

**PERAN UNIT PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT DALAM  
MEMBERIKAN LAYANAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM  
TERHADAP KESEMBUHAN PASIEN**  
(Studi Deskriptif Analisis di Rumah Sakit Umum Daerah  
dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan)

**SKRIPSI S-1**

**Diajukan Oleh:**

**RAIHANUL HAYA**  
**NIM. 150402119**  
**Prodi Bimbingan Konseling Islam**



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY  
BANDA ACEH  
1442 H / 2021 M**

# SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
UIN Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh  
sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh  
Gelar Sarjana S-I dalam Ilmu Dakwah  
Prodi Bimbingan Konseling Islam**

Oleh

**RAIHANUL HAYA  
NIM. 150402119**

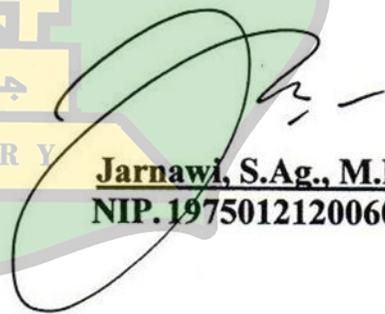
Disetujui oleh :

**Pembimbing I**



**Juli Andriyani, M.Si  
NIP. 1974072220071022001**

**Pembimbing II**



**Jarnawi, S.Ag., M.Pd.  
NIP. 197501212006041003**

UIN  
جامعة الرانيري  
AR - RANIRY

**SKRIPSI**

**Telah Dinilai oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi  
Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry  
dan Dinyatakan Lulus Serta Disahkan sebagai  
Tugas Akhir Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana S-1 Ilmu Dakwah  
Prodi Bimbingan Konseling Islam**

**Diajukan Oleh:**

**RAIHANUL HAYA  
NIM. 150402119**

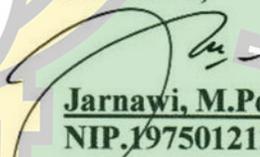
Pada Hari/Tanggal  
Rabu, 27 Januari 2021 M  
14 Jumadil Akhir 1442 H

di  
**Darussalam-Banda Aceh  
Panitia Sidang Munaqasyah**

**Ketua,**

  
**Juli Andriyani, M.Si**  
**NIP. 1974072220071022001**

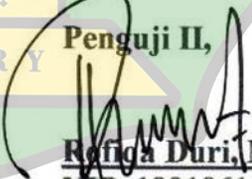
**Sekretaris,**

  
**Jarnawi, M.Pd.**  
**NIP. 197501212006041003**

**Penguji I,**

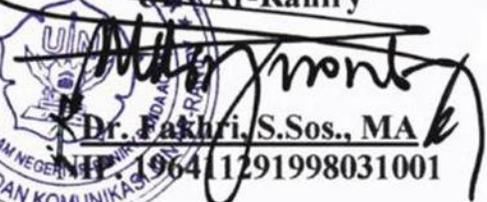
  
**Drs. Mahdi NK, M. Kes**  
**NIP. 196108081993031001**

**Penguji II,**

  
**Refiqah Duri, M.Pd**  
**NIP. 199106152020121008**

**Mengetahui,**

**Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
UIN Ar-Raniry**

  
**Dr. Fakhri, S.Sos., MA**  
**NIP. 196411291998031001**



## PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya :

Nama : Raihanul Haya  
NIM : 150402119  
Jenjang : Strata Satu (S-1)  
Prodi : Bimbingan Konseling Islam

Menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka. Jika kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.

A R - R A N I R Y .

Banda Aceh, 5 Januari 2021

Yang Menyatakan,



  
**Raihanul Haya**  
NIM. 150402119

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji beserta syukur penulis panjatkan kehadirat Allah Swt, yang telah melimpahkan taufiq dan hidayah-Nya, serta memberikan kesehatan dan keberkahan umur, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan segala keterbatasannya. Shalawat dan salam kepada junjungan Nabi kita Muhammad Saw yaitu sosok yang telah memperkenalkan kita kepada ajaran yang benar, membawa kita dari alam jahiliyah kepada alam yang berilmu pengetahuan. Shalawat dan salam juga semoga senantiasa tercurahkan kepada keluarga dan semua sahabat beliau.

Dengan izin Allah serta berkat bantuan dari semua pihak, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini guna mencapai gelar sarjana (S1) pada Prodi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry dengan judul **“Peran Unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit dalam Memberikan Layanan Bimbingan Rohani Islam terhadap Kesembuhan Pasien (Studi Deskriptif Analisis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan)”** Sepanjang penulisan skripsi, penulis mendapatkan banyak ujian dan cobaan, semua ini selesai sesuai dengan izin Allah dan bantuan dari banyak pihak. Oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang terkait dalam penyelesaian skripsi yang sederhana ini serta turut memberi semangat, petunjuk, bimbingan dan motivasi yang sangat berharga serta telah meluangkan waktu dalam memberikan informasi-informasi dan arahan yang berguna dari awal hingga akhir sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Maka penulis mengucapkan ribuan terimakasih dengan tulus kepada:

1. Penghargaan saya teristimewa kepada Ayahanda Safrizal (Alm) dan Ibunda Nurhayati (Almh), yang sudah terlebih dahulu dipanggil oleh yang Kuasa

sehingga belum sempat melihat saya mengenakan toga yang mereka impikan, yang wujudnya tidak dapat saya dekap akan tetapi selalu ada di hati dan do'a. Terimakasih telah melahirkan saya ke dunia ini, semua ini berkat didikan, dan kasih sayang dari ayah dan ibu yang tak terhingga. Terimakasih kepada saudara kandung saya, kakak Sisfi Zalianti, Amd.Rad, abang Awalil Putra, SH, serta adik saya tercinta Nailil Husna. Terimakasih juga kepada keluarga besar saya keluarga Nurdin Jamil (NJ), penulis hanya mampu mengucapkan ribuan terimakasih karena telah memberikan dukungan baik moril maupun materil, semoga pencapaian ini dapat membahagiakan kalian semua khususnya orang tua.

2. Ibu Juli Andriyani, M.Si sebagai pembimbing pertama serta selaku penasehat Akademik (PA) dan bapak Jarnawi, S.Ag, M.Pd sebagai pembimbing kedua. Terimakasih telah berkenan meluangkan waktunya untuk membantu dengan penuh kesabaran dalam mengarahkan dan membimbing penulis dengan sangat luar biasa dalam menyelesaikan skripsi ini dengan baik walaupun jauh dari kesempurnaan yang diharapkan.
3. Bapak Dr. Fakhri, S.Sos. MA selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi, kepada bapak Drs. Umar Latif, MA selaku ketua prodi Bimbingan Konseling Islam, kepada bapak Dr. Abizal M Yati, Lc MA selaku sekretaris Bimbingan Konseling Islam, dan seluruh dosen Bimbingan Konseling Islam yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, yang telah mengajarkan serta mendidik penulis selama ini, kemudian terimakasih juga kepada seluruh karyawan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

4. Terimakasih kepada pimpinan rumah sakit umum daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan bapak dr. Erizaldi, M.Kes,Sp.OG. Terimakasih kepada kepala unit PKRS ibu Sarinah Nur, SKM serta bapak Tgk.Radius Azwar selaku staf di PKRS.
5. Ucapan terimakasih saya kepada sahabat-sahabat yang selalu setia memberikan dukungan, semangat dan motivasi yaitu Marisa Sardi, Mahda Yusra, Rika Misdianti, Risnawati, Erni Mizwar, Cut Maulidini Nurhasanah, Diana Afriza, Ahlul Naza, serta teman-teman seperjuangan angkatan 2015 Siti Asiah, Ratu Ullyal Fasha, Miftahul Jannah, Novriza, Sri Deva Maghdalena, Riki Agustin, Izzatul Islami, M. Iqbal Hidayatullah, dan lain sebagainya yang telah membantu dalam memberikan semangat dan arahnya kepada penulis.

Semoga segala keikhlasan dan ketulusan hati yang diberikan mendapat balasan dari Allah Swt. Penulis telah berusaha semaksimal mungkin dalam menyelesaikan skripsi ini, namun penulis menyadari bahwa dalam penulisan maupun isi skripsi masih jauh dari kesempurnaan, hal ini karena keterbatasan ilmu yang penulis miliki. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kebaikan dan kesempurnaan skripsi. Semoga skripsi ini bisa bermanfaat untuk pembaca umumnya dan kepada penulis khususnya. Amin Ya Rabbal ‘Alamin.

Banda Aceh, 5 Januari 2021  
Penulis,

Raihanul Haya  
NIM. 150402119

## ABSTRAK

Peran merupakan aspek dinamis dari kedudukan atau status. Seperti halnya peran unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit dalam memberikann layanan bimbingan rohani Islam terhadap kesembuhan pasien di rumah sakit umum dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan. Idealnya unit PKRS melakukan pemberdayaan terhadap pasien, keluarga pasien dan masyarakat, dengan menjalankan edukasi dalam gedung yaitu penyuluhan untuk pasien rawat jalan dan keluarga pasien. Layanan ini penting untuk menjaga keseimbangan mental serta sangat berpengaruh bagi kesembuhan jasmani dan rohani pasien. Sedangkan realita yang terjadi, pelaksanaan layanan bimbingan rohani Islam kurang maksimal karena kurangnya tenaga ahli khusus penyuluhan Islami, jumlah pasien tidak sedikit, singkatnya waktu pemberian layanan bimbingan rohani Islam, dan pasien belum mengenal adanya penyuluhan ini. Tujuan penelitian: Untuk mengetahui peran unit promosi kesehatan rumah sakit dalam memberikan layanan bimbingan rohani Islam terhadap pasien, untuk mengetahui hambatan dalam pelaksanaan pelayanan bimbingan rohani Islam terhadap pasien, dan untuk mengetahui bagaimana pandangan pasien mengenai pelaksanaan pelayanan bimbingan rohani Islam yang diterima. Menggunakan metode deskriptif kualitatif. Teknik penentuan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Subjek penelitian: kepala ruangan PKRS, petugas dan pasien. Teknik pengumpulan data : observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik pengolahan dan analisis data: reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan dan prosedur penelitian. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini:(1)Peran unit PKRS dalam memberikan layanan bimbingan rohani Islam terhadap pasien bahwa PKRS memiliki beberapa kegiatan, salah satunya penyuluhan Islami untuk membantu kesembuhan pasien. Tetapi, tidak semua pasien mendapatkannya karena kurangnya tenaga ahli, sebagian besar pasien sangat membutuhkan bimbingan spiritual.(2)Hambatan dalam pelaksanaan pelayanan bimbingan rohani Islam terhadap pasien yaitu kurangnya tenaga khusus pelayanan Islami, singkatnya waktu pemberian layanan karena harus berbagi dengan visitasi dokter, dilanjutkan dengan pemberian makan bagi pasien, tidak semua pasien melakukan apa yang disampaikan saat penyuluhan, sehingga tidak terjalankan secara maksimal.(3)Pandangan pasien mengenai pelaksanaan pelayanan bimbingan rohani Islam bahwa pasien tidak mengenal adanya penyuluhan Islami, selama dirawat mereka belum mendapatkan penyuluhan. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa *peran unit PKRS dalam memberikan pelayanan Islami di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan belum optimal.*

**Kata Kunci: Bimbingan Rohani Islam, kesembuhan pasien**

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI</b>	
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7
E. Definisi Operasional .....	7
F. Penelitian Terdahulu.....	10
<b>BAB II LANDASAN TEORI.....</b>	<b>13</b>
A. Bimbingan Rohani Islam .....	13
1. Pengertian Bimbingan Rohani Islam .....	13
2. Dasar Bimbingan Rohani Pasien .....	14
3. Tujuan Bimbingan Rohani Islam.....	17
4. Fungsi Bimbingan Islam.....	20
5. Urgensi Bimbingan Rohani Islam.....	22
B. Signifikansi perawatan Rohani Islam .....	23
1. Pentingnya Asuhan dan Perawatan Rohani .....	23
2. Dasar-dasar Pemenuhan Kebutuhan Spiritual .....	26
3. Perawatan Rohani Bagi Orang Sakit .....	32
4. Mengenal Fiqh Rumah Sakit dan Fiqh Bagi Orang Sakit .....	35
5. Psikologi Orang Sakit .....	39
C. Asuhan Keperawatan Spiritual dan Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim (AKSM).....	47
1. Perbedaan Asuhan Keperawatan Spiritual dan Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim .....	47
2. Kebutuhan Spiritual Pasien Rawat Inap Muslim.....	49
3. Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim .....	51
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>59</b>
A. Pendekatan dan Metode Penelitian .....	59
B. Subjek Penelitian dan Teknik Pengambilan Sampel .....	60
C. Teknik Pengumpulan Data.....	61
D. Teknik Pengolahan dan Analisis Data .....	64

<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>67</b>
A. Gambaran Umum Objek Penelitian .....	67
B. Hasil Penelitian .....	74
1. Peran Unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit .....	75
2. Hambatan yang di Hadapi dalam Pelaksanaan Pelayanan Bimbingan Rohani Islam .....	76
3. Pandangan Pasien Mengenai Pelaksanaan Pelayanan Bimbingan Rohani Islam .....	77
C. Pembahasan .....	79
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>85</b>
A. Kesimpulan .....	85
B. Saran .....	87
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>88</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 : Struktur Organisasi Unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit  
(PKRS) BLUD Rumah Sakit dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan..... 69



## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 : Lampiran Kegiatan Program Kerja PKRS.....	73
---	----



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Daftar Wawancara
- Lampiran 2 : Surat Keputusan (SK) Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
UIN Ar-Raniry tentang Pembimbing Skripsi
- Lampiran 3 : Surat Keterangan Izin Melakukan Penelitian
- Lampiran 4 : Surat Keterangan Balasan telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 5 : Daftar Riwayat Hidup



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Manusia merupakan makhluk ciptaan Allah yang paling sempurna, baik dari segi jasmani maupun rohaniannya. Mengapa demikian, karena manusia memiliki akal pikiran, maka akal tersebutlah yang membedakan manusia dengan ciptaan Allah lainnya.

Manusia tidak terlepas dari keadaan sehat dan sakit. Sehat dalam konsep *World Health Organization* (WHO) yaitu “keadaan yang sempurna baik fisik, mental maupun sosial, tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan/cacat”, melainkan suatu keadaan ideal, dari sisi biologis, psikologis, dan sosial.<sup>1</sup>

Sakit terdiri dari dua jenis. Pertama, sakit jasmani yaitu penyakit yang tampak oleh kasat mata serta dapat dirasakan oleh anggota tubuh. Kedua, sakit rohani yaitu penyakit yang berada pada pikiran manusia, namun tidak dapat dilihat oleh orang lain, akan tetapi sangat berpengaruh bagi penderitanya. Penting untuk diketahui bahwa kesehatan jasmani sangat berpengaruh terhadap kesehatan rohani (mental) seseorang, karena orang yang sehat mental menunjukkan bahwa ia mampu dalam berinteraksi dengan sang penciptanya yaitu Allah SWT. Selain itu, kesehatan mental juga merupakan kemampuan seseorang untuk menyesuaikan diri dengan diri sendiri, dengan orang lain dan masyarakat serta lingkungan dimana ia hidup.<sup>2</sup> Menurut

---

<sup>1</sup>Moeljono Notoseodirdjo & Latipun, *Kesehatan Mental (Konsep dan Penerapan)*, (Malang: Universitas Muhammadiyah Malang Press, 1999), hal. 4.

Achmad Mubarak, konsep kesehatan mental sekuler hanya berorientasi kepada empat hal, yaitu diri sendiri, orang lain, lingkungan alam, dan hidup di dunia saja. Tidak hanya berorientasi dari empat hal ini, dalam pandangan Islam kesehatan mental juga didukung oleh empat komponen, yaitu hubungan vertikalnya dengan Tuhan, tingkat kekhusyu'an dalam ibadah, kualitas akhlakunya dan keyakinannya kepada hari akhirat.<sup>3</sup>

Saat ini banyak rumah sakit yang telah berdiri di Indonesia, salah satunya adalah rumah sakit dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan yang berada di Kabupaten Aceh selatan. Rumah sakit ini merupakan satu-satunya pelayanan kesehatan rujukan yang ada di Kabupaten Aceh Selatan yang pertama sekali didirikan pada tanggal 23 Januari 1938 yang berlokasi di tempat pendidikan Akademi Perawat Kesehatan (AKPER) Tapaktuan dan diresmikan pada tanggal 23 Januari 1939 oleh Yan Fiter V. Khorfec Kihler (Wakil Gubernur Jenderal Belanda Kuta Raja) serta disaksikan oleh Raja-raja di Aceh Selatan dan para pejabat tinggi Belanda lainnya di Aceh Selatan saat itu.

Pelayanan di rumah sakit selain medis ada layanan non-medis yaitu layanan bimbingan rohani Islam. Layanan ini tidak hanya ditujukan kepada pasien, tetapi juga kepada keluarga pasien agar sabar menjalani musibah yang menimpanya, selalu mendapatkan keikhlasan serta selalu mengingat Allah dalam keadaan apapun dan selalu meminta bantuanNya, karena tidak ada yang dapat membantu manusia kecuali bantuan yang datangnya dari Allah Swt. Dalam rangka mempercepat kesembuhan pasien, layanan non-medis menjadi salah satu kunci keberhasilan dalam

---

<sup>2</sup>Achmad Mubarak, *Konseling Agama Teori dan Kasus (al Irsyad an Nafsy)*, Cet ke 1, (Jakarta : Bina Rena Pariwara, 2000), hal.10.

<sup>3</sup>Achmad Mubarak, *Konseling Agama...*, hal.13.

penyembuhan pasien. Para penderita penyakit fisik tentu juga akan bermasalah secara Psikologisnya, biasanya mereka mengalami ketegangan-ketegangan, kecemasan, serta ketakutan dalam menghadapi penyakitnya.

Layanan bimbingan rohani yang diberikan kepada pasien berupa layanan bimbingan spiritual, bimbingan psikologis, dan bimbingan fiqih sakit. Layanan bimbingan rohani Islam sangat penting dilakukan untuk menjaga keseimbangan mental pasien dan sangat berpengaruh terhadap kesembuhan jasmani dan rohaninya. Mengapa demikian, karena sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Aditya Kusuma Wardana, jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Walisongo (Semarang). Dengan judul “Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Islam)”.

Pentingnya pemberian layanan bimbingan rohani Islam sesuai dengan hasil penelitian yaitu Kehadiran petugas rohani Islam di rumah sakit Sultan Agung Semarang dengan berbagai pelayanan dan metodenya menjadi penting dalam rangka melengkapi aspek layanan yang seharusnya diterima setiap pasien rawat inap di rumah sakit Sultan Agung Semarang, karena secara medis terapi yang berpengaruh kepada pasien tidak hanya psiko-farma, namun juga aspek lain seperti sosial dan religious (Komarudin, dkk., 2010: 70). Pelayanan kerohanian Islam tentunya tidak dapat dilakukan oleh sembarang orang, tetapi dilakukan secara profesional oleh orang-orang yang memiliki kompetensi secara akademik dan skill (*conceptual skill, human skill, dan technical skill*) yang telah terlatih (Bukhori: 2005: 34). Hal ini menjadi sangat penting diperhatikan, karena pelayanan bimbingan kerohanian Islam

di rumah sakit Sultan Agung Semarang bukan hanya sebatas mendo'akan pasien sebagaimana yang diketahui kebanyakan orang. Namun lebih dari itu, bimbingan kerohanian Islam sangat dibutuhkan untuk membantu pasien memperoleh kesembuhan (Arifin, 2008: 62). Keberadaan layanan bimbingan kerohanian Islam di rumah sakit Sultan Agung Semarang tentunya akan memberi dampak positif bagi kepuasan pasien sekaligus merupakan sebuah terobosan yang patut untuk dilakukan pihak rumah sakit sebagai bagian dari usaha meningkatkan mutu pelayanan dan mengembangkan citra positif di masyarakat.<sup>4</sup>

Idealnya unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) dalam melaksanakan pemberdayaan terhadap pasien, keluarga pasien dan masyarakat, dengan menjalankan edukasi dalam gedung serta luar gedung. Salah satu kegiatan dalam gedung yaitu penyuluhan untuk pasien rawat jalan, keluarga pasien serta para pengunjung, diluar gedung yaitu dengan promosi kesehatan melalui media sosial, cetak dan elektronik.<sup>5</sup>

Realita yang terjadi di lapangan, pelaksanaan layanan Bimbingan Rohani Islam kurang maksimal diberikan. Berdasarkan pengamatan peneliti serta menurut pendapat beberapa orang perawat yang peneliti tanyakan bahwa layanan Bimbingan Rohani Islam ini kurang aktif diberikan kepada pasien, tetapi layanan ini memang ada di dalam program kerja rumah sakit, dan mereka juga tidak mengetahui mengapa demikian. Sedangkan layanan ini penting untuk membantu kesembuhan pasien selain bantuan medis. Karena pasien yang sakit sering dihampiri rasa cemas, ketakutan akan

---

<sup>4</sup> Aditya Kusuma Wardana. *Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang ( Analisis Bimbingan Konseling Islam)*. Skripsi. Prodi Bimbingan dan Penyuluhan Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi. Universitas Islam Negeri Walisongo. Semarang, 2016. hal. 4-6.

<sup>5</sup>Keputusan Direktur BLUD RSUD Dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan Tahun 2015.

penyakit yang dialami, kurang bersemangat, gelisah, dan ada yang melalaikan ibadah bahkan meninggalkannya.

Maka dari itu, penyuluhan Islami sangat penting diberikan kepada pasien dan keluarga dalam membantu kesembuhan. Dengan demikian, pasien akan mengingat Allah, mendekatkan diri kepada Allah melalui ibadah, berdoa, mengurangi pemikiran negatif, serta menumbuhkan rasa semangat hidup kepada pasien. Dengan penelitian ini, peneliti mengharapkan agar penyuluhan Islami dapat diberikan secara maksimal, menimbang penyuluhan Islami sangat penting untuk mendorong kesembuhan pasien. Dengan demikian, peranan dari unit promosi kesehatan rumah sakit dalam memberikan layanan bimbingan rohani Islam kepada pasien dapat berjalan dengan semestinya.

Idealnya dalam memberikan layanan yang prima bagi pasien dalam rangka mempercepat kesembuhan pasien, peneliti melakukan penelitian yang menyangkut dengan **“PERAN UNIT PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT DALAM MEMBERIKAN LAYANAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM TERHADAP KESEMBUHAN PASIEN (Studi Deskriptif Analisis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan).”**

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah dikemukakan diatas, maka rumusan masalahnya adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana peran unit promosi kesehatan rumah sakit dalam memberikan layanan bimbingan rohani Islam terhadap pasien di rumah sakit umum daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan?

2. Hambatan apa yang dihadapi dalam pelaksanaan layanan bimbingan rohani Islam terhadap pasien di rumah sakit umum daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan?
3. Bagaimanakah pandangan pasien mengenai pelaksanaan layanan bimbingan rohani Islam yang diterima selama di rumah sakit umum daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan?

### **C. Tujuan Penelitian**

Sehubungan dengan rumusan masalah diatas, agar penelitian ini dapat terlaksanakan dengan baik, maka tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui:

1. Untuk mengetahui peran unit promosi kesehatan rumah sakit dalam memberikan layanan bimbingan rohani Islam terhadap pasien di rumah sakit umum daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan.
2. Untuk mengetahui hambatan dalam pelaksanaan layanan bimbingan rohani Islam terhadap pasien di rumah sakit umum daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan.
3. Untuk mengetahui bagaimana pandangan pasien mengenai pelaksanaan layanan bimbingan rohani Islam yang diterima selama di rumah sakit umum daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan.

### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat dalam praktis, dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi masyarakat umum, menambah wawasan bagi pembaca tentang pentingnya pemberian layanan bimbingan rohani Islam terhadap pasien, serta bagi

penulis dapat mengetahui bagaimana peran unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit dalam memberikan layanan bimbingan rohani Islam terhadap pasien di rumah sakit umum daerah dr. H Yuliddin Away Tapaktuan.

Manfaat dalam teoritis, penelitian ini diharapkan dapat menyajikan informasi sebagai acuan dan berguna untuk menambah wawasan tentang pentingnya pemberian layanan bimbingan rohani Islam terhadap pasien di rumah sakit guna membantu penyembuhan pasien.

## **E. Defenisi Operasional**

### **1. Pengertian Peran**

Didalam kamus lengkap bahasa Indonesia, peran berarti “sesuatu yang jadi bagian atau memegang pimpinan terutama dalam terjadinya hal atau peristiwa.”<sup>6</sup> Adapun peran yang dimaksud penulis adalah bagaimana peran dari unit promosi kesehatan rumah sakit (PKRS) dalam memberikan layanan bimbingan rohani islam terhadap kesembuhan pasien.

### **2. Pengertian layanan**

Layanan merupakan upaya pemberian bantuan kepada individu atau peserta didik/ siswa /mahasiswa, baik secara perorangan maupun kelompok agar menjadi mandiri dan berkembang secara optimal, dalam bimbingan pribadi, sosial, belajar dan karir, melalui jenis layanan dan kegiatan pendukung bimbingan oleh tenaga ahli

---

<sup>6</sup>Tri Rama K, *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*, (Surabaya : Karya Agung, 2002), hal. 374.

bimbingan berdasarkan norma-norma yang berlaku.<sup>7</sup> Menurut KBBI layanan merupakan perihal atau cara melayani.

Layanan bimbingan merupakan suatu proses. Artinya, layanan bimbingan bukan sesuatu yang sekali jadi, melainkan melalui lika-liku sesuai dengan dinamika yang terjadi dalam layanan ini.<sup>8</sup>

Jadi, menurut penulis layanan merupakan suatu cara melayani atau meladeni yang dilakukan seseorang untuk membantu orang lain.

### **3. Pengertian Bimbingan Rohani Islam**

Bimbingan rohani Islam merupakan kegiatan yang diberikan kepada pasien dan keluarganya selama menjalani perawatan rumah sakit terutama berkaitan dengan memberikan pembinaan spiritual agama dan dukungan moral.<sup>9</sup>

Menurut penulis, bimbingan rohani Islam adalah pelayanan yang memberikan santunan rohani dan diberikan kepada yang membutuhkan (pasien/keluarga pasien) agar dapat hidup selaras dengan petunjuk Allah serta sabar menjalani semua cobaan yang datangnya dari Allah Swt.

### **4. Pengertian Pasien**

Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) pasien merupakan orang yang sakit atau orang yang dirawat di rumah sakit. Orang sakit yang memperoleh layanan kesehatan yang menginap dan dirawat di rumah sakit disebut opname. Akan tetapi

<sup>7</sup>Thantawy R, *Kamus Istilah Bimbingan Dan Konseling*, (Jakarta:anggota Ikapi, 2005), hal.82.

<sup>8</sup>Prayitno, Erman Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta : PT Rineka Cipta, 2008), hal. 97.

<sup>9</sup>Mu'jizati, Ati, *Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Memelihara Kesabaran Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal Tahun 2008*, Jurnal Dakwah (Online), (Vol. 36, No. 1, Semarang: Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Walisongo, 2009), hal. 4.

juga ada orang sakit yang memperoleh layanan kesehatan tertentu lainnya.<sup>10</sup> Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter.

Menurut penulis, pasien merupakan sebutan terhadap seseorang yang sedang dirawat di rumah sakit serta membutuhkan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit.

#### **5. Unit Layanan PKRS (Promosi Kesehatan Rumah Sakit)**

Untuk memelihara kesehatan masyarakat diperlukan suatu kegiatan usaha dibidang kesehatan yang tidak hanya bertumpu pada kegiatan kuratif dan rehabilitative, akan tetapi juga kegiatan promotif dan preventif. Perawatan dan pengobatan yang dilakukan di Rumah Sakit hendaknya juga diimbangi dengan kegiatan dan usaha-usaha promotif dan preventif agar pasien dan keluarganya mampu dan mau berpartisipasi secara positif dan memiliki pengetahuan tentang cara penyembuhan dan pencegahan penyakit dan bagaimana menjaga lingkungan sekitar, serta asupan gizi yang sehat dan benar.

Promosi kesehatan rumah sakit (PKRS) berusaha meningkatkan pengetahuan pasien, keluarga pasien serta pengunjung rumah sakit. Jadi, unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari program pelayanan rumah sakit dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan.<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup>Anton M. Moeliono, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa*, Departemen Pendidikan Nasional, Edisi keempat.

## F. Penelitian Terdahulu

Perlu peneliti sampaikan bahwa sebelum peneliti ini telah dilakukan beberapa penelitian yang terkait diantaranya :

- a. Penelitian dilakukan oleh Yuliani Muslim. Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam. Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung. Dengan judul “Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Memberikan Motivasi Psikis Pada Pasien Jantung Rawat Inap Di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung”. Dalam penelitian ini penulis menyimpulkan alasan peneliti memilih judul ini bahwa sebenarnya kesembuhan tidak hanya ditentukan oleh obat-obatan saja, tetapi juga ada faktor lain seperti motivasi yang diberikan oleh pihak lain yang diberikan kepada pasien yang sedang dirawat di rumah sakit dengan pemberian bimbingan rohani Islam pada pasien. Selain itu, pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang mendapatkan respon baik dari pasien, namun jumlah pembimbing rohani Islam di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung yang masih terbatas, dan tidak sebanding dengan jumlah pasien yang membutuhkan bimbingan, khususnya pada pasien jantung.<sup>12</sup>
- b. Penelitian dilakukan oleh Aditya Kusuma Wardana. Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam. Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Dengan judul “Pelaksanaan Bimbingan

---

<sup>11</sup> Keputusan Direktur BLUD RSUD Dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan Tahun 2015.

<sup>12</sup>Yuliani Muslim. *Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Memberikan Motivasi Psikis Pada Pasien Jantung Rawat Inap Di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung*. Skripsi. Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung, 2018.

Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Islam)”. Dalam penelitian ini penulis menyimpulkan bahwa pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dilaksanakan oleh petugas Binmbingan rohani yang memang diangkat dengan kemampuan yang dibutuhkan dan membimbing setiap pasien rawat inap di Rumah Sakit. Pemberian layanan Bimbingan Rohani bagi pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung tidak terlepas dari proses Bimbingan Konseling Islam. Hal ini dikarenakan untuk menangani masalah yang dialami beberapa pasien. Sehingga diharapkan pasien bisa menemukan core problem dari masalah yang dihadapinya.<sup>13</sup>

- c. Penelitian dilakukan oleh Nur Fatimah. Jurusan Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Darussalam, Banda Aceh. Dengan Judul “Urgensi Layanan Unit Pelayanan Islami Terhadap Pasien Operasi Pada Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh”. Dalam penelitian ini, Penulis menyimpulkan bahwa tujuan penelitian ini untuk mengetahui cara mengurangi kecemasan yang dirasakan pasien operasi, untuk mengetahui cara memberi bimbingan Islami terhadap pasien terkait dengan risiko-risiko operasi, dan juga untuk

---

<sup>13</sup>Aditya Kusuma Wardana. *Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Islam)*. Skripsi. Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang, 2016.

mengetahui cara memberi bimbingan Islami terhadap pasien terkait dengan perawatan pasca operasi.<sup>14</sup>

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya, karena penelitian ini meneliti tentang bagaimana peran unit promosi kesehatan rumah sakit (PKRS) dalam memberikan layanan bimbingan rohani Islam, serta bagaimana hambatan dari layanan bimbingan rohani Islam ini agar dapat kembali diberikan kepada pasiennya. Karena layanan bimbingan rohani Islam ini sangat berperan penting dalam membantu kesembuhan pasien serta membangkitkan semangat pasien dan keluarganya.



---

<sup>14</sup>Nur Fatimah. *Urgensi Layanan Unit Pelayanan Islami Terhadap Pasien Operasi Pada Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh*. Skripsi. Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Banda Aceh, 2019.

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### A. Bimbingan Rohani Islam

##### 1. Pengertian Bimbingan Rohani Islam

Bimbingan adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh orang yang ahli kepada seorang atau beberapa orang individu, baik anak-anak, remaja, maupun dewasa, 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.<sup>1</sup>

Bimbingan rohani Islam dapat diartikan sebagai proses pemeliharaan, pengurusan, penjagaan aktifitas rohaniyah, insaniah, agar tetap berada dalam situasi dan kondisi yang fitrah dalam rangka mewujudkan keyakinan, sabar, tawakal, berikhtiar dalam mengatasi masalah, menjalani anugrah nikmat yang berupa kesehatan.<sup>2</sup>

Bimbingan rohani Islam adalah proses pemberian bantuan pada individu yang mengalami kelemahan iman/spiritual karena dihadapkan pada berbagai permasalahan kehidupan. Dalam konteks ini bimbingan rohani Islam ditekankan pada pasien dan keluarganya. Dengan demikian, bimbingan rohani Islam adalah proses

---

<sup>1</sup>Prayitno, Erman Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan & Konseling*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2013), hal. 99.

<sup>2</sup>Ema Hidayanti, *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam*, (Semarang : CV. Karya Abadi Jaya, 2015), hal. 23-24.

pemberian bantuan pada pasien dan keluarganya yang mengalami kelemahan iman/spiritual karena dihadapkan pada ujian kehidupan yang berupa sakit dan berbagai problematika yang mengiringinya agar mereka mampu menjalani ujian tersebut sesuai dengan tuntunan ajaran Islam.<sup>3</sup>

Berdasarkan pernyataan-pernyataan diatas, bimbingan rohani Islam adalah layanan bantuan berupa santunan rohani yang diberikan kepada yang membutuhkan seperti pasien beserta keluarga pasien yang dilakukan oleh perawat rohani Islam, agar tabah menjalani cobaan yang diberikan Allah serta mampu mengatasi kesulitan melalui kekuatan iman dan ketakwaannya.

## **2. Dasar Bimbingan Rohani Pasien**

Bimbingan rohani pasien dilakukan oleh manusia untuk manusia. Oleh karena itu Al-Qur'an dan Hadis menganjurkan manusia agar memberikan bimbingan dan nasehat dengan wajar. Kedua hal tersebut merupakan sumber dari segala sumber pedoman hidup umat Islam, Al-Qur'an dan Sunnah Rasul dapat diistilahkan sebagai landasan ideal dan konseptual bimbingan rohani Islam. Dari Al-Qur'an dan Sunnah Rasul itulah gagasan, tujuan dan konsep (pengertian makna hakiki) bimbingan rohani Islam bersumber. Hal ini sesuai dengan firman Allah dalam:

---

<sup>3</sup> Ema Hidayanti, *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam...*, hal. 24.

QS. Ali Imran ayat 104 :

وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْعُرْفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَأُولَئِكَ هُمُ

الْمُفْلِحُونَ ﴿١٠٤﴾

Artinya : “Dan hendaklah ada di antara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada yang ma'ruf dan mencegah dari yang munkar, merekalah orang-orang yang beruntung”.

Menurut tafsir Al-Misbah karangan M. Quraish Shihab, maka *hendaklah ada di antara kamu* wahai orang-orang yang beriman *segolongan umat*, yakni kelompok yang pandangan mengarah kepadanya untuk diteladani dan didengar nasihatnya yang *mengajak* orang lain secara terus-menerus tanpa bosan dan lelah *kepada kebajikan*, yakni petunjuk-petunjuk Ilahi, *menyuruh* masyarakat kepada yang *makruf*, yakni nilai-nilai luhur serta adat istiadat yang diakui baik oleh masyarakat mereka, selama hal itu tidak bertentangan dengan nilai-nilai Ilahiyah *dan mencegah* mereka *dari yang munkar*; yakni yang dinilai buruk lagi diingkari oleh akal sehat masyarakat. Mereka yang mengindahkan tuntunan ini dan yang sungguh tinggi lagi jauh martabat kedudukannya itulah *orang-orang yang beruntung*, mendapatkan apa yang mereka dambakan dalam kehidupan dunia dan akhirat.<sup>4</sup>

<sup>4</sup> M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misbah (Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an)*, (Jakarta: Lentera Hati, 2002), vol 2, Juz IV, hal. 172-173.

QS. Yunus ayat 57:

يَتَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ



Artinya : *“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”.*

Menurut tafsir Al-Misbah karangan M. Quraish Shihab, dalam ayat ini menegaskan bahwa Al-Qur’an adalah *obat bagi apa yang terdapat dalam dada*. Penyebutan kata *dada* yang diartikan dengan *hati*, menunjukkan bahwa wahyu-wahyu Ilahi itu berfungsi menyembuhkan penyakit-penyakit ruhani seperti ragu, dengki, takabur dan semacamnya. Memang oleh Al-Qur’an hati ditunjuknya sebagai wadah yang menampung rasa cinta dan benci, berkehendak dan menolak. Bahkan hati dinilai sebagai alat untuk mengetahui. Hati juga yang mampu melahirkan ketenangan dan kegelisahan serta menampung sifat-sifat baik dan terpuji.<sup>5</sup>

Sementara itu ulama memahami bahwa ayat-ayat Al-Qur’an juga dapat menyembuhkan penyakit-penyakit jasmani. Mereka merujuk kepada sekian riwayat yang diperselisihkan nilai dan maknanya, diriwayatkan oleh Ibn Mardawaih melalui

---

<sup>5</sup> M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Mishbah (Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur’an)*, (Jakarta: Lentera Hati, 2002), vol 6, hal. 102-103.

sahabat Nabi, Ibn Mas'ud ra. memberitakan bahwa ada seorang yang datang kepada Nabi saw yang mengeluhkan dadanya. Rasul SWT kemudian bersabda, “Hendaklah engkau membaca Al-Qur'an.” Makna serupa dikemukakan oleh Al-Baihaqi melalui Wa'ilah Ibn Al-Asqa'. Tanpa mengurangi penghormatan terhadap Al-Qur'an dan hadis-hadis Nabi SAW riwayat ini, bila benar adanya, maka yang dimaksud bukanlah penyakit jasmani, tetapi penyakit ruhani yang diakibatkan oleh jiwa. Ia adalah *psikosomatik*. Memang tidak jarang seseorang merasa sesak nafas atau dada bagaikan tertekan karena adanya ketidakseimbangan ruhani.<sup>6</sup>

Dari kedua ayat tersebut dapat disimpulkan bahwa, diwajibkan menyeru atau mengingatkan kepada kebaikan, sehingga dapat dilakukan melalui bimbingan rohani Islam atau bimbingan penyuluhan Agama. Dengan agama, maka dapat menuntun kita kearah jalan kebenaran sehingga kita akan meraih kebahagiaan di dunia dan di akhirat.

### 3. Tujuan Bimbingan Rohani Islam

Bimbingan rohani Islam merupakan kegiatan yang diberikan kepada pasien dan keluarganya selama menjalani perawatan rumah sakit terutama berkaitan dengan memberikan pembinaan spiritual agama dan dukungan moral. Tujuan kegiatan ini:

- 1) Meyakinkan pasien untuk optimis terhadap kesembuhan penyakitnya.
- 2) Meyakinkan pasien untuk mengikuti proses perawatan dengan baik sampai sembuh.

---

<sup>6</sup> M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Mishbah...*, hal. 103.

- 3) Menyadarkan pasien perihal berbagai konsep sehat dan sakit menurut ajaran Islam.
- 4) Memahamkan pasien bahwa kondisi kejiwaan sangat berpengaruh terhadap kesehatan jasmani.
- 5) Mengajak pasien untuk bersikap tenang dan sabar sebagai wujud terapi untuk mempercepat kesembuhan.
- 6) Memberikan pertolongan kepada pasien yang mengalami kegelisahan dalam menghadapi penyakitnya.
- 7) Menolong keluarga untuk dapat menerima kondisi atau kematian pasien.
- 8) Mengingatkan pasien agar tetap menjalankan ibadah sesuai dengan kemampuannya.
- 9) Membantu pasien dan keluarga dalam mengatasi masalah psikis, sosial, dan agama agar mempercepat kesembuhan pasien.<sup>7</sup>

Tujuan bimbingan rohani Islam juga dilihat dalam peran yang dilakukan pembimbing rohani Islam. Menurut Machsin, peran pembimbing rohani Islam adalah:

- 1) Membimbing pasien dalam menghadapi penyakitnya agar tidak kesal dan panik, tetapi sabar, tawakal dan ridha atas qadha dan qadhar dari Allah. Dengan demikian akan menjadikan pasien memiliki semangat yang tinggi untuk sembuh dan dapat membantu mempercepat kesembuhan pasien.

---

<sup>7</sup>Ema Hidayanti, *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam ...*, hal. 24-25.

- 2) Membimbing do'a dan zikir kepada pasien untuk memohon kesembuhan dari Allah sebagai penguatan keyakinan pasien bahwa Allah-lah yang dapat menyembuhkan penyakitnya.
- 3) Menumbuhkan kesadaran tentang hakikat sakit yang dideritanya sebagai ujian pemantapan keyakinan bahwa dengan sakit itu akan mengugurkan kesalahan-kesalahan hidupnya.
- 4) Memberikan nasehat untuk tabah menghadapi ujian sakit, bersikap optimis dan berbaik sangka kepada Allah bahwa setiap penyakit itu bisa disembuhkan, kecuali karena penyakit ketuaan.
- 5) Membimbing ketika menghadapi sakaratul maut, merawat jenazahnya jika pasien meninggal dunia.<sup>8</sup>

Menurut Adzaki sebagaimana dikutip oleh Nur Fatimah tujuan bimbingan rohani Islam yakni: 1) Memberikan ketenangan batin dan keteduhan hati kepada pasien dalam menghadapi penyakitnya. 2) Memberikan motivasi dan dorongan untuk tetap bersabar dan bertawakal dalam menghadapi ujian dari Allah SWT. 3) Menumbuhkan suasana ukhuwah dan keakraban kepada pasien untuk saling berbagi rasa dan cerita.<sup>9</sup>

Tujuan dari pelaksanaan bimbingan rohani pasien menurut pratiknya dan Abdussalam sebagaimana dikutip oleh Nur Fatimah adalah: (1) Menyadarkan

---

<sup>8</sup>Ema Hidayanti, *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam...*, hal. 27-28.

<sup>9</sup>Nur Fatimah, *Urgensi Layanan Unit Pelayanan Islami terhadap Pasien Operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh*, Skripsi, Prodi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Ar-Raniry Banda Aceh, 2019, hal. 24.

penderita agar dia dapat memahami dan menerima cobaan yang sedang dideritanya. (2) Ikut serta memecahkan dan meringankan problem (persoalan) kejiwaan yang sedang dideritanya. (3) Memberikan pengertian dan bimbingan penderita dalam melaksanakan kewajiban keagamaan harian yang harus dikerjakan dalam batas kemampuannya. (4) Perawatan dan pengobatan dikerjakan dengan berpedoman tuntunan Islam, memberikan makan dan meminum obat dibiasakan diawali dengan “*Bismillahirrahma-nirrahim*” serta diakhiri dengan “*Alhamdulillahirobbilalamin*”. (5) Menunjukkan perilaku dan bicara yang baik sesuai dengan kode etik kedokteran dan tuntunan agama.<sup>10</sup>

Jadi, dapat disimpulkan bahwa tujuan dari bimbingan rohani Islam yaitu membantu pasien dalam perawatan dan pengobatan yang berpedoman pada tuntunan keIslaman agar pasien mendapatkan ketenangan dihatinya serta selalu sabar atas ujian yang menghampiri, serta tetap menjalankan ibadah sesuai dengan kemampuannya.

#### 4. Fungsi Bimbingan Islami

Adapun fungsi bimbingan rohani secara umum adalah sebagai berikut:

- 1) Fungsi preventif untuk membantu individu menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi dirinya.
- 2) Fungsi kuratif atau korektif yakni membantu individu dalam memecahkan masalah yang sedang dihadapi atau dialaminya.

---

<sup>10</sup> Nur Fatimah. *Urgensi Layanan Unit Pelayanan Islami...*, hal. 24-26.

- 3) Fungsi presertatif untuk membantu individu dalam menjaga agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik (mengandung masalah) menjadi baik (terpecahkan) dan kebaikan itu bertahan lama.
- 4) Fungsi developmental/pengembangan untuk membantu individu dalam memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik sehingga tidak memungkinkannya menjadi sebab muncul masalah baginya.<sup>11</sup>

Menurut Mohammad Thohir sebagaimana dikutip oleh Nur Fatimah fungsi bimbingan rohani Islam kepada pasien dirumah sakit adalah:

- a. Sebagai sarana peningkat religusitas (penghayaan keagamaan) pasien yang berdampak kepada kesembuhan pasien.
- b. Sebagai pelengkap pengobatan dan pelayanan medis dirumah sakit. Jika dilihat secara lebih teliti lagi fungsi bimbingan rohani Islam adalah sebagai pengontrol emosi dan perasaan pasien dalam menjalani dan pelengkap proses pengobatan medis.<sup>12</sup>

Dengan ini, bimbingan rohani mempunyai peran yang konkrit dimana petugas bimbingan rohani dapat melakukan suatu pendekatan yang tepat. Sehingga dalam proses pelayanan bimbingan rohani seorang petugas rohani akan lebih

---

<sup>11</sup>Aditya Kusuma Wardana, *Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Islam)*. Skripsi. Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Walisongo. Semarang. 2016, hal. 29

<sup>12</sup> Nur Fatimah. *Urgensi Layanan Unit Pelayanan Islami...*, hal. 26.

memahami dan tidak salah dalam menyikapi permasalahan yang dihadapi pasien. Akan tetapi sebaliknya, jika bimbingan rohani yang disampaikan tidak sesuai dengan fungsinya, maka proses pelayanan bimbingan rohani tidak sesuai dengan peranannya. Dalam penelitian ini, peran bimbingan rohani Islam lebih memfokuskan kepada pasien dalam menghadapi musibah dari Allah SWT. Sehingga pasien bisa merasa tenang dan tabah dalam menghadapi sakitnya serta selalu berikhtiar kepada Allah SWT.<sup>13</sup>

Berdasarkan pernyataan, maka fungsi bimbingan rohani Islam yaitu sebagai pencegahan, membantu dan memecahkan masalah, membantu dan mengembangkan situasi dan kondisi yang sedang dialami oleh pasien.

##### **5. Urgensi Bimbingan Rohani Islam**

Bimbingan rohani Islam merupakan salah satu kegiatan dakwah yang memiliki urgensi penting dalam kehidupan masyarakat. Banyak yang belum menyadari secara penuh pelayanan kesehatan bagi pasien di rumah sakit karena lebih menekankan pada pengobatan medis, dan sering sekali mengabaikan pelayanan rohani atau spiritual.

Urgensi bimbingan rohani Islam bagi pasien dalam perspektif medis-klinis, menurut Fanani, bahwa kondisi fisik manusia akan mempengaruhi kondisi psikologisnya, sehingga setiap penyakit fisik yang dialami seseorang tidak hanya menyerang manusia secara fisik saja, tetapi juga dapat membawa masalah bagi

---

<sup>13</sup> Aditya Kusuma Wardana. *Pelaksanaan Bimbingan...*, hal. 29-30.

kondisi psikologisnya, dan kondisi psikologis dipengaruhi oleh religiusitasnya. Dengan demikian, manusia merupakan kesatuan fisik, psikis dan spiritual sehingga semua aspek tersebut patut mendapat perhatian.<sup>14</sup>

Selain itu, urgensi bimbingan rohani Islam terhadap kondisi pasien yaitu (1) meyakinkan pasien untuk optimis terhadap kesembuhan penyakitnya, (2) meyakinkan pasien untuk mengikuti proses perawatan dengan baik sampai sembuh, (3) memahamkan pasien bahwa kondisi kejiwaan sangat berpengaruh terhadap kesehatan jasmani, (4) mengajak pasien untuk bersikap tenang dan sabar sebagai wujud terapi untuk mempercepat kesembuhan, (5) memberikan bimbingan tentang makna sakit secara agamis, (6) mengingatkan pasien agar tetap menjalankan ibadah sesuai kemampuannya, (7) membantu pasien menyelesaikan segala permasalahan yang dapat menghambat kesembuhannya, dan lain-lain.<sup>15</sup>

Dapat disimpulkan bahwa, urgensi bimbingan rohani Islam yaitu segala sesuatu yang terjadi pada fisik manusia akan berpengaruh kepada psikologisnya, begitupun sebaliknya, karena fisik, psikis dan spiritual manusia saling berkaitan.

## **B. Signifikansi Perawatan Rohani Islam I R Y**

### **1. Pentingnya Asuhan dan Perawatan Rohani**

Manusia merupakan makhluk spiritual, disadari atau tidak bahwa manusia memiliki satu kebutuhan dasar yang tidak bisa tergantikan yaitu kebutuhan spiritual.

---

<sup>14</sup>Ema Hidayanti, *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam...*, hal. 32.

<sup>15</sup>Marisah, *Urgensi Bimbingan Rohani Islam bagi Pasien Rawat Inap*, Jurnal (Online), VOL.2, No. 2, Desember (2018).

Kebutuhan spiritual mempunyai pengaruh terhadap semua sisi kehidupan manusia, salah satunya yaitu sangat berpengaruh terhadap kesehatan fisik seseorang. Dalam keadaan sakit seseorang dapat mengalami *deficit spiritual* hingga *distress spiritual*. *Deficit Spiritual* adalah kondisi ketidakseimbangan yang diakibatkan kekurangan asupan spiritual, ditandai dengan kemunculan pernyataan-pernyataan negatif seperti putus asa, tidak berdaya, tidak peduli, apatis, pernyataan kesepian, dan lain-lain kondisi yang menggambarkan kehampaan dan kekosongan spiritual. Sedangkan kondisi *distress spiritual* muncul ditandai dengan gangguan penyesuaian terhadap penyakit yang berhubungan dengan ketidakmampuan untuk merekonsiliasi penyakit dengan keyakinan spiritual. Selanjutnya coping individual tidak efektif yang berhubungan dengan kehilangan agama sebagai dukungan utama.<sup>16</sup>

Dengan demikian *distress spiritual* merupakan suatu keadaan ketika individu atau kelompok berisiko mengalami gangguan dalam kepercayaan atau sistem nilai yang memberikannya kekuatan, harapan dan arti kehidupan, yang ditandai dengan pasien meminta pertolongan spiritual, mengungkapkan adanya keraguan dalam sistem kepercayaan, keraguan yang berlebihan dalam mengartikan hidup, mengungkapkan perhatian yang lebih pada kematian, adanya keputusasaan, menolak kegiatan ritual dan terdapat tanda-tanda seperti menangis, menarik diri, cemas dan marah, kemudian

---

<sup>16</sup>Isep Zainal Arifin, *Bimbingan & Perawatan Rohani Islam di Rumah Sakit*, (Bandung : Fokusmedia, 2017), hal. 16.

ditunjang dengan tanda-tanda fisik seperti nafsu makan terganggu, kesulitan tidur dan tekanan darah meningkat.<sup>17</sup>

Dalam praktik dunia kedokteran, rumah sakit, dan keperawatan kurang memperhatikan kebutuhan ini. Faktanya, melalui dokumentasi asuhan keperawatan, masalah-masalah yang muncul dalam kajian keperawatan lebih cenderung berkaitan dengan masalah fisiologis semata, namun untuk kebutuhan spiritual jarang tergal. Padahal untuk optimalisasi kesembuhan pasien sangat ditunjang oleh aspek ini sesuai dengan pernyataan Sheril Larson (1998) dalam penelitiannya menyatakan terdapat korelasi antara kesehatan dan agama, dimana penyakit-penyakit seperti kanker *cerviks*, *colitis* dan *enteritis*, penyakit jantung, *sroke*, AIDS, serta penyakit menua, akan mudah proses penyembuhannya apabila orang tersebut memiliki komitmen agama yang kuat.<sup>18</sup>

Dalam penemuan mutakhir, dikutip oleh Yuliani Muslim bahwa rohani sebagai pusat spiritual manusia menduduki posisi yang sangat penting dan menentukan bagi keselamatan dan kesejahteraan hidup manusia di dunia dan akhirat. Dalam Islam posisi dan eksistensi rohani tidak diragukan lagi dan sangat penting

---

<sup>17</sup> Isep Zainal Arifin, *Bimbingan & Perawatan...*, hal. 16.

<sup>18</sup> *Ibid.* Hal. 17.

karena substansi rohani dalam Islam merupakan citra dan percikan ilahi yang Dia hembuskan bukan Dia ciptakan sebagaimana tubuh.<sup>19</sup>

Jadi, pentingnya asuhan dan perawatan rohani, karena manusia merupakan makhluk spiritual, secara umum dalam kajian kedokteran atau keperawatan lebih cenderung berkaitan dengan masalah fisiologis semata, namun untuk kebutuhan spiritual jarang diperhatikan. Sedangkan manusia harus mengetahui bahwa selain kebutuhan fisiologis, kebutuhan spiritual sangat penting dan berpengaruh kepada kehidupannya.

## 2. Dasar-Dasar Pemenuhan Kebutuhan Spiritual

Standar sehat secara internasional saat ini adalah *bio-psiko-sosio-kultural-spiritual*. Dasar-dasar pemenuhan aspek-aspek diatas termasuk aspek spiritual adalah<sup>20</sup>:

### a. Dasar Etis dan Yuridis

Keharusan pemenuhan terhadap kebutuhan spiritual pasien di rumah sakit memiliki dasar-dasar antara lain :

- 1) Kesepakatan Hasil Lokakarya Nasional Keperawatan tahun 1983
- 2) Dalam Kode Etik Keperawatan Internasional Tahun 2000
- 3) Dalam Kode Etik Keperawatan Indonesia Tahun 2000

<sup>19</sup> Yuliani Muslim, *Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Memberikan Motivasi Psikis Pada Pasien Jantung Rawat Inap Di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung*, Skripsi, Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan, Lampung, 2018, hal. 20.

<sup>20</sup> Isep Zainal Arifin, *Bimbingan & Perawatan...*, hal. 18-19.

- 4) Menurut Standar Sehat Internasional WHO menyempurnakan batasan sehat dari tiga aspek: bio-psiko-sosial menjadi empat aspek yaitu menambahkan satu elemen spiritual, menjadi bio-psiko-sosio-spiritual.
- 5) Badan Akreditasi Rumah Sakit dan Sarana Kesehatan USA (JCAHO)/ *The Joint Commission on Accreditation for Healthcare Organization* (USA).

Selain aspek diatas, pemenuhan dan tindakan spiritual dapat pula dilihat dari tujuan keperawatan itu sendiri. Menurut Jean Watson (1999) dalam *Theory of Human Caring*, tujuan keperawatan membantu orang-orang untuk mencapai tingkat keharmonisan tertinggi dalam *mind, body and soul* yang menghasilkan sikap *caring* meliputi: kesadaran diri, penghargaan diri, kesembuhan diri dan kepedulian terhadap diri. Sikap *caring* ini merupakan suatu tindakan spiritual yang membantu pasien mencapai kesadaran diri dan keharmonisan. Ketidak harmonisan antara *body, mind and soul* dapat mengakibatkan *distress* dan sakit.<sup>21</sup>

#### **b. Dasar Teologis**

Dasar teologis merupakan tinjauan agama. Dalam konteks ini yaitu tinjauan dari dasar-dasar Al-Qur'an dan Al-Sunah terkait dengan bagaimana pandangan Islam tentang perawatan terhadap orang sakit. Orang sakit dalam Islam memiliki dua hal pokok yaitu (1) **Hak**, hak untuk diurus (mendapat

---

<sup>21</sup> Isep Zainal Arifin, *Bimbingan & Perawatan...*, hal. 19.

perawatan) terutama keluarga hingga rumah sakit. Hak ini secara substantive terkait dengan *Maqashid al-Syar'iy*, yaitu lima tujuan pokok agama yang mewajibkan menjaga antara lain: nilai hidup, agama, akal, keturunan, dan harta. Berdasarkan hak, maka yang sehat memiliki kewajiban untuk memenuhinya. (2) **Wajib**, yaitu wajib menjaga pelaksanaan ibadah selama sakit sesuai dengan batas kemampuannya selama masih memiliki unsur kesadaran.<sup>22</sup>

Kewajiban melaksanakan ibadah bagi yang sakit termasuk pasien di rumah sakit hukum asalnya terletak pada diri pasien itu sendiri, batasnya yaitu selagi masih memiliki kesadaran. Akan tetapi karena yang sakit memiliki sebab-sebab tertentu ('illat hukum) sebagai kendala, maka lingkungan yang ada disekitarnya memiliki kewajiban *fardhu kifayah* untuk ikut membantu tertunaikannya kewajiban ibadah si pasien. *Fardhu kifayah* merupakan kewajiban yang dapat diwakilkan dan kewajiban yang harus di"gotong" bersama. Karena itu jika pasien ingin melaksanakan ibadah, tetapi memiliki kendala, sedang kondisi lingkungan membiarkannya sampai tidak dapat melaksanakan ibadah, maka lingkungannya menjadi ikut berdosa.<sup>23</sup>

---

<sup>22</sup> Isep Zainal Arifin, *Bimbingan & Perawatan...*, hal. 20.

<sup>23</sup> *Ibid.* Hal. 20-21.

Diantara surat dan ayat Al-Qur'an :

1) QS. Al-Baqarah(2) :195

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ ﴿١٩٥﴾

Artinya : “Dan berinfaklah kamu sekalian di jalan Allah dan janganlah kamu sekalian membiarkan diri kamu berada dalam kebinasaan, dan berbuatlah baik, sungguh Allah itu mencintai orang-orang yang berbuat baik”.

Menurut tafsir Al-Misbah karangan M. Quraish Shihab berpendapat bahwa<sup>24</sup>: jangan tidak menafkahkan harta kalian di jalan Allah, karena jika demikian kalian menjatuhkan diri ke dalam kebinasaan. Betapa tidak, harta yang berada ditangan, tanpa dinafkahkan di jalan Allah, bukan saja akan habis oleh pemiliknya atau dimiliki oleh ahli warisnya, tetapi juga membinasakan pemiliknya di hari kemudian. Karena itu *berbuat baiklah* bukan hanya dalam berperang, atau membunuh tetapi dalam setiap gerak dan langkah. “Allah mewajibkan ihsan atas segala sesuatu, maka kalau kamu membunuh maka berbuat ihsanlah dalam membunuh, jika kamu menyembelih binatang, maka berbuat ihsanlah dalam menyembelih.

---

<sup>24</sup> M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misbah (Pesan, Kesan dan Keseharian Al-Qur'an)*, (Jakarta: Lentera Hati, 2002), Vol 1, Juz 2, hal 424-426.

Hendaklah setiap orang diantara kamu mengasah pisaunya dan menenangkan sembelihannya.” Demikian sabda Rasul saw.

Rasul SAW menjelaskan makna *ihsan* sebagai: “*menyembah Allah, seakan-akan melihat-Nya dan bila itu tidak tercapai maka yakinlah bahwa Dia melihatmu.*” Perintah *ihsan* bermakna perintah melakukan segala aktivitas positif, seakan-akan anda melihat Allah atau paling tidak selalu merasa dilihat dan diawasi oleh-Nya. Kesadaran akan pengawasan melekat itu, menjadikan seseorang selalu ingin berbuat sebaik mungkin, dan memperlakukan pihak lain lebih baik dari perlakuannya terhadap anda, bukan sekadar memperlakukan orang lain sama dengan perlakuannya terhadap anda. Dengan demikian *ihsan* lebih tinggi dan lebih dalam kandungannya daripada adil, karena berlaku adil adalah mengambil semua hal anda atau memberi semua hak orang lain, sedangkan *ihsan* adalah memberi lebih banyak dari pada yang harus anda beri dan mengambil lebih sedikit dari yang seharusnya anda ambil. *Ihsan* diperintahkan Allah, karena demikian itulah yang dilakukan Allah terhadap makhluk-makhluk-Nya dan karena itu pula *sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat ihsan.*

Sedangkan dalam Al-Sunnah terdapat puluhan hadis yang memberikan perintah untuk melakukan perawatan dan pengobatan terhadap orang sakit yang langsung dikeluarkan oleh Rasulullah SAW baik yang sifatnya *preventif, kuratif* maupun *developmental*, misalnya :

a) Hadis riwayat Imam Ahmad dari Usamah bin Syarik yang menceritakan seorang lelaki Badui (sakit) mendatangi Rasulullah dan bertanya :

*“Ya Rasulullah, apakah kami harus berobat ? Beliau menjawab : “benar wahai hamba Allah, berobatlah kamu, karena Allah tidak menurunkan suatu penyakit melainkan dia juga menurunkan obatnya, kecuali satu penyakit, ...yaitu tua..”*

b) Hadis riwayat Imam Muslim :

*“Bagi setiap penyakit ada obatnya, maka jika diagnosa dan obatnya tepat, sembuhlah (yang sakit) dengan izin Allah”*

c) Shahih Bukhori :

*“Abu Musa meriwayatkan bahwa Nabi bersabda : Beri makanlah orang yang lapar dan ziarahilah orang yang sakit”<sup>25</sup>*

Berdasarkan fakta-fakta di atas maka perawatan dan pemenuhan terhadap kebutuhan spiritual dan kerohanian manusia mutlak sangat penting. Jika melihat dari asalnya maka pemenuhan kebutuhan rohani ini bukan hanya untuk orang sakit, melainkan juga dibutuhkan untuk orang sehat atau manusia umumnya. Itulah sebabnya dalam ruang lingkup disiplin ilmu Dasar Perawatan Rohani Islam ini dapat meliputi perawatan rohani bagi orang sehat dan juga sakit.<sup>26</sup>

---

<sup>25</sup> Isep Zainal Arifin, *Bimbingan & Perawatan...*, hal. 21-22.

<sup>26</sup> *Ibid.* Hal. 22.

Melalui paparan tersebut, dalam memenuhi dasar-dasar pemenuhan kebutuhan spiritual memiliki dua dasar, yaitu pertama dasar etis dan yuridis, kedua dasar teologis. Dimana pada dasar etis dan yuridis yaitu suatu keharusan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien yang sesuai dengan asas perilaku yang disepakati serta berlandaskan dengan hukum. Kedua, dasar teologis merupakan aspek tinjauan agama yang berlandaskan pada Al-Qur'an dan Al-Sunah. Pada dasar teologis ini, pasien memiliki dua hal pokok yang harus dipenuhi yaitu hak (untuk diurus) dan kewajiban (untuk menjalankan ibadah).

### **3. Perawatan Rohani Bagi Orang Sakit**

Arti sakit sebagaimana dikutip oleh Indah Chabibah merupakan keadaan dimana fisik, emosional, intelektual, sosial, perkembangan, atau seseorang berkurang atau terganggu, bukan hanya keadaan terjadinya proses penyakit, sakit tidak sama dengan penyakit.<sup>27</sup>

Pada saat manusia mengalami satu chapter hidup yang harus dilalui yaitu sakit, maka akan ditemukan berbagai kemungkinan. Pertama, menerima kondisi sakit dengan penuh kesadaran spiritual bahwa itu harus terjadi dan dijalani. Kedua, menolak kondisi sakit karena tidak menyenangkan, dan yang ketiga adalah menjalani sakit tanpa mendapatkan nilai apapun karena tidak berdaya. Melalui kondisi ini, sakit merupakan salah satu peran dalam babak dalam kehidupan manusia yang harus

---

<sup>27</sup> Indah Chabibah, *Bentuk Layanan Bimbingan Rohani Pasien Dalam Membantu Proses Kesembuhan Pasien Di Layanan Kesehatan Cuma-Cuma (LKC) Ciputat*. Skripsi, Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Syarif Hidayatullah. Jakarta. 2011., hal. 36.

dijalani. Pemahaman mengenai sakit menimbulkan tiga kondisi di atas tergantung dua hal yaitu tingkat pengetahuan manusia mengenai sakit serta penyakit, dan kapasitas spiritual dari manusia itu sendiri.<sup>28</sup>

Saat manusia memasuki peranannya sebagai orang sakit, Islam memberikan tuntunan bagaimana cara menyikapinya, apa makna hakikat sakit dan penyakit, hingga cara mengobatinya. Sedangkan hal yang penting ditekankan dalam Islam adalah bagaimana si sakit ketika sedang sakit tidak meninggalkan kewajibannya untuk melaksanakan ibadah terutama shalat.<sup>29</sup>

Orang sakit selama akalunya masih sehat tidak akan terhindar dari beban hukum yang harus dilaksanakan. Namun, dalam kondisi sakit seseorang tentu tidak bisa maksimal karena keterbatasan kemampuannya apalagi jika sakitnya semakin parah. Dengan demikian, diperlukan bimbingan untuk pelaksanaan ibadahnya yang kadang-kadang dilupakan oleh keluarga dan kerabat dekat. Mereka hanya mengurus kesembuhan, namun tidak memperhatikan bagaimana shalatnya, posisi tidurnya, dan bimbingan spiritual lainnya agar ia tetap sabar dan diberi ketetapan iman dan Islam.<sup>30</sup>

Kondisi seperti ini menimbulkan dua konsekuensi logis:

- a. Menekankan betapa pentingnya nilai ibadah dalam Islam sehingga dalam keadaan sakit sekalipun, bagaimana kewajiban ibadah tetap berlangsung

---

<sup>28</sup> Isep Zainal Arifin, *Bimbingan & Perawatan...*, hal. 24.

<sup>29</sup> *Ibid.* Hal. 24.

<sup>30</sup> M. Athoillah, Euis Khoeriyah, *Bimbingan Orang Sakit dan Pengurusan Jenazah*, (Bandung: Penerbit Yrama Widya, 2018), hal. 4.

dan terjaga sesuai dengan kapasitas kemampuan si sakit. Batasannya adalah kesadaran si sakit, yaitu ketika si sakit masih memiliki kesadaran, maka kewajiban ibadah pokok tetap harus dijalankan sesuai dengan kemampuannya meski dengan isyarat sekalipun. Dalam kondisi seperti ini berarti ada keilmuan dan keterampilan yang harus dimiliki seorang muslim, bagaimana melaksanakan ibadah jika dalam keadaan sakit. Pengetahuan ini banyak luput dipelajari oleh seorang muslim. Tujuan perintah agama ini sama sekali bukan untuk memberatkan orang yang sakit, melainkan bagaimana si sakit tetap memiliki koneksi dengan kesadaran spiritualnya agar apabila sakit dan penyakitnya itu ternyata membawanya kepada pintu kematian, maka diharapkan ia berada dalam keadaan kesadaran spiritual menghadapi Tuhannya.

- b. Jika si sakit masih memiliki kesadaran, akan tetapi tidak dapat melaksanakan kewajiban ibadah karena sakit, maka kondisi ini mengharuskan bagaimana orang yang sehat disekitarnya memberikan bantuan. Seperti keluarga atau pihak rumah sakit khususnya perawat, jika di rawat di rumah sakit memberikan bantuan agar si sakit tetap dapat melaksanakan kewajiban ibadahnya, dan jika hal ini tidak dilakukan oleh orang yang sehat disekitarnya, maka mengakibatkan dosa dan kesalahan bagi yang mengabaikannya. Kondisi ini juga menghadirkan konsekuensi

bagaimana seorang muslim harus memiliki ilmu dan keterampilan membimbing ibadah bagi orang sakit.<sup>31</sup>

Dari paparan tersebut dapat disimpulkan bahwa orang yang sakit tentunya membutuhkan perawatan. Sebagai orang yang sakit, Islam mengajarkan bagaimana cara menyikapinya, apa makna hakikat sakit dan penyakit, hingga bagaimana cara mengobatinya. Dalam Islam juga ditekankan apabila sedang sakit tidak meninggalkan kewajiban untuk melaksanakan ibadah terutama shalat, karena shalat merupakan tiang agama.

#### **4. Mengetahui Fiqh Rumah Sakit dan Fiqh Bagi Orang Sakit**

Fiqh yaitu semua hukum yang mengatur manusia tentang amaliah dan ubudiyah dengan segala hukumnya. Dalam materi ini sebagaimana dikutip oleh Amiroh Nazihah, yang disampaikan kepada pasien meliputi Thoharoh yaitu cara bersuci dari hadas besar dan hadas kecil dengan air atau debu bagi mereka yang waktu sakitnya tidak diperkenankan menyentuh air. Selain thoharoh, materi shalat juga diberikan oleh pembimbing kerohanian, baik dalam keadaan berdiri, duduk, maupun berbaring, serta cara menjamak dan mengqosar dan juga tentang dzikrullah.<sup>32</sup>

Fiqh rumah sakit dalam pembahasan hukum-hukum mengenai masalah-masalah kehidupan keberagaman manusia *mukhallaf* (berakal dan telah sampai usia

<sup>31</sup>Isep Zainal Arifin, *Bimbingan & Perawatan...*, hal. 25.

<sup>32</sup>Amiroh Nazihah. *Pelaksanaan Layanan Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten*. Skripsi. Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Surakarta. 2017, hal. 22.

dewasa sehingga wajib beribadah) dalam ruang lingkup rumah sakit, memiliki empat komponen yaitu dokter (fiqh kedokteran), perawat, pasien (fiqh maridh/fiqh bagi orang sakit), dan obat serta proses pengobatan.<sup>33</sup>

*Fiqh Kedokteran* merupakan pembahasan berbagai masalah hukum yang berkaitan dengan kehidupan keberagaman mukallaf sebagai dokter. Hal ini terkait dengan profesi dan pekerjaan seorang dokter dalam pandangan ajaran Islam memiliki nilai spiliaual-religius.

Profesi seorang dokter adalah menolong yang sakit, sedangkan menolong orang sakit dalam ajaran Islam adalah wajib. Akan tetapi suatu kewajiban tidak akan terlaksanakan dengan baik tanpa memiliki ilmunya, maka keberadaan ilmu dan orang yang menuntutnya juga menjadi wajib. Hal ini didasarkan kepada kaidah fiqh *ma la yutimmul wajib illa bihi fahwa wajib* (tidak akan sempurna suatu kewajiban kecuali oleh suatu perkara, maka keberadaan suatu perkara itu juga menjadi wajib). Dari kaidah fiqhiiyah ini dapat dipastikan bahwa menjadi seorang dokter itu wajib (fardhu kifayah), termasuk keberadaan ilmunya dan menyediakan tenaga-tenaga ahli bidang kedokteran itu menjadi wajib.<sup>34</sup>

*Fiqh Keperawatan* adalah pembahasan berbagai masalah hukum yang berkaitan dengan kehidupan keberagaman mukallah sebagai perawat. Hal ini terkait dengan profesi dan pekerjaan seorang perawat yang dalam pandangan ajaran Islam

---

<sup>33</sup> Isep Zainal Arifin, *Bimbingan & Perawatan...*, hal. 25.

<sup>34</sup> *Ibid.* Hal. 25-26.

memiliki nilai spiritual-religius juga historis. Dalam sejarah Islam, profesi perawat telah ada sejak zaman Rasulullah dibanding kedokteran. Ummu A'thiyyah dan Rubi' binti Mua'wid adalah para perawat wanita yang berkali-kali ikut berperang bersama Rasulullah selain membantu masalah logistik, juga mereka yang merawat prajurit yang luka, memberi obat, dan mengurus para korban perang. Profesi itu mereka lakukan karena diyakini memiliki nilai spiritual ibadah.<sup>35</sup>

Berbagai hal yang harus diketahui oleh profesi dokter maupun perawat dalam pekerjaan mereka yaitu:

- 1) Bolehkah seorang dokter pria menolong pasien wanita yang bukan muhrimnya atau sebaliknya.
- 2) Batasan-batasan apa saja yang perlu diketahui oleh dokter dan perawat yang membolehkan mereka menolong pasien lain jenis dan bukan muhrim.
- 3) Bolehkah seorang dokter mengabulkan permohonan pasien yang bertentangan dengan ketentuan agama misalnya *euthanasia*, *aborsi*, *transplantasi* organ atau menjual organ, bayi tabung, dan lain-lain persoalan mutakhir dunia kedokteran.
- 4) Bagaimana jika seorang dokter laki-laki ahli *obstetric* dan *Gynekologi* (Sp.OG) yang pasiennya para wanita bukan muhrim.

---

<sup>35</sup> Isep Zainal Arifin, *Bimbingan & Perawatan...*, hal. 26.

- 5) Bagaimana sikap seorang perawat ketika berhadapan dengan pasien yang membutuhkan bimbingan ibadah.
- 6) Apa yang harus diputuskan oleh seorang dokter dan perawat ketika berhadapan dengan permintaan pasien untuk beribadah tetapi terdapat kontra indikasi dengan ketentuan medis.<sup>36</sup>

*Fiqh Maridh* atau *Fiqh li al-Maridh* adalah pembahasan berbagai masalah hukum yang berkaitan dengan kehidupan keberagamaan mukhallaf seorang muslim yang sedang sakit. Dalam ajaran Islam, sakit ada etikanya sebagaimana telah dijelaskan di atas pada chapter perawatan rohani bagi orang sakit titik fokus *Fiqh li al-Maridh* ini adalah bagaimana menjaga hak dan kewajiban ketika seseorang menderita sakit, dan bagaimana orang sehat memperlakukan orang sakit.<sup>37</sup>

Berbagai persoalan fihiyyah yang perlu diketahui seorang muslim mukhallaf adalah ketika ia sakit antara lain (1) bagaimana teknik bersuci ketika sakit, (2) bagaimana menjalankan berbagai keringanan (*rukhsah*) dalam beribadah ketika sakit seperti *menjama'* dan *mengqoshor* shalat, (3) bagaimana jika *'impire'* akibat sakit hingga membuat ia tidak berdaya sedangkan ia ingin melaksanakan kewajiban beribadah, (4) bagaimana cara berfidyah karena tidak dapat puasa, (5) bagaimana cara berwasiat dan membagikan harta kekayaan ketika penyakitnya akan membawa

---

<sup>36</sup> Isep Zainal Arifin, *Bimbingan & Perawatan...*, hal. 26-27.

<sup>37</sup> *Ibid.* Hal. 27.

kematian, (6) bagaimana jika ia harus berobat dengan hal-hal yang bertentangan dengan keyakinan agama.<sup>38</sup>

Melalui paparan yang telah dijelaskan, maka kita harus mengenal fiqh rumah sakit dan fiqh bagi orang sakit. Ruang lingkup dalam rumah sakit memiliki empat komponen yaitu dokter (fiqh kedokteran), perawat, pasien (fiqh maridh/fiqh bagi orang sakit), dan obat serta proses pengobatan. Dokter dan perawat terlebih dahulu mengetahui bagaimana hak dan kewajiban ketika seseorang menderita sakit, dan bagaimana orang sehat memperlakukan orang sakit. Dengan demikian, dapat mengetahui apa yang diperkenankan untuk dilakukan dan yang tidak diperkenankan.

### **5. Psikologi Orang Sakit**

Melihat konsep dualism dari Barat sebagaimana dikutip oleh Irene Kusuma Palmarani bahwa konsep sehat dan sakit digambarkan melalui kondisi tubuh dan kondisi pikiran. Untuk kondisi tubuh, sehat berarti tubuh tidak mengidap penyakit, sementara sakit berarti ada penyakit di dalam tubuh. Kondisi tubuh dan pikiran saling mempengaruhi. Sakit atau sehat yang dialami oleh tubuh bisa jadi merupakan akibat dari kondisi pikiran, misalnya terlalu banyak hal yang dipikirkan maka kepala merasa pusing atau karena sakit tubuh yang diderita maka pikiran menjadi stress. Konsep kesehatan dari WHO (World Health Organization) memiliki dimensi bio-psiko-

---

<sup>38</sup> Isep Zainal Arifin, *Bimbingan & Perawatan...*, hal. 27.

sosial. Sehat dikatakan sebagai kondisi sejahtera dari bio-psiko-sosial, sementara sakit dikatakan sebagai kondisi adanya gangguan atau deviasi.<sup>39</sup>

Sakit dan rumah sakit berpengaruh terhadap kondisi psikologis seseorang. Kondisi psikologis menimbulkan berbagai reaksi psikologis yang dapat diekspresikan bermacam-macam yang harus dipahami oleh orang-orang disekitarnya terutama perawat atau keluarganya. Diantara perilaku psikologis yang penting dipahami adalah<sup>40</sup>:

### 1) Perilaku Pada Orang Sakit

Apabila seseorang ditimpa suatu penyakit, maka akan terjadi perubahan perilaku selama sakit antara lain:

#### a) Muncul perasaan takut

Perilaku ini terjadi pada semua orang ditandai dengan munculnya berbagai prasangka mengenai perubahan fungsi tubuhnya karena timbulnya berbagai *symptom* atau gejala. Mungkin rasa takut ini muncul tidak sekaligus melainkan bertahap, tergantung sejauh mana *symptom* sakit tersebut dapat diatasi. Jika rasa takut dapat diatasi maka akan berangsur hilang, jika tidak dapat diatasi maka akan semakin menguat, ditandai dengan munculnya ansitas atau kecemasan. Secara

---

<sup>39</sup> Irene Kusuma Palmarani, *Representasi Sosial Tentang Konsep Sehat dan Sakit Pada Orang Jawa yang Tinggal di Yogyakarta*, Skripsi, Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta, 2010, hal. 15-16.

<sup>40</sup> Isep Zainal Arifin, *Bimbingan & Perawatan...*, hal. 33.

psikologis rasa takut yang menguat ini akan berpengaruh kepada sugesti dan alam pikiran orang yang sakit.

b) Cemas dan menarik diri

Jika berbagai simtoma penyakit mulai tidak dapat diatasi, maka akan mengalami proses kecemasan. Untuk mengurangi itu, seseorang akan berperilaku menarik diri seperti diam jika tidak diberi pertanyaan. Gejala menarik diri ini dilakukan terutama jika dirasa makin banyak bertanya kepada orang, malah makin membuat rasa cemas terhadap penyakitnya bertambah.

c) Egosentris

Gejala ini ditunjukkan dengan banyak mempersoalkan dirinya sendiri dan tidak mau mendengarkan perasaan orang lain. Ia mulai bertanya-tanya tentang kondisi dirinya mengapa bisa sakit seperti ini. Dalam kondisi ini orang sakit banyak menyalahkan dirinya sendiri.

d) Sensitif dan cenderung emosional

Si sakit kadang-kadang mempersoalkan hal-hal yang kecil sebagai dampak terganggunya suasana psikologis seperti selalu mengomel jika terdapat keadaan yang tidak sesuai dengan dirinya yang sedang sakit. Perilaku ini kadang diikuti dengan temperamen emosi yang tinggi, tetapi karena adanya kondisi '*impire*' akibat sakit maka respon yang muncul biasanya mudah menangis, tersinggung, marah dengan tuntutan perhatian yang lebih dari orang sekitar untuk memahaminya.

e) Perubahan persepsi

Kondisi-kondisi diatas akhirnya dapat mengakibatkan terjadinya perubahan persepsi si sakit terhadap berbagai hal yang dihadapi. Pola perubahan persepsi ini bisa positif bisa negatif.

f) Berkurangnya minat

Ini salah satu bentuk perubahan pola perilaku sebagai akibat perubahan persepsi, yaitu negatif. Ketika si sakit mempersepsikan negatif bahwa penyakitnya menimbulkan hambatan berat dalam melakukan aktifitas harian atau bahkan sulit disembuhkan, maka perilaku yang muncul biasanya adalah mulai berkurangnya berbagai minat dalam sisi-sisi kehidupannya.<sup>41</sup>

## 2) Tahapan Perilaku dan Logika Orang Sakit

Seseorang yang sakit, muncul perilaku sakit (*illness behavior*) yang akan terlihat tahapan-tahapan kondisi sakit. Tahapan tersebut antara lain<sup>42</sup>:

- a) *Symptomatis*, yaitu tahapan mulai adanya gejala dan tanda-tanda sakit. Pertama, si sakit berusaha tidak menganggap gejala ini dengan serius dan diharapkan hilang begitu saja. Akan tetapi jika makin menguat dalam jangka waktu lama, maka si sakit akan mulai menyikapi dan memikirkannya untuk mengambil tindakan. Sikap pertama ia akan

---

<sup>41</sup> Isep Zainal Arifin, *Bimbingan & Perawatan...*, hal. 33-35.

<sup>42</sup> *Ibid.* Hal. 35.

mengatasinya sendiri, jika tindakannya tidak berhasil maka ia mulai akan mencari legitimasi untuk menentukan kebenaran ia sakit dengan mendatangi dokter.

b) Vonis, pada saat ia mendatangi ahli seperti dokter sebenarnya hanya ingin memastikan apakah betul-betul ia sakit atau tidak dan dapat diatasi atau tidak. Jika kemudian seorang ahli memutuskan bahwa ia benar-benar sakit, maka hanya ada dua kemungkinan, pertama tidak percaya atau menolak, kedua menerima. Akan tetapi karena yang menyatakan adalah seorang dokter, maka otoritas ahli ini mau tidak mau akan tetap diterima. Pada saat itulah si sakit akan menerima keputusan atau vonis bahwa ia memang telah menyandang status baru yaitu orang sakit.

c) Berobat, adalah tahapan berikutnya setelah menerima vonis sebagai orang sakit. Suka atau tidak ia harus melakukan hal tersebut yaitu berobat. Dilema yang muncul biasanya si sakit tidak suka dengan obat, maka akan mengalami konflik karena harus berperang antara keinginan untuk sembuh dengan rasa tidak suka terhadap obat dan pengobatan. Perilaku yang lain juga muncul terhadap orang yang sakitnya sudah lama dengan pengobatan yang bermacam-macam dan juga sudah lama berobat. Proses waktu yang panjang terkadang menghadirkan rasa lelah yang luar biasa hingga menimbulkan rasa malas bahkan sikap frustrasi. Hanya ada tiga pilihan sikap bagi si sakit,

ia jalani terus dengan tanpa harapan, berhenti berobat dan makan obat karena sudah lelah, atau ia terus berjuang dengan satu keyakinan.

- d) Tahap ketergantungan, ini adalah tahapan dimana si sakit harus membuat keputusan dan bersikap. Salah satu sikap yang diambil adalah si sakit menyerahkan sepenuhnya kendali dirinya pada dokter agar sembuh. Pada tahap berobat inilah muncul logika orang sakit yaitu “apapun, berapapun, dimanapun, bila perlu siapapun yang penting sehat”. Dalam kondisi seperti ini akan muncul perilaku ketergantungan baik terhadap yang mengobati maupun terhadap obat. Tidak jarang dalam kondisi seperti ini si sakit kehilangan akal sehat demi mengejar apa yang disebut dengan sembuh.
- e) *Recovery* dan Rehabilitasi, bagi orang sakit yang telah dapat mengatasi sakitnya, maka ia akan mengalami tahapan berikutnya yaitu fase pemulihan dan perbaikan. Dalam kondisi ini biasanya muncul perilaku-perilaku baru tergantung dari tahapan sakit dan sikap mental orangnya. Misalnya setelah pulih dari sakit menjadi orang yang berhati-hati baik dalam menjaga pola makan, maupun pola hidup lainnya. Ada juga yang menjadi tertutup dan bahkan depresi, seperti misalnya orang yang setelah sakit menjadi cacat atau memiliki

berbagai kekurangan lainnya baik secara fisik maupun secara ekonomi.<sup>43</sup>

### 3) Dampak Sakit

Dampak bisa terjadi kepada individu yang telah mengalami sakit baik dirawat di rumah sakit maupun di rumah, serta juga dapat berdampak pada aspek-aspek lainnya yang terkait dengan si sakit seperti pekerjaan, keluarga atau masyarakat. Dampak tersebut terutama yang negatif dan harus diwaspadai antara lain<sup>44</sup> :

- a) Dampak ekonomi dan keuangan. Dampak ini terjadi karena adanya beberapa pengeluaran keuangan yang sebelumnya tidak diduga selama sakit mengingat biaya perawatan dan obat-obatan cukup mahal.
- b) Dampak pekerjaan dan status sosial. Tidak jarang setelah orang mengalami sakit apalagi mengalami kecacatan atau kekurangan, orang bisa kehilangan posisi, jabatan, dan profesi dalam pekerjaannya karena dianggap tidak dapat lagi bekerja secara optimal seperti kondisi sebelumnya. Kondisi ini kadang berlanjut pada status sosial dan peranannya di lingkungan masyarakat yang dapat berkurang atau bahkan berhenti akibat kemampuan interaksinya berkurang.

---

<sup>43</sup>Isep Zainal Arifin, *Bimbingan & Perawatan...*, hal. 35-36.

<sup>44</sup>*Ibid.* Hal. 37.

- c) Dampak psikologis. Akibat dari terbatasnya berbagai aktifitas fisik demi menjaga kondisi kesehatan tidak jarang menimbulkan kondisi jenuh, stress bahkan sampai mengalami kecemasan yang berat. Proses terganggunya psikologis ini diawali dengan adanya konflik terhadap dirinya yang tidak dapat diatasi hingga menimbulkan kecemasan, ketakutan, atau bahkan sikap nekat yang dapat membahayakan dirinya sendiri.
- d) Otonomi dan privasi, akibat dari disediakannya berbagai kebutuhan bagi pasien di rumah sakit mengakibatkan menurunnya kemampuan aktivitas otonomi pasien karena keadaan untuk mandiri dan mengatur sendiri sulit dicapai sehingga pasien selalu memiliki ketergantungan. Kondisi lain, juga ada pasien yang merasa nyaman dengan kondisi rumah sakit dimana privasinya sangat terjaga, sementara ketika pulang ke rumah kondisi nyaman tersebut hilang.
- e) Terjadinya perubahan gaya hidup. Ini salah satu dampak positif akibat sakit dan rumah sakit yaitu munculnya perilaku disiplin dan menjaga keteraturan. Adanya peraturan dan ketentuan dari rumah sakit khususnya perilaku sehat serta aturan dalam makan, obat dan aktivitas, agar seseorang mengalami perubahan dalam gaya hidupnya yakni selalu hati-hati dan menghindari hal-hal yang dilarang sesuai dengan ketentuan proses perawatan dan pengobatan. Pola perilaku ini tidak

jarang menjadi kebiasaan baru yang positif bagi pasien, meskipun kadang tidak mendapat dukungan keluarga dan lingkungan rumah.<sup>45</sup>

Dari penjelasan diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa segala sesuatu yang berhubungan dengan orang yang sakit akan berpengaruh kepada psikologisnya, orang sakit akan memunculkan beberapa perubahan perilaku yang negative, salah satunya sensitif dan cenderung emosional. Selain itu, orang yang ditimpa penyakit juga akan berdampak pada ekonomi dan keuangan, pekerjaan dan status sosial, otonomi dan privasi, dan terjadinya perubahan gaya hidup.

### **C. Asuhan Keperawatan Spiritual dan Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim (AKSM)**

#### **1. Perbedaan Asuhan Keperawatan Spiritual dan Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim**

Istilah asuhan keperawatan spiritual dipergunakan untuk asuhan keperawatan spiritual secara umum, sedangkan asuhan keperawatan spiritual muslim (AKSM) adalah asuhan keperawatan spiritual khusus untuk pasien yang beragama Islam.<sup>46</sup>

Menurut Rahayu Winarti, asuhan keperawatan spiritual didefenisikan dengan meringkaskan menjadi 5 (lima) R yaitu *reason and reflection* (alasan dan renungan tiap manusia yang mengalami situasi ekstrim atau wajar saja mencari makna dan tujuan hidup), *religion* (religi atau agama, agama merupakan sarana untuk

<sup>45</sup> Isep Zainal Arifin, *Bimbingan & Perawatan...*, hal. 37-38.

<sup>46</sup> *Ibid.* Hal. 43.

mengungkapkan spiritualitas yang meliputi nilai-nilai, praktik dan kepercayaan, *relationships* (relasi, yaitu relasi dengan sesama, diri sendiri, dan Tuhan menjadi pusat spiritualitas tiap manusia, *restoration* (restorasi/pemulihan, aspek ini mengacu pada kemampuan spiritualitas seseorang untuk secara positif mempengaruhi keadaan fisiknya.<sup>47</sup>

Pasien rawat inap di rumah sakit bukan hanya menderita penyakit fisik akan tetapi juga mengalami berbagai tekanan dan gangguan mental spiritual dari yang ringan sampai yang berat sebagai akibat dari penyakit yang dideritanya. Pasien-pasien yang mengidap penyakit berat mengalami berbagai kecemasan, ketakutan, demikian juga pasien yang menghadapi operasi dan pasca operasi, pasien yang menghadapi saat-saat kritis seperti menghadapi kematian (terminal), sakaratul maut (*naza'*, *dying*) sangat memerlukan pendampingan dan bantuan spiritual. Pemberian bantuan dan layanan spiritual tidak akan cukup hanya melalui asuhan keperawatan umum melainkan harus disampaikan melalui layanan secara terfokus, lebih spesifik, dan berorientasi pada situasi kebutuhan pasien, tersusun dalam sebuah program secara mandiri, terencana, dan sistematis.<sup>48</sup>

Mayoritas penduduk Indonesia adalah muslim, hanya 5%-20% yang non muslim. Dengan demikian pasien-pasien di RSUD dan rumah sakit milik swasta

---

<sup>47</sup> Rahayu Winarti, *Pengaruh Penerapan Asuhan Keperawatan Spiritual terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*, Tesis, Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang, 2016, hal. 15-16

<sup>48</sup> Isep Zainal Arifin, *Bimbingan & Perawatan...*, hal. 43.

kebanyakan adalah muslim. Dilihat dari sisi pemenuhan standar sehat secara internasional mereka pun berhak mendapatkan pemenuhan kebutuhan spiritual saat mereka sakit, akan tetapi sering sekali terabaikan. Sementara konsep spiritualitas yang berkembang dalam keperawatan sangat luas, tidak hanya bersumber dari agama melainkan meliputi apa saja yang memiliki nilai-nilai luhur seperti adat istiadat, budaya dan filsafat.<sup>49</sup>

Dapat disimpulkan, bahwa asuhan keperawatan spiritual dan asuhan keperawatan spiritual muslim memiliki perbedaan. Dimana asuhan keperawatan spiritual dipakai untuk pasien secara umum, sedangkan asuhan keperawatan spiritual muslim khusus untuk pasien yang beragama Islam. Akan tetapi keduanya berhak mendapatkan pemenuhan kebutuhan spiritual saat mereka sakit, karena konsep dari spiritualitas tidak hanya bersumber dari agama melainkan apa saja yang memiliki nilai-nilai luhur seperti adat istiadat, budaya dan filsafat.

## **2. Kebutuhan Spiritual Pasien Rawat Inap Muslim**

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>50</sup>

---

<sup>49</sup> Isep Zainal Arifin, *Bimbingan & Perawatan...*, hal. 43-44.

<sup>50</sup> *Ibid.* Hal. 45.

Menurut standar internasional Nanda (*North American Nursing Diagnosis Association*) untuk Asuhan Keperawatan Spiritual terdapat sembilan aspek kebutuhan spiritual pada pasien, yaitu: (1) Pengetahuan praktik ibadah pada orang sakit, (2) peningkatan kegiatan praktik ibadah ritual, (3) stabilitas emosi, (4) keterampilan interaksi sosial yang baik, (5) memiliki harapan, (6) kesejahteraan spiritual, (7) sejahtera, (8) hidup yang berkualitas, (9) *dying care* atau bimbingan kematian agar mencapai kematian yang *husn al-khatimah*. Selain itu didasarkan kepada kode etik keperawatan, setiap klien harus dilakukan pengkajian terhadap keyakinan spiritual dan praktik-praktiknya serta memberikan dukungan pemenuhan kebutuhan spiritualnya.<sup>51</sup>

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 berbagai ibadah tambahan seperti bimbingan berdo'a dan berdzikir, baca Al-Qur'an dan lain-lain.
- c. Bimbingan, konseling, dan penasehatan (*tadzkirah*).
- d. Bimbingan pasien berkebutuhan khusus.<sup>52</sup>

---

<sup>51</sup> Isep Zainal Arifin, *Bimbingan & Perawatan...*, hal. 46.

<sup>52</sup> *Ibid.* Hal. 46-47.

Menurut Diana Puspa Wardhana, ketika penyakit menyerang seseorang, kekuatan spiritualitas sangat berperan penting dalam proses penyembuhan. Selama sakit, individu menjadi kurang mampu untuk merawat diri mereka dan lebih bergantung pada orang lain. Kebutuhan spiritualitas dalam Islam adalah kesadaran atas memiliki kekuatan, merasakan nikmatnya ibadah, menemukan makna kehidupan, membangun keharmonisan, dan menemukan pemahaman secara menyeluruh. Pasien memiliki kebutuhan spiritualitas Islam berupa doa dari keluarga, teman, dan sahabat. Selain itu, pasien membutuhkan kehadiran orang yang dicintai dan kehadiran orang-orang yang merawat. Dengan demikian, dapat memberikan dukungan, merasakan apa yang dirasakan, selalu berada disamping pasien, dan merawat pasien dengan tulus.<sup>53</sup>

Berdasarkan paparan yang dikemukakan diatas bahwa bentuk kebutuhan spiritual pasien rawat inap yang beragama Islam sangatlah penting demi mencapai kesembuhan pasien karena mereka berhak mendapatkan kebutuhan spiritual dan mengharapkan dukungan orang terdekat saat mereka sakit. Dengan demikian mereka akan mendapatkan kebahagiaan melalui pendekatan diri kepada sang pencipta yaitu Allah Swt.

### **3. Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim (AKSM)**

Asuhan keperawatan spiritual muslim menurut Inggriane Puspita bahwa dukungan spiritual dari seorang perawat sangat diperlukan untuk memperhatikan dan

---

<sup>53</sup> Diana Puspa Wardhani, *Pengalaman Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Islam Pada Pasien Di Intensive Care Unit (ICU)*, Skripsi, Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang, 2017, hal. 25-26.

memenuhi kebutuhan spiritual pasien muslim karena perawat senantiasa hadir selama 24 jam mendampingi pasien, dalam posisi yang tepat untuk memelihara integritas pasien sesuai dengan variable *mind*, *body* dan *spirit*nya. Dukungan spiritual yang diberikan perawat diwujudkan melalui asuhan keperawatan spiritual secara komprehensif meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Bagi pasien muslim, asuhan yang diberikan disesuaikan dengan keyakinan hidup seorang muslim yaitu berlandaskan Al-Qur'an dan As-Sunnah.<sup>54</sup>

Asuhan keperawatan spiritual Islam ini, diawali dengan pengkajian meliputi konsep klien tentang tuhan, sumber kekuatan atau harapan, praktek religious dan hubungan antara keyakinan spiritual dengan status kesehatan. Hasil pengkajian akan menjadi dasar dalam merencanakan keperawatan spiritual, diantaranya meningkatkan pengetahuan tentang praktik ibadah pada orang sakit, meningkatkan kegiatan ibadah ritual, konseling, klarifikasi nilai, dukungan emosi/*emotional support*, dukungan spiritual/*spiritual support*, memfasilitasi peningkatan spiritual, *dying care*, meningkatkan harapan serta dukungan kelompok. Perencanaan yang dibuat kemudian diimplementasikan dan di evaluasi berdasarkan observasi perawat.<sup>55</sup>

Kriteria pencapaian hasil dari asuhan keperawatan spiritual ini yaitu meningkatnya pengetahuan tentang praktik ibadah pada orang sakit, meningkatnya praktik ibadah ritual, stabilitas emosi, memiliki keterampilan interaksi sosial yang

---

<sup>54</sup> Inggriane Puspita, *Aplikasi Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim Di R. Firdaus III RS. Al-Islam Bandung*, (Jurnal, Vol. 11 No. XX Maret-September 2009), hal. 61.

<sup>55</sup> Inggriane Puspita, *Aplikasi Asuhan Keperawatan...*, hal. 61.

baik, memiliki harapan, kesejahteraan spiritual, hidup berkualitas serta mencapai kematian yang *khusnul khatimah*. Selama melaksanakan asuhan keperawatan spiritual ini perawat dituntut untuk mampu hadir secara fisik maupun psikis dimanifestasikan dalam mendengarkan dengan aktif, sikap empati melalui komunikasi terapeutik dan memfasilitasi ibadah praktis, membantu pasien untuk mengintrospeksi diri, merujuk kepada rohani jika pasien membutuhkan. Adapun kriteria hasil yang ingin dicapai yaitu ditemukannya kemampuan pasien dalam bersyukur, kedamaian atau ketenangan dan tergalinya mekanisme koping yang efektif untuk mengatasi rintangan hidup.<sup>56</sup>

Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim adalah proses dalam aspek-aspek pencegahan, pemeliharaan, rehabilitasi dan pengembangan kesehatan spiritual (rohani) pasien yang merupakan faktor penting dalam survivalitas pasien berdasarkan tuntunan Al-Qur'an, Al-Sunnah dan hasil Ijtihad. Proses tersebut meliputi lima tahap yaitu pengkajian, identifikasi masalah, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.<sup>57</sup>

Pengkajian dalam AKSM adalah pengkajian terfokus kepada kebutuhan spiritual pasien muslim yang bersumber kepada agama dan keyakinannya beserta praktik ritualnya. Fokus kajian meliputi:

#### **a. Aspek Kajian Ibadah Pokok**

##### **1) Pengertian dan Manfaat Ibadah Bagi Pasien**

---

<sup>56</sup> Inggriane Puspita, *Aplikasi Asuhan Keperawatan...*, hal . 61-62.

<sup>57</sup> Isep Zainal Arifin, *Bimbingan & Perawatan...*, hal. 50.

Secara bahasa ibadah adalah mengabdikan, menyembah, taat, tunduk, merendahkan diri, atau menghambakan diri. Dalam konteks syar'at ibadah adalah menghambakan diri, mengabdikan dan menyembah kepada Allah. Secara istilah ibadah adalah melaksanakan segala perintah dan ketentuan Allah baik yang diwajibkan maupun yang disunnahkan sesuai dengan perintah Al-Qur'an dan tuntunan Rasulullah Saw.<sup>58</sup>

Ada dua jenis ibadah yaitu : (1) *Ibadah Mahdhah*, yaitu ibadah pokok yang segala tata caranya telah dicontohkan oleh Rasulullah dan bersifat wajib dikerjakan, apabila ditinggalkan maka hukumnya berdosa. Ibadah pokok yang dimaksud adalah shalat lima waktu, puasa wajib, zakat dan haji bagi yang mampu. Inti dari semuanya adalah shalat. Bagi pasien, apabila kesadarannya masih ada, maka tanpa kecuali shalat tetap harus dilaksanakan. (2) *Ibadah Ghair Mahdhah*, yaitu ibadah yang dalam pelaksanaannya tidak dicontohkan persis oleh Rasulullah, akan tetapi dikembangkan berdasarkan semangat dari contoh perilaku Rasulullah, para sahabat, tabi'in dengan mengacu kepada semangat *Maqashid Al-Syar'iy* (tujuan syari'at Islam) secara keseluruhan.<sup>59</sup>

Dalam ibadah *mahdhah* bagi orang sakit, segala ketentuan ibadah pada dasarnya berlaku, batasnya adalah kesadaran dan kemampuan. Sepanjang

---

<sup>58</sup> Isep Zainal Arifin, *Bimbingan & Perawatan...*, hal. 50-51

<sup>59</sup> *Ibid.* Hal. 51.

pasien masih memiliki kesadaran maka wajib melaksanakan perintah ibadah, akan tetapi tergantung seberapa besar ia sanggup dan mampu melaksanakannya. Karena itu dalam konteks ini dikenal istilah *rukhsah* atau berbagi keringanan dalam penunaian atau pelaksanaan teknisnya.<sup>60</sup>

## 2) Bimbingan Ibadah Pokok Bagi Pasien

Shalat merupakan kewajiban yang harus dilaksanakan pasien selagi kesadarannya masih ada. Tetapi shalat tidak bisa dikerjakan kecuali harus bersuci terlebih dahulu. Bersuci sebelum shalat disebut *thaharah*. Thaharah merupakan bersuci terutama terkait dengan shalat dan hukumnya wajib karena wajibnya shalat. Apabila sebelum thaharah badan masih mengandung najis, maka diharuskan melakukan *istinja*. *Istinja* artinya membersihkan diri dari najis, terkait dengan cara membersihkan badan, pakaian, tempat dari najis.<sup>61</sup>

### **b. Aspek Ibadah Tambahan**

Ibadah tambahan adalah ibadah selain ibadah pokok yang dapat dilaksanakan oleh pasien selama berada di rumah sakit. Jenis ibadah tambahan yang dilakukan pasien sesuai dengan kemampuan pasien yaitu do'a serta dzikir, tilawah atau membaca Al-Qur'an, shalat sunnah, shaum sunnah, *bibliotherapy*.<sup>62</sup>

---

<sup>60</sup> Isep Zainal Arifin, *Bimbingan & Perawatan...*, hal. 52.

<sup>61</sup> *Ibid.* Hal. 53.

<sup>62</sup> *Ibid.* Hal. 53.

Selain itu, banyak perbuatan terpuji yang dapat dilakukan oleh orang sakit sesuai dengan kemampuannya, yaitu (1) Sabar atas penyakit yang dideritanya, sesuai dengan perintah Allah dan Rasulnya. (2) Sebaiknya tidak mengadu kepada manusia, melainkan hanya kepada Allah. (3) Husnuzan (berbaik sangka kepada Allah) bahwa Allah akan mengasihinya, akan memaafkan kesalahannya, dan menyembuhkan penyakitnya. (4) Berusaha menyembuhkan penyakit dengan berobat. Ulama Syafi'iyah menghukumi sunah berobat bagi orang sakit. Sebaliknya, makruh hukumnya jika enggan untuk berobat dan untuk makan. (5) Tidak mengharapkan kematian atau berniat mengakhiri hidup karena bencana (penyakit) yang menimpanya atau karena kesulitan dalam menjalani kehidupan. Apabila seseorang mengalami sakit, maka ia harus menghadapinya dengan sabar dan tawakal serta berdoa kepada Allah Swt.<sup>63</sup>

### **c. Bimbingan, Konseling, Konsultasi, dan Penasehatan**

Salah satu kebutuhan spiritual pasien di rumah sakit adalah pemberian nasehat. Penasehatan ini sebenarnya bersifat umum dapat dilakukan saat kunjungan perawat rohani secara rutin kepada pasien. Bentuknya bersifat obrolan non formal, sapaan, sharing, menampung berbagai keluhan dan pertanyaan pasien mengenai sakit yang terkait dengan persoalan keagamaan, atau dapat dilakukan dalam bentuk formal seperti ceramah baik dalam bentuk kelompok kecil maupun secara individu. Secara

---

<sup>63</sup> M. Athoillah, Euis Khoeriyah, *Bimbingan Orang Sakit...*, hal. 7-10.

umum terdapat beberapa kebutuhan spiritual yang diberikan dalam layanan penasehatan, seperti :

1. Kebutuhan untuk mendapat penjelasan mengenai berbagai hal terkait dengan masalah agama selama sakit.
2. Kebutuhan mendapat jawaban mengenai masalah psikologis yang dihadapi.
3. Butuh mendapat kepastian dan pegangan selama sakit.
4. Butuh menemukan solusi kesembuhan yang tidak bertentangan dengan agama.
5. Butuh tempat curhat dan berbagi berbagai beban psikologis yang dihadapi.<sup>64</sup>

Jadi, penasehatan bersifat umum, jika terdapat pasien yang memiliki masalah khusus atau kebutuhan khusus, layanan dapat dilanjutkan dengan metode bimbingan. Jika masalahnya tidak dapat diselesaikan dengan bimbingan, maka dapat dilanjutkan dengan konseling.

#### **d. Konseling Untuk Pasien Berkebutuhan Khusus dan Pendampingan.**

Pasien berkebutuhan khusus yaitu pasien yang tidak hanya membutuhkan bimbingan pelaksanaan ibadah, akan tetapi pasien yang memiliki masalah psikologis, keagamaan, dan kompleksitas berbagai persoalan sehingga membutuhkan penanganan dan pelayanan khusus dan intensif. Jika problema masih dalam batas

---

<sup>64</sup> Isep Zainal Arifin, *Bimbingan & Perawatan...*, hal. 54.

kewajaran, maka ditangani oleh konseling, tetapi jika memiliki beberapa gangguan seperti neurotik, psikotik, atau bahkan diyakini berupa gangguan metafisik maka dilakukan sistem referral kepada terapis yang berkompeten dibidangnya. Dalam hal ini terdapat ranah yang penting, yaitu (1) ranah yang terkait dengan berbagai problema psikologis dan kesehatan mental, (2) ranah yang terkait dengan masalah spiritual dan keyakinan keagamaan, (3) ranah yang terkait dengan kondisi pasien kritis.<sup>65</sup>

Berdasarkan paparan diatas, bahwa asuhan keperawatan spiritual muslim memiliki beberapa fokus kajian spiritual pasien muslim yang bersumber pada agama dan keyakinannya beserta praktik ritualnya yaitu (1) aspek kajian ibadah pokok, (2) aspek ibadah tambahan, (3) bimbingan, konseling, konsultasi, dan penasehatan, (4) konseling untuk pasien berkebutuhan khusus dan pendampingan.

---

<sup>65</sup> Isep Zainal Arifin, *Bimbingan & Perawatan...*, hal. 54-55.

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Pendekatan dan Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.<sup>1</sup> Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian kualitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi/gabungan, analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.<sup>2</sup>

Alasan peneliti menggunakan metode pendekatan deskriptif, untuk memusatkan perhatian terhadap masalah-masalah yang ada pada saat penelitian dilakukan (masa sekarang) atau masalah yang bersifat actual, serta menggambarkan fakta-fakta tentang masalah yang diteliti sebagaimana adanya disertai dengan interpretasi rasional. Maka arah dan pelaksanaan penelitian bisa berjalan dengan lancar dan konsisten.

---

<sup>1</sup>Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: CV Alfabeta, 2016), hal. 2.

<sup>2</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian...*, hal. 9.

Dalam penelitian ini, peneliti mendatangi responden secara langsung ke lapangan yaitu di RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan, guna mendapatkan data dan informasi mengenai peran unit PKRS dalam memberikan layanan bimbingan rohani Islam terhadap pasien, hambatan dari layanan bimbingan rohani Islam, dan pandangan pasien mengenai pelaksanaan layanan Bimbingan Rohani Islam.

### **B. Subjek Penelitian dan Teknik Pengambilan Sampel**

Subjek penelitian adalah narasumber yang bisa memberikan informasi-informasi utama yang dibutuhkan dalam penelitian.<sup>3</sup> Menurut Arikunto, subjek penelitian adalah sesuatu yang sangat penting kedudukannya didalam penelitian, subjek penelitian harus ditata sebelum peneliti siap untuk mengumpulkan data, subjek penelitian dapat berupa benda, hal-hal atau orang. Dengan demikian subjek penelitian pada umumnya manusia atau apa saja yang menjadi urusan manusia.<sup>4</sup>

Pengambilan sampel ini menggunakan teknik *Purposive sampling*, *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi obyek/situasi sosial yang diteliti. Dengan ini, subyek dalam penelitian ini adalah kepala unit PKRS,

---

<sup>3</sup>Andi Prastowo, *Metode Penelitian Kualitatif dalam Perspektif Rancangan Penelitian*, (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2011), hal. 195.

<sup>4</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi VI Cet-13*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2016), hal. 152.

staf unit PKRS, dan pasien. Sedangkan obyek yang digunakan yaitu lokasi rumah sakit umum daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan.

Adapun kriteria yang menjadi pertimbangan dalam penelitian ini yaitu kepala unit PKRS yang memiliki kriteria untuk memberikan informasi mengenai unit PKRS, satu orang staf PKRS yang bekerja memberikan penyuluhan Islami ke ruangan serta memiliki kriteria untuk memberikan informasi, dan empat orang pasien dengan kriteria telah dirawat selama tiga hari atau lebih.

### C. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan.<sup>5</sup> Data yang digunakan dalam penelitian ini akan dikumpulkan melalui tiga macam teknik pengumpulan data yaitu :

#### 1. Observasi

Observasi adalah kegiatan dimana peneliti melibatkan dirinya secara langsung pada situasi yang diteliti dan secara sistematis mengamati berbagai dimensi yang ada termasuk interaksi, hubungan, tindakan, kejadian dan sebagainya.<sup>6</sup> Sutrisno Hadi mengemukakan bahwa observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu

<sup>5</sup>Suharsimi Arikunto, *Prosedur penelitian...*, hal. 224.

<sup>6</sup>Sujoko Eferin, dkk, *Metode Penelitian Akutansi; Mengungkap Fenomena dengan Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2008), hal. 327.

proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan. Observasi adalah mengamati objek penelitian baik melalui indra penglihatan dan cermat sehingga data tersebut dapat menjadi bahan masukan dalam penyelesaian penelitian yang dilakukan.<sup>7</sup>

Observasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non-participant observation*, dimana peneliti tidak terlibat secara langsung dengan kegiatan orang yang sedang diamati. Di sini peneliti hanya melakukan pengamatan, tanpa ikut melakukan apa yang dikerjakan oleh sumber data.<sup>8</sup>

Berdasarkan pendapat di atas bahwa observasi diartikan sebagai penelitian yang diamati secara sistematis dan secara langsung oleh peneliti, melalui panca indra dan mengumpulkan informasi yang terjadi terkait hal-hal yang dilakukan oleh sumber data dalam memberikan layanan bimbingan rohani Islam terhadap kesembuhan pasien.

## 2. Wawancara

Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topic tertentu. Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti

---

<sup>7</sup>Sugiyono, *Metode Penelitian...*, hal. 145.

<sup>8</sup> *Ibid.* Hal. 146.

ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, juga apabila ingin mengetahui hal-hal dari responden lebih mendalam.<sup>9</sup>

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan wawancara semiterstruktur, tujuannya untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, dimana pihak yang diwawancarai diminta pendapat dan ide-idenya. Dalam melakukan wawancara, peneliti perlu mendengarkan secara teliti dan mencatat apa yang dikemukakan oleh informan.<sup>10</sup>

Wawancara dilakukan dengan bertatap muka secara langsung agar mendapatkan data yang relevan. Dengan demikian, responden mempunyai kebebasan untuk memberikan jawaban secara mendalam dan akan memungkinkan munculnya jawaban yang tidak diperkirakan sebelumnya oleh peneliti

### **3. Dokumentasi**

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumentasi yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan (*life histories*), ceritera, biografi, peraturan, kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar, misalnya foto, gambar hidup, sketsa dan lain-lain. Dokumen yang berbentuk karya misalnya karya seni, yang dapat berupa gambar, patung, film dan lain-lain. Studi dokumentasi merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan

---

<sup>9</sup>Sugiyono, *Metode Penelitian...*, hal. 231.

<sup>10</sup> *Ibid.* Hal. 233.

wawancara dalam penelitian kualitatif.<sup>11</sup> Dokumen yang dimaksud peneliti yaitu terkait dengan data seluruh dokumen yang didapat dan didukung oleh foto-foto saat melakukan penelitian di lapangan.

#### **D. Teknik Pengolahan dan Analisis Data**

Analisis data merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah difahami oleh diri sendiri maupun orang lain.<sup>12</sup>

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan, dan setelah selesai di lapangan. Analisis dilakukan terhadap data hasil studi pendahuluan, atau data sekunder, yang akan digunakan untuk menentukan fokus penelitian. Namun, fokus penelitian ini masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah peneliti masuk dan selama di lapangan. Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Apabila jawaban yang diwawancarai setelah dianalisis terasa belum memuaskan ,

---

<sup>11</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian...*, hal. 240.

<sup>12</sup> *Ibid.* Hal. 244.

maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan lagi, sampai tahap tertentu, diperoleh data yang dianggap kredibel. Aktivitas dalam analisis data :

### **1. Reduksi Data**

Data yang diperoleh dari lapangan cukup banyak, maka perlu dicatat secara teliti dan rinci oleh peneliti. Semakin lama peneliti dilapangan, maka jumlah data yang didapat semakin banyak, kompleks dan rumit. Dengan ini perlu dilakukan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data artinya merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting. Dengan demikian akan memudahkan penulis dalam memperoleh hasil yang didapat.

### **2. Penyajian Data**

Penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, dan sejenisnya. Dengan mendisplay data, akan memudahkan dalam memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut.

### **3. Penarikan Kesimpulan**

Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi, apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti

kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.<sup>13</sup>



---

<sup>13</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian...*, hal. 243-253.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Objek Penelitian

##### 1. Sejarah dan Lokasi Rumah Sakit Umum dr. H. Yuliddin Away

Rumah Sakit Umum Tapa Toen (Tapaktuan) pertama sekali didirikan pada tanggal 23 Januari 1938 yang berlokasi di tempat pendidikan Akademi Perawat Kesehatan (AKPER) Tapaktuan dan diresmikan pada tanggal 23 Januari 1939 oleh Yan Fiter V. Khorfec Kihler (Wakil Gubernur Jenderal Belanda Kuta Raja), disaksikan oleh raja-raja di Aceh Selatan dan para pejabat tinggi Belanda lainnya di Aceh Selatan.

Pada tahun 1957 RSUD Tapaktuan dipindahkan di lokasi depan Taman Putri Naga, terletak di Pesisir Laut Selatan, merupakan satu-satunya rumah sakit yang ada di Kabupaten Aceh Selatan. Sebelum rumah sakit ini dibangun, kota Tapaktuan telah memiliki rumah sakit peninggalan Belanda yang sekarang tidak berfungsi lagi dan bangunannya dimanfaatkan sebagai tempat sekolah sebagai tempat sekolah Akademi Perawat Kesehatan (AKPER) Pemda.<sup>1</sup>

Akibat terus meningkatnya tuntutan masyarakat yang semakin membutuhkan pelayanan kesehatan yang baik dan bermutu, maka Proyek Kesehatan Pedesaan dan

---

<sup>1</sup>Dokumen RSUD Yulidin Away, (Profil 2015), dari Diklat Rekam Medis, hal. 5.

Kependudukan (Proyek ADB III Loan No. 1299-INO) merekomendasikan pembangunan rumah sakit baru di Tapaktuan.

Pada tanggal 26 Januari 1997 oleh Gubernur Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam Prof. Dr. Syamsuddin Mahmud telah melakukan peletakan batu pertama Pembangunan Rumah Sakit Tapaktuan di desa Gunung Kerambil, dan pada tanggal 13 Mei 1999 telah di resmikan oleh Gubernur Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam Prof. Dr. Syamsuddin Mahmud untuk digunakan sebagai tempat pelayanan kesehatan di Kabupaten Aceh Selatan. Sebelum diresmikan oleh Gubernur Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam, RSUD Tapaktuan terhitung 10 Mei 1999 dengan Keputusan Bupati Kepala Daerah Tingkat II Aceh Selatan Nomor 3 Tahun 1999, diubah menjadi RSUD dr. H Yulidin Away. Pemberian nama ini untuk mengenang nama seorang putra Aceh Selatan yang sangat berjasa dalam memajukan serta mensosialisasikan pengobatan tradisional ke pengobatan medis. Pada tanggal 20 Mei 1997 berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 470/MENKES/SK/V/1997 Rumah Sakit Tapaktuan ditingkatkan kelasnya menjadi kelas Tipe C.3.<sup>2</sup>

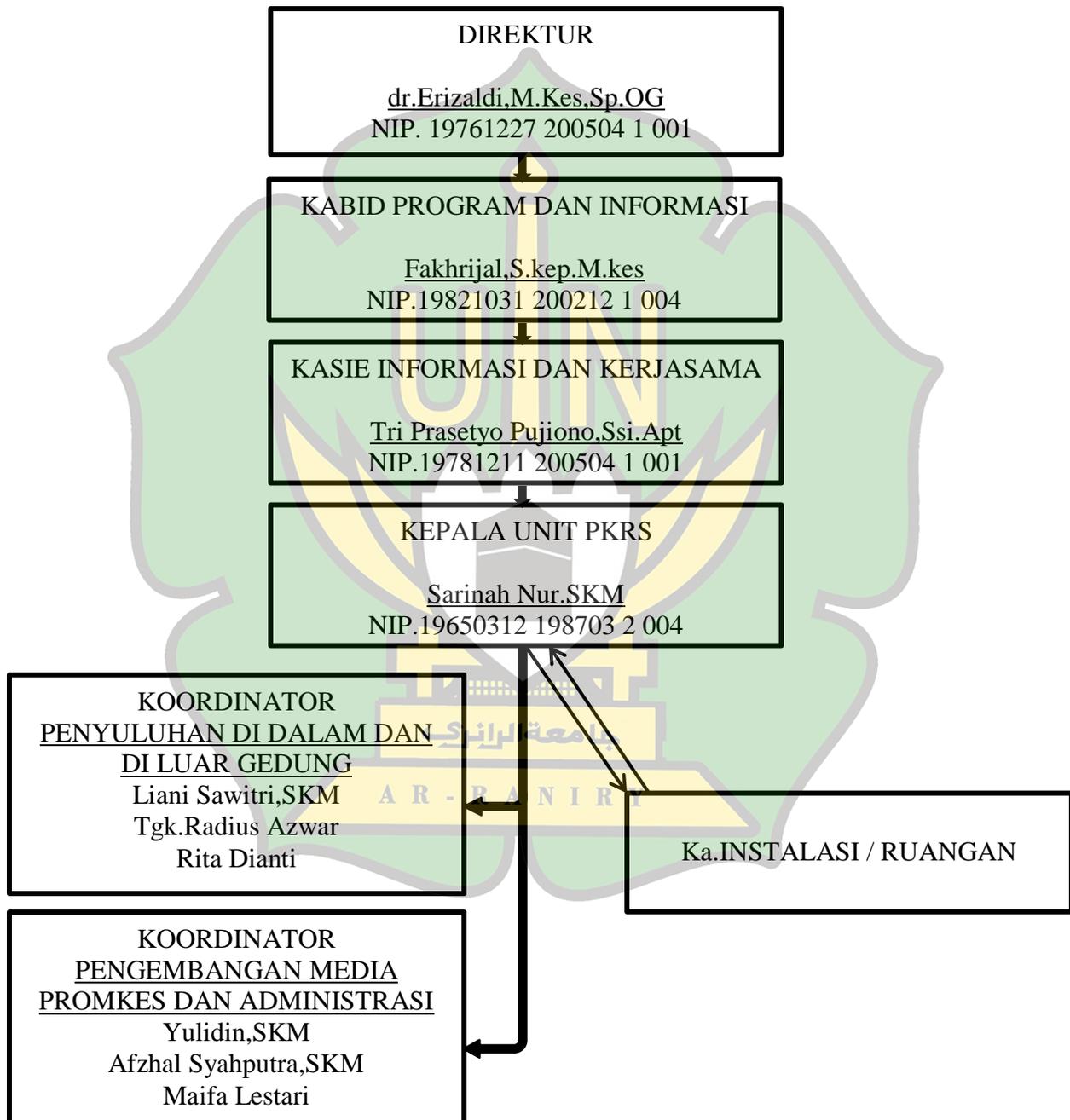
---

<sup>2</sup>Dokumen RSUD Yulidin Away, (Profil 2015), dari Diklat Rekam Medis, hal. 6.

## 2. Struktur Organisasi Unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS)

### BLUD RSU dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan<sup>3</sup>

Skema 4.1



<sup>3</sup> Dokumen Pribadi Unit PKRS Rumah Sakit Umum Dr.H.Yuliddin Away

### 3. Visi, Misi dan Motto Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Yulidin Away

a. **Visi:** Menjadikan rumah sakit yang prima dan mandiri.

b. **Misi**

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu di landasi pelayanan kesehatan bernuansa Islami.
- 2) Menyelenggarakan pelayanan rujukan bagi masyarakat di wilayah pantai barat selatan.
- 3) Profesionalisme tenaga medis dan non medis dalam memberikan pelayanan.
- 4) Berperan serta aktif membantu pemerintah Kabupaten Aceh Selatan dalam bidang kesehatan.

c. **Motto:** Layani, Ramah, Berkualitas, Bernuansa Islami

### 4. Uraian Tugas dan Struktur Kepengurusan Unit PKRS dr. H. Yuliddin Away

a. Uraian tugas susunan organisasi dan tata kerja unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit pada BLUD Rumah Sakit dr. H. Yuliddin Away.

- 1) Kepala Unit PKRS, dengan uraian tugasnya sebagai berikut :
  - a. Menyusun dan merencanakan pelaksanaan kegiatan program kerja PKRS.
  - b. Memimpin, mengkoordinasi serta mengevaluasi pelaksanaan operasional PKRS secara efektif, efisien dan bermutu.

- c. Bertanggung jawab terhadap koordinasi dengan bagian unit kerja terkait.
  - d. Memberikan pembinaan terhadap anggota PKRS.
  - e. Memimpin pertemuan rutin setiap bulan dengan anggota PKRS untuk membahas dan menginformasikan hal-hal penting yang berkaitan dengan PKRS.
  - f. Memberikan pertimbangan atau saran PKRS pada perencanaan, pengembangan program dan fasilitasnya.
  - g. Menghadiri pertemuan manajemen, bila dibutuhkan.
  - h. Menjalin kerjasama antar unit terkait.
  - i. Meningkatkan pengetahuan anggota, membuat dan memperbaiki cara kerja dan pedoman kerja yang aman dan efektif.
- 2) Bidang Pengembangan Materi Edukasi/Media Promkes RS dan Administrasi
- a. Mengatur rapat dan jadwal rapat PKRS.
  - b. Menyiapkan ruang rapat dan perlengkapannya yang diperlukan, termasuk konsumsi, khususnya bila rapat berlangsung saat waktu makan siang atau sore.
  - c. Membuat surat keluar serta melakukan pekerjaan administrasi termasuk pengarsipannya.
  - d. Menyusun kesimpulan sidang dan notulen rapat.
  - e. Membuat daftar inspeksi ke semua unit terkait.

- f. Membuat perencanaan, pengembangan program dan fasilitasnya.
  - g. Membuat analisa kinerja PKRS.
  - h. Merancang pengembangan media promosi kesehatan di RS.
  - i. Merancang pembuatan media promosi seperti leaflet, booklet dan bulletin RS.
  - j. Merancang design media promosi kesehatan.
  - k. Melakukan koordinasi dengan unit terkait.
- 3) Bidang Pendidikan Pasien dan Keluarga (PPK) di Dalam dan di Luar Gedung
- a. Mengkoordinir kegiatan pendidikan pasien dan keluarga di RS menjadi satu kesatuan dalam rekam medis
  - b. Menyusun rencana pendidikan selama 1 tahun berkelompok
  - c. Menyusun jadwal dan narasumber pendidikan pasien dan keluarga secara berkelompok
  - d. Mengidentifikasi dan mengevaluasi pelaksanaan pendidikan pasien dan keluarga di RS
  - e. Melaksanakan kegiatan individu dan kelompok bagi pasien dan keluarga
  - f. Mengkoordinasikan kegiatan penyuluhan/pendidikan kelompok dengan unit terkait
  - g. Mengisi formulir pelaksanaan edukasi individu bagi pasien dan keluarga

- h. Melaporkan kegiatan penyuluhan/pendidikan pasien dan keluarga secara individu maupun kelompok dalam bentuk laporan
- i. Melaksanakan kegiatan individu dan kelompok bagi pasien dan keluarga
- j. Mengkoordinasikan kegiatan penyuluhan/pendidikan kelompok dengan unit terkait
- k. Mengisi formulir pelaksanaan edukasi individu bagi pasien dan keluarga
- l. Melaporkan kegiatan penyuluhan/pendidikan pasien dan keluarga secara individu maupun kelompok dalam bentuk laporan.<sup>4</sup>

### 5. Lampiran Kegiatan Program Kerja PKRS

Tabel 4.1

Lampiran Kegiatan Program Kerja PKRS

No	Pokok-Pokok Kegiatan	Bulan												Ket	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1	Koordinasi dan pengorganisasian PKRS 1. Koordinasi rencana kebutuhan anggaran unit PKRS 2. Identifikasi kebutuhan media promkes disetiap instalasi/ruangan														

<sup>4</sup> Dokumen Lampiran Keputusan Direktur BLUD RSUD Dr. H. Yuliddin Away, Ditetapkan pada bulan januari tahun 2020 Di Tapaktuan.

2	<p>2.1 PROMKES RS</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendidikan pasien dan keluarga rawat inap</li> <li>2. Pendidikan pasien dan keluarga rawat jalan</li> <li>3. Penyuluhan kesehatan disarana ibadah, kantin dan parkir di lingkungan RSU</li> </ol>																			
	<p>2.2 PEMBERDAYAAN DAN BINA SUASANA</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rencana penyediaan media promkes baik cetak maupun elektronik (<i>kebutuhan terlampir</i>)</li> <li>2. Kerjasama lintas sektor bidang promkes</li> </ol>																			
	<p>2.3 ADVOKASI</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penguatan aturan rumah sakit sebagai Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dengan keputusan direktur</li> <li>2. Sosialisasi/pemantapan tata tertib dan aturan pengunjung RS</li> </ol>																			
	<p>2.4 DIKLAT SDM DI BID. PROMKES</p> <p>Koordinasi dengan bidang terkait seperti pelatihan dan seminar tentang promkes dan komunikasi efektif</p>																			

Sumber: Dokumen Pribadi Unit PKRS Rumah Sakit Umum dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan.

## B. Hasil Penelitian

Adapun hasil penelitian yang dilakukan terhadap petugas unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) adalah sebagai berikut :

**1. Peran Unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit Dalam Memberikan Layanan Bimbingan Rohani Islam terhadap Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan**

Hasil wawancara dengan ibu Sarinah Nur selaku kepala unit PKRS adalah:

Unit PKRS yaitu unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit yang melakukan kegiatan berupa pemberdayaan terhadap pasien serta keluarga pasien, baik di dalam gedung maupun di luar gedung. Kegiatan yang di dalam gedung yaitu penyuluhan Islami untuk pasien, keluarga dan pengunjung. Sedangkan di luar gedung yaitu promosi kesehatan melalui media sosial, cetak dan elektronik. Penyuluhan Islami ini merupakan bagian dari rangkaian kegiatan di bawah naungan PKRS mengenai promosi kesehatan. Saya kurang memahami penyuluhan Islami secara detail saat di ruangan, karena staf yang lebih memahami bagian ini yaitu Tgk. Radius Azwar, beliau yang bertugas mendatangi pasien ke ruangan.<sup>5</sup>

Hasil wawancara dengan Tgk. Radius Azwar, selaku staf bagian penyuluhan Islami serta sebagai ustad yang memberikan penyuluhan Islami kepada pasien, yaitu:

PKRS memiliki beberapa kegiatan di dalamnya, yaitu melakukan pemberdayaan terhadap pasien serta keluarga pasien, baik di dalam gedung maupun di luar gedung, salah satu kegiatan yang dilakukan dalam gedung yaitu mendatangi pasien dan keluarga ke ruangnya dan melakukan penyuluhan seperti mengenai cara berwudhu untuk orang sakit, cara shalat dalam keadaan sakit, serta penyuluhan-penyuluhan lainnya mengenai ibadah bagi orang sakit dan yang melaksanakan penyuluhan itu saya sendiri. Layanan ini penting kita berikan kepada pasien karena dengan adanya layanan ini dapat membantu pasien untuk lebih mendekatkan diri kepada sang Ilahi serta berdo'a agar diberikan kesembuhan. Pastinya saya mengharapkan semua pasien di rumah sakit ini mendapatkan penyuluhan Islami, akan tetapi tidak terpenuhi kepada semua pasien, berhubung yang memberikan penyuluhan Islami hanya saya sendiri, jadi saya tidak dapat memberikan penyuluhan kesemua pasien. Sebenarnya semua pasien di rumah sakit ini sangat membutuhkan bimbingan spiritual akan tetapi karena adanya kendala, maka tidak dapat diberikan sepenuhnya.<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> Hasil Wawancara dengan Ibu Sarinah Nur (Kepala Unit PKRS), Hari Selasa Tanggal 28 Januari 2020 Pukul 09:30.

<sup>6</sup> Hasil Wawancara dengan Tgk. Radius Azwar (Ustad Sekaligus Staf Penyuluhan Islami), Hari Senin Tanggal 3 Februari 2020 Pukul 09:18.

## **2. Hambatan yang Dihadapi dalam Pelaksanaan Layanan Bimbingan Rohani Islam terhadap Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan**

Hasil wawancara dengan ibu Sarinah Nur selaku kepala unit PKRS adalah:

Petugas kerohanian yang memberikan penyuluhan Islami di rumah sakit ini hanya satu orang yaitu Tgk Radius Azwar. Selain pasien, penyuluhan Islami ini juga diberikan kepada keluarga dan pengunjung yang ada diruangan. Beliau mendatangi pasien ke ruangan untuk memberikan penyuluhan, yang mana jumlah pasien di rumah sakit ini sangat banyak, ada pasien keluar dan ada pasien yang masuk. Beliau hanya sendiri, tentunya mempunyai hambatan dalam pelaksanaan kinerjanya di lapangan.

Hasil wawancara dengan Tgk. Radius Azwar, selaku staf bagian penyuluhan Islami serta sebagai ustad yang memberikan penyuluhan Islami mengatakan bahwa :

Petugas yang memberikan penyuluhan Islami hanya saya sendiri. Target sasaran yaitu pasien, keluarga serta pengunjung. Seperti yang saya katakan sebelumnya, saya memberikan beberapa penyuluhan seperti bagaimana cara berwudhu untuk orang sakit, cara shalat dalam keadaan sakit, berdo'a, serta penyuluhan-penyuluhan lainnya mengenai ibadah bagi orang sakit dan saya mendatangi pasien pada pagi hari. Ada beberapa kendala bagi saya ketika di lapangan yaitu kurangnya petugas khusus untuk memberikan penyuluhan Islami, sedangkan jumlah pasien terlalu banyak, sehingga saya tidak mampu untuk memberikan penyuluhan kesemua pasien setiap hari, hanya beberapa kamar saja yang masing-masing kamar terdapat lima sampai tujuh orang pasien, pada pagi hari juga dilanjutkan dengan pemberian makan pasien. Selain itu, pada pukul 10.00 WIB sudah waktunya visit dokter dan sebelum dokter tiba, saya harus berhenti melakukan penyuluhan. Kendala lainnya, tidak semua pasien melakukan apa yang disampaikan saat diberikan penyuluhan, misalnya mengenai ibadah bagi orang sakit, kita memberikan tata caranya serta mempraktekkan tata cara tersebut, mereka hanya mendengarkan saja, akan tetapi, masih ada sebagian pasien yang tidak tersentuh hatinya untuk melaksanakannya, hanya satu atau dua orang saja. Saya mengharapkan semua pasien mendapatkan penyuluhan ini, akan tetapi adanya beberapa kendala sehingga tidak dapat untuk diberikan kepada semua pasien. Sebenarnya mereka sangat membutuhkan bimbingan spiritual ini agar mereka tetap tegar dan sabar dalam menghadapi ujian yang diberikan oleh Allah SWT.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup>Hasil Wawancara dengan Tgk. Radius Azwar (Ustad Sekaligus Staf Penyuluhan Islami), Hari Senin Tanggal 3 Februari 2020 Pukul 09:35.

### **3. Pandangan Pasien Mengenai Pelaksanaan Layanan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan**

Sebelum peneliti melakukan wawancara, ustad melakukan penyuluhan Islami terlebih dahulu disalah satu ruang rawat inap pasien khusus pria yang terdiri dari tujuh orang pasien. Berikut dipaparkan hasil wawancara :

Hasil wawancara dengan Badaluddin, pasien rawat inap di rumah sakit umum daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan adalah :

Saya dirawat selama tiga hari dan selama disini saya belum pernah mendapatkan penyuluhan Islami, baru tadi saya mendapatkan penyuluhan ini. Saya juga tidak mengetahui bahwa di rumah sakit ini ada kegiatan tersebut. Seperti yang ustad katakan mengenai penyuluhan Islami, menurut saya, memang sangat penting bagi pasien khususnya saya sendiri, dan hari ini saya telah mendapatkan penyuluhan Islami. Menurut saya sangat penting, karena dengan penyuluhan Islami ini sangat membantu untuk menyadarkan pasien agar tidak melalaikan maupun meninggalkan ibadah kepada Allah, karena dengan keadaan sakit kita wajib beribadah kepada Allah Swt.<sup>8</sup>

Hasil wawancara dengan Firdaus, pasien rawat inap di rumah sakit umum daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan adalah :

Saya dirawat selama lima hari di rumah sakit. Saya juga tidak mengetahui apa itu penyuluhan Islami, tetapi baru hari ini saya mendapatkannya. Menurut saya pemberian penyuluhan Islami untuk pasien sangat penting karena sangat baik untuk menyadarkan pasien khususnya untuk saya sendiri, walaupun dengan keadaan sakit ini tidak ada alasan bagi saya atau bagi semua pasien untuk meninggalkan ibadah, terutama shalat dan berdo'a kepada Allah, karena dengan shalat dan berdo'a kepada Nyalah yang akan membantu kita untuk mendapatkan kesembuhan.<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup>Hasil Wawancara dengan Bapak Badaluddin (Pasien), Hari Kamis Tanggal 06 Februari 2020 Pukul 09:15.

<sup>9</sup> Hasil Wawancara dengan Bapak Firdaus (Pasien). Hari Kamis Tanggal 06 Februari 2020 Pukul 09:24.

Hasil wawancara dengan Basri, pasien rawat inap di rumah sakit umum daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan adalah :

Saya dirawat dirumah sakit ini kurang lebih hampir seminggu, selama ini saya juga belum pernah mendapatkan penyuluhan Islami dan baru hari ini mendapatkan penyuluhan, saya juga tidak mengetahui bahwa di rumah sakit ini ada program penyuluhan Islami untuk pasien. Bagi saya penting, karena dengan penyuluhan ini dapat menyadarkan pada diri pasien bahwa kita yang sakit tidak boleh meninggalkan ibadah, karena sakit ini dapat disembuhkan melalui do'a-do'a dan ikhtiar kita kepada Allah Swt.<sup>10</sup>

Hasil wawancara dengan M.Nasir, pasien rawat inap di rumah sakit umum daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan adalah :

Saya dirawat selama lima hari, sama seperti pasien sebelumnya bahwa saya juga tidak mengetahui adanya penyuluhan Islami untuk pasien di rumah sakit ini dan baru tadi saya mendapatkan penyuluhan ini. Menurut saya pemberian penyuluhan Islami ini sangat penting bagi pasien, karena dengan penyuluhan ini sangat membantu untuk menyadarkan pasien khususnya saya sendiri bahwa pasien yang sakit pun tidak boleh meninggalkan ibadah terutama shalat karena sakit. Karena tidak ada alasan untuk kita meninggalkan ibadah apalagi dengan alasan sakit ini, kecuali sakit yang sangat parah.<sup>11</sup>

Jadi, dari hasil wawancara yang telah peneliti lakukan dengan beberapa pasien di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan, maka dapat diambil kesimpulan bahwa pasien yang diwawancarai sebelumnya tidak mengetahui dirumah sakit dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan ini ada program penyuluhan Islami yang diberikan untuk pasien dan keluarga pasien. Pada saat peneliti ingin melakukan wawancara, sebelumnya petugas penyuluh Islami terlebih dahulu memberikan

---

<sup>10</sup>Hasil Wawancara dengan Bapak Basri (Pasien). Hari Kamis Tanggal 06 Februari 2020 Pukul 09:33.

<sup>11</sup>Hasil Wawancara dengan Bapak M.Nasir (Pasien). Hari Kamis Tanggal 06 Februari 2020 Pukul 09:42.

penyuluhan kepada pasien, sehingga pasien bingung karena baru pertama kali mendapatkan penyuluhan Islami, sedangkan pasien yang saya kunjungi untuk wawancara telah dirawat mulai dengan tiga sampai tujuh hari dirumah sakit dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan.

### C. Pembahasan

Pada dasarnya, bimbingan rohani Islam sangat dibutuhkan oleh pasien untuk membantu kesembuhannya. Tidak hanya pasien, keluarga juga sangat membutuhkan bimbingan ini agar senantiasa sabar dan tawakal kepada Allah Swt. Bimbingan rohani Islam merupakan proses pemberian bantuan pada individu yang mengalami kelemahan iman/spiritual karena dihadapkan pada berbagai permasalahan kehidupan. Dalam konteks ini bimbingan rohani Islam ditekankan pada pasien dan keluarganya. Dengan demikian, bimbingan rohani Islam adalah proses pemberian bantuan pada pasien dan keluarganya yang mengalami kelemahan iman/spiritual karena dihadapkan pada ujian kehidupan berupa sakit dan berbagai problematika yang mengiringinya agar mereka mampu menjalani ujian tersebut sesuai dengan tuntunan ajaran Islam.<sup>12</sup>

Adapun menurut Machsin, bahwa peran pembimbing rohani Islam adalah:

1. Membimbing pasien dalam menghadapi penyakitnya agar tidak kesal dan panik, tetapi sabar, tawakal dan ridha atas qadha dan qadhar dari Allah. Dengan demikian akan menjadikan pasien memiliki semangat yang tinggi untuk sembuh dan dapat membantu mempercepat kesembuhan pasien.

---

<sup>12</sup>Ema Hidayanti, *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam...*, hal. 24.

2. Membimbing do'a dan zikir kepada pasien untuk memohon kesembuhan dari Allah sebagai penguatan keyakinan pasien bahwa Allah-lah yang dapat menyembuhkan penyakitnya.
3. Menumbuhkan kesadaran tentang hakikat sakit yang dideritanya sebagai ujian pematapan keyakinan bahwa dengan sakit itu akan mengugurkan kesalahan-kesalahan hidupnya.
4. Memberikan nasehat untuk tabah menghadapi ujian sakit, bersikap optimis dan berbaik sangka kepada Allah bahwa setiap penyakit itu bisa disembuhkan, kecuali karena penyakit ketunaan.
5. Membimbing ketika menghadapi sakaratul maut, merawat jenazahnya jika pasien meninggal dunia.<sup>13</sup>

Sebagai pasien, selama akalunya masih sehat tidak akan terhindar dari beban hukum yang harus dilaksanakan. Namun, dalam kondisi tentunya tidak bisa maksimal melaksanakan ibadah karena keterbatasan kemampuannya apalagi jika sakitnya semakin parah. Dengan demikian, diperlukan penyuluhan serta tata cara pelaksanaan untuk ibadah yang kadang-kadang dilupakan oleh keluarga pasien dan kerabat dekat. Bentuk penyuluhan yang diberikan yaitu tata cara berwudhu untuk orang sakit, cara shalat dalam keadaan sakit, serta membacakan doa-doa kesembuhan. Cara shalat dalam keadaan sakit, apabila tidak mampu berdiri dalam melaksanakan shalat wajibnya atau mampu berdiri, akan tetapi menambah parah penyakitnya atau

---

<sup>13</sup> Ema Hidayanti, *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam, ...* hal. 27-28.

menimbulkan penyakit baru, maka shalatlah sambil duduk. Orang yang sakit apabila tidak mampu shalat sambil duduk (baik bersandar ataupun tanpa sandaran) maka shalatlah sambil berbaring atau telentang. Orang yang sakit apabila tidak mampu rukuk dan sujud atau tidak mampu salah satunya, maka rukuk atau sujudnya dapat dilakukan dengan isyarat.<sup>14</sup> Pada dasarnya, kewajiban shalat tetap ada pada orang sakit selama akal nya normal.

Dengan demikian, jelas bahwa pasien juga membutuhkan bantuan nonmedis dalam membantu mempercepat kesembuhannya, karena dengan bimbingan rohani Islam dapat mempengaruhi seseorang untuk sabar dan ikhlas dalam menghadapi cobaan, selalu mendekatkan diri kepada Allah Swt agar hatinya merasakan ketenangan apabila ditimpa suatu musibah seperti sakit.

Berkaitan dengan hambatan yang terjadi dalam pelaksanaan penyuluhan Islami di rumah sakit, tentunya tidak semua berjalan sesuai dengan keinginan serta tujuan yang diharapkan, ada beberapa hambatan yang terjadi di lapangan yaitu jumlah pasien sangat ramai tidak setara dengan petugas kerohanian (ustaz) yang hanya satu orang, sehingga tidak dapat untuk diberikan penyuluhan Islami ke semua pasien yang ada diruangan setiap harinya, hanya beberapa pasien saja.

Selain terkendala dengan jumlah petugas, kendala lain yang terjadi saat di lapangan yaitu tidak semua pasien atau keluarga tergerak hatinya untuk mendengarkan bahkan melakukan apa yang telah disampaikan saat diberikan

---

<sup>14</sup> M.Athoillah, Euis Khoeriyah, *Bimbingan Orang Sakit...*, hal. 23-26.

penyuluhan, misalnya saat penyuluhan ibadah bagi orang sakit, masih ada sebagian keluarga pasien yang tidak mendengarkan penyuluhan bahkan mengacuhkan. Dalam proses pemberian bantuan terhadap pasien dan keluarganya, petugas tidak hanya memberikan tata caranya saja, akan tetapi juga mempraktekkannya kepada pasien. Namun, masih ada pasien yang tidak tersentuh hatinya untuk menerapkan dalam kesehariannya, hanya satu atau dua orang saja. Oleh karena itu, dalam meaksanakan bimbingan rohani kepada pasien, tidak semua berjalan mulus sesuai dengan yang diharapkan, tentunya ada berbagai macam respon yang diterima oleh pasien serta keluarga.

Bimbingan rohani Islam ini sangat penting bagi pasien dan keluarganya, karena berkaitan dengan pemberian pembinaan spiritual agama dan dukungan moral. Tujuannya yaitu:

Meyakinkan pasien untuk optimis terhadap kesembuhan penyakitnya.

- a. Meyakinkan pasien untuk mengikuti proses perawatan dengan baik sampai sembuh.
- b. Menyadarkan pasien perihal berbagai konsep sehat dan sakit menurut ajaran Islam.
- c. Memahamkan pasien bahwa kondisi kejiwaan sangat berpengaruh terhadap kesehatan jasmani.
- d. Mengajak pasien untuk bersikap tenang dan sabar sebagai wujud terapi untuk mempercepat kesembuhan.

- e. Memberikan pertolongan kepada pasien yang mengalami kegelisahan dalam menghadapi penyakitnya.
- f. Menolong keluarga untuk dapat menerima kondisi atau kematian pasien.
- g. Mengingatkan pasien agar tetap menjalankan ibadah sesuai dengan kemampuannya.
- h. Membantu pasien dan keluarga dalam mengatasi masalah psikis, sosial, dan agama agar mempercepat kesembuhan pasien.<sup>15</sup>

Pada saat manusia mengalami satu chapter hidup yang harus dilalui yaitu sakit, maka akan ditemukan berbagai kemungkinan. Pertama, menerima kondisi sakit dengan penuh kesadaran spiritual bahwa itu harus terjadi dan dijalani. Kedua, menolak kondisi sakit karena tidak menyenangkan, dan yang ketiga adalah menjalani sakit tanpa mendapatkan nilai apapun karena tidak berdaya. Melalui kondisi ini, sakit merupakan salah satu peran dalam babak dalam kehidupan manusia yang harus dijalani. Pemahaman mengenai sakit menimbulkan tiga kondisi di atas tergantung dua hal yaitu tingkat pengetahuan manusia mengenai sakit serta penyakit, dan kapasitas spiritual dari manusia itu sendiri.<sup>16</sup>

Saat manusia memasuki peranannya sebagai orang sakit, Islam memberikan tuntunan bagaimana cara menyikapinya, apa makna hakikat sakit dan penyakit, hingga cara mengobatinya. Sedangkan hal yang penting ditekankan dalam Islam

---

<sup>15</sup> Ema Hidayanti, *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam...*, hal. 24-25.

<sup>16</sup> Isep Zainal Arifin, *Bimbingan & Perawatan...*, hal. 24.

adalah bagaimana si sakit ketika sedang sakit tidak meninggalkan kewajibannya untuk melaksanakan ibadah terutama shalat.<sup>17</sup>

Mengenai tanggapan pasien yang menyatakan penyuluhan Islami sangat penting untuk membantu kesembuhan pasien, seperti dalam penemuan mutakhir, dikutip oleh Yuliani Muslim bahwa rohani sebagai pusat spiritual manusia menduduki posisi yang sangat penting dan menentukan bagi keselamatan dan kesejahteraan hidup manusia di dunia dan akhirat. Dalam Islam posisi dan eksistensi rohani tidak diragukan lagi dan sangat penting karena substansi rohani dalam Islam merupakan citra dan percikan ilahi yang Dia hembuskan bukan Dia ciptakan sebagaimana tubuh.<sup>18</sup>

Jadi, pentingnya asuhan dan perawatan rohani ini, karena umumnya manusia merupakan makhluk spiritual, dalam kajian kedokteran atau keperawatan lebih cenderung berkaitan dengan masalah fisiologis semata, namun untuk kebutuhan spiritual jarang diperhatikan. Sedangkan manusia harus mengetahui bahwa selain kebutuhan fisiologis, kebutuhan spiritual sangat penting dan berpengaruh kepada kehidupannya.

---

<sup>17</sup>Isep Zainal Arifin, *Bimbingan & Perawatan...*, hal. 24.

<sup>18</sup>Yuliani Muslim, *Peran Bimbingan Rohani Islam...*, hal. 20.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil deskripsi dan pembahasan data penelitian, peran unit promosi kesehatan rumah sakit (PKRS) dalam memberikan layanan bimbingan rohani Islam terhadap pasien yaitu dengan melaksanakan kegiatan di dalam gedung berupa pemberdayaan terhadap pasien, keluarga dan pengunjung, sedangkan di luar gedung yaitu promosi kesehatan melalui media sosial, cetak dan elektronik. Pelaksanaan penyuluhan Islami sangat penting diberikan kepada pasien untuk membantu mempercepat kesembuhannya, akan tetapi realita yang terjadi tidak semua pasien mendapatkan penyuluhan tersebut. Sehingga dapat disimpulkan bahwa peran dari unit promosi kesehatan rumah sakit kurang maksimal diberikan kepada pasien karena petugas yang memberikan penyuluhan ke ruangan hanya satu orang, sehingga tidak terpenuhi diberikan kepada semua pasien.

Hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan bimbingan rohani Islam terhadap pasien di rumah sakit umum daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan yaitu jumlah pasien sangat ramai tidak setara dengan petugas kerohanian (ustaz) yang hanya satu orang, sehingga tidak mampu untuk diberikan ke semua pasien setiap harinya, hanya beberapa kamar yang masing-masing kamar terdapat lima sampai tujuh orang pasien, pada pukul 10.00 WIB sudah waktunya visit dokter, namun masih terdapat pasien dan keluarga yang tidak mendengarkan apa yang telah disampaikan, juga tidak semua pasien dan keluarga untuk tersentuh hatinya dalam menerapkan

ilmu hasil penyuluhan ke dalam kesehariannya, hanya satu atau dua orang saja, sedangkan sasaran penyuluhan selain pasien juga kepada keluarga dan pengunjung yang datang pada saat diberikan penyuluhan. Ekspektasinya semua pasien mendapatkan penyuluhan Islami, akan tetapi karena ada kendala maka tidak sesuai dengan yang diharapkan. Bentuk penyuluhan yang diberikan yaitu tata cara berwudhu untuk orang sakit, cara shalat dalam keadaan sakit, serta memberikan doa-doa kesembuhan agar pasien sabar dan ikhlas dalam menghadapi cobaan, karena setiap rasa sakit yang dirasakan akan menjadi penggugur dosa, dengan demikian pasien harus selalu mengingat Allah Swt dan semua ini terjadi atas seizin Allah Swt.

Pandangan pasien mengenai pelaksanaan pelayanan bimbingan rohani Islam di rumah sakit umum daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan setelah dilakukan wawancara dengan pasien bahwa rata-rata mereka (yang diwawancarai) memberikan jawaban yang sama yaitu selama mereka di rawat di rumah sakit, mereka tidak mengenal adanya pelayanan bimbingan rohani Islam atau penyuluhan Islami yang dikenal di rumah sakit tersebut, dan selama mereka dirawat (antara tiga sampai tujuh hari) mereka baru mendapatkan penyuluhan Islami dihari saat peneliti melakukan wawancara, dan tanggapan pasien mengenai penyuluhan Islami sangat penting diberikan, karena selain mendapatkan bantuan medis pasien juga sangat membutuhkan bantuan nonmedis yaitu penyembuhan secara spiritual.

## B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian diatas, maka peneliti memberikan saran kepada berbagai pihak terkait dengan penelitian ini :

1. Diharapkan kepada pihak rumah sakit dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan untuk dapat menambah petugas bagian penyuluhan Islami karena petugas penyuluhan Islami yang ada di rumah sakit dr. H. Yuliddin Away ini hanya satu orang, menimbang penyuluhan Islami sangat penting bagi rohani pasien dalam melaksanakan ibadah dalam keadaan sakit dan membantu mempercepat kesembuhannya.
2. Diharapkan juga kepada petugas penyuluhan Islami untuk dapat memberi lebih penyuluhan Islami ini dan mengenalkan penyuluhan Islami kepada pasien, keluarga serta pasien baru agar mereka dapat mengetahui apa itu penyuluhan Islami, berhubung saat peneliti melakukan wawancara pada beberapa pasien saat itu, semua pasien yang diwawancarai tidak mengetahui dan tidak mengenal adanya penyuluhan Islami di rumah sakit ini.
3. Diharapkan juga kepada pihak rumah sakit agar kedepannya dapat melaksanakan kerjasama dengan Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Prodi Bimbingan Konseling Islam, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry dalam pelaksanaan layanan Islami di Rumah Sakit.
4. Diharapkan juga untuk peneliti selanjutnya agar dapat mengkaji menyangkut perancangan program layanan Islami di rumah Sakit Umum daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Mubarak. *Konseling Agama Teori dan Kasus (al Irsyad an Nafsy)*. Cet ke 1, Jakarta: Bina Rena Pariwara, 2000.
- Aditya Kusuma Wardana. *Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Islam)*. Skripsi. Prodi Bimbingan dan Penyuluhan Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi. Universitas Islam Negeri Walisongo. Semarang: 2016.
- Amiroh Nazihah. *Pelaksanaan Layanan Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten*. Skripsi. Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Surakarta. Surakarta: 2017.
- Andi Prastowo. *Metode Penelitian Kualitatif dalam Perspektif Rancangan Penelitian*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2011.
- Anton M. Moeliono. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa*. Departemen Pendidikan Nasional, Edisi keempat.
- Diana Puspa Wardhani. *Pengalaman Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Islam Pada Pasien Di Intensive Care Unit (ICU)*. Skripsi. Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang: 2017.
- Ema Hidayanti. *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam*. Semarang: CV. Karya Abadi Jaya, 2015.
- Indah Chabibah. *Bentuk Layanan Bimbingan Rohani Pasien Dalam Membantu Proses Kesembuhan Pasien Di Layanan Kesehatan Cuma-Cuma (LKC) Ciputat*. Skripsi. Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Syarif Hidayatullah. Jakarta: 2011.
- Inggriane Puspita. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim Di R. Firdaus III RS. Al- Islam Bandung*. Jurnal, Vol. 11 No. XX Maret-September 2009.
- Irene Kusuma Palmarani. *Representasi Sosial Tentang Konsep Sehat dan Sakit Pada Orang Jawa yang Tinggal Di Yogyakarta*. Skripsi, Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma. Yogyakarta: 2010.
- Isep Zainal Arifin. *Bimbingan & Perawatan Rohani Islam di Rumah Sakit*. Bandung: Fokusmedia, 2017.
- Keputusan Direktur BLUD RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan Tahun 2015.

- M.Athoillah, Euis Khoeriyah. *Bimbingan Orang Sakit dan Pengurusan Jenazah*. Bandung: Penerbit Yrama Widya, 2018.
- M.Quraish Shihab. *Tafsir Al-Misbah (Pesan, Kesan dan Keseharian Al-Qur'an)*. Vol 1, Juz 2. Jakarta: Lentera Hati, 2002c.
- *Tafsir Al-Misbah (Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an)*. Vol 2, Juz IV. Jakarta: Lentera Hati, 2002a.
- *Tafsir Al-Mishbah (Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an)*. Vol 6. Jakarta: Lentera Hati, 2002b.
- Marisah. *Urgensi Bimbingan Rohani Islam bagi Pasien Rawat Inap*. Jurnal (Online), VOL.2, No.2. Desember 2018.
- Moeljono Notosoedirdjo, Latipun. *Kesehatan Mental (Konsep dan Penerapan)*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang Press, 1999.
- Mu'jizati, Ati. *Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Memelihara Kesabaran Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal Tahun 2008*. Jurnal Dakwah (Online), (Vol. 36, No. 1, Semarang: Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Walisongo, 2009.
- Nur Fatimah. *Urgensi Layanan Unit Pelayanan Islami Terhadap Pasien Operasi Pada Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh*. Skripsi. Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry. Banda Aceh: 2019.
- Prayitno, Erman Amti. *Dasar-Dasar Bimbingan & Konseling*. Jakarta: Rineka Cipta, 2013.
- *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: PT Rineka Cipta, 2008a.
- Rahayu Winarti. *Pengaruh Penerapan Asuhan Keperawatan Spiritual terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. Tesis. Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang: 2016.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta, 2016.
- Suharsimi Arikunto. *Prosedur penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi VI Cet-13*. Jakarta: Rineka Cipta, 2016.
- Thantawy R. *Kamus Istilah Bimbingan Dan Konseling*. Jakarta: Anggota Ikapi, 2005.
- Tri Rama K. *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*. Surabaya: Karya Agung, 2002.

Yuliani Muslim. *Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Memberikan Motivasi Psikis Pada Pasien Jantung Rawat Inap Di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung*. Skripsi. Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung, 2018.



**SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI UIN AR-RANIRY**

**Nomor : B-3675/Un.08/FDK/KP.00.4/12/2020**

**TENTANG**

**PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
SEMESTER GANJIL TAHUN AKADEMIK 2020/2021**

**DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

- Menimbang** : a. Bahwa untuk menjaga kelancaran Bimbingan Skripsi Mahasiswa pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, maka perlu menunjuk Pembimbing Skripsi;  
b. Bahwa yang namanya tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap serta memenuhi syarat untuk diangkat dalam jabatan sebagai Pembimbing Skripsi;
- Mengingat** : 1. Undang-Undang No.20 tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;  
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;  
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;  
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;  
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;  
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;  
7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;  
8. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;  
9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;  
10. Keputusan Menteri Agama No.89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;  
11. Keputusan Menteri Agama No. 153 Tahun 1968, tentang Penetapan Pendirian Fakultas Dakwah IAIN Ar-Raniry;  
12. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 21 tahun 2015 tentang Statuta Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh;  
13. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry No.01 tahun 2015, tentang Pendelegasian Wewenang Kepada Dekan dan Direktur PPs di lingkungan UIN Ar-Raniry Banda Aceh;  
14. DIPA UIN Ar-Raniry Nomor: SP DIPA.025.04.2.423925/2020, Tanggal 12 November 2019

**MEMUTUSKAN**

- Menetapkan** : Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi tentang Pembimbing Skripsi Mahasiswa Semester Ganjil Tahun Akademik 2020/2021
- Pertama** : Menunjuk/Mengangkat Sdr :

- 1) **Juli Andriyani, M.Si**  
2) **Jamawi, M.Pd**

Sebagai *Pembimbing Utama*  
Sebagai *Pembimbing Kedua*

Untuk Membimbing Skripsi Mahasiswa:

Nama : Raihanul Haya  
Nim/Jurusan : 150402119/ Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)  
Judul : Peran Unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Dalam Memberikan Layanan Bimbingan Rohani Islam Terhadap Kesembuhan Pasien (Studi Analisis Deskriptif di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan)

- Kedua** : Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- Ketiga** : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2020;
- Keempat** : Surat Keputusan ini berlaku selama satu tahun terhitung sejak tanggal ditetapkan;
- Kelima** : Segala sesuatu akan diubah dan ditetapkan kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Surat Keputusan ini;
- Kutipan** : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Banda Aceh  
Pada Tanggal : 29 Desember 2020 M  
14 Jumadil Awal 1442 H

An. Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh  
Dekan,



Tembusan:

1. Rektor UIN Ar-Raniry  
2. Ka. Bag. Keuangan UIN Ar-Raniry  
3. Mahasiswa yang bersangkutan

**Keterangan: SK berlaku sampai dengan tanggal 29 Juni 2021**



**KEMENTERIAN AGAMA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY**  
**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh  
Telepon : 0651- 7552548, www.dakwah. arraniry.ac.id

Nomor : B.4811/Un.08/FDK.I/PP.00.9/12/2019

27 Desember 2019

Lamp : -

Hal : *Penelitian Ilmiah Mahasiswa*

Kepada

- Yth, 1. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan  
2. Staf Unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan

di-

Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Pimpinan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama /Nim : Raihanul Haya / 150402119  
Semester/Jurusan : IX / Bimbingan dan Konseling Islam  
Alamat sekarang : Lampeudaya

saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul "*Peran Unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Dalam Memberikan Layanan Bimbingan Rohani Islam Terhadap Kesembuhan Pasien (Studi Analisis Deskriptif di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan)*"

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami mengucapkan terimakasih.



Wassalam  
Dekan,  
Wakil Dekan Bidang Akademik  
dan Kelembagaan,



Nomor : 445 / *Zpd* / 2020  
Lampiran : -  
Hal : Izin Penelitian

Tapaktuan, 23 Januari 2020

**Kepada Yth.**  
**Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan**  
di -  
Tempat

Dengan hormat,

1. Sehubungan dengan surat Saudara Nomor : B.4811/Un.08/FDK.I/PP.009/12/2019 Perihal : Penelitian Ilmiah Mahasiswa di BLUD RSUD Dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan.
2. Untuk itu pada prinsipnya kami tidak keberatan memberikan izin untuk melaksanakan Penelitian di BLUD RSUD Dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan Kepada Mahasiswi berikut :  
Nama : RAIHANUL HAYA  
NIM : 150402119  
Judul : “Peran Unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Dalam Memberikan Layanan Bimbingan Rohani Islam Terhadap Kesembuhan Pasien (Studi Analisis Deskriptif di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan).”
3. Kami harapkan Mahasiswa/I yang telah selesai melakukan penelitian memberikan 1(satu) eks laporan akhir penelitian ke Bagian Diklat BLUD RSUD dr.H.Yuliddin Away Tapaktuan;
4. Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terimakasih

*M* Direktur BLUD RSUD dr.H. Yuliddin Away *Ky*  
Tapaktuan-Aceh Selatan



*M*  
**dr. ERIZALDI, M.Kes, SpOG**  
NIP.19761227 200504 1 001