

**URGENSI LAYANAN KONSELING ISLAM BAGI PERAWAT
IGD YANG MENGALAMI KECEMASAN PADA
MASA PANDEMI COVID-19 DI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH ACEH BESAR**

SKRIPSI

Diajukan Oleh :

**ANIZAR
NIM. 170402067
Prodi Bimbingan Konseling Islam**



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
DARUSSALAM, BANDA ACEH
2022 M/ 1443 H**

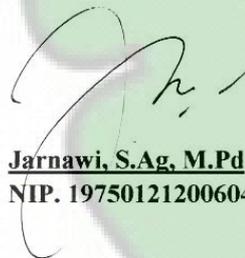
Skripsi
Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana S-1 dalam Ilmu Dakwah
Prodi Bimbingan Konseling Islam

Oleh

ANIZAR
NIM. 170402067

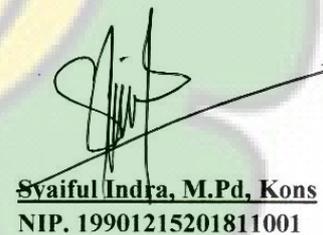
Disetujui Oleh:

Pembimbing I,

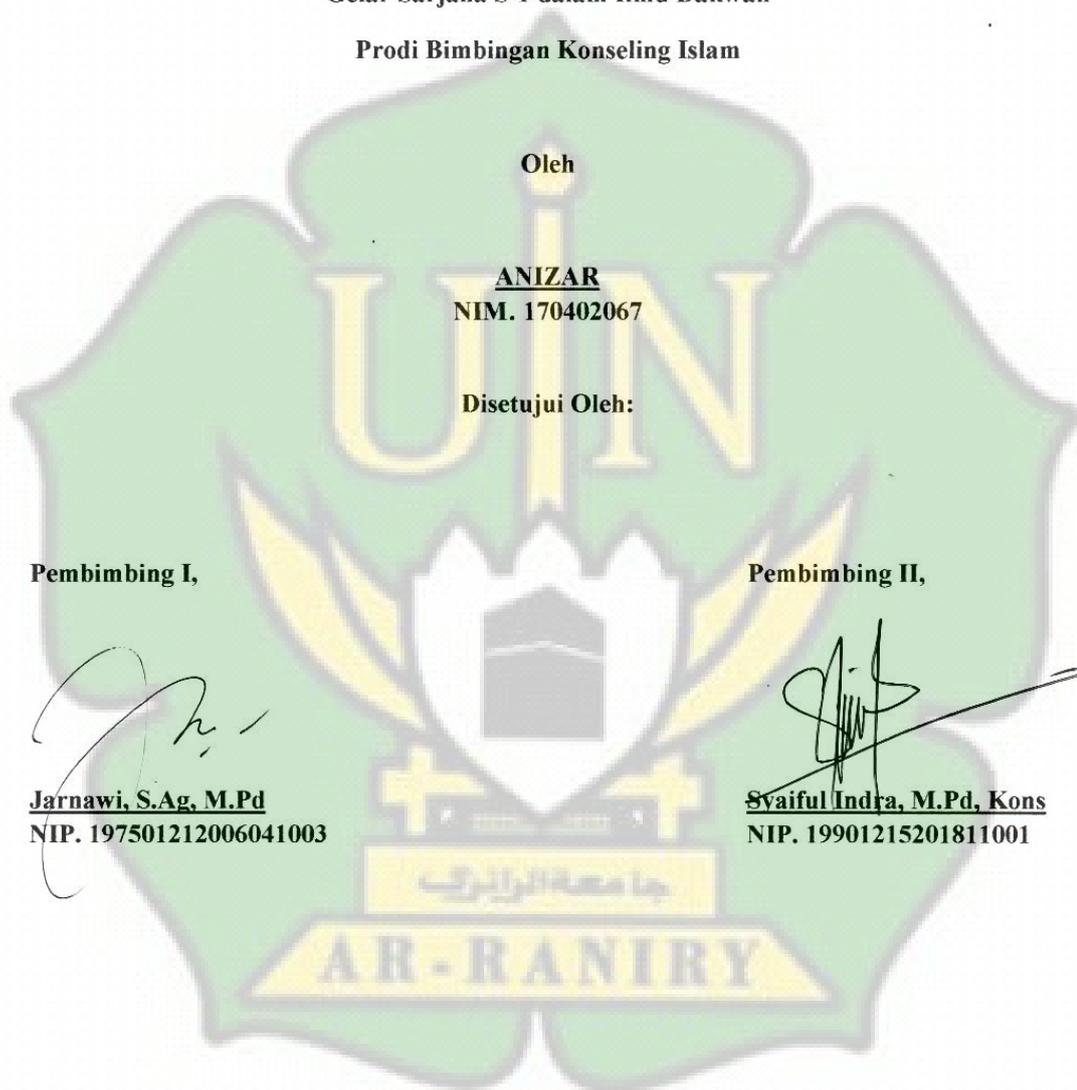


Jarnawi, S.Ag, M.Pd
NIP. 197501212006041003

Pembimbing II,



Syaiful Indra, M.Pd, Kons
NIP. 19901215201811001



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**

Diajukan Oleh

**ANIZAR
NIM. 170402067**

Pada Hari/Tanggal
Kamis, 14 Juli 2022 M
14 Dzulhijjah 1443 H

**Darussalam-Banda Aceh
Panitia Sidang Munaqasyah**

Ketua


Syaiful Indra, M.Pd, Kons
NIP. 19901215201811001

Sekretaris


Rofiq Duri, M.Pd
NIP. 199106152020121008

Penguji I


Dr. Kusmawati Hatta, M.Pd
NIP . 196412201984122001

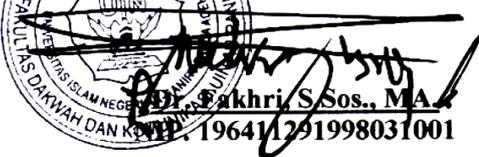
Penguji II


Muhammad Yusuf, S.Sos.I,MA
NIDN . 2106048401

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

S




Dr. Fakhri, S.Sos., MA
NIP. 19641291998031001

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya :

Nama : Anizar

NIM : 170402067

Jenjang : Srata Satu (S-1)

Jurusan/Prodi : Bimbingan Konseling Islam

Menyatakan bahwa dalam skripsi berjudul “Urgensi Layanan Konseling Islam bagi perawat IGD yang mengalami kecemasan pada masa pandemi Covid-19 di rumah sakit umum Daerah Aceh Besar” 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 dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika dikemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya dan ternyata 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.

Banda Aceh, 22 Juni 2022
Yang Menyatakan,



SPALUH BILU RUPAH
1000
METERAL
TEMPEN
2F468AJX849544990

Anizar

ABSTRAK

Seiring dengan terus meningkatnya penyebaran COVID-19 di Indonesia, salah satu upaya yang dilakukan pemerintah adalah dengan melakukan percobaan *New Normal*. Penetapan *New Normal* di Indonesia pada saat itu ternyata masih juga mengalami angka peningkatan drastis pasien positif COVID-19. Situasi tersebut sangat berpengaruh terhadap tenaga kesehatan terutama perawat yang ada di rumah sakit. Salah satu efek yang ditimbulkan yaitu kecemasan. Kecemasan bisa mengenai siapa saja termasuk petugas medis salah satunya perawat termasuk juga perawat yang ada di IGD. Maka untuk mengatasi kecemasan yang dialami oleh para perawat IGD terdapat banyak pendekatan yang bisa digunakan, termasuk salah satunya Konseling Islam. Untuk itu penelitian ini akan memberikan jawaban terhadap pertanyaan bagaimana reaksi kecemasan yang dialami oleh perawat IGD pada masa pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar, dan apakah konseling Islam penting diberikan bagi perawat dalam mengatasi kecemasan pada masa pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang bersumber dari data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden melalui observasi dan wawancara. Informan dalam penelitian ini berjumlah lima perawat IGD. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perasaan cemas dan takut pasti ada, terlebih saat masa pandemi Covid-19. Cemas dan takut yang dialami disebabkan oleh ketakutan akan tertular oleh penyakit Covid-19 tersebut dan takut menularkan ke orang tua atau saudara terdekat saat pulang dari rumah sakit tersebut. Reaksi yang dialami para perawat saat mengalami kecemasan biasanya yaitu keringat dingin, gemetar, jantung berdebar kencang dan perasaan tidak tenang. Konseling Islam sangat penting bagi perawat dalam mengatasi kecemasan dan ketakutan terutama pada masa pandemi Covid-19. Konseling Islam sangat dibutuhkan oleh perawat karena kecemasan dan ketakutan pada perawat dapat mempengaruhi tingkat kesehatan dan perilaku mereka sehingga sangat berdampak pada kinerja mereka saat berada di rumah sakit.

Kata kunci :Kecemasan, Konseling Islam,Pandemi Covid-19

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis sampaikan kehadirat Allah *Subhanahu wa ta'ala*, Karena dengan rahmat dan kasih sayang-nya penyusun karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan. Shalawat beserta salam kepada Nabi Muhammad *Shalallahu'alaihi wa sallam*, beserta keluarga dan para sahabat, yang mana nabi telah berjuang banyak untuk ummatnya, membawa perubahan dari alam kebodohan kealam yang penuh dengan ilmu pengetahuan dan beliaulah sosok *uswatun hasanah* untuk umat-umatnya. Skripsi ini berjudul **“Urgensi Layanan Konseling Islam bagi perawat IGD yang mengalami Kecemasan pada masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar”**, dibuat sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis banyak menghadapi hambatan dan kesulitan dikarenakan kurangnya pengetahuan dan pengalaman yang penulis miliki, namun dengan adanya petunjuk Allah SWT serta bimbingan, bantuan dan doa dari berbagai pihak, Alhamdulillah akhirnya hambatan dan kesulitan tersebut dapat penulis lewati, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar- besarnya kepada semua pihak yang turut berpartisipasi :

1. Skripsi ini penulis mempersembahkan untuk kedua orang tua tercinta, yang telah mengantarkan penulis pada lembaran kehidupan dengan sempurna dan bahagia, oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terima kasih dan penghargaan spesial kepada orang tua penulis, Ayahanda

tercinta Zaini dan Ibunda tercinta Anisah yang selalu mendoakan dan memberikan motivasi dalam menyusun skripsi ini. Serta untuk suami tercinta Agus Salim dan juga Adik kandung penulis yusniar, Muhammad Zakir dan kepada keluarga besar penulis yang telah memberikan doa dan kasih sayang serta motivasi yang tinggi sehingga pendidikan dan penulisan skripsi ini dapat diselesaikan.

2. Kepada Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Dr. Fakhri, S.Sos M.A. Kepada Dr. Abizal M. Yati, Lc, MA selaku sekretaris Prodi Bimbingan Dan Konseling Islam dan kepada seluruh dosen Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi yang telah memberikan ilmu pengetahuan.
3. Kepada Bapak Jarnawi S.Ag, M.Pd sebagai pembimbing I sekaligus ketua prodi serta penasehat akademik yang telah membimbing, memberikan nasehat, memberikan dukungan serta memberikan kontribusi yang sangat banyak dalam menyusun skripsi ini. Kepada bapak Syaiful Indra, M.Pd, Kons sebagai pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktunya dalam memberikan arahan dan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Untuk sahabat-sahabat terbaik penulis, Suryati, Wulandari, Sinta Safitri, Ayu permata, Maulisa, Riska Nur, Rahimatul, Nabila Mailita, Riska ulfa dan Nafis yang telah mensupport penulis menyelesaikan tugas akhir ini, juga kepada kawan-kawan seperjuangan di Prodi BKI angkatan 2017.

5. Terimakasih kepada dokter Cut Valika, perawat dan staf tata usaha di RSUD Aceh Besar yang telah banyak memberikan dan membantu data-data maupun informasi terkait hal yang diteliti penulis.

Tiada kata yang dapat melukiskan rasa syukur dan terima kasih kepada semua yang memberikan motivasi-motivasi, sehingga penulisan skripsi ini selesai. Penulis menyadari, karya tulis ilmiah ini masih sederhana dan jauh dari kata sempurna, harapan penulis kepada pembaca agar memberikan kritik dan saran demi penyempurnaan skripsi ini pada masa yang akan datang. Akhir kata, hanya kepada Allah *Subhanahu wa ta'ala* kita berserah diri dan yang baik datangnya dari Allah *Subhanahu wa ta'ala*, mudah-mudahan semua mendapat rahmad dan ridha-nya. Amiin ya Rabbal 'Alamin.

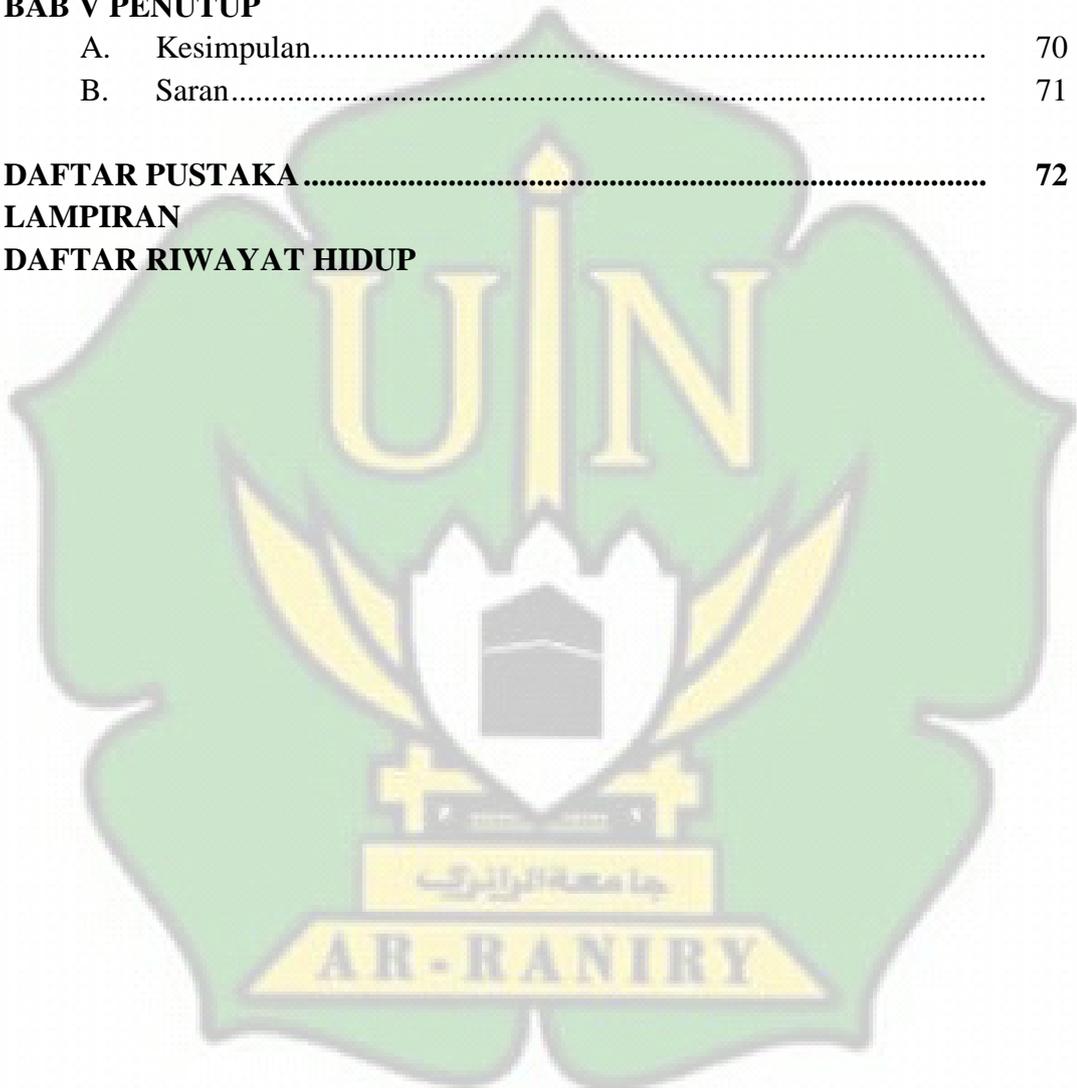
Banda Aceh, 22 Juni 2022
Penulis,

Anizar

DAFTAR ISI

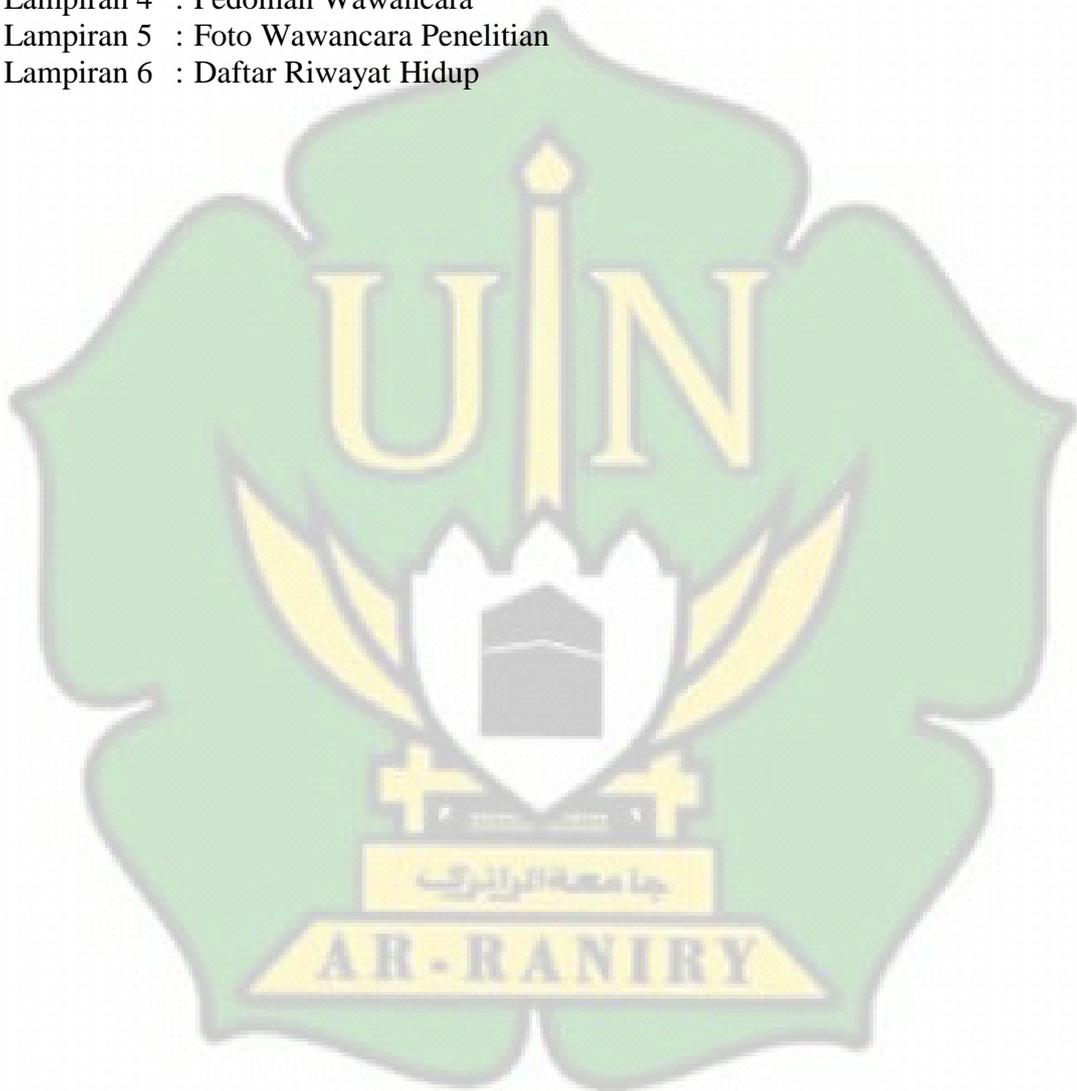
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan Penelitian.....	10
D. Signifikansi Penelitian.....	10
E. Definisi Operasional.....	11
F. Penelitian Terdahulu.....	13
BAB II KAJIAN TEORI	
A. Konsepsi Konseling Islam	16
1. Definisi Konseling Islam	16
2. Aspek-aspek Konseling Islam	19
3. Landasan Konseling Islam.....	21
4. Tujuan Bimbingan Konseling Islam	25
5. Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam.....	26
6. Langkah-langkah Bimbingan dan Konseling Islam.	28
B. Konsepsi Pandemi Covid-19	29
1. Pengertian Covid-19	29
2. Gejala-gejala Covid-19.....	30
3. Pencegahan Covid-19	31
C. Kecemasan.....	34
1. Definisi Kecemasan	34
2. Aspek-aspek Kecemasan	36
3. Gejala-gejala kecemasan.....	37
4. Macam-macam Kecemasan	38
5. Tingkat dan Jenis Kecemasan.....	40
6. Faktor-faktor Penyebab Kecemasan	42
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	45
B. Tempat dan Waktu Penelitian	45
C. Informan Penelitian	46
D. Teknik Pengumpulan Data	46
E. Teknik Analisis Data.....	48

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	52
B. Hasil Penelitian	55
C. Pembahasan.....	64
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	70
B. Saran.....	71
DAFTAR PUSTAKA	72
LAMPIRAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : SK Skripsi
- Lampiran 2 : Surat penelitian dari Fakultas Dakwah Dan Komunikasi
- Lampiran 3 : Surat Selesai Penelitian dari Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar
- Lampiran 4 : Pedoman Wawancara
- Lampiran 5 : Foto Wawancara Penelitian
- Lampiran 6 : Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Setiap manusia pasti menginginkan hidup sehat, akan tetapi pasti manusia itu pernah mengalami sakit. Sakit adalah salah satu ujian pemberian dari Allah sebagai bentuk rasa kasih sayang Allah terhadap kita untuk menguji sejauh mana iman dan kesabaran yang merupakan gambaran cobaan dari Allah SWT. Didalam proses menjalani kehidupan manusia akan menghadapi berbagai persoalan maupun musibah. Musibah merupakan suatu ujian yang diberikan oleh Allah untuk menguji kadar ketahanan iman hambanya, apakah hambanya akan bersabar dan bertambah pula imannya atau sebaliknya. Musibah yang diberikan oleh Allah bukan hanya berupa kehilangan harta benda, namun juga dapat berupa penderitaan suatu penyakit.

Penyakit menular di dunia saat ini semakin bertambah, *World Health Organization* (WHO) menyebutkan adanya penyakit pneumonia baruyang belum jelas di Kota Wuhan, Provinsi Hubei China pada akhir Desember 2019. Penyebaran penyakit ini terus menerus bertambah hingga menyebar ke seluruh dunia dalam waktuyang sangat cepat. Setelah dilakukan penelitian, diketahui penyebab virus ini adalah *Novel corona virus*.¹

¹Susilo, A., Rumende, C. M., et. al, E. *Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, Vol 7, No.1. Maret 2020. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1>. Hlm. 45

Berdasarkan himpunan Dokter Paru Indonesia *Novel Corona Virus* adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada hewan dan manusia, pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai dari flu biasa hingga penyakit yang serius seperti Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA), *Middel East Respiratory Syndrom Corona virus (MERSr CoV)*, *Severe Acut Respiratory Syndrom Associated Corona virus (SARSr CoV)* yang dapat menyebabkan pneumonia ringan hingga berat. WHO resmi menetapkan penyakit *pneumonia* baru ini dengan sebutan COVID-19 atau *Corona Virus Disease*.²

COVID-19 adalah jenis virus corona baru, penyakit ini menyebar melalui *droplet* dari batuk dan bersin, berdiameter 60-140 nanometer (NM). Masa inkubasi COVID-19 adalah 1-14 hari dan umumnya terjadi dihari ketiga sampai hari ketujuh, tanda gejala umumnya yaitu demam, kelelahan, batuk kering disertai dengan gejala seperti hidung tersumbat, pilek, dan diare pada beberapa pasien, bahkan ada juga yang tidak memiliki tanda dan gejala.³

COVID-19 menjadi sebuah virus yang menggemparkan dunia di akhir tahun 2019 ini. Sebuah penyakit yang kemudian menjadikan banyak hal menjadi tidak biasa dalam kehidupan manusia. Semua orang seakan menghadapi sebuah wabah yang mengerikan dan mengancam nyawa setiap

²<https://www.kemkes.go.id/folder/view/full-content/structure-faq.html>. Diakses pada 14/05/2020:20.08wib.

³ Intergovernmental Panel on Climate Change (Ed.). *Summary for Policymakers. In Climate Change 2013 - The Physical Science Basis*, Cambridge University Press, Vol. 53, Issue 9, 2020

manusia yang dihindangi oleh COVID-19. COVID-19 memberikan efek di setiap bidang kehidupan masyarakat Indonesia termasuk juga daerah Aceh Besar, salah satunya sektornya adalah bidang kesehatan yang sangat berpengaruh untuk mengatasi dan memutus mata rantai penyebaran virus corona tersebut.

Seiring dengan terus meningkatnya penyebaran COVID-19 di Indonesia, pemerintah Indonesia terus berupaya untuk menurunkan laju penyebaran COVID-19. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah adalah dengan melakukan percobaan *New Normal* atau keadaan normal baru yang dimulai pada awal Juni 2020 bertujuan untuk mengembalikan perekonomian Indonesia yang semakin menurun dengan membuka kembali tempat-tempat umum, dan sarana transportasi secara perlahan-lahan namun tetap membatasi dan mengikuti protokol kesehatan seperti menggunakan masker saat keluar rumah, mencuci tangan menggunakan sabun saat memegang atau menyentuh apapun, melakukan pemeriksaan suhu tubuh dan mengikuti peraturan yang telah ditetapkan pemerintah.⁴

Penetapan *New Normal* di Indonesia dalam beberapa bulan ini mengalami angka peningkatan drastis pasien positif COVID-19. Situasi ini sangat berpengaruh terhadap tenaga kesehatan terutama perawat yang ada dirumah sakit, bertambahnya angka pasien positif COVID-19 membuat

⁴ Mas'udi, W. dan P. S. W. *New Normal: Perubahan Sosial Ekonomi dan Politik Akibat COVID-19*. In *New Normal: Perubahan Sosial Ekonomi dan Politik Akibat COVID-19*, Yogyakarta: UGM Press, 2020, hlm. 87

semakin besar beban yang harus ditanggung oleh perawat. Selain masuk ke rumah sakit dengan jumlah pasien yang banyak, tuntutan perawatan dan pelayanan kesehatan juga semakin meningkat, tuntutan ini harus dipenuhi oleh seorang perawat yang lebih berpotensi terjadi infeksi lebih awal. Perawat juga memiliki rasa cemas akan kesehatan mereka dan keluarga mereka, takut akan penyakit yang menular karena virus ini tidak nampak dengan kasat mata, khawatir tentang keamanan dirinya saat dilingkungan kerja, dan stres terkait dengan ketidakpastian kapan berakhirnya peristiwa. Faktor lain yang mendukung kecemasan perawat juga terletak pada kurangnya alat pelindung diri, waktu kerja yang menjadi semakin lama, serta rasa takut beresiko menularkan COVID-19 ke teman dan keluarga⁵

Kecemasan merupakan suatu keadaan khawatir yang mengeluh bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi.⁶ Banyak hal yang menimbulkan kecemasan seperti halnya kesehatan. Sigmund Freud dalam kutipan Yustinus Sumiuno mengatakan “kecemasan adalah suatu keadaan perasaan efektif yang tidak menyenangkan disertai dengan sensasi fisik yang memperingatkan orang terhadap bahaya yang akan datang. Keadaan yang tidak menyenangkan disertai dengan sensasi fisik yang memperingatkan orang terhadap bahaya

⁵Andria Praghlapati, et. al, Kecemasan Keluarga dalam Merawat Klien Skizofrenia, *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, Volume 2 Nomor 1, 2020, hlm. 25

⁶Nevid Jeffereys, dkk, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: Erlangga, 2003), hlm. 163.

yang akan datang. Keadaan yang tidak menyenangkan itu sering kabur dan sulit menunjuk dengan tepat, tetapi kecemasan itu sendiri selalu dirasakan”.⁷

Tingkat kecemasan yang dialami seseorang bervariasi, mulai dari kecemasan ringan hingga sedang, kecemasan berat dan kecemasan sangat berat atau panik.⁸ Tenaga kesehatan yang mengalami gangguan kecemasan akan mengalami perasaan yang tidak nyaman dan khawatir berlebihan dalam jangka waktu yang panjang sehingga penderita akan terus ketakutan, tidak dapat bergerak dan menolak melakukan pelayanan kesehatan.⁹ Pandemi Covid-19 yang tidak kunjung selesai mengakibatkan timbulnya gangguan kecemasan. Penyebab gangguan kecemasan ditengah pandemi Covid-19 diantaranya: (1) penyakit psikis sebelum masa pandemi Covid-19, (2) penyakit fisik, (3) kondisi ekonomi, (4) kondisi fisik lingkungan, (5) kondisi studi, (6) fasilitas belajar tidak memadai, (7) tekanan psikis akibat konflik.¹⁰

Dampak dari pandemi COVID 19 menimbulkan banyak kerugian seperti halnya gangguan kesehatan fisik, kesenjangan ekonomi, kesenjangan sosial dan

⁷Yustinus Sumiuno, *Teori Kepribadian dan Terapi Psikologi Analitik Freud*, (Yogyakarta: kanisius, 2006), hlm. 87.

⁸Stuart, G. W. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Jakarta. EGC, 2007, hlm. 56

⁹Rector, N.A., Bourdeau, D., Kitchen, K., Massiah, L.J., *Anxiety Disorders an Information Guide*. Canada: Center for Addition and Mental Health, 2011, hlm. 78

¹⁰ Reza Fahmi dan Prima Awira, “Pengaruh Covid Terhadap Kecemasan di Kalangan Mahasiswa di Perguruan Tinggi”, dimuat pada artikel UIN Imam Bonjol Padang, Juli 2020, Diunduh dari <https://www.researchgate.net/publication/342696900> pengaruh covid-19 terhadap kecemasan di kalangan mahasiswa di perguruan tinggi artikel 1 pada tanggal 27 Juli 2021

gangguanmental.¹¹Gangguan mentalyang terjadi pada pandemi Covid-19 ini ialahkecemasan, ketakutan, stress, depresi, panik,kesedihan, frustrasi, marah, serta menyangkal.Keadaan tersebut bukan hanya dirasakan oleh masyarakat saja, namunjuga dialami seluruh tenaga kesehatan sepertidokter, perawat, bidan dan profesi kesehatanlainnya. Hasil penelitian Huang et al (2020),kesehatan mental dari 1.257 petugas kesehatanyang merawat pasien Covid-19 di 34 rumahsakit di Tiongkok dengan hasil gejala depresi50 % Kecemasan 45 % Insomnia 34 %Tekanan psikologis 71,5 %.¹² Sedangkan untukdi Indonesia berdasarkan hasil penelitian olehFIK- UI dan IPKJI (2020) respon yang palingsering muncul pada perawat ialah perasaancemas dan tegang sebanyak 70%.¹³ Tingginyakecemasan pada perawat dapat memberikandampak negatif menurut Fehr & Perlman (2015) melemahnya hubungan sosial, Stigmaterhadap perawat, timbulnya amarah danpermusuhan terhadap pemerintah dan tenagagaris depan danpenyalahgunaan obat.¹⁴

Perawat yang rentan mengalami stress dan kecemasan pada pekerjaan yaitu perawat yang bekerja di Unit Gawat Darurat (UGD) atau instalasi gawat darurat (IGD) karena merupakan bagian dari rumah sakit yang menjadi tujuan

¹¹Wang Z, Qiang W, Ke H. *A Handbook of 2019-nCoV Pneumonia Control and Prevention*.China: Hubei Science and Technologi Press. 2020, hlm. 59

¹²Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Zang Li, Fan G, etc. *Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China*. The Lancet. 24 jan 2020.

¹³Subhannur Rahman, *Gambaran Kecemasan Perawat Saat Pandemi Covid-19 di Negara Berkembang dan Maju*, Jurnal Kebidanan dan Keperawatan, Volume 11 No 1 Juli 2020, hlm. 39

¹⁴Fehr AR, Perlman S. *Coronavirus: An Overview of Their Replication and Pathogenesis*. Methods Mol Biol ; 1282, 2015. hlm. 23.

pertama kali pasien yang mengalami keadaan darurat agar segera mendapatkan pertolongan pertama. Bukan hanya melakukan pertolongan pertama, perawat bagian IGD juga melakukan proses pencatatan kasus dan tindakan yang dilakukan di IGD serta proses pemindahan pasien dari IGD ke rawat inap jika memang pasien membutuhkan perawatan intensif dan diharuskan melakukan rawat inap. Tanggung jawab perawat tersebut juga sangat besar sehingga mengharuskan perawat yang bertugas di IGD selalu ada setiap saat karena pasien atau orang yang membutuhkan pelayanan di IGD dapat datang setiap waktu.

Berdasarkan hasil wawancara awal yang penulis lakukan pada salah satu perawat IGD mengatakan bahwa para perawat IGD banyak yang mengalami ketakutan dan kecemasan ketika berada di ruangan IGD khususnya ketika ada pasien. Kebanyakan dari para perawat tersebut segera memakai alat pelindung diri untuk mencegah dari terinfeksi berbagai penyakit. Di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar tidak adanya layanan konseling Islam, sehingga ketika ada perawat yang mengalami ketakutan dan kecemasan pada masa pandemi Covid-19 tidak ada yang memberikan layanan Konseling.¹⁵ Dengan mengalami ketakutan dan kecemasan, maka akan memunculkan gangguan berfikir sehingga juga dapat mengalami gangguan bertindak. Karena, jika terganggunya psikologis maka fisiologis juga terganggu, karena itu merupakan satu kesatuan. Oleh karena itu, perawat sangat membutuhkan

¹⁵Wawancara dengan Muhammad, Perawat IGD pada Tanggal 30 Maret 2021 Jam 09:20-10:00 di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar

kejernihan pikiran agar keterampilan atau keahliannya dalam melayani pasien itu bisa dilakukan secara optimal. Dengan adanya gangguan psikologis yang berupa kecemasan itu akan sangat berpengaruh pada perilaku emosionalnya dalam melayani pasien dan ini sangat berdampak tidak baik dalam proses penanganan pasien diIGD.

Kecemasan itu bisa mengenai siapa saja termasuk petugas medis salah satunya perawat termasuk juga perawat yang ada diIGD. Maka untuk mengatasi kecemasan yang dialami oleh para perawat IGD terdapat banyak pendekatan yang bisa digunakan, termasuk salah satunya Konseling Islam. Konseling Islam merupakan proses pemberian bantuan terhadap individu agar mengadapi kembali akan eksistensinya sebagai makhluk Allah yang seharusnya hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan di dunia dan di akhirat.¹⁶ Disinilah pentingnya penggalan konsep konseling yang Islami, yang menuntut kearah hidup yang sakinah, batin merasa tenang dan tentram karena selalu dekat Allah SWT. Oleh karena itu Konseling Islam dirasa sangat sesuai untuk diberikan bagi Perawat IGD ditengah pandemi Covid-19 saat ini.

Keberadaan konseling Islam di rumah sakit sudah menjadi kebutuhan mendesak. Berbagai macam persoalan kesehatan dan beragam tipikal manusia yang berada didalamnya tentu membutuhkan kenyamanan dalam berinteraksi dalam memperoleh dan memberikan layanan yang terbaik. Apabila tidak

¹⁶Thohari Musnamar, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islam*,(Yogyakarta: UII Press, 1992), Hal. 5.

terlaksana maka dapat memicu timbulnya gangguan psikologi yang berupa stres, kecemasan, ketakutan dan juga kepanikan yang pada akhirnya berujung depresi. Sehingga konseling Islam menjadi salah satu layanan yang tepat untuk diberikan.¹⁷

Idealnya perawat tidak boleh cemas dalam menangani pasien, namun kenyataannya menunjukkan bahwa masih banyak perawat yang mengalami kecemasan pada masa pandemi Covid-19 dan ini dikhawatirkan akan berdampak pada kinerja perawat dalam menangani pasien. Oleh karena itu, maka dipandang penting untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan “Urgensi Konseling Islam Bagi Perawat IGD yang Mengalami Kecemasan Pada Masa Pandemi COVID-19 Di rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah penting Layanan Konseling Islam bagi Perawat IGD yang mengalami kecemasan pada masa pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar?
2. Bagaimana reaksi kecemasan yang dialami oleh perawat IGD pada masa pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar?

¹⁷Jarnawi, Cemas Abad 21, Jurnal At-Taujih Bimbingan Dan Konseling Islam Vol. 1 No. 1 Januari-Juni 2018 ([Http://Jurnal.Ar-Raniry.Ac.Id/Index.Php/Taujih](http://Jurnal.Ar-Raniry.Ac.Id/Index.Php/Taujih)) hlm

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian rumusan masalah di atas, maka dapat disimpulkan bahwa tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui Apakah penting Layanan Konseling Islam bagi Perawat IGD yang mengalami kecemasan pada masa pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar
2. Untuk mengetahui bagaimana reaksi kecemasan yang dialami oleh perawat IGD pada masa pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar

D. Signifikansi Penelitian

Pada hakikatnya, suatu penelitian yang akan dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat bagi peneliti itu sendiri maupun orang lain.

Demikian pula penelitian ini dapat memberikan manfaat antara lain :

1. Hasil penelitian ini dapat dijadikan pedoman bagi peneliti, untuk mengasah daya pikir, dan juga sebagai sumber tambahan bagi ilmu pengetahuan terutama dalam bidang konseling Islam yang dapat berguna di semua kalangan masyarakat.
2. Hasil penelitian ini nantinya diharapkan juga dapat menambah pengetahuan, wawasan, informasi, dan juga dapat memberikan masukan pada perawat instalasi gawat darurat manapun sehingga para perawat dapat menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan.

E. Definisi Operasional

Untuk memudahkan penelitian ini dan tidak terjadi kekeliruan menafsirkan beberapa istilah dalam judul penelitian ini, maka perlu merumuskan definisi operasional tentang “Urgensi Layanan Konseling Islam bagi Perawat IGD yang mengalami kecemasan pada masa pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar” dipandang perlu dijelaskan beberapa istilah sebagai berikut:

1. Urgensi Konseling Islam

Menurut kamus besar bahasa Indonesia, kata urgensi berarti keharusan yang mendesak. Sedangkan menurut bahasa Latin yaitu “urgere” yaitu (kata kerja) yang berarti mendorong. Jika dilihat dari bahasa Inggris bernama “urgent” (kata benda). Istilah urgensi merujuk pada sesuatu yang mendorong kita, yang memaksa kita untuk diselesaikan. Dengan demikian mengandaikan ada sesuatu masalah dan harus segera di tindak lanjuti.¹⁸

Konseling Islam merupakan proses pemberian bantuan terhadap individu agar mengadapi kembali akan eksistensinya sebagai makhluk Allah yang seharusnya hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan di dunia dan di akhirat.¹⁹ Disinilah pentingnya penggalan konsep konseling yang Islami, yang menuntut kearah

¹⁸Astia Pamungkas, *Pengertian Esensi Dan Urgensi*, Artikel, diakses tanggal 14 Juni 2016. Pukul 14.15

¹⁹Thohari Musnamar, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islam*, (Yogyakarta: UII press, 1992), Hal. 5.

hidup yang sakinah, batin merasa tenang dan tentram karena selalu dekat Allah SWT.

2. Tenaga medis(Perawat) merupakan ujung tombak dalam pemberian layanan kesehatan dirumah sakit.²⁰

3. Pandemi Covid

Corona virus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti sindrom pernapasan akut berat/ severe acute respiratory syndrome (SARS).²¹ Covid-19 memberikan efek di setiap bidang kehidupan masyarakat Aceh, indonesia, salah satu sektornya adalah bidang kesehatan yang sangat berpengaruh untuk mengatasi dan memutus mata rantai penyebaran virus corona tersebut.

4. Rumah Sakit

Rumah sakit adalah suatu tempat perawatan dan pengobatan bagi orang yang sakit. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pada pasal 3

²⁰Jarnawi, Cemas Abad 21, Jurnal At-Taujih Bimbingan Dan Konseling Islam Vol. 1 No. 1 Januari-Juni 2018 ([http://jurnal .ar-raniry.ac.id/index.php/Taujih](http://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/Taujih)) hlm

²¹<https://www.kemkes.go.id/folder/view/full-content/structure-faq.html.14/05/2020:20.08wib>.

dijelaskan “pelayanan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.”²²

F. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu ini di harapkan akan dapat mendukung kajian teori dalam menyelesaikan penelitian ini. Kajian terhadap hasil penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian ini adalah:

Pertama, penelitian yang dilakukan olehUlfa Nilawati pada tahun 2020, mahasiswa Jurusan Bimbingan dan Konseling Fakultas Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri Ar-Raniry yang berjudul *Efektivitas layanan informasi unutm mengurangi kecemasan dalam belajar pada siswa SMA Negeri 1 Kluet Selatan*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa besar tingkat kecemasan dalam Belajar Siswa di SMA Negeri 1 Kluet Selatan sebelum diberikan layanan Informasi dengan layanan Klasikal, seberapa besar tingkat kecemasan dalam Belajar di SMA Negeri 1 Kluet Selatan sesudah diberikan layanan informasi dan keefektifan layanan layanan informasi untuk mengurangi kecemasan dalam Belajar Siswa.²³

Kedua, penelitian yang dilakukan olehRahma Yenipada tahun 2021, mahasiswa Jurusan Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Andalas yang berjudul *Gambaran Tingkat Kecemasan Perawat yang Mengalami Lansia di*

²²Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

²³Ulfa Nilawati, *Efektivitas Layanan Informasi Untuk Mengurangi Kecemasan dalam Belajar Pada Siswa SMA Negeri 1 Kluet Selatan*, Skripsi, (Banda Aceh: Fakultas Tarbiyah dan Keguruan UIN Ar-Raniry, 2020)

Masa Pandemi Covid-19 di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2020. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kecemasan perawat yang mempunyai lansia dimasa pandemi Covid-19 di RSUP Dr. M. Damil Padang.²⁴

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Taufiq Karim pada tahun 2021, mahasiswa Jurusan Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang berjudul *Gambaran Kecemasan Pada Usia Lanjut dalam Kunjungan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sawangan II Kabupaten Magelang di Masa Covid-19.* Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kecemasan pada lansia dalam pelayanan kesehatan Puskesmas Sawangan II di Kabupaten Magelang di situasi Covid-19.²⁵

Keempat, penelitian yang dilakukan oleh Yake Aprilian pada tahun 2020, mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang berjudul *Gambaran Tingkat Kecemasan Pegawai RS Musi Medika Cendikia Palembang Saat Menghadapi Pandemi Covid-19.* Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pegawai Rumah Sakit MMC Palembang saat menghadapi pandemi COVID-19.²⁶

²⁴Rahma Yeni, *Gambaran Tingkat Kecemasan Perawat yang Mengalami Lansia di Masa Pandemi Covid-19 di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2020*, Skripsi, (Padang: Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, 2021)

²⁵Ahmad Taufiq Karim, *Gambaran Kecemasan Pada Usia Lanjut dalam Kunjungan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sawangan II Kabupaten Magelang di Masa Covid-19*, Skripsi, (Magelang: Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang, 2021)

²⁶Yake Apriliany, *Gambaran Tingkat Kecemasan Pegawai RS Musi Medika Cendikia Palembang Saat Menghadapi Pandemi Covid-19*, Skripsi, (Palembang: Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, 2020)

Perbedaan skripsi ini dengan penelitian terdahulu yaitu tempat penelitian, dalam penelitian ini peneliti lebih meneliti tentang urgensi konseling Islam bagi perawat IGD yang mengalami kecemasan pada masa pandemi Covid-19 di rumah sakit umum daerah Aceh Besar. Selain itu juga penelitian ini lebih berfokus pada pentingnya konseling Islam bagi perawat IGD yang cenderung sering menghadapi pasien.



BAB II

KAJIAN TEORI

A. Konsepsi Konseling Islam

1. Definisi Konseling Islam

Kata konseling (counseling) berasal dari kata counsel yang diambil dari bahasa latin yaitu *counselium*, artinya “bersama” yang dimaksud adalah pembicaraan konselor dengan seseorang atau dengan beberapa orang.¹

Konseling adalah upaya membantu individu melalui proses interaksi yang bersifat pribadi antara konselor dan konseli agar konseli mampu memahami diri dan lingkungannya, mampu membuat keputusan dan menentukan tujuan berdasarkan nilai yang diyakininya sehingga konseli merasa bahagia dan efektif perilakunya.² Konseling merupakan proses pemberian bantuan seorang kepada orang lain dalam membuat suatu keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman terhadap fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan konseli.³

Berdasarkan beberapa pengertian di atas dapat di jelaskan bahwa konseling adalah proses pemberian bantuan yang diberikan oleh konselor kepada konseli agar konseli dapat memahami dan mengarahkan hidupnya sesuai dengan yang diharapkan. Pada hakikatnya, bimbingan dan konseling merupakan dua rangkaian kata yang mempunyai pengertian yang berbeda. Namun demikian mempunyai

¹ Prayitno dan Erman Amti, *Dasar-dasar Bimbingan Konseling* (Jakarta: Renika Cipta, 2004), hlm.99

² Achmad Juntika Nurihsan, *Bimbingan dan Konseling dalam Berbagai Latar Kehidupan* (Bandung: PT. Refika Aditama, 2006), hlm.10

³ Hamdani , *Bimbingan dan Penyuluhan*, (Bandung: CV. Pustaka Setia, 2012), hlm.87

tujuan akhir yang sama, yaitu berusaha membantu memecahkan masalah yang dihadapi individu maupun kelompok, agar terhindar atau mengatasi masalahnya.

Menurut Muhammad Hamdani Bakran, konseling Islami adalah aktivitas konselor memberikan bimbingan, pelajaran, dan pedoman kepada individu yang meminta bimbingan (klien/konseli) dalam hal bagaimana seharusnya ia dapat mengembangkan potensi akal pikirannya, kejiwaannya, dan keimanannya, serta dapat menanggulangi problematika kehidupannya dengan baik dan benar secara mandiri yang berparadigma kepada Al-Qur'an dan As-Sunnah Rasulullah SAW. Muhammad Hamdani Bakran lebih menekankan pada upaya membantu klien untuk mengembangkan potensinya agar dapat menyelesaikan masalahnya atas dasar petunjuk Al-Qur'an dan Hadis.⁴

Merujuk pada batasan-batasan tersebut di atas, dapat dikemukakan bahwa konseling Islami tidak hanya terbatas pada penyelesaian problem manusia, tetapi juga mengarahkannya untuk mampu memahami diri sebagai makhluk yang harus dapat menjalin hubungan secara vertikal, horizontal, dan diagonal. Efek lain adalah lahirnya klien/konseli yang dapat tampil sebagai individu yang hidup secara sakinah. Konseling Islami merupakan proses yang berorientasi pada ketenteraman hidup dunia-akhirat melalui pendekatan diri kepada Allah. Terapi sakinah akan menghantarkan individu untuk mampu menyelesaikan problem kehidupannya, dalam hal ini merupakan proses yang berdimensi spritual dan material. Dalam hal ini, dapat dirangkum rumusan pokok berikut ini:

⁴M. Hamdani Bakran al-Dzaky, *Psikoterapi & Konseling Islami: Penerapan Metode Sufistik* (yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2001), hlm.137

1. Konseling Islami adalah layanan bantuan kepada klien/konseli untuk mengingatkan kembali klien/konseli akan fitrahnya.
2. Konseling Islami adalah layanan bantuan kepada klien/konseli untuk menerima keadaan dirinya sebagaimana adanya, kemudian menyadarkannya bahwa sebagai manusia ia diwajibkan berikhtiar. Dalam hal ini, Allah dijadikan sebagai Konselor Yang Maha Agung, yang dapat memberi kekuatan serta ketenangan hati dan juga menempatkan konseling spiritual sebagai konseling tertinggi. Dalam kemampuan ikhtiarnya, klien/konseli diarahkan untuk melakukan self counseling.
3. Konseling Islami adalah layanan bantuan kepada klien/konseli untuk memahami keadaan (situasi dan kondisi) yang dihadapinya saat ini. Dalam hal ini, ia dibantu untuk mengidentifikasi dan merumuskan masalah yang dihadapinya, sekaligus mendiagnosis masalah tersebut. Selanjutnya, membantu klien/konseli untuk menemukan sendiri alternatif pemecahan masalah.

Menurut Thohari bimbingan dan konseling Islam adalah suatu proses pemberian bantuan terhadap individu agar menyadari kembali eksistensinya sebagai makhluk Allah SWT yang seharusnya hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah SWT, sehingga dapat mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat.⁵

Yahya Jaya menyatakan Bimbingan dan Konseling agama Islam adalah pelayanan bantuan yang diberikan oleh konselor agama kepada manusia yang

⁵ Tohari Musnamar, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan Konseling Islam*, (Yogyakarta: UII Press, 1992), hlm. 15

mengalami masalah dalam hidup keberagamaannya, ingin mengembangkan dimensi dan potensi keberagamaannya seoptimal mungkin, baik secara individu maupun kelompok, agar menjadi manusia yang mandiri dan dewasa dalam beragama, dalam bidang bimbingan akidah, ibadah, akhlak, dan muamalah, melalui berbagai jenis layanan dan kegiatan pendukung berdasarkan keimanan dan ketaqwaan yang terdapat dalam Al-Qur'an dan Hadis.⁶

Ainur Rahim Faqih mengartikan bahwa Bimbingan dan Konseling Islam adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah SWT, sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat.⁷

Dari beberapa pendapat di atas, dapat dijelaskan bahwa Bimbingan dan Konseling Islam merupakan suatu usaha yang dapat dilakukan dalam rangka mengembangkan potensi dan memecahkan masalah yang dialami klien agar dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat berdasarkan ajaran Islam.

2. Aspek-Aspek Konseling Islam

Menurut Muhammad Hamdani aspek-aspek konseling Islam terbagi atas 2 aspek, yaitu :

a. Aspek Spiritual

Aspek spiritual menjadi bagian sentral dari konseling Islami. Tujuannya difokuskan untuk memperoleh ketenangan hati, sebab ketidaktenangan hati

⁶ Yahya Jaya, *Bimbingan Konseling*, (Jakarta: PT.Madika, 1995), hlm. 45

⁷ Ainur Rohim Faqih, *Teori-Teori Bimbingan Konseling Islam*, (Bandung: PT. Kartika, 2000), hlm. 115

atau disharmoni, disintegrasi, disorganisasi, disequilibrum diri (self) adalah sumber penyakit mental. Penyakit mental harus segera disembuhkan, dan untuk memperoleh kesehatan mental manusia harus menemukan ketenangan hati.

Manusia yang bermental sehat ditandai dengan kemampuannya memecahkan atau menyelesaikan segenap keruwetan batin yang disebabkan oleh berbagai kesulitan hidup. Di samping itu, ia mampu membersihkan jiwanya, dalam arti tidak terganggu oleh berbagai ketegangan, ketakutan, dan konflik batin. Dalam hal ini, ia memiliki keseimbangan jiwa, dapat menegakkan kepribadian yang terintegrasi dengan baik, serta memiliki kemampuan memecahkan/menyelesaikan segala kesulitan hidup dengan kepercayaan diri serta keberanian mengambil keputusan dan melaksanakan tindakan. Dalam kriteria Zakiah Daradjat disebut sebagai “manusia yang dapat mewujudkan keharmonisan fungsi-fungsi jiwanya, dan mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problem-problem seperti biasa terjadi, serta merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan dirinya”.⁸

b. Aspek material

Dalam aspek material, upaya konseling bermaksud membantu klien/konseli untuk meningkatkan daya intelektualnya dalam menerima dan memahami permasalahannya serta sekaligus dapat merumuskan dan mendiagnosis, agar dapat memilih alternatif penyelesaian masalah yang terbaik. Dalam hal ini, klien/konseli disadarkan bahwa ia memiliki potensi

⁸Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta: Haji Masagung, 1999), hlm. 13

yang baik atas anugerah Allah, sehingga ia harus berikhtiar secara mandiri menyelesaikan masalahnya. Ia dibantu agar mampu melakukan self counseling dan sekaligus meyakinkannya bahwa itulah yang terbaik, serta ia dibantu agar rajin melatih diri.

Kebahagiaan (sa'âdah) dalam pandangan Islam mengandung arti keselamatan (najah), kejayaan (fawz) dan kemakmuran (falâh), dan dipandang dalam dua dimensi yang tidak terpisahkan, yaitu kebahagiaan dunia yang senantiasa berhubungan dengan kebahagiaan akhirat. Dengan tegas dinyatakan bahwa kebahagiaan dunia adalah jembatan bagi kebahagiaan akhirat, atau kebahagiaan akhirat adalah muara dari kebahagiaan dunia. Dua sisi kebahagiaan ini tergambar dalam konteks hubungan manusia secara vertikal (dengan Allah) dan secara horizontal (dengan sesamanya).⁹

3. Landasan Konseling Islam

konseling Islami adalah aktivitas konselor memberikan bimbingan, pelajaran, dan pedoman kepada individu yang meminta bimbingan (klien/konseli) dalam hal bagaimana seharusnya ia dapat mengembangkan potensi akal pikirannya, kejiwaannya, dan keimanannya, serta dapat menanggulangi problematika kehidupannya dengan baik dan benar secara mandiri yang berparadigma kepada Al-Qur'an dan As-Sunnah Rasulullah SAW. Artinya

⁹Hasan Langgulung, *Teori-Teori Kesehatan Mental*, (Jakarta: Pustaka al-Husna, 1996), hlm. 276

konseling Islam berlandaskan Al-Qur'an sebagaimana firman Allah dalam Al-Qur'an QS. An-Nahl ayat 125.

عَنْصَلِّمَنَا عَلْمُهُورَ بَكَانْ حَسَنًا هِيَا التَّنْوِ جَادِلُهُمَا الْحَسَنَاتِو الْمَوْعِظَةِ بِالْحِكْمَةِ بِرَّكَسِبِيلًا لِلنَّادِعِ
بِالْمُهْتَدِيْنَ عَلْمُو هُوَ سَبِيلُهُ

“Serulah (manusia) kepada jalan Tuhanmu dengan hikmah dan pelajaran yang baik dan bantahlah mereka dengan cara yang baik. Sesungguhnya Tuhanmu ialah yang lebih mengetahui tentang siapa yang tersesat dari jalan-Nya dan Dialah yang lebih mengetahui orang-orang yang mendapat petunjuk”.

Berdasarkan ayat di atas, dalam melaksanakan atau melakukan seruan dan ajakan menuju jalan Allah (Islam) para konselor dapat berpedoman pada ayat tersebut, yaitu dengan menggunakan al-hikmah, almauidzah hasanah, mujadalah bi alalati hiya ahsan.¹⁰ Jadi metode artinya suatu cara yang bisa ditempuh. Dengan demikian metode konseling adalah suatu cara, jalan termasuk strategi, pola yang ditempuh oleh seorang konselor dalam melakukan konseling. Dalam ayat tersebut terdapat tiga metode konseling yaitu:

1) Metode al-Hikmah

Kata al-hikmah mempunyai banyak pengertian. Dalam beberapa kamus, kata al-hikmah diartikan: al-adl (keadilan), al-hilm (kesabaran dan ketabahan), alnubuwah (kenabian), al-ilm (ilmu pengetahuan), alquran, falsafah, kebijakan, pemikiran atau pendapat yang baik, al-haqq (kebenaran), meletakkan sesuatu

¹⁰Aliyudin, “Prinsip-prinsip Metode Dakwah Menurut Al-Qur'an”, Jurnal Ilmu Dakwah Vol. 4 No. 15 Januari-Juni 2010, UIN SDG Bandung. Hlm 1017

pada tempatnya, kebenaran sesuatu, mengetahui sesuatu yang paling utama dengan ilmu yang paling utama.

Metode al-hikmah pada intinya merupakan penyeruan atau pengajakan dengan cara bijak, filosofis, argumentatif, dilakukan dengan adil, penuh kesabaran dan ketabahan, sesuai dengan risalah al-nubuwwah dan ajaran al-Quran atau wahyu Illahi. Metode al-hikmah, yang berarti dakwah bijak, mempunyai makna selalu memperhatikan suasana, situasi, dan kondisi klien (muqtadha al-hal). Hal ini berarti menggunakan metode yang relevan dan realistis sebagaimana tantangan dan kebutuhan dengan memperhatikan kadar pemikiran dan intelektual, suasana psikologis, serta situasi sosial kultural mad'u.

2) Metode Al-Mauidzah al-Hasanah

Metode Al-mauidzah al-hasanah, menurut beberapa ahli bahasa dan pakar tafsir, memiliki pengertian sebagai berikut:

- a) Pelajaran dan nasihat yang baik, berpaling dari perbuatan jelek melalui dorongan dan motivasi, penjelasan, keterangan, gaya bahasa, peringatan, penuturan, contoh teladan, pengarahan, dan pencegahan dengan cara halus.
- b) Pelajaran, keterangan, penuturan, peringatan, pengarahan, dengan gaya bahasa yang mengesankan, atau menyentuh dan terpatir dalam naluri.
- c) Simbol, alamat, tanda, janji, penuntun, petunjuk, dan dalil-dalil yang memuaskan melalui al-qaul al-rafiq (ucapan lembut dengan penuh kasih sayang).

- d) Kelembutan hati menyentuh jiwa dan memperbaiki peningkatan amal.
- e) Nasihat, bimbingan, dan arahan untuk kemaslahatan. Dilakukan dengan baik dan penuh tanggung jawab, akrab, komunikatif, mudah dicerna, dan terkesan di hati sanubari mad'u.
- f) Suatu ungkapan dengan penuh kasih sayang yang terpatrit dalam kalbu, penuh kelembutan sehingga terkesan dalam jiwa, tidak melalui cara pelarangan dan pencegahan, sikap mengejek, melecehkan, menyudutkan atau menyalahkan, meluluhkan hati yang keras, menjinakan kalbu yang liar.
- g) Tutur kata yang lemah lembut, perlahan-lahan, bertahap dan sikap kasih sayang – dalam konteks dakwah-, dapat membuat seseorang merasa dihargai rasa kemanusiaannya dan mendapat respon positif dari mad'u. Prinsip-prinsip metode ini diarahkan kepada mad'u yang kapasitas intelektual dan pemikiran serta pengalaman spiritualnya tergolong kelompok awam. Dalam hal ini, peranan juru dakwah adalah sebagai pembimbing, teman dekat yang setia, yang menyayangi dan memberikannya segala hal yang bermanfaat serta membahagiakan mad'unya.

3) Metode Al-mujadalah al-ahsan

Metode Al-mujadalah al-ahsan merupakan metode melalui bantahan, diskusi, atau berdebat dengan cara yang terbaik, sopan, santun, saling menghargai, dan tidak arogan. Dalam pandangan Muhammad Husain Yusuf, cara ini diperuntukan bagi manusia jenis ketiga. Mereka adalah orang-orang

yang hatinya dikungkung secara kuat oleh tradisi jahiliyah, yang dengan sombong dan angkuh melakukan kebatilan, serta mengambil posisi arogan dalam menghadapi dakwah.

4. Tujuan Bimbingan Konseling Islam

Tujuan bimbingan dan konseling Islam sebenarnya tidak jauh berbeda dengan tujuan bimbingan dan konseling secara umum, titik perbedaannya terletak pada tujuan akhir, dimana tujuan akhir yang ingin dicapai dari bimbingan dan konseling umum (versi barat) adalah untuk mendapatkan kebahagiaan duniawi semata-mata, sedangkan tujuan akhir bimbingan dan konseling Islam adalah untuk mendapatkan kebahagiaan dunia dan akhirat. Dengan demikian tujuan bimbingan dan konseling Islami ialah membantu individu mewujudkan dirinya sebagai manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan hidup dunia dan akhirat.¹¹

Dengan adanya bimbingan yang diberikan oleh konselor, maka seseorang akan lebih berhati – hati dan selalu ingat terhadap apa yang pernah disampaikan oleh konselor atau pembimbing kepadanya, maka cara preventif seperti ini lebih baik dibanding dengan mengobati (kuratif atau korektif). Dengan demikian, tujuan bimbingan dan konseling Islam itu dapat dilihat dari dua aspek, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum adalah : membantu individu mewujudkan dirinya menjadi manusia seutuhnya agar dapat mencapai

¹¹ Shahudi Siradj, M.Si, *Pengantar Bimbingan Dan Konseling*, (Surabaya: PT. Refka Petra Media, 2012), hlm. 52

kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat. Sedangkan tujuan khusus bimbingan dan konseling Islam adalah:

- (1) Membantu individu agar tidak mempunyai masalah.
- (2) Membantu individu mengatasi masalah yang sedang dihadapinya.
- (3) Membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang baik agar tetap baik untuk menjadi lebih baik, sehingga tidak akan menjadi sumber masalah bagi dirinya dan orang lain.¹²

5. Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam

Paling tidak terdapat empat fungsi utama bimbingan dan konseling Islam, yaitu :

- 1) Bimbingan berfungsi sebagai preventif atau pencegahan, yaitu membantu individu menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi dirinya. Pada tahap ini setiap konselor diharapkan dapat memberikan nasihat kepada klien, agar klien dapat melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya baik sebagai hamba Allah (*'Abdullah*) maupun sebagai pemimpin di bumi ini (*khalifatun fil ardi*).
- 2) Konseling berfungsi sebagai *kuratif* atau koreksi, yaitu membantu individu memecahkan masalah yang dihadapi atau dialaminya. Jika ada seseorang yang mempunyai masalah dan ia ingin keluar dari masalahnya, maka konselor sebaiknya memberikan bantuan kepada klien agar dapat menyadari kesalahan dan dosa yang ia lakukan,

¹²Shahudi Siradj, M.Si, *Pengantar Bimbingan Dan Konseling*, (Surabaya: PT. Refka Petra Media, 2012), hlm. 54

sehingga pada akhirnya klien tersebut kembali ke jalan yang benar yaitu sesuai dengan ajaran agama (Islam).

- 3) Bimbingan dan konseling berfungsi sebagai *preservatif*, yaitu membantu individu untuk menjaga agar situasi dan kondisi yang pada awalnya tidak baik (adamasalah) menjadi baik (terpecahkan atau teratasi). Pada tahap ini konselor berusaha memberikan motivasi kepada klien agar klien tetap mempunyai kecenderungan untuk melaksanakan yang baik itu dalam kehidupannya. Situasi yang baik itu tentunya sesuai dengan kaedah hukum dan norma yang berlaku, baik norma yang dilahirkan oleh agama Islam maupun norma dan adat istiadat yang berlaku dalam masyarakat.
- 4) Bimbingan konseling berfungsi sebagai *developmental* atau pengembangan, yaitu membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik menjadi lebih baik, sehingga pada masa-masa yang akan datang, individu tersebut tidak pernah membuat masalah lagi, walaupun ada masalah-masalah yang timbul, ia mampu mengatasi sendiri tanpa minta bantuan kepada orang lain (*konselor*).¹³

¹³ Shahudi Siradj, M.Si, *Pengantar Bimbingan Dan Konseling*, (Surabaya: PT. Refka Petra Media, 2012), hlm. 58

6. Langkah-Langkah Bimbingan dan Konseling Islam

Dalam memberikan bimbingan terdapat langkah-langkah sebagai berikut:

1) Langkah Identifikasi

Langkah ini dimaksudkan untuk mengenal anak beserta gejala-gejala yang tampak. Dalam langkah ini, pembimbing mencatat anak-anak yang perlu mendapat bimbingan dan memilih anak yang perlu mendapat bimbingan terlebih dahulu.¹⁴

2) Langkah Diagnosis

Langkah diagnosis yaitu langkah untuk menetapkan masalah yang dihadapi anak berdasarkan latar belakangnya. Dalam langkah ini kegiatan yang dilakukan ialah mengumpulkan data dengan memadakan studi terhadap anak, menggunakan berbagai studi terhadap anak, menggunakan berbagai teknik pengumpulan data. Setelah data terkumpul, ditetapkan masalah yang dihadapi serta latar belakangnya.¹⁵

3) Langkah Prognosis

Langkah prognosis yaitu langkah untuk menetapkan jenis bantuan yang akan dilaksanakan untuk membimbing anak. Langkah prognosis ini ditetapkan berdasarkan kesimpulan dalam langkah diagnosis, yaitu setelah ditetapkan masalahnya dan latar belakangnya. Langkah prognosis ini, ditetapkan bersama setelah mempertimbangkan berbagai kemungkinan dan berbagai faktor.

¹⁴Saiful Akhyar, *Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: PT.Radika,1999), hlm. 126

¹⁵ Natwan Natawijaya, *Pendekatan-Pendekatan Dalam Penyuluhan Kelompok*, (Bandung: CV. Ilmu, 1987), hlm. 32

4) Treatment

Langkah terapi yaitu langkah pelaksanaan bantuan atau bimbingan. Langkah ini merupakan pelaksanaan yang ditetapkan dalam langkah prognosis. Pelaksanaan ini tentu memakan banyak waktu, proses yang kontinyu, dan sistematis, serta memerlukan pengamatan yang cermat.

5) Langkah Evaluasi dan *Follow Up*

Langkah ini di maksudkan untuk menilai atau mengetahui sejauhmanakah terapi yang telah dilakukan dan telah mencapai hasilnya. Dalam langkah *follow up* atau tindak lanjut, dilihat perkembangan selanjutnya dalam jangka waktu yang lebih jauh.¹⁶

B. Konsepsi Pandemi Covid-19

1. Pengertian Covid-19

Berdasarkan himpunan Dokter Paru Indonesia *Novel Corona Virus* adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada hewan dan manusia, pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai dari flu biasa hingga penyakit yang serius seperti Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA), *Middel East Respiratory Syndrom Corona virus (MERSr CoV)*, *Severe Acut Respiratory Syndrom Associated Corona virus (SARSr CoV)* yang dapat

¹⁶Natwan Natawijaya, *Pendekatan-Pendekatan Dalam Penyuluhan Kelompok*, (Bandung: CV. Ilmu, 1987), hlm. 37

menyebabkan pneumonia ringan hingga berat. WHO resmi menetapkan penyakit *pneumonia* baru ini dengan sebutan COVID-19 atau *Corona Virus Disease*.¹⁷

COVID-19 adalah jenis virus corona baru, penyakit ini menyebar melalui *droplet* dari batuk dan bersin, berdiameter 60-140 nanometer (NM). Masa inkubasi COVID-19 adalah 1-14 hari dan umumnya terjadi dihari ketiga sampai hari ketujuh, tanda gejala umumnya yaitu demam, kelelahan, batuk kering disertai dengan gejala seperti hidung tersumbat, pilek, dan diare pada beberapa pasien, bahkan ada juga yang tidak memiliki tanda dan gejala.¹⁸

COVID-19 menjadi sebuah virus yang menggemparkan dunia di akhir tahun 2019 ini. Sebuah penyakit yang kemudian menjadikan banyak hal menjadi tidak biasa dalam kehidupan manusia. Semua orang seakan menghadapi sebuah wabah yang mengerikan dan mengancam nyawa setiap manusia yang dihinggap oleh COVID-19. COVID-19 memberikan efek di setiap bidang kehidupan masyarakat Indonesia termasuk juga daerah Aceh Besar, salah satunya sektornya adalah bidang kesehatan yang sangat berpengaruh untuk mengatasi dan memutus mata rantai penyebaran virus corona tersebut.

2. Gejala-gejala Covid-19

Sebagian besar pasien yang terinfeksi covid-19 menunjukkan gejala-gejala pada sistem pernapasan seperti:demam, batuk, bersin, dan sesak napas. Gejala lain

¹⁷<https://www.kemkes.go.id/folder/view/full-content/structure-faq.html>.Diakses pada 14/05/2020:20.08wib.

¹⁸ Intergovernmental Panel on Climate Change (Ed.). *Summary for Policymakers. In Climate Change 2013 - The Physical Science Basis*, Cambridge University Press, Vol. 53, Issue 9, 2020

yang dapat ditemukan adalah batuk produktif, sesak napas, sakit tenggorokan, nyeri kepala, mialgia/artralgia, menggigil, mual/muntah, kongesti nasal, diare, nyeri abdomen, hemoptisis, dan kongesti konjungtiva. Demam pada pasien COVID-19 memiliki suhu puncak antara 38,1-39°C,

sementara 34% mengalami demam suhu lebih dari 39°C. Perjalanan penyakit dimulai dengan masa inkubasi yang lamanya sekitar 3-14 hari (median 5 hari). Pada masa ini leukosit dan limfosit masih normal atau sedikit menurun dan pasien tidak bergejala. Pada fase berikutnya (gejala awal), virus menyebar melalui aliran darah, diduga terutama pada jaringan seperti paru-paru, saluran cerna dan jantung. Gejala pada fase ini umumnya ringan. Serangan kedua terjadi empat hingga tujuh hari setelah timbul gejala awal. Pada saat ini pasien masih demam dan mulai sesak, lesi di paru memburuk, limfosit menurun.

3. Pencegahan Covid-19

Seiring dengan terus meningkatnya penyebaran COVID-19 di Indonesia, pemerintah Indonesia terus berupaya untuk menurunkan laju penyebaran COVID-19. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah adalah dengan melakukan percobaan *New Normal* atau keadaan normal baru yang dimulai pada awal Juni 2020 secara perlahan-lahan namun tetap membatasi dan mengikuti protokol kesehatan seperti menggunakan masker saat keluar rumah, mencuci tangan menggunakan sabun saat memegang atau menyentuh apapun, melakukan pemeriksaan suhu tubuh dan mengikuti peraturan yang telah ditetapkan

pemerintah.¹⁹ COVID-19 merupakan penyakit yang baru ditemukan oleh karena itu pengetahuan terkait pencegahannya masih terbatas. Kunci pencegahan pemutusan rantai penularan yaitu meliputi:²⁰

a) Vaksin

Vaksin merupakan salah satu upaya yang sedang dikembangkan guna membuat imunitas dan mencegah transmisi.

b) Deteksi dini dan Isolasi

Seluruh individu yang memenuhi kriteria suspek atau pernah berkontak dengan pasien yang positif COVID-19 harus segera berobat ke fasilitas kesehatan. WHO juga sudah membuat instrumen penilaian risiko bagi petugas kesehatan yang menangani pasien COVID-19 sebagai panduan rekomendasi tindakan lanjutan. Bagi kelompok risiko tinggi, direkomendasikan pemberhentian seluruh aktivitas yang berhubungan dengan pasien selama 14 hari, pemeriksaan infeksi SARS-CoV-2 dan isolasi. Pada kelompok risiko rendah, dihimbau melaksanakan pemantauan mandiri setiap harinya terhadap suhu dan gejala pernapasan selama 14 hari dan mencari bantuan jika keluhan memberat. Pada tingkat masyarakat, usaha mitigasi meliputi pembatasan berpergian dan kumpul massa pada acara besar (social distancing).

c) Higiene, Cuci Tangan, dan Disinfeksi

¹⁹Mas'udi, W. dan P. S. W. *New Normal: Perubahan Sosial Ekonomi dan Politik Akibat COVID-19*. In *New Normal: Perubahan Sosial Ekonomi dan Politik Akibat COVID-19*, Yogyakarta: UGM Press, 2020, hlm. 87

²⁰Susilo, A., Rumende, C. M., et. al, E. *Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini*. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, Vol 7, No.1. Maret 2020. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1>. Hlm. 60

Rekomendasi WHO dalam menghadapi wabah COVID-19 adalah melakukan proteksi dasar, yang terdiri dari cuci tangan secara rutin dengan alkohol atau sabun dan air, menjaga jarak dengan seseorang yang memiliki gejala batuk atau bersin, melakukan etika batuk atau bersin, dan berobat ketika memiliki keluhan yang sesuai kategori suspek. Rekomendasi jarak yang harus dijaga adalah satu meter. Pasien rawat inap dengan kecurigaan COVID-19 juga harus diberi jarak minimal satu meter dari pasien lainnya, diberikan masker bedah, diajarkan etika batuk/bersin, dan diajarkan cuci tangan. Perilaku cuci tangan harus diterapkan oleh seluruh petugas kesehatan pada lima waktu, yaitu sebelum menyentuh pasien, sebelum melakukan prosedur, setelah terpajan cairan tubuh, setelah menyentuh pasien dan setelah menyentuh lingkungan pasien. menggunakan tisu satu kali pakai ketika bersin atau batuk untuk menghindari penyebaran Covid-19.

d) Alat Pelindung Diri

Alat pelindung diri (APD) merupakan salah satu metode efektif pencegahan penularan selama penggunaannya rasional. Komponen APD terdiri atas sarung tangan, masker wajah, kaca pelindung atau face shield, dan gaun nonsteril lengan panjang. Alat pelindung diri akan efektif jika didukung dengan kontrol administratif dan kontrol lingkungan dan teknik. Pada kondisi berinteraksi dengan pasien tanpa gejala pernapasan, tidak diperlukan APD. Jika pasien memiliki gejala pernapasan, jaga jarak minimal satu meter dan pasien dipakaikan masker. Tenaga medis disarankan menggunakan APD lengkap. Alat seperti stetoskop, termometer, dan spigmomanometer

sebaiknya disediakan khusus untuk satu pasien. Bila akan digunakan untuk pasien lain, bersihkan dan desinfeksi dengan alcohol 70%. World Health Organization tidak merekomendasikan penggunaan APD pada masyarakat umum yang tidak ada gejala demam, batuk, atau sesak.

e) Penggunaan Masker N95 dibandingkan Surgical Mask

Petugas kesehatan yang merawat pasien yang terkonfirmasi atau diduga COVID-19 dapat menggunakan masker N95 standar. Masker N95 juga digunakan ketika melakukan prosedur yang dapat menghasilkan aerosol, misalnya intubasi, ventilasi, resusitasi jantung-paru, nebulisasi, dan bronkoskopi. Masker N95 dapat menyaring 95% partikel ukuran 300 nm meskipun penyaringan ini masih lebih besar dibandingkan ukuran SARS-CoV-2 (120-160 nm). Masker N95 memberikan proteksi lebih baik terhadap penyakit.

f) Mempersiapkan Daya Tahan Tubuh

Terdapat beragam upaya dari berbagai literatur yang dapat memperbaiki daya tahan tubuh terhadap infeksi saluran napas. Beberapa di antaranya adalah berhenti merokok dan konsumsi alkohol, memperbaiki kualitas tidur, serta konsumsi suplemen. Berhenti merokok dapat menurunkan risiko infeksi

C. Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Menurut Zakiyah Daradjat Kecemasan adalah suatu manifestasi dari berbagai proses emosi yang bercampur baur, yang terjadi ketika seseorang sedang mengalami tekanan perasaan dan pertentangan batin (konflik). Rasacemas timbul

akibat melihat dan mengetahui adanya bahaya yang mengancam dirinya. Selain itu Daradjat mengemukakan pula bahwa orang yang merasa cemas karena menyangka akan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan, sehingga merasa terancam oleh sesuatu tersebut.²¹

Kecemasan merupakan perasaan tegang, gelisah, gugup, dan takut dengan tingkat intensitas yang berbeda-beda. Menurut Stuart kecemasan dapat didefinisikan sebagai kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang dapat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya, serta tidak memiliki obyek yang spesifik.²²

Menurut American Psychiatric Association kecemasan adalah respons yang normal, emosional, masuk akal dan diharapkan terhadap suatu bahaya nyata atau potensial. Dari berbagai pengertian kecemasan yang dijelaskan para ahli dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah perasaan tegang, takut, tidak menyenangkan, tidak enak, khawatir dan gelisah yang merupakan respon terhadap rangsangan eksternal maupun internal.²³

Berdasarkan pendapat dari beberapa ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa pengertian kecemasan adalah perasaan tidak menyenangkan yang ditandai dengan istilah-istilah seperti kekhawatiran, keprihatinan dan rasa takut yang tidak jelas

²¹ Zakiyah Daradjat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta : CV. Haji Masa Agung, 1990), hlm. 27

²² Stuart, G. W. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Singapore: Elsevier Inc.2016, hlm. 59

²³ Woldegerima, Y. B., G. L. Fitwi, H. T. Yimer, dan A. G. Hailekiros. 2018. Prevalence And Factors Associated With Preoperative Anxiety Among Elective Surgical Patients At University Of Gondar Hospital. Gondar, Northwest Ethiopia, A Cross-Sectional Study. *International Journal Of Surgery Open*. 2017, hlm. 21–29.

penyebabnya, yang dialami dalam tingkatan yang berbeda atas situasi yang dianggap mengancam.

2. Aspek-aspek Kecemasan

Menurut Zakiyah Daradjat aspek-aspek kecemasan terbagi menjadi dua yaitu :

- a. Aspek fisik seperti ujung jari terasa dingin, pencernaan tidak teratur, detak jantung cepat, keringat bercucur, tidur tidak nyenyak, nafsu makan hilang, nafas sesak dan kepala pusing.
- b. Aspek psikis seperti Sangat takut, merasa akan ditimpa bahaya atau kecelakaan, tidak bisa memusatkan perhatian, tidak berdaya atau rendah diri, hilang kepercayaan pada diri, tidak tenang, ingin lari dari kenyataan.²⁴

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek yang menyertai munculnya kecemasan ada yang bersifat psikologis dan ada yang bersifat fisiologis. Aspek-aspek yang termasuk ke dalam gejala fisik antara lain jantung berdebar, rasa sakit di dada, tangan yang dingin, berkeringat, gangguan sistem makan, gangguan pernafasan, gangguan otot sedangkan yang bersifat psikologis antara lain sulit berkonsentrasi, selalu resah, merasa tidak mampu, dan kurang percaya diri.

3. Gejala-gejala Kecemasan

²⁴Zakiyah Daradjat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta : CV. Haji Masa Agung, 1990), hlm. 27

Kecemasan adalah suatu keadaan yang menggoncangkan karena adanya ancaman terhadap kesehatan. Individu-individu yang tergolong pada kategori normal kadang kala mengalami kecemasan yang nampak, sehingga dapat disaksikan pada penampilan yang berupa gejala-gejala fisik maupun mental. Gejala tersebut lebih jelas lagi bagi individu yang mengidap penyakit mental yang parah. Gejala-gejalayang bersifat fisik diantaranya adalah jari tangan dingin, detak jantung semakin cepat, berkeringat dingin, kepala pusing, nafsu makan berkurang, tidur tidak nyenyak dan dada terasa sesak. Gejala yang bersifat mental adalah ketakutan merasa akan ditimpa bahaya, tidak dapat memusatkan perhatian, tidak tenteram, ingin lari dari kenyataan.²⁵

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa gejala-gejala yang menyertai munculnya kecemasan ada yang bersifat psikologis dan ada yang bersifat fisiologis. Gejala-gejala yang termasuk ke dalam gejala fisik antara lain jantung berdebar, rasa sakit di dada, tangan yang dingin, berkeringat, gangguan sistem makan, gangguan pernafasan, gangguan otot sedangkan yang bersifat psikologis antara lain sulit berkonsentrasi, selalu resah, merasa tidak mampu, dan kurang percaya diri.

²⁵ Nina Mardiana, "Peran Guru Bimbingan dan Konseling dalam Upaya Mengurangi Tingkat Kecemasan Siswa saat Menghadapi Ujian Nasional", *Jurnal Sosio-E-kons*, Volume. 9 Nomor 2 Agustus 2017, Universitas Indraprasta PGRI. Hlm 6

4. Macam-macam Kecemasan

a. Kecemasan Normal

Dalam arti tradisional, istilah kecemasan (*anxiety*) menunjuk pada keadaan emosi yang menentang atau tidak menyenangkan yang meliputi interpretasi subjektif dan “*arousal*” atau rangsang fisiologis. Kecemasan dikonseptualisasikan sebagai reaksi emosional yang umum dan nampaknya tidak berhubungan dengan keadaan atau stimulus tertentu. Terkadang istilah kecemasan “*free floating*” digunakan untuk menggambarkan respon yang umum ini muncul tanpa sebab yang jelas.

Bruno mengemukakan tentang jenis kecemasan normal yang lain yaitu :

- 1) Kecemasan realistik adalah kecemasan yang sesuai dengan keadaan. Kecemasan ini berorientasi pada saat sekarang dan memberitahukan bahwa ada suatu ancaman, di sini dan saat ini.
- 2) Kecemasan eksistensial adalah kecemasan mengenai eksistensi itu sendiri. Kecemasan ini merupakan kecemasan tentang keadaan manusia yang tidak bisa melepaskan diri dari keadaan tertentu.

b. Kecemasan Abnormal

Pada umumnya, kecemasan dianggap sebagai hal yang abnormal jika terjadi dalam situasi yang dapat di atasi dengan sedikit kesulitan oleh kebanyakan orang. Perasaan cemas yang terus menerus dan tinggi intensitasnya akan sangat mempengaruhi fungsi individu, sosial, relasi dan fungsi sekolah atau pekerjaan sehari-hari. Didalam hal ini kecemasan telah menjadi masalah perilaku. Gangguan kecemasan sangat lazim pada masyarakat baik anak-anak maupun orang dewasa.

Terdapat pula jenis kecemasan neurotik. Kecemasan neurotik adalah kecemasan yang tidak realistis, irasional dan sama sekali tidak berguna. Kecemasan ini tak berguna karena hal ini tidak menolong orang memecahkan atau menghadapi masalah secara efektif. Kecemasan ini membuat seseorang semakin terpuruk masalah psikologis yang mendalam sampai akhirnya orang tersebut secara emosional akan tenggelam. Sebagian besar dari kita merasa cemas dan tegang jika menghadapi situasi yang mengancam atau stress. Perasaan tersebut adalah reaksi normal terhadap stress. Kecemasan dianggap abnormal hanya jika terjadi dalam situasi yang sebagian besar orang dapat menanganinya tanpa kesulitan yang berarti. Gangguan kecemasan adalah sekelompok gangguan di mana kecemasan merupakan gejala utama (gangguan kecemasan umum dan gangguan panik) atau dialami jika seseorang berupaya mengendalikan perilaku maladaptive tertentu (gangguan fobik dan gangguan obsesif-kompulsif).²⁶

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa kecemasan terbagi menjadi beberapa macam, antara lain :

- a. Kecemasan normal yaitu keadaan emosi yang tidak menyenangkan yang muncul tanpa sebab yang jelas dan tidak menimbulkan gangguan dalam fungsi diri individu, yaitu : state anxiety, trait anxiety, kecemasan realistis dan kecemasan eksistensial.
- b. Kecemasan abnormal yaitu keadaan emosi yang tidak menyenangkan yang terus menerus dan tinggi intensitasnya sehingga dapat mempengaruhi

²⁶Fitria Julianti, *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*, (Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia, 2005), hlm. 93

fungsi individu, sosial, relasi dan fungsi sekolah/pekerjaan sehari-hari, yang terbagi dalam kecemasan neurotik, gangguan kecemasan umum, panik, fobia dan obsesif kompulsif.

5. Tingkat dan Jenis Kecemasan

Menurut Stuart Menurut Stuart tingkat kecemasan dibagi menjadi²⁷:

1) Kecemasan ringan

Kecemasan ringan terjadi ketika ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Dengan adanya kecemasan, seseorang akan menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsi. Kecemasan pada tingkat ringan juga dapat memotivasi belajar serta menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

2) Kecemasan sedang

Pada tingkat kecemasan sedang, seseorang akan memusatkan pada hal yang nyata dan mengesampingkan yang lain. Lapang persepsi seseorang menjadi menyempit sehingga individu menjadi kurang melihat, menangkap atau mendengar. Pada tingkat ini seseorang masih mampu mengikuti perintah jika diarahkan.

3) Kecemasan berat

Kecemasan berat akan sangat mengurangi lapang persepsi individu. Seseorang akan cenderung memfokuskan pada hal yang rinci dan spesifik serta tidak dapat berfikir tentang hal yang lain. Semua tindakan yang

²⁷Stuart, G. W. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Singapore: Elsevier Inc.2016, hlm.

dilakukan bertujuan mengurangi ketegangan serta dibutuhkan banyak arahan agar dapat fokus pada area lain.

- 4) Tingkat panik Berhubungan dengan ketakutan dan teror. Seseorang akan kehilangan kendali diri, serta tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik ini dapat menyebabkan peningkatan aktivitas motorik,

Menurut Freud dalam Starkstein kecemasan dapat dibagi menjadi 3 yaitu²⁸:

- 1) Kecemasan objektif

Kecemasan objektif merupakan suatu hal yang dirasakan karena adanya bahaya dari luar. Bahaya adalah suatu keadaan yang dirasakan seseorang dan dapat menjadi ancaman. Perasaan cemas akan terjadi apabila seseorang berada pada benda tertentu atau dalam keadaan yang dianggap sebagai bahaya. Contohnya seorang anak mempunyai ketakutan saat berada di ruangan yang gelap. Kecemasan pra operasi juga termasuk dalam contoh kecemasan objektif

- 2) Kecemasan neurotis

Kecemasan neurotis adalah kecemasan yang terjadi karena adanya bahaya dari dalam diri atau secara naluriah. Kecemasan ini terdiri dari 3 bagian yaitu:

- a) Kecemasan yang terjadi karena adanya penyesuaian diri dengan lingkungan. Seseorang yang mengalami kecemasan ini akan

²⁸ Starkstein, S. *Conceptual And Therapeutic Analysis Of Fear*, Australia: Springer, 2018, hlm. 86

cenderung merasa gelisah karena mengira akan terjadi sesuatu pada dirinya.

- b) Kecemasan yang bersifat irasional atau phobia. Ketakutan terjadi secara berlebihan seperti saat melihat karet maka seseorang lari dan berteriak-teriak.
- c) Reaksi gugup yaitu reaksi yang muncul secara tiba-tiba tanpa ada alasan yang jelas.

3) Kecemasan moral

Kecemasan yang terjadi karena sifat pribadi seseorang. Sifat seperti benci, iri, dendam, marah dan lain lain akan mengakibatkan seseorang merasa khawatir, cemas dan gelisah.

6. Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan

Kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa-peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan. Menurut Savitri Ramaiah terdapat beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, di antaranya lingkungan, emosi yang ditekan dan sebab-sebab fisik,²⁹ yang akan diuraikan sebagai berikut:

- a. Lingkungan atau sekitar tempat tinggal akan mempengaruhi cara berpikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena

²⁹Savitri Ramaiah, Hubungan Tingkat Kecemasan terhadap Coping siswa SMUN 16 dalam Menghadapi Ujian Nasional, SKRIPSI, (Tidak Dipublikasikan), Depok: Perpustakaan UI, 2012). hlm 11

adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan keluarga, sahabat, ataupun dengan rekan kerja, sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

- b. Emosi yang di tekan, akan mempengaruhi kecemasan dan dapat terjadi apabila individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini, terutama apabila diri individu menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.
- c. Sebab-sebab fisik, pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan semasa remaja dan sewaktu pulih dari suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi seperti ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

Zakiyah Daradjat menjelaskan faktor-faktor munculnya kecemasan adalah:

- a. Kecemasan yang timbul akibat melihat dan mengetahui adanya bahaya yang mengancam dirinya. Kecemasan ini lebih dekat dengan rasa takut, karena sumbernya terlihat jelas didalam pikiran.
- b. Kecemasan yang berupa penyakit dan terlihat dalam beberapa bentuk, seperti cemas karena sesuatu yang tidak jelas, tidak ada hubungan dengan apa-apa dan cemas dengan benda atau hal-hal tertentu seperti melihat darah. Kecemasan ini disebabkan oleh hal yang tidak jelas dan tidak berhubungan dengan apapun yang terkadang disertai dengan perasaan takut yang mempengaruhi keseluruhan kepribadian penderitanya.

- c. Kecemasan yang timbul akibat perasaan berdosa atau bersalah karena melakukan hal-hal yang berlawanan dengan keyakinan atau hati nurani. Kecemasan ini sering pula menyertai gejala-gejala gangguan mental, yang kadang-kadang terlihat dalam bentuk yang umum.³⁰



³⁰ Zakiyah Daradjat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta : CV. Haji Masa Agung, 1990), hlm. 27

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang diperlukan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif. Penelitian ini bersumber dari data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden, wawancara dan dokumentasi. Menurut Sugiyono, data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data¹.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat atau Lokasi Penelitian

Adapun tempat atau lokasi penelitian akan dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian yang akan dilakukan diperkirakan berlangsung selama tiga bulan. Pada waktu tersebut peneliti gunakan untuk melakukan observasi dan wawancara dengan narasumber. Lalu dilanjutkan peneliti melakukan wawancara dengan para perawat IGD.

¹Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R.D*, (Bandung: Alfabeta, 2008), hal. 225.

C. Informan Penelitian

Informan penelitian merupakan orang yang diyakini memiliki pengetahuan luas tentang permasalahan yang sedang diteliti². Informan dapat diartikan sebagai orang yang dapat memberikan informasi atau keterangan atau data yang dibutuhkan oleh penulis. Informan penelitian pada dasarnya adalah akan dijadikan sasaran penelitian. Apabila informan penelitiannya terbatas dan masih dalam jangkauan sumber daya, maka dapat dilakukan studi populasi yaitu seluruh informan secara langsung. Informanialah bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Adapun jumlah perawat di IGD adalah 12 orang namun, peneliti melakukan wawancara dengan lima perawat alasannya karena kelima perawat tersebut yang paling mendekati kriteria sesuai dengan permasalahan yang peneliti angkat serta mampu menjawab semua informasi yang dibutuhkan oleh penulis dalam wawancara yang dilakukan.

D. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini dibahas dengan menggunakan metode deskriptif, yaitu penelitian yang bertujuan menggambarkan dan menelaah masalah yang ada pada masa sekarang³. Untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian ini digunakan jenis penelitian *fieldresearch* yaitu penelitian yang dilakukan secara langsung dengan tujuan untuk mendapatkan data-data dan informasi sesuai dengan keperluan yang akan dibahas.

²Rukin, *Metodelogi Penelitian Kualitatif* (Sulawesi Selatan: Cendekia Indonesia), 2019Hlm 75.

³Muhammad Hasyim, *Penentuan Dasar Kaedah Penelitian Masyarakat*, (Jakarta: Pedoman Ilmu Jaya, 1993), hal. 21.

Adapun teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

1. Observasi

Observasi yaitu mengumpulkan data dengan cara melakukan pengamatan langsung ke lapangan untuk melihat secara langsung fenomena pelaksanaan proses yang berhubungan objek penelitian⁴. Dalam hal ini penulis melakukan pengamatan secara langsung pada perawat IGD yang mengalami kecemasan pada masa pandemic COVID-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar.

Adapun tujuan observasi untuk mendapatkan informasi tentang urgensi konseling Islam bagi perawat IGD yang mengalami kecemasan pada masa pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar. Selanjutnya hasil observasi yang telah diperoleh akan diambil kesimpulan untuk disusun menjadi sebuah laporan yang dapat bermanfaat sebagai bahan pembelajaran. Penelitian melakukan observasi pada perawat IGD yang mengalami kecemasan pada masa pandemic COVID-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar.

2. Wawancara(Interview)

Wawancara(Interview) yaitu pengumpulan data dengan cara komunikasi langsung dengan responden⁵. Pada penelitian ini wawancara dilakukan kepada perawat IGD yang mengalami kecemasan pada masa

⁴S. Margono, *Metodologi Penelitian Pendidikan*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2010), hal. 158.

⁵Rusdin Pohan, *Metodologi Penelitian Pendidikan*, (Yogyakarta: Lanarka Publisher, 2007), hal. 53.

pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besarsesuai tujuan penelitian dengan menggunakan daftar pertanyaan yang telah dipersiapkan terlebih dahulu sebagai pedoman wawancara. Metode ini digunakan dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana urgensi konseling Islam bagi perawat IGD yang mengalami kecemasan pada masa pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar.

E. Teknik Analisis Data

Menurut Bogdan dan Biklen dalam buku Lexy J. Moleong analisis data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasi data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensistensinya, mencari dan menemukan apa yang penting dan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain⁶.

Data yang diperoleh di lapangan akan dianalisis secara kualitatif yaitu upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah- milah menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain⁷.

Data penelitian kualitatif yang di peroleh dalam penelitian banyak menggunakan kata-kata, maka analisa data yang dilakukan melalui:

⁶ Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2008), hal. 11.

⁷ Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian ...*, hal. 248.

1. Reduksi Data (Data Reduction)

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya⁸. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas tentang hasil penelitian.

Adapun maksud pelaksanaannya reduksi data yaitu untuk memfokuskan, mengarahkan dan mengklasifikasikan data yang dibutuhkan yang sesuai dengan kajian dalam penelitian ini. Dalam hal ini penulis membuat rangkuman tentang aspek-aspek yang menjadi fokus penelitian yaitu kecemasan perawat pada masa pandemi covid-19 kemudian direduksi atau disederhanakan pada hal-hal yang menjadi permasalahan penting.

2. Penyajian Data (Data Display)

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah menampilkan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart dan sejenisnya. Dalam hal ini Miles and Huberman menyatakan "*the most frequent form of display data for qualitative research data in the past has been narrative text*". Teks yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif⁹.

⁸Sugiyono, *Metode Penelitian ...*, hal. 247.

⁹Sugiyono, *Metode Penelitian ...*, hal. 249.

Oleh karena itu dalam penyajian data diusahakan secara sederhana sehingga mudah dipahami dan tidak menjemukan untuk dibaca. Penyajian data yang dimaksudkan adalah untuk menghimpun, menyusun informasi dari data yang diperoleh, sehingga dari penyaji dapat memberikan kemungkinan untuk ditarik suatu kesimpulan dan pengambilan tindakan.

3. Penarikan Kesimpulan

Menarik kesimpulan penelitian selalu harus mendasarkan diri atas semua data yang diperoleh dalam kegiatan penelitian. Dengan kata lain, penarikan kesimpulan harus didasarkan atas data, bukan atas angan-angan atau keinginan peneliti. Suatu kesalahan besar apabila kelompok peneliti membuat kesimpulan yang bertujuan menyenangkan hati pemesan, dengan cara manipulasi data¹⁰.

Pengambilan kesimpulan dilakukan secara sementara, kemudian diverifikasikan dengan cara mempelajari kembali data yang terkumpul. Kesimpulan juga diverifikasikan secara selama penelitian berlangsung. Dari data-data yang direduksi dapat ditarik kesimpulan yang memenuhi syarat kredibilitas dan objektifitas hasil penelitian, dengan jalan membandingkan hasil penelitian dengan teori¹¹.

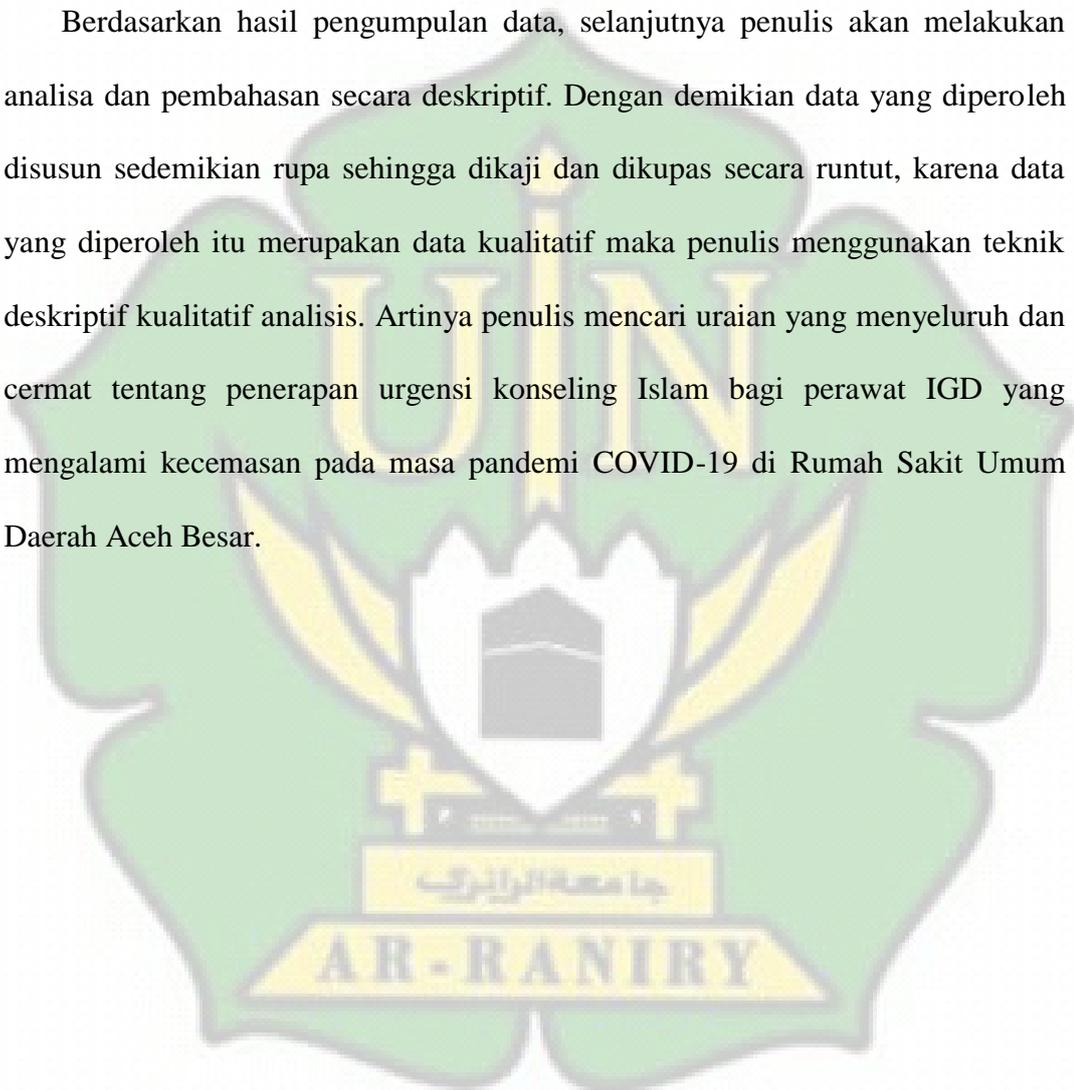
Verifikasi data yang dimaksudkan untuk mengevaluasi segala informasi yang telah didapatkan suatu data yang diperoleh dari informan melalui

¹⁰Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2002), hal. 311.

¹¹Nasution, *Metode Penelitian Naturalistik Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosda Karya, 1998), hal. 263.

wawancara. Sehingga akan didapatkan suatu data yang validitas dan berkualitas serta hasil data tersebut dapat dipertanggung jawabkan akan kebenarannya.

Berdasarkan hasil pengumpulan data, selanjutnya penulis akan melakukan analisa dan pembahasan secara deskriptif. Dengan demikian data yang diperoleh disusun sedemikian rupa sehingga dikaji dan dikupas secara runtut, karena data yang diperoleh itu merupakan data kualitatif maka penulis menggunakan teknik deskriptif kualitatif analisis. Artinya penulis mencari uraian yang menyeluruh dan cermat tentang penerapan urgensi konseling Islam bagi perawat IGD yang mengalami kecemasan pada masa pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian mencakup gambaran umum lokasi penelitian, sedangkan pembahasan terdiri dari dua bagian yaitu: (1) Reaksi kecemasan yang dialami oleh Perawat IGD pada masa pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar (2) Apakah Konseling Islam penting diberikan bagi perawat dalam mengatasi kecemasan pada masa pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar.

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar terletak di Jln. Banda Aceh – Medan Km. 25 Gp. Sinyeu Kec. Indrapuri, Kabupaten Aceh Besar. Telpon. (0651) 8070165, Fax. (0651) 8070212 Kode Pos 23363. Sesuai dengan Qanun Kabupaten Aceh Besar dan Nomor 5 Tahun 2008, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) mempunyai fungsi yang utama sebagai penyelenggara pelayanan dan diharapkan dengan adanya RSUD ini akan mampu memberi kontribusi yang besar terhadap misi Pemerintah Kabupaten Aceh Besar terhadap pelayanan kesehatan secara keseluruhan.¹

Keberadaan wilayah geografis Kabupaten Aceh Besar terletak antara 5,2° - 5,8° LU dan 95,0° - 95,8° BT. Kabupaten Aceh Besar terdiri dari 23 Kecamatan dan 604 Desa. Luas wilayah Kabupaten Aceh Besar adalah 2.974,12 km²,

¹Profil RSUD Aceh Besar 2019, diakses pada tanggal 25 Januari 2022

sebagian besar wilayahnya berada di daratan dan sebagian kecil berada di kepulauan. Sekitar 10% desa di Kabupaten Aceh Besar merupakan desa pesisir.²

Berdasarkan Peraturan Bupati Daerah Kabupaten Aceh Besar Nomor 33 Tahun 2017 ditetapkan pembentukan Struktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar. Berdasarkan Visi, Misi, Kedudukan dan Status, Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar.

2. VISI DAN MISI Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar

Visi dan misi Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar sebagai berikut:

- a. Visi adalah serangkaian kata-kata yang menunjukkan impian, cita-cita atau nilai inti sebuah organisasi atau instalasi pemerintahan. Adapun visi dan misi Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar adalah “Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Yang Islami, Prima dan Terjangkau”.
- b. MISI :
 - 1) Menjadikan Pasien Sebagai Pribadi Penting Perwujudan Profesi dan Ibadah Kepada Allah SWT
 - 2) Mewujudkan Masyarakat Yang Sehat Jasmani dan Rohani
 - 3) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Sebagai Rumah Sakit Rujukan

² Badan Pusat Statistik, Aceh Besar dalam Angka (2015)

- 4) Mengembangkan Iptekdok dan sarana / Prasarana Kesehatan yang bermanfaat kepada Masyarakat
- 5) Menyiapkan SDM Yang Berbasis kompetensi

Rumah Sakit Rumah Daerah Kabupaten Aceh Besar adalah unit organik dilingkungan Pemerintah Kabupaten Aceh Besar dan merupakan pusat rujukan dalam pelayanan kesehatan di Kabupaten Aceh Besar. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar berada dibawah dan bertanggung jawab langsung kepada Bupati Tanah Datar.

3. Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar

Pada saat ini RSUD telah mempunyai bangunan utama untuk kegiatan pelayanan rawat jalan dan rawat inap serta bangunan sarana penunjang medis lainnya seperti:

- a) Sarana air bersih : PDAM dan Genset
- b) Listrik : PLN dan Genset
- c) Pengolahan limbah padat : Incenerator
- d) Pengolahan limbah cair (IPAL) : Ada
- e) Kendaraan roda 2 : 2 Unit
- f) Kendaraan roda 4 terdiri dari 9 unit :
 - a. 5 Untuk Ambulance
 - b. 1 Unit untuk Operasional Administrasi
 - c. 1 Unit untuk Direktur
 - d. 2 Unit untuk Transportasi pegawai

- g) Komputer : 21 Unit
- h) Bangunan yang sudah ada :
- a. Gedung Kantor
 - b.IGD
 - c. Gedung Poliklinik
 - d. Ruang Laboratorium
 - e. Radiologi
 - f. Ruang rawat inap
 - g. RuangICU
 - h. Ruang NICU
 - i. Kamar Operasi
 - j. Ruang Kebidanan
 - k. Ruang Bersalin

Dengan telah tersedianya sarana dan prasarana, maka akansangat mendukung tenaga medis dan paramedis dalam bekerja maksimal dalam upaya memberikan pelayanan yang terbaik kepada semua masyarakat, tindakan yang cepat dan tepat.

B. Hasil Penelitian

Dalam rangka memperoleh data yang diinginkan sesuai dengan tujuan penulisan dan pertanyaan penelitian mengenai Urgensi Layanan Konseling Islam bagi Perawat IGD yang mengalami kecemasan pada masa pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar, peneliti berpedoman pada hasil wawancara dengan subjek penelitian. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak lima perawat instalasi gawat darurat, alasannya karena kelima perawat

tersebut yang paling mendekati kriteria sesuai dengan permasalahan yang peneliti angkat serta mampu menjawab semua informasi yang dibutuhkan oleh penulis dalam wawancara yang dilakukan.

Dalam sub bab ini peneliti membahas dua aspek bagian dari hasil penelitian yaitu:

1. Apakah penting Layanan konseling Islambagi perawat IGD yang mengalami kecemasan pada masa pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Ew pada tanggal 19 Januari 2022 mengatakan bahwa:

“Saya pernah mengikuti seminar yang membahas tentang konseling Islam dan saya merasa Konseling Islam sangat penting diterapkan di rumah sakit, khususnya bagi perawat yang setiap hari harus berinteraksi dengan pasien covid-19. Pentingnya konseling Islam bagi perawat rumah sakit adalah dengan adanya konseling Islam dapat membuat ketenangan hati bagi pada perawat sehingga dapat mengatasi segala permasalahan yang selama ini dihadapi seperti kecemasan dan ketakutan. Upaya yang saya lakukan untuk mengatasi kecemasan dan ketakutan adalah dengan bersikap tenang dan mengadu kepada Allah dan berzikir”³

Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar telah menerapkan konseling secara Islami, meskipun belum adanya pendirian konseling Islam secara resmi namun pada Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar telah menerapkan pelayanan konseling secara Islami disetiap divisi. Apabila para perawat terdapat permasalahan atau kecemasan terhadap sesuatu hal, maka para perawat lainnya dan pegawai yang bekerja akan memberikan support positif dan memberikan penyuluhan secara Islami agar dapat mengatasi kecemasan dan permasalahannya, serta tidak lupa selalu mengingatkan untuk selalu istighfar, berzikir, bershalawat

³Wawancara dengan Ew sebagai perawat IGD pada tanggal 19 Januari 2022

dan mendekatkan diri pada Allah agar adanya ketenangan hati sehingga dapat mengurangi kecemasan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan FH pada tanggal 19 Januari 2022 mengatakan bahwa:

“Konseling Islam di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar secara resmi memang belum ada, tetapi Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar sudah menerapkan konseling secara Islami disetiap divisinya, dan apabila ada perawat yang sedang mengalami masalah, kecemasan atau ketakutan, maka para perawat lain dan karyawan akan memberikan penyuluhan, bimbingan secara Islami dan suport positif, serta tidak lupa selalu mengingatkan untuk berzikir dan bershalawat agar hati selalu tenang sehingga mengurangi kecemasan.”⁴

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat disimpulkan bahwa salah satu kebutuhan spiritual yang dapat dilakukan perawat saat mengalami kecemasan dalam menangani pasien covid adalah doa, shalawat dan berzikir. Kebutuhan spiritual tidak hanya terbatas pada ritual peribadatan saja. Intervensi sederhana seperti komunikasi terbuka, membantu perawat lain untuk berdoa dan berkolaborasi dengan keluarga dan pemimpin agama dapat diimplementasikan pada perawat untuk memenuhi kebutuhan spiritualnya khususnya dalam menangani pasien covid. Perawat biasanya akan berdoa pada saat menangani pasien agar dapat berhubungan dengan kondisi spiritualnya. Doa memiliki efek positif pada psikologis dan kesejahteraan fisik. Selain berdoa perawat juga dapat bercerita dengan pemuka agama dan keluarga untuk melakukan pembimbingan dan memenuhi kebutuhan spiritualnya. Dengan demikian, perawat dapat dengan

⁴Wawancara dengan FH sebagai perawat IGD pada tanggal 19 Januari 2022

mudah untuk memenuhi kebutuhan spiritual sehingga dapat mengurangi rasa cemas yang ada dalam dirinya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu ST pada tanggal 20 Januari 2022 mengatakan bahwa:

“Saya pernah mendengar konseling Islam itu sama kawan, kemudian disitulah saya paham bahwa Konseling Islam itu penting. Oleh karena itu dengan adanya Konseling Islam saya yakin dapat memberikan ketenangan hati sehingga saya dapat menerima segala permasalahan saat saya berada di IGD pada masa pandemi Covid. Dalam kondisi seperti sekarang ini upaya Islami yang sering saya lakukan ialah seperti berdoa dan berzikir kepada Allah sehingga hati merasa tenang.”⁵

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu RI pada tanggal 20 Januari 2022 mengatakan bahwa:

“Saya menyadari bahwa Konseling Islam itu sangat penting terutama bagi kami sebagai perawat IGD di masa Covid-19 saat ini. Meningkatnya kasus meninggal dunia yang disebabkan oleh Covid-19 membuat kami para perawat merasakan kegundahan dan kecemasan saat bekerja dan takut pandemi tersebut tertular pada anggota keluarga kami di rumah. Maka dengan adanya Konseling Islam tersebut dapat mengurangi rasa cemas, dapat memberikan ketenangan hati dan dapat mengatasi segala permasalahan yang ada pada perawat IGD. Salah satu praktik Konseling Islam yang dilakukan yaitu dengan berdoa, berzikir, mendekatkan diri pada Allah dan selalu berikhtiar dan menjaga protokol kesehatan.”⁶

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu NK pada tanggal 20 Januari 2022 mengatakan bahwa:

“Saya pernah berkonsultasi dengan salah satu teman dibidang Konseling Islam ketika pandemi Covid-19 yang terus meningkat dan banyak yang meninggal dunia akibat pandemi tersebut, sehingga pada saat itu saya mengalami kecemasan yang dapat mempengaruhi pada kinerja saya sebagai perawat IGD. Setelah berkonsultasi dengan menerapkan Konseling Islam banyak perubahan yang saya rasakan dibandingkan sebelumnya. Rasa cemas

⁵Wawancara dengan ST sebagai perawat IGD pada tanggal 20 Januari 2022

⁶Wawancara dengan RI sebagai perawat IGD pada tanggal 20 Januari 2022

yang dirasakan juga sudah sangat berkurang. Setelah saya berkonsultasi dan mempraktikkan Konseling Islam tersebut membuat ketenangan hati bagi saya dan dapat mengatasi permasalahan saat di IGD seperti rasa cemas, sehingga saat kecemasan berkurang sangat berdampak baik pada kinerja yang saya lakukan sebagai perawat IGD. Adapun praktik Konseling Islam yang dilakukan yaitu dengan berdoa, berzikir, selalu mengingat Allah, senantiasa selalu mendekatkan diri pada Allah SWT, dan selalu berikhtiar untuk selalu menjaga protocol kesehatan.⁷

Berdasarkan pembahasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa konseling Islam sangat penting diterapkan bagi perawat IGD Rumah Sakit terutama pada masa pandemi Covid-19. Dengan adanya konseling Islam, maka para perawat IGD di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar dapat lebih dekat dengan sang pencipta. Apabila para perawat sudah ada tertanam dalam hati nilai-nilai Islam, maka dapat memberikan ketenangan hati yang juga berdampak pada ketentraman, kedamaian sehingga mengurangi rasa cemas, takut dan segala masalah yang dihadapi terasa lebih mudah untuk dilalui.

2. Reaksi kecemasan yang dialami oleh Perawat IGD pada masa pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada perawat IGD Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar menunjukkan bahwa sebagian besar perawat mengalami kecemasan terutama pada masa pandemi Covid-19 saat ini. Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Ew pada tanggal 19 Januari 2022 mengatakan bahwa:

“Saya pernah melayani pasien Covid-19, Perasaan cemas dan takut pasti ada, terlebih pada masa pandemi Covid-19 saat ini. Perawat IGD yang bekerja di rumah sakit Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar hampir semua mengalami rasa cemas dan takut. Cemas dan takut yang dialami disebabkan

⁷Wawancara dengan NK sebagai perawat IGD pada tanggal 20 Januari 2022

oleh ketakutan akan tertular oleh penyakit Covid-19 tersebut dan takut menularkan ke orang tua atau saudara terdekat saat pulang dari rumah sakit tersebut. Reaksi kecemasan yang biasanya dialami yaitu gemetar, jantung berdetak kencang, dan perasaan tidak tenang. Namun gejala fisik seperti keringat bercucur dan sesak nafas tidak saya alami pada masa pandemi Covid-19 selama saya bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar. Kegiatan yang biasa dilakukan untuk mengatasi rasa cemas dan takut saat berada di rumah sakit pada pandemi Covid-19 ini adalah dengan selalu mematuhi protokol kesehatan, bershalawat dalam hati, berzikir setiap saat dan membaca Al-Qur'an sehabis shalat”⁸

Berdasarkan pemaparan di atas dapat diketahui bahwa penyebab dari kecemasan dan ketakutan yang dialami para perawat IGD adalah karena takut dan cemas akan tersebar dan terkena wabah Covid-19 tersebut, karena Covid-19 ini merupakan wabah yang tidak diketahui dengan pasti dan walaupun ada yang terkonfirmasi kadang tidak terdeteksi dengan pasti dibuktikan dengan adanya orang tanpa gejala namun ada pula menimbulkan gejala yang akut tanpa disertai tanda-tanda yang tidak pasti seperti tidak ada demam, tidak ada sakit tenggorokan, tidak batuk, tidak sesak dan setelah dilakukan pemeriksaan swab, rapid test baru terdeteksi terkonfirmasi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan FH pada tanggal 19 Januari 2022 mengatakan bahwa:

“Saya pernah melayani pasien Covid-19, Perasaan cemas dan takut pada awal terjadinya pandemi Covid-19 pasti ada bagi seluruh perawat IGD, gejala kecemasan yang dialami seperti gemetar dan juga berkeringat dingin, gejala lainnya sudah berkurang bahkan hampir tidak ada lagi. Hal ini karena perawat IGD sudah mengetahui dengan baik tentang informasi Covid-19 dan mampu mengendalikan emosi negatif menjadi positif dengan baik karena sudah terbiasa dengan kondisi pasien yang terkonfirmasi positif Covid-19. Jadi ketakutan dan kecemasan tersebut sudah menjadi hal biasa, dan sebagian perawat sudah mampu mengendalikan emosi tersebut. Meskipun begitu, tetap masih ada rasa

⁸Wawancara dengan EW sebagai perawat IGD pada tanggal 19 Januari 2022

cemas dan takut sehingga cara mengatasinya tersebut dengan tetap menjaga kesehatan dan kebersihan, dan berusaha untuk bersikap santai dan tidak panik.”⁹

Berdasarkan pemaparan di atas dapat diketahui bahwa perawat sebagian besar mengalami kecemasan ringan dikarenakan sudah mulai beradaptasi dengan wabah covid-19 dan dengan adanya pemberian vaksin di awal tahun 2021 bagi tenaga kesehatan juga meminimalkan terjadinya penularan penyakit sehingga dapat mengurangi resiko kecemasan pada perawat, mengendalikan kecemasan terhadap diri sendiri dan harus mampu bekerja sama dan berkomunikasi dengan baik sesama tim tenaga kesehatan. Namun bagi perawat yang mengalami kecemasan, pada umumnya reaksi kecemasan yang dialami oleh para perawat IGD di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar adalah keringat dingin, gemetar, jantung berdebar kencang, sulit tidur. Sehingga hal-hal tersebut juga akan berdampak pada kesehatan para perawat tersebut jika dibiarkan terus menerus. serta dapat mengurangi tingkat produktifitas dalam bekerja.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu ST pada tanggal 20 Januari 2022 mengatakan bahwa:

“Saya pernah melayani pasien Covid-19, perasaan saya ketika tiba-tiba ada pasien Covid saya merasa takut dan cemas karena khawatir dengan diri sendiri dan keluarga ketika pulang karena ada suami dan anak. yang pastinya Cemas itu sudah pasti saat kami menangani pasien, kegiatan yang biasa dilakukan untuk mengatasi rasa cemas dan takut saat berada di rumah sakit pada masa pandemi Covid-19 ini adalah dengan selalu bersikap santai dan berzikir dalam hati sehingga dapat membuat hati menjadi tenang, dan secara perlahan rasa cemas dan takut akan hilang dan dapat bekerja dengan baik.”¹⁰

⁹Wawancara dengan FH sebagai perawat IGD pada tanggal 19 Januari 2022

¹⁰Wawancara dengan ST sebagai perawat IGD pada tanggal 20 Januari 2022

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat disimpulkan bahwa kecemasan dapat menimbulkan dampak yang negatif terhadap diri perawat. Maka untuk mengatasi reaksi kecemasan yang dialami oleh para perawat salah satu cara Islami yang biasa dilakukan adalah berzikir dalam hati dapat membuat hati menjadi tenang dan damai sehingga dapat mengatasi reaksi kecemasan yang dialami oleh para perawat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu RI pada tanggal 20 Januari 2022 mengatakan bahwa:

“Saya pernah melayani pasien Covid-19, setiap ada pasien saya merasa gemetar dan tidak tenang karena perawat merupakan sasaran utama dalam menangani pasien covid-19 sehingga dengan mudah tertular virus tersebut. Cara mengatasi kecemasan dengan selalu mematuhi protocol kesehatan dan tidak lupa saya berdoa dan berzikir. Hal tersebut yang sering saya terapkan di dalam kehidupan saya untuk mengatasi kecemasan seperti gemetar dan tidak tenang saat berada di IGD. Jenis kecemasan yang sering saya alami adalah gemetar dan tidak tenang”¹¹

Kecemasan yang dialami oleh para perawat IGD merupakan hal yang wajar terjadi, mengingat resiko yang akan dialami oleh para perawat cukup besar. Namun dengan menerapkan nilai-nilai Islam saat bekerja di rumah sakit, maka para perawat IGD dapat sedikit mengatasi dan mengurangi rasa cemas, takut dan gemetar saat berada di IGD.

Berdasarkan hasil wawancara dengan NK pada tanggal 20 Januari 2022 mengatakan bahwa:

“Saya pernah melayani pasien Covid-19, perasaan saya saat melayani pasien awalnya saya merasa khawatir sama diri sendiri dan keluarga ketika pulang kerumah karena dirumah ada bayi dan orang tua, tetapi semakin kesini sudah lebih berdamai dengan situasi yang ada, saya sangat siap dengan protokol kesehatan yang ada dan saya selalu mematuhi nya dan saya yakin sebagai

¹¹Wawancara dengan RI sebagai perawat IGD pada tanggal 20 Januari 2022

salah satu bentuk ikhtiar tetapi saya merasa sedikit cemas dan takut. Dengan bersabar dalam menjalani cobaan dan berusaha menerima apapun ketetapan Allah SWT dengan berlapang dada. Selalu mengingat Allah, berzikir dan selalu mendekati diri dengan Allah SWT merupakan kunci dasar untuk menghilangkan rasa cemas. Maka hal itu dapat membuat hati kita menjadi tenang dan tidak mudah cemas atau gelisah”.¹²

berdasarkan pemaparan hasil wawancara di atas, dapat disimpulkan bahwa kecemasan dapat menimbulkan dampak yang negatif terhadap diri perawat. Maka untuk mengatasi reaksi kecemasan yang dialami oleh para perawat IGD salah satu cara Islami yang biasa dilakukan adalah dengan selalu bershawat dan berzikir, serta selalu mendekati diri dengan Allah SWT.

Berdasarkan pembahasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat mengalami kecemasan terutama saat pandemi Covid-19 saat ini. Perawat IGD yang bekerja di rumah sakit Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar hampir semua mengalami rasa cemas dan takut. Cemas dan takut yang dialami disebabkan oleh ketakutan akan tertular oleh penyakit Covid-19 tersebut dan takut menularkan ke orang tua atau saudara terdekat saat pulang dari rumah sakit tersebut. Dengan mendekati diri dengan sang pencipta dan selalu bershawat dan berzikir dalam hati dapat membuat hati menjadi tenang dan damai sehingga dapat mengatasi reaksi kecemasan yang dialami oleh para perawat, serta segala permasalahan yang dihadapi dapat dilalui dengan mudah. Para perawat yang mampu dan berhasil mengurangi perasaan cemas tersebut maka perlu diberikan bantuan agar kecemasan yang dialaminya terkendali dan benar-benar hilang. Konseling secara Islami mampu membantu perawat dalam mengatasi kecemasan yang sedang dihadapinya dengan syarat para perawat benar-

¹²Wawancara dengan NK sebagai perawat IGD pada tanggal 20 Januari 2022

benar ingin mengatasi kecemasan dan yakin bahwa kecemasan tersebut bisa di atasi dan tentunya selalu minta pertolongan Allah Yang Maha Esa.

C. Pembahasan

1. Apakah penting Layanan konseling Islam bagi perawat IGD yang mengalami kecemasan pada masa pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa Konseling Islamsangat penting bagi perawat dalam mengatasi kecemasan dan ketakutan terutama pada masa pandemi Covid-19. Konseling Islam sangat dibutuhkan oleh perawat karena kecemasan dan ketakutan pada perawat dapat mempengaruhi tingkat kesehatan dan perilaku mereka sehingga sangat berdampak pada kinerja mereka saat berada di rumah sakit. Konseling Islam yang perlu di pahami antara lain menuntun kebiasaan hidup sehari-hari, sumber dukungan, sumber kekuatan. Individu bisa menahan stress fisik yang luar biasa karena mempunyai keyakinan yang kuat, sehingga kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan untuk mencari arti dan tujuan hidup, kebutuhan untuk mencintai dan dicintai serta rasa keterikatan, dan kebutuhan untuk memberikan dan mendapatkan maaf.

Konseling Islami adalah aktivitas konselor memberikan bimbingan, pelajaran, dan pedoman kepada individu yang meminta bimbingan(klien/konseli) dalam hal bagaimana seharusnya ia dapat mengembangkan potensi akal pikirannya, kejiwaannya, dan keimanannya, serta dapat menanggulangi

problematika kehidupannya dengan baik dan benar secara mandiri yang berparadigma kepada Al-Qur'an dan al-sunnah Rasulullah SAW.¹³

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Suriadi Penanganan konseling dengan pendekatan Islam dapat menyentuh bagian paling sensitif dari psikologis manusia yang bisa menjadi obat bagi kecemasan yang terjadi pada dirinya. Kecemasan akibat pandemi Covid-19 dapat di atasi melalui sentuhan keagamaan dengan menghubungkan proses hubungan manusia dengan tuhannya. Konsep ini dilakukan untuk mengintervensi kognitif sekaligus perilaku manusia agar tidak selalu menyalahkan keadaan karena semua datangnya dari Tuhan. Al-Qur'an dan Hadist menyediakan banyak cara untuk mempertahankan diri, melindungi diri dan mengobati diri dari perasaan yang tidak menyenangkan akibat dinamika kehidupan. Dalam mengurangi kecemasan akibat pandemi Covid-19, konseling Islami berupaya mengurangi sensitivitas terhadap tingkat kecemasan dan stress dengan narasi dan konklusi berdasarkan nilai-nilai Islami yang ada di dalam Al-Qur'an dan Hadist.

Upaya konseling secara Islami yang dilakukan dengan meyakinkan para perawat bahwa perawat dapat mengatasi kecemasan yang dihadapinya, sadar akan garis kehidupan bahwa hidup ini terdiri dari sukses dan gagal sebagai kehidupan yang silih berganti, perawat mampu mengenali diri sendiri sebagai individu yang dinamis, selalu ingin maju, harus sadar dan berupaya agar tidak lupa akan hakikat dirinya serta selalu ingat akan qadar dan takdir yang sudah digariskan oleh Tuhan.

¹³M. Hamdani Bakran al-Dzaky, *Psikoterapi & Konseling Islami: Penerapan Metode Sufistik* (yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2001), hlm.137

Meningkatkan motivasi agar segala sesuatu yang dilakukan mendapatkan kepuasan dan diterima oleh Allah SWT, maka mestinya motivasi yang mendasarinya baik pula. Menanamkan sikap sabar serta syukur, dengan demikian apabila didatangi masalah atau cobaan apapun mampu di atasi dan berserah diri kepada Allah SWT. Kemudian memberikan pemahanan kepada perawat agar selalu senantiasa melakukan komunikasi intensif dengan Allah SWT dengan cara ibadah seperti zikir, shalawat, shalat, dan memperbaiki hubungan dengan sesama manusia. Apabila dilakukan dengan tekun beribadah kepada Allah SWT dan memohon ridho-Nya maka masalah yang dihadapi Insya Allah terasa lebih ringan dan akhirnya akan musnah dengan sendirinya. Maksud zikir disini bisa dilakukan melalui ibadah lainya seperti salat, puasa, sedekah dan yang termasuk perintah Allah Yang Maha Esa. Hal ini sejalan dengan pernyataan Faiz et. al bahwa dengan pendekatan Tazkiyatun An-Nafs mampu membantu seseorang mengurangi emosi negatif seseorang salah satunya kecemasan yang diderita oleh seseorang karena jauh dari Allah SWT.

2. Reaksi kecemasan yang dialami oleh Perawat IGD pada masa pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat mengalami kecemasan terutama saat pandemi Covid-19 saat ini. Perawat IGD yang bekerja di rumah sakit Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar hampir semua mengalami rasa cemas dan takut. Cemas dan takut yang dialami disebabkan oleh ketakutan akan tertular oleh penyakit Covid-19 tersebut dan takut menularkan ke orang tua

atau saudara terdekat saat pulang dari rumah sakit tersebut. Reaksi kecemasan yang biasanya dialami yaitu gemetar, jantung berdetak kencang, dan perasaan tidak tenang. Namun gejala fisik seperti keringat bercucur dan sesak nafas sangat jarang dialami oleh perawat IGD pada masa pandemi Covid-19 selama bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar. Kegiatan yang biasa dilakukan untuk mengatasi rasa cemas dan takut saat berada di rumah sakit pada pandemi Covid-19 ini adalah dengan selalu mematuhi protokol kesehatan, bershalawat dalam hati dan berzikir setiap saat.

Kecemasan saat berada di IGD merupakan suatu hal yang normal apalagi pada masa pandemi Covid-19, namun kita harus hati-hati bila kecemasan terjadi secara berlebihan atau sering, bisa jadi itu adalah merupakan suatu tanda gangguan kecemasan. Kecemasan merupakan respon emosional terhadap penilaian yang menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, takut, tidak tenang disertai berbagai keluhan fisik. Keadaan tersebut dapat terjadi dalam berbagai situasi kehidupan sehari-hari maupun berbagai gangguan sakit, serta suatu sinyal memperingatkan adanya bahaya yang mengancam, serta memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi kecemasan.¹⁴

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa banyak perawat yang mengalami kecemasan pada masa awal pandemi Covid-19. Perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar sebagian besar banyak yang mengalami kecemasan dimana penyebaran Covid-19 di Indonesia terjadi di akhir Februari

¹⁴ Pamungkas. "Hubungan aspek spiritual dengan tingkat kecemasan pada klien pre operasi di RSUD Saras Husada Purworejo". *Skripsi*, (Yogyakarta: UMY, 2009)

2020 sedangkan penelitian ini dilakukan pada tahun 2022 dimana tepat satu tahun setelah terjadinya penyebaran wabah Covid-19, dengan jarak dan waktu yang lama membuat terbiasa dengan situasi yang ada dimana perawat sudah mampu beradaptasi dengan lingkungan baru, serta sudah banyak terpapar informasi mengenai penjelasan Covid-19 baik melalui media massa ataupun dari mulut kemulut. Kecemasan yang dialami oleh perawat IGD di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar ditandai oleh keluarnya keringat dingin, cemas, gemetar, jantung berdebar, dan perasaan tidak tenang.

Jumlah kasus yang terus meningkat tiap harinya menjadi perhatian bagi petugas kesehatan dalam meningkatkan keselamatan bagi masyarakat yang telah terpapar virus. Oleh karena itu, sebagai garis terdepan dalam menangani pandemi Covid-19, beban kerja serta kecemasan petugas kesehatan semakin meningkat. Menurut Fadli et al, masalah psikis yang dialami oleh petugas kesehatan saat menghadapi pandemi COVID-19 semakin meningkat karena disebabkan oleh perasaan cemas tentang kesehatan diri sendiri dan penyebaran pada keluarga.¹⁵

Hasil penelitian ini di dukung dengan adanya pernyataan dari perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar yang mengatakan bahwa semua orang pasti sangat cemas dengan adanya pandemi Covid-19 yang terjadi sekarang, khususnya perawat yang awalnya merasa cemas karena bekerja di rumah sakit yang dimana diketahui bahwa rumah sakit sangat rentan terpapar COVID-19. Namun ada juga perawat yang hanya mengalami kecemasan yang tergolong

¹⁵ Fadli, F., Safruddin, S., Ahmad, A. S., Sumbara, S., & Baharuddin, R. (2020). "Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Covid-19". *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 6(1), 57–65. <https://doi.org/10.17509/jpki.v6i1.24546>

ringan. Kecemasan yang di kategorikan ringan tersebut terjadi karena perawat sudah mampu mengendalikan perasaan negatif yang timbul dari dalam diri terkait masalah pandemi Covid-19.

Studi yang dilakukan Huet al, menunjukkan bahwa banyaknya perawat yang bekerja sebagai garda terdepan mengalami ketakutan terhadap infeksi dan penyebaran virus pada orang terdekatnya.¹⁶ Sebagian besar yang sudah berkeluarga mengalami kecemasan dibandingkan yang belum berkeluarga. Inilah yang menjadi salah satu faktor perawat IGD mengalami kecemasan karena pada saat merawat pasien positif COVID-19 ataupun melakukan pemeriksaan pada masyarakat yang memiliki gejala COVID-19 para tenaga kesehatan khawatir bahwa mereka akan menularkan virus kepada keluarga.¹⁷

¹⁶ Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, L. X., Wan, S. W., Liu, Z., Shen, Q., Yang, J., He, H. G., & Zhu, J. (2020). *Frontline Nurses' Burnout, Anxiety, Depression, And Fear Statuses And Their Associated Factors During The Covid-19 Outbreak In Wuhan, China: A LargeScale Cross-Sectional Study*. *EClinicalMedicine*, 24.<https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100424>

¹⁷ Fadli, F., Safruddin, S., Ahmad, A. S., Sumbara, S., & Baharuddin, R. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 6(1), hlm. 57–65

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut :

1. Perasaan cemas dan takut pasti ada, terlebih saat masa pandemi Covid-19 saat ini. perawat IGD yang bekerja di rumah sakit Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar hampir semua mengalami rasa cemas dan takut. Cemas dan takut yang dialami disebabkan oleh ketakutan akan tertular oleh penyakit Covid-19 tersebut dan takut menularkan ke orang tua atau saudara terdekat saat pulang dari rumah sakit tersebut. Reaksi yang dialami para perawat saat mengalami kecemasan biasanya yaitu keringat dingin, gemetar, jantung berdebar kencang dan sulit tidur.
2. Konseling Islam sangat penting bagi perawat dalam mengatasi kecemasan dan ketakutan terutama pada masa pandemi Covid-19. Konseling Islam sangat dibutuhkan oleh perawat karena kecemasan dan ketakutan pada perawat dapat mempengaruhi tingkat kesehatan dan perilaku mereka sehingga sangat berdampak pada kinerja mereka saat berada di rumah sakit. Konseling Islam dapat mengatasi cemas karena ada terapinya yaitu dengan mendekatkan diri kepada Allah, dengan demikian dapat membuat hati menjadi tenang. Dengan hatinya tenang, maka perawat dapat bekerja dengan lebih baik.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan maka selanjutnya peneliti menyampaikan saran-saran yang kiranya dapat memberikan manfaat kepada pihak-pihak yang terkait atas hasil penelitian ini. Adapun saran-saran yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi perawat Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar diharapkan perawat untuk selalu berfikiran positif terhadap hal-hal yang dapat menyebabkan risiko, diharapkan kepada perawat untuk selalu mencari dan memahamitentang informasi Covid-19 baik itu dari media elektronik maupun media cetak untuk menambah wawasan serta senantiasa mendekatkan diri kepada Allah, lewat zikir, shalawat dan sebagainya.
2. Bagi institusi pendidikan penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dan referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut.
3. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian lebih lanjut kearah perancangan program pengendalian cemas bagi perawat di IGD serta seluruh informasi yang sudah dibahas pada penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan dan dibahas lagi oleh peneliti selanjutnya dan dapat melakukan intervensi dalam pengendalian cemas.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu Ahmadi, dan Ahmad Rohani, *Bimbingan dan Konseling di sekolah*, Jakarta: PT.Renika Cipta, 1991
- Achmad Juntika Nurihsan, *Bimbingan dan Konseling dalam Berbagai Latar Kehidupan*, Bandung: PT. Refika Aditama, 2006
- Ainur Rohim Faqih, *Teori-Teori Bimbingan Konseling Islam*, Bandung: PT. Kartika, 2000
- Andria Praghlapati, et. al, Kecemasan Keluarga dalam Merawat Klien Skizofrenia, *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, Volume 2 Nomor 1, 2020, hlm. 25
- Astia Pamungkas, *Pengertian Esensi Dan Urgensi*, Artikel, diakses tanggal 14 Juni 2016. Pukul 14.15
- Atkinson, RL, dkk. *Pengantar Psikologi Jilid 2*, Batam : Interaksara, 2001
- Carl Rogers, *Bimbingan Dan Konseling*, Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesi, 1991
- Fehr AR, Perlman S. *Coronavirus: An Overview of Their Replication and Pathogenesis*. *Methods Mol Biol* ; 1282, 2015.
- FitriaJulianti, *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*, Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia, 2005
- Hamdani , *Bimbingan dan Penyuluhan*, Bandung: CV. Pustaka Setia, 2012
- <https://www.kemkes.go.id/folder/view/full-content/structure-faq.html>. Diakses pada 14/05/2020:20.08 wib.
- Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Zang Li, Fan G, etc. *Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China*. *The Lancet*. 24 jan 2020.
- Intergovernmental Panel on Climate Change (Ed.). *Summary for Policymakers. In Climate Change 2013 - The Physical Science Basis*, Cambridge University Press, Vol. 53, Issue 9, 2020
- Jeffrey S. Nevid dkk, *Psikologi Abnormal*, Jakarta: Erlangga, 2005

- Jhon W. Santrock, *Perkembangan masa Hidup, Terj Chusairi dan Juda Damanik*, Jakarta: Erlangga, 2002
- Jurnal At-Taujih Bimbingan Dan Konseling Islam Vol. 1 No. 1 Januari-Juni 2018
([Http://Jurnal .Ar-Raniry.Ac.Id/Index.Php/Taujih](http://Jurnal.Ar-Raniry.Ac.Id/Index.Php/Taujih))
- Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2008
- Mas'udi, W. dan P. S. W. *New Normal: Perubahan Sosial Ekonomi dan Politik Akibat COVID-19. In New Normal: Perubahan Sosial Ekonomi dan Politik Akibat COVID-19*, Yogyakarta: UGM Press, 2020
- Muhammad Hasyim, *Penentuan Dasar Kaedah Penelitian Masyarakat*, Jakarta: Pedomam Ilmu Jaya, 1993
- Nasution, *Metode Penelitian Naturalistik Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosda Karya, 1998
- Natwan Natawijaya, *Pendekatan-Pendekatan Dalam Penyuluhan Kelompok*, Bandung: CV. Ilmu, 1987
- Nevid Jeffereys, dkk, *Psikologi Abnormal*, Jakarta: Erlangga, 2003
- Prayitno dan Erman Amti, *Dasar-dasar Bimbingan Konseling*, Jakarta: Renika Cipta, 2004
- Rector, N.A., Bourdeau, D., Kitchen, K., Massiah, L.J., *Anxiety Disorders an Information Guide*. Canada: Center for Addition and Mental Health, 2011
- Reza Fahmi dan Prima Awira, "Pengaruh Covid Terhadap Kecemasan di Kalangan Mahasiswa di Perguruan Tinggi", dimuat pada artikel UIN Imam Bonjol Padang, Juli 2020, Diunduh dari <https://www.researchgate.net/publication/342696900> pengaruh covid-19 terhadap kecemasan di kalangan mahasiswa di perguruan tinggi artikel 1 padatanggal 27 Juli 2021
- Rusdin Pohan, *Metodologi Penelitian Pendidikan*, Yogyakarta: Lanarka Publisher, 2007
- S. Margono, *Metodologi Penelitian Pendidikan*, Jakarta: Rineka Cipta, 2010
- Saiful Akhyar, *Bimbingan dan Konseling*, Jakarta: PT.Radika, 1999
- Shahudi Siradj, M.Si, *Pengantar Bimbingan Dan Konseling*, Surabaya: PT. Refka Petra Media, 2012

- Soewadji Jusuf, *Pengantar Metodologi Penelitian*, Jakarta: Mitra Wacana Media, 2012
- Starkstein, S. *Conceptual And Therapeutic Analysis Of Fear*, Australia: Springer, 2018
- Stuart, G. W. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Jakarta. EGC, 2007
- Stuart, G. W. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Singapore: Elsevier Inc.2016
- Subhannur Rahman, *Gambaran Kecemasan Perawat Saat Pandemi Covid-19 di Negara Berkembang dan Maju*, Jurnal Kebidanan dan Keperawatan, Volume 11 No 1 Juli 2020
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R.D*, Bandung: Alfabeta, 2008
- Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta, 2002
- Susilo, A., Rumende, C. M., et. al, E. *Coronavirus Disease 2019: TinjauanLiteratur Terkini. Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45. 2020. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>
- Thohari Musnamar, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islam*, Yogyakarta: UII Press, 1992
- Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- Wang Z, Qiang W, Ke H. *A Handbook of 2019-nCoV Pneumonia Control and Prevention*. China: Hubei Science and Technologi Press. 2020
- Woldegerima, Y. B., G. L. Fitwi, H. T. Yimer, dan A. G. Hailekiros. 2018. Prevalence And Factors Associated With Preoperative Anxiety Among Elective Surgical Patients At University Of Gondar Hospital. Gondar, Northwest Ethiopia, A Cross-Sectional Study. *International Journal Of Surgery Open*. 2017, hlm. 21–29.
- Yahya Jaya, *Bimbingan Konseling*, Jakarta: PT.Madika, 1995
- Yustinus Sumiuno, *Teori Kepribadian dan Terapi Psikologi Analitik Freud*, Yogyakarta: kanisius, 2006
- Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, Jakarta : CV. Haji Masagung, 1990

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI UIN AR-RANIRY

Nomor : B-2497/Un.08/FDK/KP.00.4/07/2021

TENTANG

**PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
SEMESTER GENAP 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 Status 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.025.04.2.423925/2021, Tanggal 23 November 2020

MEMUTUSKAN

Menetapkan : Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi tentang Pembimbing Skripsi Mahasiswa Semester Genap Tahun Akademik 2020/2021

Pertama : Menunjuk/Mengangkat Sdr :

1) **Jamawi, M. Pd**

Sebagai *Pembimbing Utama*

2) **Syaiful Indra, M. Pd, Kons**

Sebagai *Pembimbing Kedua*

Untuk Membimbing Skripsi Mahasiswa:

Nama : Anizar

Nim/Jurusan : 170402067 / Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)

Judul : Urgensi Layanan Konseling Islam Bagi Perawat IGD yang Mengalami Kecemasan pada Masa pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar

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 2021;

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.

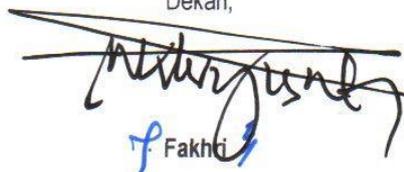
Ditetapkan di : Banda Aceh

Pada Tanggal : 15 Juli 2021 M

05 Zulhijjah 1442 H

An. Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh

Dekan,


Fakhti



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

Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telepon : 0651- 7557321, Email : uin@ar-raniry.ac.id

Nomor : B.4325/Un.08/FDK-I/PP.00.9/11/2021
Lamp : -
Hal : *Penelitian Ilmiah Mahasiswa*

Kepada Yth,
Rumah Sakit Umum Daerah Aceh besar

Assalamu'alaikum Wr.Wb.
Pimpinan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama/NIM : **ANIZAR / 170402067**
Semester/Jurusan : IX / Bimbingan dan Konseling Islam
Alamat sekarang : Desa mureu Baro, kecamatan Indrapuri, kabupaten Aceh Besar

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul *Urgensi Layanan Konseling Islam bagi Perawat IGD yang Mengalami Kecemasan pada masa pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar*

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

Banda Aceh, 05 November 2021
an. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan,



Drs. Yusri, M.L.I.S.

*Berlaku sampai : 31 Desember
2021*

AR-RANIRY



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jl. Banda Aceh-Medan Km. 25 Sinyeu Indrapuri Email rsud.acehbesar@gmail.com
Telp / Fax (0651) 8070165 Kode Pos 23363

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 445/ 178 /2022

Yang bertanda tangan dibawah ini, Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Anizar
NIM : 170402067
Fakultas/ Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam

Di izinkan untuk mengadakan Penelitian di RSUD Kabupaten Aceh Besar dengan judul **“URGENSI LAYANAN KONSELING ISLAM BAGI PERAWAT IGD YANG MENGALAMI KECEMASAN PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ACEH BESAR”**.

Demikian surat keterangan izin penelitian ini dibuat agar dapat dipergunakan seperlunya.

Indrapuri, 12 Januari 2022
Direktur RSUD
Kabupaten Aceh Besar



dr. Mursyida, Sp.S
Pembina/IV.a

Nip. 19660902 200012 2 001



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jl. Banda Aceh-Medan Km. 25 Sinyeu Indrapuri Email rsud.acehbesar@gmail.com
Telp / Fax (0651) 8070165 Kode Pos 23363

Nomor : 445/ 1486 /2022
Lamp : -
Perihal : Selesai Penelitian

Indrapuri, 24 Mei 2022
Kepada Yth :
Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry
di-

Tempat

1. Dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswi Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry yang namanya tersebut di bawah ini :

Nama : Anizar
Nim : 170402067
Judul Penelitian : **“URGensi LAYANAN KONSELING ISLAM BAGI PERAWAT IGD YANG MENGALAMI KECEMASAN PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ACEH BESAR”**

Telah selesai melakukan penelitian di RSUD Kabupaten Aceh Besar.

2. Selanjutnya kami mohon kepada saudara untuk dapat menyampaikan 1 (satu) eks hasil penelitian dalam bentuk cetak atas nama mahasiswa yang bersangkutan demi perbaikan dan peningkatan mutu layanan RSUD Kabupaten Aceh Besar di masa mendatang.
3. Demikian untuk dimaklumi atas bantuan dan perhatian kami ucapkan terima kasih.

Direktur RSUD
Kabupaten Aceh Besar



dr. Mursyida, Sp.S
Pembina/IV.a

Nip. 19660902 200012 2 001

Pedoman Wawancara

**URGENSI LAYANAN KONSELING ISLAM BAGI PERAWAT IGD
YANG MENGALAMI KECEMASAN PADA MASA PANDEMI COVID-19
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ACEH BESAR**

Sumber Data : Perawat IGD

Alat : Alat Tulis (pulpen dan buku catatan) dan perekam audio (Aplikasi perekam suara dari telepon genggam)

Lokasi : Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar
Desa Sinyeu, Kecamatan Indrapuri, Kabupaten Aceh Besar

Untuk menjawab pertanyaan menyangkut penelitian dengan judul “Urgensi Layanan Konseling Islam Bagi Perawat IGD Yang Mengalami Kecemasan Pada Masa Pandemi COVID-19 Di rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar”. Maka disusunlah beberapa butir pertanyaan untuk di ajukan kepada subjek penelitian guna untuk menjawab pertanyaan yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini, terlebih dahulu penulis akan menjelaskan 2 (dua) istilah yang terdapat dalam variabel penelitian. Dalam penelitian ini peneliti menetapkan urgensi layanan konseling islami sebagai variabel independen (x) dan perawat IGD yang mengalami kecemasan sebagai variabel dependen (y).

1. Konseling Islam

Menurut Muhammad Hamdani, Konseling Islami adalah aktivitas konselor memberikan bimbingan, pelajaran, dan pedoman kepada individu yang meminta bimbingan(klien/konseli) dalam hal bagaimana seharusnya ia dapat mengembangkan potensi akal pikirannya, kejiwaannya, dan keimanannya, serta dapat menanggulangi problematika kehidupannya dengan baik dan benar secara mandiri yang berparadigma kepada al-

Qur'an dan al-sunnah Rasulullah SAW. Muhammad Hamdani lebih menekankan pada upaya membantu klien untuk mengembangkan potensinya agar dapat menyelesaikan masalahnya atas dasar petunjuk al-Qur'an dan Hadis.¹

Aspek-Aspek Konseling Islam Menurut Muhammad Hamdani:

- a. Aspek Spiritual, aspek ini menjadi bagian sentral dari konseling Islami, Tujuannya difokuskan untuk memperoleh ketenangan hati.
- b. Aspek material, Dalam aspek ini upaya konseling bermaksud membantu klien/konseli untuk meningkatkan daya intelektualnya dalam menerima dan memahami permasalahannya serta sekaligus dapat merumuskan dan mendiagnosis, agar dapat memilih alternatif penyelesaian masalah yang terbaik sehingga nantinya mendapat kebahagiaan yang dalam pandangan Islam mengandung arti keselamatan (najah), kejayaan (fawz) dan kemakmuran (falâh).²

2. Kecemasan

1. Kecemasan menurut Zakiyah Daradjat

Menurut Daradjat Kecemasan adalah suatu manifestasi dari berbagai proses emosi yang bercampur baur, yang terjadi ketika seseorang sedang mengalami tekanan perasaan dan pertentangan batin (konflik) . rasa cemas timbul akibat melihat dan mengetahui adanya bahaya yang mengancam dirinya. Selain itu Daradjat mengemukakan pula bahwa orang yang merasa

¹M. Hamdani Bakran al-Dzaky, *Psikoterapi & Konseling Islami: Penerapan Metode Sufistik* (yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2001), hlm.137

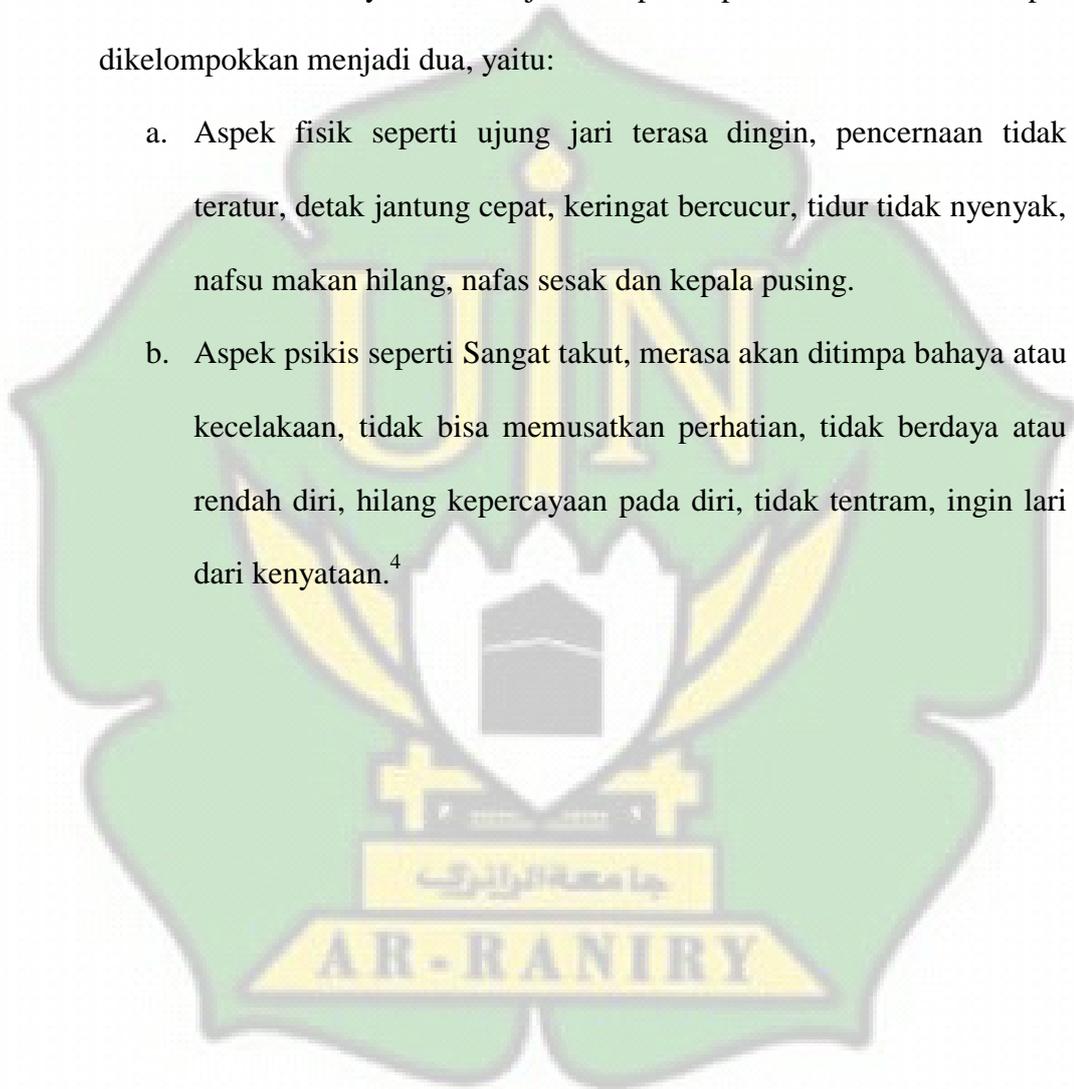
²Hasan Langgulung, *Teori-Teori Kesehatan Mental*, (Jakarta: Pustaka al-Husna, 1996), hlm. 276

cemas karena menyangka akan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan, sehingga merasa terancam oleh sesuatu tersebut.³

2. Aspek-aspek Kecemasan

Menurut zakiyah daradjat aspek-aspek kecemasan dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

- a. Aspek fisik seperti ujung jari terasa dingin, pencernaan tidak teratur, detak jantung cepat, keringat bercucur, tidur tidak nyenyak, nafsu makan hilang, nafas sesak dan kepala pusing.
- b. Aspek psikis seperti Sangat takut, merasa akan ditimpa bahaya atau kecelakaan, tidak bisa memusatkan perhatian, tidak berdaya atau rendah diri, hilang kepercayaan pada diri, tidak tenang, ingin lari dari kenyataan.⁴



³Zakiyah Daradjat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta : CV. Haji Masagung, 1990), hlm. 27

⁴Zakiyah Daradjat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta : CV. Haji Masa Agung, 1990), hlm. 27

A. Untuk menjawab rumusan masalah nomor 1 yaitu tentang “Bagaimana Reaksi kecemasan yang dialami oleh perawat IGD pada masa pandemic Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar?” maka disusunlah pertanyaan sebagai berikut.

Variabel	Aspek	Indikator	Pertanyaan
Kecemasan	Psikis	Merasakan cemas dan takut	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah saudara pernah melayani pasien covid-19? Jika ada bagaimana perasaan saudara ketika tiba-tiba ada pasien Covid-19? 2. Apakah saudara merasa cemas ketika menangani pasien pada masa pandemi Covid-19? 3. Apakah penyebab saudara merasa cemas dan takut? (Coba ceritakan) 4. Bagaimana cara saudara mengatasi rasa cemas dan takut tersebut? 5. Pada saat saudara bekerja di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar selama masa pandemic COVID -19 ini ,kecemasan seperti apa yang biasa saudara alami?
	Psikis	Hilang kepercayaan pada diri dan tidak tenang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah saudara merasa tidak tenang selama di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar pada masa pandemi COVID-19? 2. Faktor apa saja yang membuat saudara merasa tidak tenang dan tidak percaya diri pada masa Pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar?

	Fisik	Detak jantung cepat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah gejala yang saudara alami mengganggu selama bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar? 2. Apakah saudara merasa detakan jantung lebih cepat dari biasanya ketika menangani pasien pada masa pandemi Covid-19 seperti saat sekarang ini?
		Gemetar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah saudara merasa gemetar saat bertemu pasien pada masa pandemi Covid-19? 2. Kegiatan apa yang biasa saudara lakukan untuk mengatasi rasa gemetar saat berada di RS pada masa pandemi Covid-19 seperti saat sekarang ini?
		Keringat berkukur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah saudara merasakan gangguan fisik seperti keluar keringat saat menangani pasien pada masa Covid-19? 2. Apa yang saudara lakukan jika keluar keringat dan cemas saat berada di RS saat masa pandemi Covid-19?
		Nafas sesak dan kepala pusing	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah saudara merasakan gangguan fisik seperti nafas sesak dan kepala pusing saat menangani pasien pada masa Covid-19? 2. Bagaimana cara saudara mengatasi hal tersebut jika terjadi saat menangani pasien pada masa Covid-19? 3. Apakah gejala kecemasan seperti nafas sesak dan kepala pusing yang saudara alami mengganggu selama bekerja di

			Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar? 4. Bagaimana kesiapan saudara dengan protokol kesehatan? Apakah saudara yakin dengan APD yang saudara gunakan?
--	--	--	---

B. Untuk menjawab rumusan masalah nomor 2 yaitu tentang “Apakah konseling Islam penting diberikan bagi perawat dalam mengatasi kecemasan pada masa pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar?” maka disusunlah pertanyaan sebagai berikut.

Variabel	Aspek	Indikator	Pertanyaan
Konseling Islam	Spiritual	Ketenangan Hati	1. Apakah saudara pernah mendengar tentang layanan konseling islam? Dari mana sumbernya? 2. Apakah layanan konseling Islam dapat memberikan ketenangan hati untuk para perawat yang berada di rumah sakit umum daerah Aceh Besar? 3. Menurut saudara seberapa pentingkah konseling Islam dalam memberikan ketenangan hati bagi para perawat di rumah sakit umum daerah Aceh Besar?
	Material	Menerima dan Memahami	1. Bagaimana cara Anda dapat menerima segala permasalahan yang dihadapi saat bekerja di masa Covid-19? 2. Apa yang Anda lakukan untuk mengatasi segala permasalahan pada saat bekerja di Rumah Sakit padamasa pandemi Covid-19 ?
		Merumuskan	1. Dalam kondisi yang seperti apa yang

		dan mendiagnosis	membuat Anda merasa perlu untuk adanya konseling Islam untuk mengatasi kecemasan yang Anda alami selama Covid-19? 2. Bagaimana upaya yang Anda lakukan untuk mengatasi segala bentuk kecemasan yang dihadapi saat masa Covid-19?
--	--	------------------	---

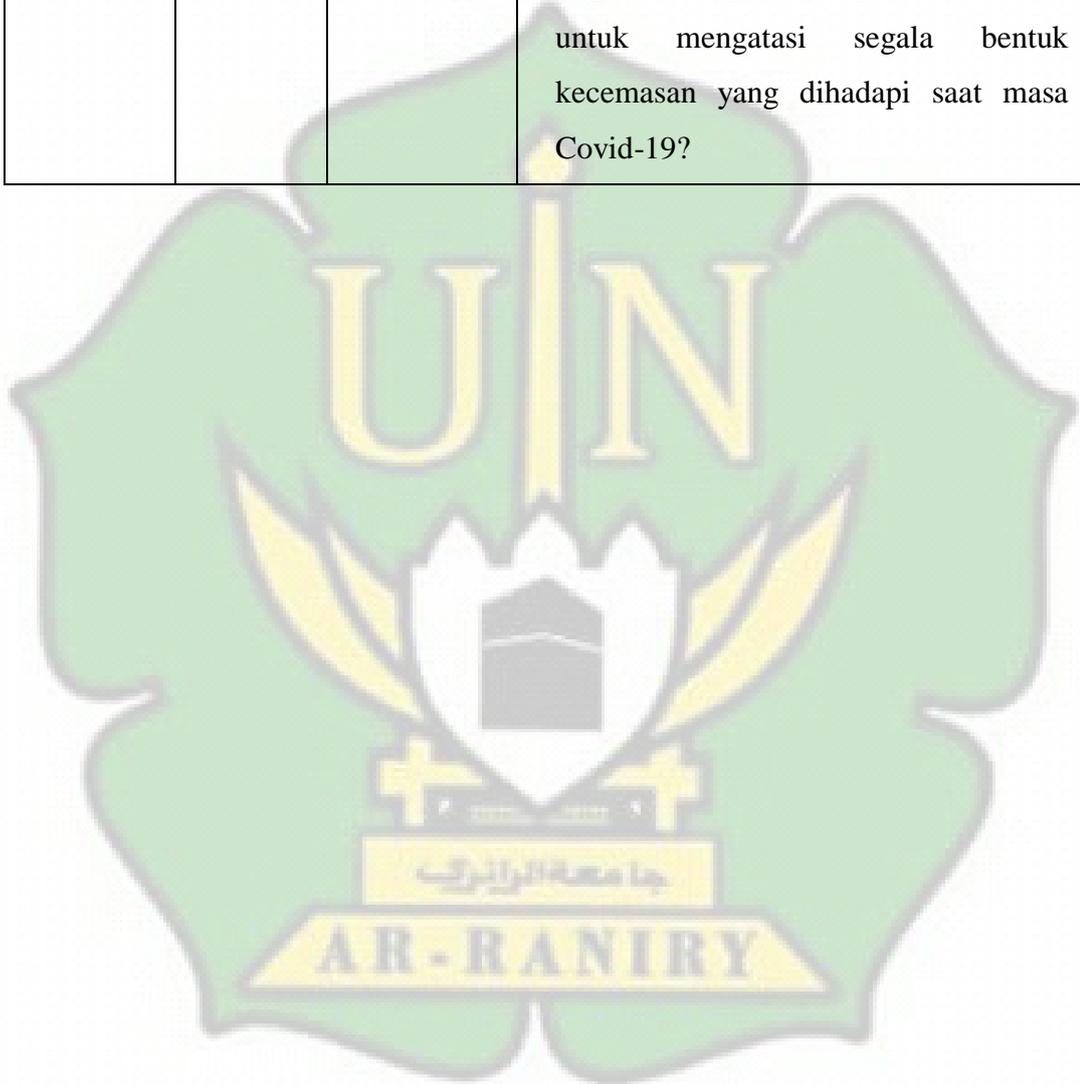


FOTO WAWANCARA PENELITIAN

Wawancara dengan Perawat IGD



