perilaku, psikologis, atau biologis, dan gangguan itu tidak semata-mata terletak di dalam diri manusia melainkan pada hubungan antara penderita dengan masyarakat.<sup>51</sup>

Defenisi serupa juga menyebutkan bahwa gangguan jiwa adalah keadaan tidak normal, bisa dikarenakan faktor rohani maupun faktor jasmani (penyakit, cacat bawaan, disfungsi organ atau akibat kecelakaan) yang membuat seseorang tidak percaya diri, minder, gelisah, panik, frustrasi maupun depresi.<sup>52</sup>

Berdasarkan uraian diatas penulis dapat menyimpulkan bahwa, Ganggung jiwa merupakan suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang menimbulkan penderitaan pada individu dan hambatan dalam melaksanakan perannya di masyarakat.

## 2. Jenis-jenis Gangguan Jiwa

Penggolongan gangguan iwa sangatlah beraneka ragam menurut para ahli kejiwaan berbeda-beda dalam pengelompokannya, menurut Maslim macam-macam gangguan jiwa dibedakan menjadi:

### a. Skizofrenia

Salah satu gangguan jiwa yang merupakan permasalahan kesehatan di seluruh dunia adalah skizofrenia yang mana penderitanya semakin bertambah banyak. Skizofrenia adalah gangguan jiwa

<sup>51</sup> Rusdi Maslim, *PPDGJ-III* (Jakarta: PT Nuh Jaya, 2001).7

<sup>52</sup> Sa'adi, *Nilai Kesehatan Mental Islam Dalam Kebatinan Kawruh Jiwa Suryomentaram* (Jakarta: Puslitbang, 2010).10

yang penderitanya tidak mampu menilai realitas dan dirinya sendiri. Gejalanya dibagi dua yaitu negatif dan positif. yang termasuk skizofrenia adalah:

- 1) Delusi, yaitu suatu keyakinan yang tidak rasional (tidak masuk akal), tapi diyakini kebenarannya.
- 2) Kekacauan alam pikir.
- 3) Halusinasi, yaitu pengalaman panca indra tanpa ada rangsangan (stimulus). Misalnya mendengar suara-suara/bisikan-bisikan padahal tidak ada sumber dari suara/bisikan itu.<sup>53</sup>
- 4) Gaduh, gelisah, tidak dapat diam, bicara dengan semangat dan gembira berlebihan.
- 5) Merasa dirinya "Orang Besar", merasa serba mampu.
- 6) Pikiran penuh dengan kecurigaan atau seakan-akan ada ancaman terhadap dirinya, dan
- 7) Menyimpan rasa permusuhan.

Termasuk gejala negatif adalah:

- 1) Alam perasaannya (affect) yang "tumpul" dan "mendatar", dan ini terlihat dari wajahnya yang tak menunjukkan ekspresi.
- 2) Menarik diri atau mengasingkan diri, tak mau bergaul atau kontak dengan orang lain, suka melamun.
- 3) Kontak emosional amat "miskin", sukar diajak bicara, pendiam.
- 4) Pasif dan apatis, menarik diri dari pergaulan social.
- 5) Kesulitan dalam berpikir abstrak.
- 6) Tidak ada upaya dan usaha, tidak ada dorongan kehendak/inisiatif, tak ada

---

<sup>53</sup> Khamimussodiq, *Rehabilitasi Gangguan Jiwa Dengan Metode Pendidikan Agama Islam* (Bandung: Penerbit Adab, n.d.).41

spontanitas, monoton, serta tak ingin apa-apa, dan

7) Pola pikir stereotip.

b. Depresi

Depresi juga dapat diartikan sebagai salah satu bentuk gangguan kejiwaan pada alam perasaan (afektif, mood) yang ditandai dengan kemurungan, keleluasaan, ketiadaan gairah hidup, perasaan tidak berguna, putus asa dan lain sebagainya. Secara lengkap gambaran depresi adalah sebagai berikut:

- 1) Afek disforik, yaitu perasaan murung, sedih, gairah hidup menurun, tidak semangat, merasa tidak berdaya.
- 2) Perasaan bersalah, berdosa, penyesalan.<sup>54</sup>
- 3) Nafsu makan menurun.
- 4) Berat badan menurun.
- 5) Konsentrasi dan daya ingat menurun.
- 6) Gangguan tidur: insomnia (sukar/tidak dapat tidur) atau sebaliknya hipersomnia, terlalu banyak tidur). Gangguan ini seringkali disertai dengan mimpi-mimpi yang tidak menyenangkan, misalnya mimpi orang yang telah meninggal.
- 7) Agitasi atau retardasi psikomotorik (gangguan gelisah atau lemah tak berdaya).
- 8) Hilangnya rasa senang, semangat dan minat, tidak suka lagi melakukan hobi.
- 9) Kreativitas menurun, produktivitas juga menurun. Gangguan seksual (libido menurun).
- 10) Pikiran-pikiran tentang kematian, bunuh diri.

c. Kecemasan

Kecemasan (*anxiety*) dan depresi (*depression*) merupakan dua jenis gangguan kejiwaan yang satu dan yang lainnya saling berkaitan. Seseorang yang mengalami depresi seringkali ada komponen

---

<sup>54</sup> Ibid.42

ansietasnya, demikian pula sebaliknya. Gejala-gejala kecemasan (*ansietas*) adalah sebagai berikut:

- 1) Cemas,takut.khawatir.
- 2) Firasat buruk.
- 3) Takut akan fikirannya sendiri.
- 4) Mudah tersinggung.
- 5) Tegang, tidak bias istirahat dengan tenang.
- 6) Gelisah, mudah terkejut.
- 7) Gangguan tidur dengan gangguan-gangguan yang menegangkan.
- 8) Gangguan konsentrasi dan daya ingat.<sup>55</sup>
- 9) Jantung berdebar-debar, dada sesak, nafas pendek.
- 10) Gangguan pencernaan.
- 11) Nyeri otot, pegal-linu, kaku, perasaan seperti ditusuk- tusuk, keringat, badan panas/dingin.
- 12) Mulut kering, sukar menelan seolah-olah ada benda yang menyumbat kerongkongan.
- 13) Gangguan seksual (libido menurun), dan lain sebagainya.

d. Stress

Kata stress berasal dari kosa kata Bahasa Inggris. Menurut Kamus *Oxford*, stress memiliki paling enam pengertian, sesuai penggunaannya di bidang-bidang yang berbeda. Di sana stress diterjemahkan sebagai: (1) tekanan atau kecemasan yang disebabkan oleh masalah-masalah dalam kehidupan seseorang, (2) tekanan yang diberikan ke suatu benda yang bias merusak benda itu atau menghilangkan bentuknya, (3) kepentingan khusus yang diarahkan kepada sesuatu, (4) suatu kekuatan ekstra yang dikerahkan ketika mengucapkan suatu kata khusus, (5) suatu kekuatan ekstra yang digunakan untuk membuat suara khusus dalam music,

---

<sup>55</sup> Ibid.43

(6) penyakit yang ditimbulkan oleh kondisi fisik yang terganggu.

Sementara menurut Selye dalam Rice menggolongkan stress menjadi dua golongan. Penggolongan ini didasarkan atas persepsi individu terhadap stress yang dialaminya.

1) Distress menyakitkan (stress negatif).

Selye menyebutkan distress merupakan stress yang merusak atau bersifat tidak menyenangkan. Stres dirasakan sebagai suatu keadaan dimana individu mengalami rasa cemas, ketakutan, khawatir, atau gelisah. Sehingga individu mengalami keadaan psikologis yang negative, menyakitkan, dan timbul keinginan untuk menghindarinya.<sup>56</sup>

2) Eustress (stress positif)

Selye menyebutkan bahwa eustress bersifat menyenangkan dan merupakan pengalaman yang memuaskan. Hanson mengemukakan frase joy of stress untuk mengungkapkan hal-hal yang bersifat positif yang timbul dari adanya stress. Eustress juga dapat meningkatkan motivasi individu untuk menciptakan sesuatu, misalnya menciptakan karya seni.

e. Gangguan Kepribadian

Klinik menunjukkan bahwa gejala-gejala gangguan kepribadian (psikopatia) dan gejala-gejala neurosa berbentuk hampir sama pada orang-orang dengan inteligensi tinggi ataupun rendah. Jadi boleh dikatakan bahwa gangguan kepribadian, neurosa dan gangguan inteligensi sebagian besar tidak tergantung pada satu dan lainnya atau tidak berkorelasi. Klasifikasi gangguan kepribadian kepribadian paranoid, kepribadian afektif atau siklotemik,

---

<sup>56</sup> Ibid.44

kepribadian skizoid, kepribadian ayplosif. kepribadian anankastik atau obsesif-kompulsif kepribadian histerik, kepribadian astenik, kepribadian antisosial. Kepribadian pasif agresif, kepribadian inadequat.

### **3. Faktor-faktor Penyebab Gangguan Jiwa**

Gangguan jiwa atau gangguan mental adalah kondisi yang terjadi saat seseorang mengalami beberapa kondisi, seperti gangguan yang memengaruhi suasana hati, pemikiran, dan perilaku seseorang. Banyak orang yang mengalami masalah kesehatan mental dan menjadi gangguan mental saat gejalanya berkelanjutan sehingga memengaruhi kemampuan tubuh untuk berjalan dengan normal. Penyakit jiwa dapat membuat pengidapnya sengsara dan dapat menyebabkan masalah dalam kehidupan sehari-hari, seperti di lingkungan sekolah, tempat kerja, atau dalam hubungan pertemanan.

Berikut ini terkait beberapa faktor penyebab gangguan jiwa:

#### **a. Faktor Biologis**

Faktor biologis juga dapat memengaruhi risiko seseorang untuk mengalami gangguan jiwa. Hal ini berkaitan dengan fungsi abnormal dari sirkuit sel saraf atau jalur yang menghubungkan area otak tertentu. Selain itu, seseorang juga dapat mengalami gangguan mental akibat cedera pada area otak tertentu. Beberapa faktor psikologis yang dapat menjadi penyebabnya, antara lain:

- 1) Faktor keturunan.
- 2) Alami infeksi.
- 3) Cedera pada otak.
- 4) Gangguan saat lahir.
- 5) Penyalahgunaan zat.

#### **b. Faktor Psikologis**

Adanya masalah pada psikologis seseorang juga dapat menyebabkan gangguan jiwa.



Beberapa masalah psikologis yang dapat terjadi, seperti:

- 1) Trauma psikologis berat yang terjadi saat masih kecil, seperti kekerasan emosional, fisik, ataupun seksual.
- 2) Kehilangan dini terhadap sosok penting dalam hidup, seperti orangtua.
- 3) Pernah ditelantarkan.
- 4) Memiliki kemampuan yang buruk saat berhubungan dengan orang lain.

c. Faktor Lingkungan

Beberapa penyebab terjadinya stress juga dapat memicu penyakit pada seseorang yang rentan terhadap gangguan jiwa. Beberapa stresor tersebut, antara lain:

- 1) Kematian atau perceraian.
- 2) Hubungan keluarga yang tidak berjalan dengan baik.
- 3) Perasaan tidak mampu, harga diri rendah, dan sebagainya.
- 4) Penyalahgunaan zat oleh orang-orang terdekat.<sup>57</sup>

#### **4. Bimbingan Rohani Islam Dalam Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pasien Gangguan Jiwa di Unit Rehabilitasi**

Bimbingan rohani Islam merupakan bagian integral dari bentuk pelayanan kesehatan dalam upaya pemenuhan kebutuhan *bio-psyco-socio-spiritual* yang kompresif. Ini semua dikarenakan pada dasarnya di dalam setiap diri manusia terdapat kebutuhan dasar spiritual (*basic spiritual needs*). Pelayanan spiritual yang

---

<sup>57</sup> Fadhil Rizal Makarim, “Berbagai Penyebab Gangguan Jiwa Dan Cara Mengobatinya,” Online, 2023, <https://www.halodoc.com/artikel/berbagai-penyebab-gangguan-jiwa-dan-cara-mengobatinya> .

diberikan kepada pasien itu berupa doa-doa, dan zikir.<sup>58</sup> Menurut WHO (World Healthy Organization) kesehatan adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang lengkap dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Selain itu, WHO telah menyempurnakan batasan sehat dengan menambahkan satu elemen spiritual atau agama. Sehingga sekarang ini yang dimaksud sehat tidak hanya sehat dalam arti fisik, psikologi, dan sosial saja, tetapi juga sehat secara spiritual.

Di tengah masyarakat, pasien dengan gangguan jiwa sering kali menerima stigmatisasi dan diskriminasi. Freshwater menyebutkan bahwa beberapa pasien gangguan jiwa bahkan tidak diberi pertolongan ketika meminta pertolongan pada beberapa kelompok masyarakat serta pernah dikucilkan dari lingkungan tempat ibadah beberapa kelompok spiritual. Oleh karena itu salah satu upaya untuk membantu pasien gangguan jiwa adalah upaya rehabilitasi. Upaya rehabilitasi pada dasarnya dilakukan untuk menghindari berbagai stigmatisasi dan diskriminasi yang sering dialami pasien gangguan jiwa.<sup>59</sup>

Kebutuhan spiritual merupakan salah satu kebutuhan fundamental yang dibutuhkan individu guna memberikan motivasi terhadap perubahan yang lebih baik serta sebagai upaya individu untuk menjawab atau mendapatkan kekuatan ketika menghadapi stres emosional, penyakit fisik, atau kematian. Pelayanan spiritual disini adalah sangat identik dengan pelayanan bimbingan rohani yang diberikan kepada pasien, yang menjadi penting karena pasien akan dapat dibantu dengan adanya perhatian, dukungan, bimbingan, penyembuhan luka batin, dan doa. Adapun jika rohani pasien terlayani

<sup>58</sup> Marisah, "Urgensi Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap."

<sup>59</sup> Moh. Anung Nailil Machrom & Nia Ashton Destry, "Komunikasi Terapeutik Rohaniawan Pada Pelayanan Spiritual Pasien Gangguan Jiwa," *Journal Of Southeast Asian Communication* 3, no. 1 (2023): 43–53.

maka akan terjadi keseimbangan dalam hidup sehingga berdampak positif dan mampu membantu untuk menjalani pengobatan penyakitnya.

Pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien gangguan jiwa melalui terapi spiritual sangat dibutuhkan oleh pasien gangguan jiwa yang berada di Rumah Sakit. Rehabilitasi didefinisikan sebagai suatu program holistic dan terpadu atas intervensi-intervensi medis, fisik, psikososial, dan vokasional yang memberdayakan individu penyandang cacat untuk meraih pencapaian pribadi, kebermaknaan social, dan interaksi efektif yang fungsional.

Program rehabilitas dengan gangguan jiwa merupakan pencegahan tersier, aktivitas yang dilakukan petunjuk untuk menurunkan kecacatan yang disebabkan oleh penyakit jiwa kronis/berat yang dimiliki individu. Kecacatan yang dimaksud di sini adalah keterbatasan individu dalam melaksanakan suatu aktivitas seperti layaknya orang normal, misalnya ketidakmampuan individu dalam berhias/ berdandan, atau membersihkan diri. Rehabilitasi mental (psikososial) adalah serangkaian usaha yang terkoordinasi atas; upaya media, social, edukasional dan vokasional untuk melatih kembali seseorang yang memiliki hambatan agar dapat berfungsi kembali seoptimal mungkin.<sup>60</sup>

Bimbingan rohani Islam juga sebagai upaya membangun keagamaan pasien, semangat beribadah, bagus dari sisi akhlak dan memiliki hubungan baik dengan sesama manusia. Hasil dari upaya tersebut akan lahir pikiran positif bagi pasien agar mampu sabar dan berserah diri kepada Allah atas ujian yang diberikan-Nya.<sup>61</sup>

---

<sup>60</sup> Puput Nopita Agrestina, "Bimbingan Rohani Islam Terhadap Pasien Rumah Sakit Jiwa Kota Jami" (UIN Sultan Thata Saifuddin Jambi, 2021).

<sup>61</sup> Muhammad Mukaddar, *Pendidikan Islam Spiritual: Sebuah Kajian Kontekstual* (Jakarta: Penerbit A-Empat, 2015).



## DAFTAR RUJUKAN

### Buku

- A. M., Yusuf. *Kuantitatif, Kualitatif, & Penelitian Gabungan*. Jakarta: Kencana, 2014.
- Ahmad. *Merengkuh Bahagia Dialog Al-Qur'an*. Malang: UIN Malang Press, 2007.
- Ahmad, Yusuf. *Kebutuhan Spiritual Konsep Dan Aplikasi Dalam Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Mitra Wacana Media, 2017.
- Alwisol. *Psikologi Kepribadian*. Malang: UMM Press, 2007.
- Albi Anggito dan Johan Setiya. *Metode Penelitian Kualitatif*. Sukabumi: CV Jejak, 2018.
- Ancok, DJamaluddin. *Psikologi Islam*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2001.
- Arifin, Isep Zaenal. *Bimbingan & Perawatan Rohani Islam Di Rumah Sakit*. Bandung: Fokus Media, 2017.
- Arifin, Mohamad Zaenal. *Terapi Spiritual Komunkasi Merawat Pasien*. Jawa Tengah: Lakeisha, 2019. Arifin, Samsul. *Pendidikan Agama Islam*. Yogyakarta: Deepublish, 2018.
- AYS, Hamid. *Aspek Spiritual Dalam Keperawatan*. Jakarta: Widya Medika, 2000.
- Basit, Abdul. *Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien*. Yogyakarta: Mahameru Press, 2010.
- Burhani, Ahmad Najib. *Sufisme Kota*. Jakarta: Serambi Ilmu Semesta, 2001.
- Daradjat, Zakiah. *Kesehatan Mental*. Jakarta: Gunung Agung, 2001.
- . *Pembinaan Jiwa Mental*. Cetakan Ke. Jakarta: Bulan Bintang, 1985.
- Djam'an Satori & Aan Komariah. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta, 2014.

- Faizah. *Psikologi Dakwah*. Cetakan Ke. Jakarta: Prenadamedia Group, 2018.
- Gubernur Lampung. *Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung* (2017).
- Gunarsa, Singgih. *Psikologi Untuk Membimbing*. Jakarta: Gunung Mulia, 2006.
- Hardiyanta, Suprayitna. *Mengenal Gangguan Jiwa Sejak Dini*. Yogyakarta: CV Aswaja Pressindo, 2014.
- Hartono, Boy Soedarmaadji. *Psikologi Konseling Edisi Revisi*. Jakarta: Kencana, 2012.
- Hawari, Dadang. *Dimensi Religi Dalam Praktek Psikiatri Dan Psikologi*. Jakarta: Balai Penerbitan Fakultas Kedokteran UI, 2005.
- Ibrahim. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta, 2015.
- Kartono, Kartini. *Patologi Sosial I*. Jakarta: Rajawali Press, 2011.
- Kencana, Wulan. *Pengantar Etika Keperawatan*. Jakarta: Prestasi Pustakarya, 2011.
- Khamimussodiq. *Rehabilitasi Gangguan Jiwa Dengan Metode Pendidikan Agama Islam*. Bandung: Penerbit Adab, n.d.
- Lubis, Namora Lumongga. *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori Dan Praktik*. Jakarta: Kencana, 2011.
- Maslim, Rusdi. *PPDGJ-III*. Jakarta: PT Nuh Jaya, 2001.
- Maramis. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press, 2005.
- . *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Edisi IX. Surabaya: Airlangga University Press, 2005.
- Mukaddar, Muhammad. *Pendidikan Islam Spiritual: Sebuah Kajian Kontekstual*. Jakarta: Penerbit A-Empat, 2015.
- Mukhtazar. *Prosedur Penelitian Pendidikan*. Yogyakarta: Absolute Media, 2020.

- Nurul Hartini & Atika Dian Ariana. *Psikologi Konseling Perkembangan Dan Penerapan Konseling Dalam Psikologi*. Surabaya: Airlangga University Press, 2016.
- Prayitno & Erman Amti. *Dasar - Dasar Bimbingan Dan Konseling*. Jakarta: Rineka Cipta, 1999.
- R, Watson. *Perawatan Pada Lansia*. Jakarta: EGC, 2003.
- S, Azwar. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013.
- Sahputera, Dika. "Buku Ajar Bimbingan Kerohanian Islam Di Rumah Sakit." UIN Sumatera Utara Medan, 2020.
- Samsudin, Salim. *Bimbingan Rohani Pasien Upaya Mensinergitaskan Layanan Medis Dan Spiritual Di Rumah Sakit*. Semarang: Pustaka Pelajar, 2005.
- Saroso, Samiaji. *Penelitian Kualitatif Dasar - Dasar*. Jakarta: Indeks, 2017.
- Sa'adi. *Nilai Kesehatan Mental Islam Dalam Kebatinan Kawruh Jiwa Suryomentaram*. Jakarta: Puslitbang, 2010.
- Sudaryono. *Metodologi Penelitian*. Depok: Raja Grafindo Persada, 2017.
- . *Metodologi Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif*. Depok: Rajawali Press, 2019.
- Sudaryono, Dr. *Metodologi Penelitian : Kuantitatif, Kualitatif, Dan Mix Methode/Sudaryon*. Edited by Cet. 3. Ed. 2. Depok: Rajawali Pers, 2019.
- Sudianto, Budiono. *Pengantar Metodologi Penelitian Pendidikan*. Surakarta: UNS Press, 2017.
- Sugiono. *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2013.
- Sujarweni, Wiratna. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2014.
- S, Notoadmojo. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2003.

Shihab, M. Quraish. *Berbisnis Dengan Allah*. Tangerang: Lentera Hati, 2008.

Sri Sukei Adiwimarta & Adi Sunaryo. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Kelima*. Jakarta: Balai Pustaka, 2019.

Welhendri Azwar dan Muliono. *Filsafat Ilmu*. Jakarta: Prenanda Media, 2021.

Wicaksono, Yunata Iko. *Gejala Gangguan Jiwa Dan Pemeriksaan Psikiater Dalam Praktek Klinis*. Malang: Media Nusa Creative, 2016.

Zaini, Mad. *Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Psikososial*. Yogyakarta: Budi Utama, 2019.

Zaidan, Abdul Karim. *Al - Wajiz:100 Kaidah Fikih Dalam Kehidupan Sehari - Hari*. Cetakan Ke. Jaka: Pustaka Al - Kautsar 2, 2019.

## **Jurnal**

HB, Ghazali. “Dakwah Dan Bimbingan Kerohanian Islam.” *Jurnal Ilmu Kependidikan Dan Kedakwahan VII*, no. 01 (2015): 149.

Hidayati, Nurul. “Metode Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit” *5*, no. 2 (2014): 210–11.

Jefri, Herdiansyah. “Penelitian Kualitatif: Sampling.” *Jurnal STIE Semarang 4*, no. 2 (2012): h. 10.

Kinira, Siti Frebdiana. “Layanan Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Muslimat Ponogoro.” *FICOSIS 1* (2021): 453–54.

Marisah, “Urgensi Bimbingan Rohani Islam bagi Pasien Rawat Inap”, *Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam*, Vol. 2, No. 2 2018.

P, Ahmad Tegar Samu. “Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Lanjut Usia.” *Jurnal Nurse Dan Kebidanan 1*, no. 3 (2014): 235–39.

Putra dkk, Ahmad. “Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Covid-19 (Studi Di RSUP Dr. M. Djamil Padang).” *Al-Irsyad: Jurnal Bimbingan Konseling Islam 3*, no. 1 (2021): 5–6.



- Septiarini, Kadek Verlyanita. “Hubungan Antara Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Status Mental Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).” *Jurnal Ilmu Keperawatan* 1, no. 2 (2018): 69–75.
- Syarifuddin, Kasihani. “Analisis Prolaku Spiritual Terhadap Penerapan Spiritual Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Banda Aceh.” *Journal Of Healthcare Technology and Medicine* 5, no. 1 (2019).
- Tri Rahma Yanti, Nuria Muliani. “Pengetahuan Tentang Gangguan Jiwa Berhubungan Dengan Sikap Masyarakat Pada Penderita Gangguan Jiwa.” *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 6, no. 4 (2021): 24.
- Wibawa, Zetty. “Implementation Of Inovation Meeting Spiritual Needs For Soul Disorders With Spiritual Care Method In RSJ Grhasia Jogjakarta.” *Jurnal Keperawatan* 12, no. 1 (2020): 60.

## **Skripsi**

- Agrestina, Puput Nopita. “Bimbingan Rohani Islam Terhadap Pasien Rumah Sakit Jiwa Kota Jambi.” UIN Sultan Thaha Saifuddin Jambi, 2021.
- Chakapi, Miss Ruyanee. “Urgensi Bimbingan Rohani Dalam Membantu Penyembuhan Penderita Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.” UIN Sultan Thaha Saifuddin Jambi, 2018.
- Lubis, Bambang Herianto. “Metode Bimbingan Rohani Islam Dalam Pembinaan Mental Prajurit TNI AD Rohis Kodam 1 Bukit Barisan.” UIN Sumatera Utara Medan, 2019.
- Moh. Anung Nailil Machrom & Nia Ashton Destry. “Komunikasi Terapeutik Rohaniawan Pada Pelayanan Spiritual Pasien Gangguan Jiwa.” *Journal Of Southeast Asian Communication* 3, no. 1 (2023): 43–53.
- Mulia, Wilda. “Bimbingan Rohani Islam Dalam Penyembuhan Pasien Pengidap Resiko Perilaku Kekerasan Di Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran.” UIN

Raden Intan Lampung, 2022.

Nurhasanah, Siti. “Bimbingan Rohani Islam Dalam Meningkatkan Religiusitas Santri Di Pondok Pesantren Al-Munir Al-Islamy Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Peringsewu.” UIN Raden Intan Lampung, 2020.

Rani Wijayanti, “Pelayanan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menunjang Penyembuhan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah DR. H. Abdul Moeloek (RSUDAM) Bandar Lampung”, UIN Raden Intan Lampung, 2017.

### **Sumber Online**

<https://promkes.kemkes.go.id/content/?p=7385> Diakses Pada Tanggal 15 Juni 2023 Pukul. 17:42 WIB

Fadhil Rizal Makarim, *Berbagai Penyebab Gangguan Jiwa dan Cara Mengobatinya*, (On-line), tersedia di <https://www.halodoc.com/artikel/berbagai-penyebab-gangguan-jiwa-dan-cara-mengobatinya> Diakses Pada Tanggal 25 Juni 2023 Pukul 20:45 WIB.

### **Wawancara:**

Amini, *Wawancara dengan pasien*, Ruang Melati RSJ Daerah Provinsi Lampung

Darpai, *Wawancara dengan pasien*, Ruang Kutilang RSJ Daerah Provinsi Lampung

Mardiana, *Wawancara dengan pasien*, Ruang Melati RSJ Daerah Provinsi Lampung

Muhammad Jalalludin Akbar, *Wawancara dengan pasien*, Ruang Kutilang RSJ Daerah Provinsi Lampung

Novrian, *Wawancara dengan pasien*, Ruang Kutilang RSJ Daerah Provinsi Lampung

Safitri, *Wawancara dengan pasien*, Ruang Melati RSJ Daerah  
Provinsi Lampung

Zuhaida, *Wawancara dengan pembimbing rohani Islam*, RSJ Daerah  
Provinsi Lampung

Zulyana, *Wawancara dengan pembimbing rohani Islam*, RSJ Daerah  
Provinsi Lampung

**Dokumen:**

Dokumen laporan rekam medik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi  
Lampung tahun 2019

Dokumen Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung dalam bentuk  
browser sejarah

Dokumen Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung dalam bentuk  
Visi Misi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

Dokumen Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung dalam bentuk  
struktur organisasi

