

**URGENSI LAYANAN UNIT PELAYANAN ISLAMI
TERHADAP PASIEN OPERASI PADA RSUD
MEURAXA KOTA BANDA ACEH**

SKRIPSI

Diajukan Oleh

**NUR FATIMAH
NIM. 140402136
Prodi Bimbingan Konseling Islam**



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
DARUSSALAM-BANDA ACEH
1440 H/2019 M**

SKRIPSI

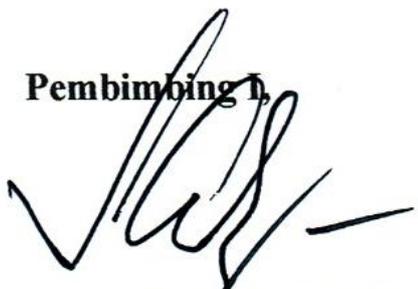
**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana S-1 dalam Ilmu Dakwah
Prodi Bimbingan Konseling Islam**

Oleh

**NUR FATIMAH
140402136**

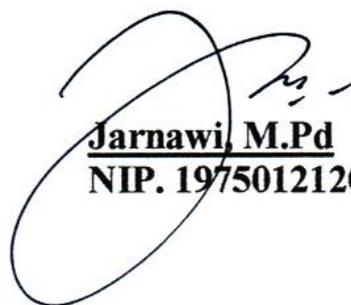
Disetujui Oleh :

Pembimbing I,



**Dr. M. Jamil Yusuf, M.Pd
NIP. 195908101987031008**

Pembimbing II,



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

SKRIPSI

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

Diajukan Oleh:

NUR FATIMAH

NIM. 140402136

Pada Hari/Tanggal

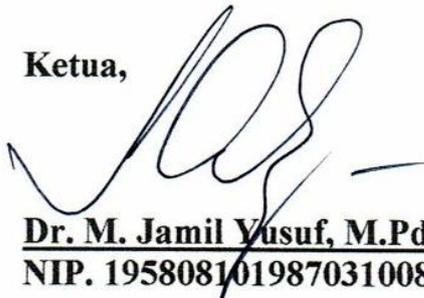
Rabu, 30 Januari 2019 M

24 Jumadil Awal 1440 H

di

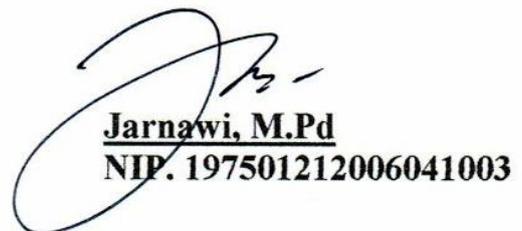
**Darussalam-Banda Aceh
Panitia Sidang Munaqasyah**

Ketua,



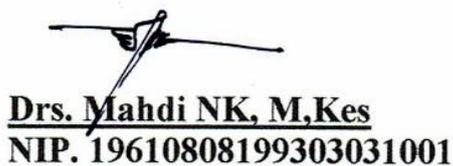
Dr. M. Jamil Yusuf, M.Pd
NIP. 195808101987031008

Sekretaris,



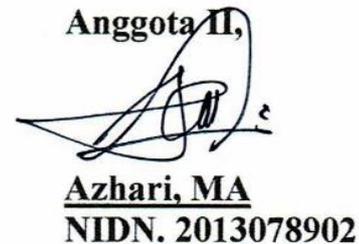
Jarnawi, M.Pd
NIP. 197501212006041003

Anggota I,



Drs. Mahdi NK, M.Kes
NIP. 19610808199303031001

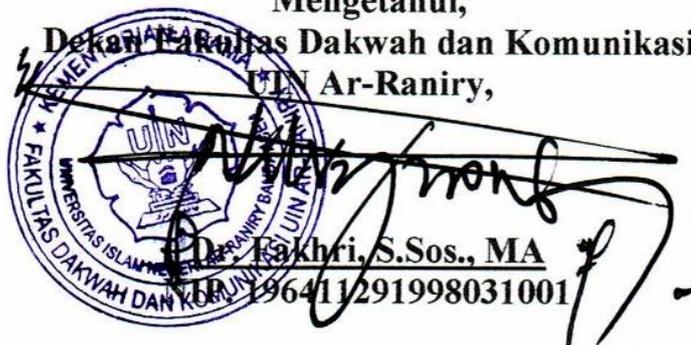
Anggota II,



Azhari, MA
NIDN. 2013078902

Mengetahui,

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



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



PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya:

Nama : Nur Fatimah

NIM : 140402136

Jenjang : Strata Satu (S-1)

Jurusan/Prodi : Bimbingan Konseling Islam

Menyatakan bahwa dalam Skripsi yang berjudul “Urgensi Layanan Unit Pelayanan Islami terhadap Pasien Operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh” tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika di kemudian 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, 18 Januari 2019



Yang Menyatakan

NUR FATIMAH
Nim. 140402136

ABSTRAK

Nur Fatimah, Nim. 140402136, *Urgensi Layanan Unit Pelayanan Islami terhadap Pasien Operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh*, Skripsi S1, Prodi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, Banda Aceh, 2019.

Fokus masalah penelitian dirumuskan dalam bentuk pertanyaan yaitu: apa pentingnya layanan Islami terhadap pasien operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh? dengan beberapa pokok-pokok pertanyaan yaitu: (1) bagaimana cara mengurangi kecemasan yang dirasakan pasien operasi? (2) bagaimana cara memberikan bimbingan Islami terhadap pasien terkait risiko-risiko operasi? dan (3) bagaimana cara memberikan bimbingan Islami terhadap pasien terkait perawatan pasca operasi? Tujuan penelitian yaitu: untuk mengetahui cara mengurangi kecemasan yang dirasakan pasien operasi, untuk mengetahui cara memberi bimbingan Islami terhadap pasien terkait dengan risiko-risiko operasi, dan untuk mengetahui cara memberi bimbingan Islami terhadap pasien terkait dengan perawatan pasca operasi. metode deskriptif analisis bersifat kualitatif. Sumber datanya adalah petugas unit pelayanan Islami empat orang, poliklinik bedah satu orang dan pasien operasi lima orang. Teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan studi dokumentasi. Hasil penelitian menjawab bahwa *Pertama*, cara mengurangi kecemasan yang dirasakan pasien operasi adalah memberikan motivasi seperti tidak mudah putus asa dalam menghadapi penyakitnya, mengubah pikiran negatif menjadi positif pada operasi melalui pemahaman agama dan selalu mendekati diri kepada Allah SWT, memberikan terapi Al-Qur'an, zikir dan doa-doa kesembuhan. *Kedua*, cara memberikan bimbingan Islami terhadap pasien terkait risiko-risiko operasi adalah memberikan motivasi tidak memikirkan risiko-risiko yang terjadi saat operasi berjalan dan pasca operasi dengan mendekati diri kepada Allah SWT, risiko-risiko yang ada pada operasi akan hilang pada pikiran pasien melalui memberikan bimbingan agama. *Ketiga*, cara memberikan bimbingan Islami terhadap pasien terkait perawatan pasca operasi adalah memberikan bimbingan ibadah bagi orang sakit dan bimbingan tayamum sehingga pasien selalu dalam keadaan suci walaupun dalam keadaan sakit dengan membacakan doa-doa kesembuhan sehingga proses penyembuhan pada pasien cepat dan maksimal. Kesimpulannya adalah: dipandang sangat penting kehadiran Unit Pelayanan Islami dalam melakukan bimbingan Islami pada pasien operasi di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, dan saran penulis kepada unit pelayanan Islami mengembangkan program tentang menyediakan debu-debu dan air bersih secara otomatis kepada pasien operasi yang tidak bisa bangun mengambil air.

KATA PENGANTAR



Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah, yang telah melimpahkan taufiq dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini sesuai dengan waktu yang telah direncanakan. Shalawat dan salam kepada junjungan kita Nabi Muhammad Saw yang merupakan sosok yang telah memperkenalkan kita kepada ajaran yang benar, membawa kita dari alam jahiliyah kepada alam yang berilmu pengetahuan. Shalawat dan salam juga semoga senantiasa tercurahkan kepada keluarga dan segala sahabat beliau.

Dengan izin Allah serta berkat bantuan dari semua pihak, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini guna mencapai gelar sarjana (S1) pada Prodi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry dengan judul “Urgensi Layanan Unit Pelayanan Islami terhadap Pasien Operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.”

Sepanjang penulisan skripsi, penulis mendapatkan banyak ujian dan cobaan sehingga tanpa izin Allah dan bantuan dari banyak pihak skripsi tidak selesai tepat waktu. Oleh karena itu penulis ingin mengucapkan ribuan terimakasih kepada semua pihak yang terkait dalam penyelesaian skripsi, diantaranya:

1. Ucapan terimakasih kepada ayahanda Kamarudin dan ibunda Sepinah, dan kepada saudara sekandung yaitu adik-adik kesayangan dan kebanggaan:

Dedi Irwansyah dan Kasim Junedi. Ucapan terimakasih, cinta dan sayang yang tidak terhingga kepada mereka. Kasih sayang, doa dan semangat yang tidak akan pernah habis dilimpahkan kepada penulis sehingga penulis dapat melangkah sejauh ini. Semoga rahmat dan ridha Allah senantiasa tercurahkan kepada mereka sehingga dapat meraih kebahagiaan yang sesungguhnya dunia dan akhirat.

2. Ucapan terimakasih yang tulus kepada Bapak M. Jamil Yusuf, M.Pd selaku pembimbing pertama dan Bapak Jarnawi, M.Pd selaku pembimbing kedua yang telah meluangkan waktu, tenaga dan fikiran dalam memberikan bimbingan, nasehat, dorongan serta arahan kepada penulis, sejak awal penulisan skripsi ini hingga akhir.
3. Ucapan terimakasih juga penulis sampaikan kepada Ibu Mira Fauziah, M.Ag selaku Penasehat Akademik (PA) serta kepada Rektor, Dekan, Ketua Prodi Bimbingan Konseling Islam, seluruh dosen dan staff Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.
4. Ucapan terimakasih kepada sahabat seperjuangan yaitu Reda Yani yang selalu memberikan motivasi, menghibur dan memberikan semangat kepada penulis.
5. Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada adik tercinta dan tersayang Yusnika Rinada dan Nurhayati yang selalu sabar dalam menghadapi dan memberikan semangat kepada penulis.

6. Ucapan terimakasih kepada petugas Unit Pelayanan Islami, Poliklinik Bedah dan pasien operasi RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh yang telah bersedia memberikan data dan informasi dalam penulisan skripsi ini.
7. Semua pihak yang telah membantu dalam proses penulisan dan penyusunan skripsi ini yang tidak mungkin disebutkan satu persatu.

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

Banda Aceh, 18 Januari 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Hal
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR BAGAN.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Fokus Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Signifikansi Penelitian	7
E. Definisi Operasional	7
F. Kajian terhadap Hasil Penelitian Terdahulu	13
BAB II : KAJIAN TEORITIS	16
A. Bimbingan Islami terhadap Pasien Operasi	16
1. Pengertian Bimbingan Islami terhadap Pasien	16
2. Tujuan Bimbingan Islami terhadap Pasien	22
3. Fungsi Bimbingan Islami terhadap Pasien.....	26
B. Urgensi Layanan Bimbingan Islami pada Pasien Operasi.....	27
1. Permasalahan-Permasalahan pada Pasien Operasi	27
2. Urgensi untuk Mengurangi Kecemasan	30
3. Urgensi untuk Mengetahui Risiko-Risiko Operasi.....	33
4. Urgensi untuk Mengetahui Perawatan Pasca Operasi	36
C. Prosedur Pelaksanaan Bimbingan Islami dalam Layanan pasien ...	42
BAB III : METODE PENELITIAN.....	54
A. Jenis Data Penelitian	54
B. Sumber Data Penelitian.....	55
C. Teknik Pengumpulan Data.....	56
D. Teknik Analisis Data.....	58
BAB IV : TEMUAN DAN PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN	60
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	60
1. Sejarah singkat RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.....	60
2. Visi dan Misi RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh	64
3. Tujuan RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.....	65
4. Struktur RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh	66
5. Struktur UPI Meuraxa Kota Banda Aceh	68
B. Temuan dan Pembahasan.....	70
1. Cara Mengurangi Kecemasan yang Dirasakan Pasien	70

2. Cara Memberi Bimbingan Islami terhadap Resiko Operasi ...	76
3. Cara Memberi Bimbingan Islami Perawatan Pasca Operasi ..	81
BAB V :PENUTUP	88
A. Kesimpulan.....	88
B. Saran.....	90
DAFTAR PUSTAKA	91
LAMPIRAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	

DAFTAR BAGAN

	Hal
Bagan 2.1. :Model Ideal Pelayanan Bimbingan konseling Islami Bagi pasien ..	46
Bagan 4.1. : Bagan Susunan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.....	67
Bagan 4.2. : Struktur Unit Pelayanan Islami RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh	69

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Keputusan Pembimbing/SK.
- Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian Dari Dekan Fakultas Dakwah Dan Komunikasi
- Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian Dari Kepala Diklat Dan Penelitian RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.
- Lampiran 5 : Surat Keterangan Telah Selesai Melakukan Penelitian Dari RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.
- Lampiran 5 : Daftar Wawancara.
- Lampiran 6 : Standar Prosedur Operasional (SOP) Unit Pelayanan Islami RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.
- Lampiran 7 : Formulir Kunjungan Bimbingan Unit Pelayanan Islami ke Ruang Pasien.
- Lampiran 8 : Formulir Permintaan Bimbingan dari Pasien.
- Lampiran 9 : Daftar Riwayat Hidup.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan yang harus memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas, rumah sakit harus berupaya mempercepat kesembuhan dan memuaskan pasiennya. Pengertian rumah sakit menurut Soekidjo Notoatmodjo adalah:

Salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang sudah ditentukan.¹

Dari pendapat di atas bahwa rumah sakit sebagai pusat kesehatan masyarakat untuk senantiasa meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada pasiennya dalam semua aspek pelayanan. Pelayanan rumah sakit salah satu bentuk upaya diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Pelayanan rumah sakit berfungsi memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada pasien yang dilakukan dalam upaya meningkatkan kesehatan, pencegahan penyakit, pemyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan yang bermutu dan lain-lain.

Pasien yang mengidap penyakit (menderita sakit lama) mengalami berbagai kecemasan, ketakutan, demikian juga pasien yang akan menghadapi

¹ Soekidjo Notoatmodjo, *Etika & Hukum Kesehatan*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2010), hal. 154.

operasi dan pasca operasi, pasien yang menghadapi saat kritis seperti menghadapi kematian (terminal), sakaratul maut sudah bukan ranah persoalan perawatan medis semata, melainkan sangat memerlukan pendampingan, layanan dan bantuan spiritual.

Pada dasarnya pasien dituntut agar mampu menghadapinya sesuai yang telah dianjurkan oleh Allah SWT, sehingga tetap pada jalan petunjuknya. Besar maupun kecil cobaan yang diberikan oleh Allah SWT yang menimpa dirinya, hendaknya harus dihadapi dengan sikap sabar, tabah, tenang tanpa berkeluh kesah dan berduka cita yang berkepanjangan, sebab Allah SWT yang menentukan segala sesuatu yang berlaku di dunia ini termasuk kesembuhan dari penyakitnya.

Sesungguhnya sakit itu datang Allah SWT, maka Ia pulalah yang akan menyembuhkannya, sesuai dengan firman Allah SWT:

وَإِذَا مَرَّضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴿٨٠﴾

Terjemahnya: “Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku.” (Asy-Syu’Ara: 80).

Orang yang sakit secara fisik biasanya akan terganggu juga psikisnya. Hal ini dikarenakan kondisi psikis yang baik dalam ajaran Agama Islam, manusia dituntut bersabar dan bertawakal kepada Allah SWT, dan untuk mencapainya tentu memerlukan bantuan orang lain. layanan bimbingan Islami merupakan sebuah layanan yang dapat menimbulkan rasa optimis dalam menghadapi cobaan yang diberikan oleh Allah SWT.

Menurut Thohari Musnamar bimbingan Islami adalah: “Proses pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat”.²

Manusia yang hidup di dunia ini tidak selalu dalam keadaan sehat, tetapi pada masa tertentu datangnya gangguan fisik atau kesehatan yang akhirnya juga dapat mengganggu kondisi psikologis pasien operasi. Dimana seorang tidak terpenuhi kebutuhan biologisnya maka dapat mengalami terancamnya tentang kesehatan dirinya.

Permasalahan tersebut dapat menimbulkan berbagai gangguan pada psikologisnya mulai dari penyakit yang ringan, misalnya batuk, pilek, demam, sakit kepala dan sakit perut sampai penyakit yang berat seperti tumor payudara, gagal ginjal, kanker, usus buntu, diabetes dan merusakkan lambung dan penyakit lainnya yang parah sehingga seorang harus menjalani operasi.

Tindakan operasi merupakan hal menakutkan bagi hampir semua pasien. Berbagai kemungkinan buruk bisa saja terjadi dan akan membahayakan kondisi pasien, tak heran jika sering kali pasien dan keluarganya menunjukkan sikap yang agak berlebihan dengan kecemasan yang mereka alami.

Takut dan cemas menurut Kaplan dkk sebagaimana dikutip oleh Fitri Fauziah, adalah:

² Thohari Musnamar, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*, (Yogyakarta: UII Press, 1992), hal. 5.

Dua emosi yang berfungsi sebagai tanda akan adanya suatu bahaya. Rasa takut muncul jika terdapat ancaman yang jelas atau nyata, berasal dari lingkungan, dan tidak menimbulkan konflik bagi individu. Sedangkan kecemasan muncul jika bahaya berasal dari dalam diri, tidak jelas, atau menyebabkan konflik bagi individu.³

Kecemasan atau ketakutan pada pasien ini dapat menyebabkan timbulnya stress psikis (ketegangan) yang justru akan melemahkan respon imunitas (daya tubuh), dan mempersulit proses penyembuhan diri pasien yang bersangkutan. Pada dasarnya pasien yang menjalani operasi, biasanya mendapatkan pengobatan yang bersifat medis dari dokter atau perawatnya akan tetapi jarang sekali para pasien yang mendapatkan perawatan yang bersifat bimbingan rohani atau bimbingan spiritual untuk meningkatkan proses pemulihan bagi pasien dari dokter dan perawatnya.

Berdasarkan hasil observasi awal pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Meuraxa Kota Banda Aceh. Menurut Qanun Kota Banda Aceh No. 03 Tahun 2014:

Bahwa berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1519/MENKES/SK/X/2010 tentang penetapan kelas Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa milik pemerintah Daerah Kota Banda Aceh Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam, dengan klasifikasi kelas B. Rumah Sakit tipe B adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis paling sedikit 4 (empat) pelayanan medis spesialis dasar, 4 (empat) pelayanan spesialis penunjang medis, 8 (delapan) spesialis lainnya, serta 2 (dua) pelayanan medis sub spesialis dasar.⁴

Tahun 2015 RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh juga memberi pelayanan secara Islami dan juga sistem pelayanan secara SIM-RS (sistem informasi

³ Fitri Fauziah, *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*, (Jakarta: UII Press, 2005), hal. 74.

⁴ Qanun Kota Banda Aceh No. 03 Tahun 2014.

manajemen rumah sakit). Pelayanan yang ditemukan di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh ada beberapa data penting terkait dengan Unit Pelayanan Islami. *Pertama*, unit ini memiliki tenaga khusus yang memberikan layanan bimbingan bernuansa Islami bagi pasien operasi di rumah sakit tersebut. *Kedua*, unit ini mempunyai layanan yang diberikan kepada pasien adalah memberi motivasi, mendoakan pasien, bahkan memberikan terapi jika diperlukan dan membantu pasien yang meninggal dalam husnul khatimah.

Urgensi memang dalam bahasa di artikan pentingnya suatu yang belum ada, dalam kajian penelitian disini mendalami lebih dalam tentang cara pelayanan terhadap pasien operasi. Apabila beranjak kepada keunikan dan kekhususan individu, bimbingan dengan pendekatan sistem nilai yang diyakini pasien akan lebih efektif. Maka keberadaan Unit Pelayanan Islami menjadi penting, mengingat masyarakat Kota Banda Aceh adalah masyarakat yang mayoritas pemeluk Agama Islam dan menjalankan Syariat Islam. Kenyataannya RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh hingga saat ini sudah memiliki unit layanan bimbingan Islami dalam rangka memberi bimbingan spritual bagi pasien operasi.

Berdasarkan latar belakang di atas maka dipandang perlu untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam menyangkut “Urgensi Layanan Unit Pelayanan Islami terhadap Pasien Operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.”

B. Fokus Masalah

Fokus masalah ini dirumuskan dalam bentuk pertanyaan yaitu: “Apa pentingnya layanan Islami terhadap pasien operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh?” Berdasarkan fokus masalah ini dapat dijabarkan menjadi beberapa pokok penting penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana cara mengurangi kecemasan yang dirasakan pasien operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh?
2. Bagaimana cara memberi bimbingan Islami terhadap pasien terkait dengan risiko-risiko operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh?
3. Bagaimana cara memberi bimbingan Islami terhadap pasien terkait dengan perawatan pasca operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh?

C. Tujuan Masalah

Adapun tujuan dalam penelitian ini untuk menemukan kepentingan Urgensi Layanan Unit Pelayanan Islami terhadap Pasien Operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, sedangkan tujuan khusus penelitian ini ialah:

1. Untuk mengetahui cara mengurangi kecemasan yang dirasakan pasien operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.
2. Untuk mengetahui cara memberi bimbingan Islami terhadap pasien terkait dengan risiko-risiko operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.
3. Untuk mengetahui cara memberi bimbingan Islami terhadap pasien terkait dengan perawatan pasca operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

D. Signifikansi Penelitian

Signifikansi dari penelitian ini adalah sebagai rujukan bagi petugas Unit Pelayanan Islami dan para dokter untuk mengetahui proses atau cara-cara untuk menerapkan peran petugas unit pelayanan Islami dan para dokter yang sebenarnya terhadap pasien operasi, agar pasien yang sedang menjalani operasi tidak mengalami ketakutan atau kecemasan yang berlebihan bahkan sampai trauma. Jika hal ini terjadi pada pasien, maka dapat menyebabkan timbulnya stres psikis (ketegangan). Dalam rangka menghindari terjadi bahaya pada fisik ataupun psikis pasien ataupun kecemasan berlebihan yang ditunjukkan oleh pihak keluarga, melalui proses layanan yang diberikan oleh Unit Pelayanan Islami diharapkan masalah di atas dapat teratasi dengan baik.

E. Definisi Operasional

Untuk menghindari terjadinya kesalahpahaman dalam penulisan skripsi ini, maka ada beberapa istilah yang diberikan definisi operasionalnya sebagai berikut:

1. Urgensi

Menurut bahasa urgensi adalah “hal perlunya atau pentingnya tindakan yang cepat atau segera.”⁵ Istilah urgensi menunjuk pada sesuatu yang mendorong kita yang memaksa kita untuk diselesaikan. Dalam bahasa Latin *urgere* yang berarti mendorong, dalam bahasa Inggris *urgeni* yang berarti penting.

⁵ Poerwadarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Edisi III (Jakarta: Balai Pustaka, 2007), hal. 1347.

Menurut Chaplin dalam Kamus Psikologi dikenal dengan istilah *urge* adalah “(dorongan/desakan), yaitu istilah satu impuls kuat untuk bereaksi.”⁶

Urgensi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pentingnya layanan unit pelayanan Islami pada pasien operasi untuk menuntun pasien agar mendapatkan kesabaran, ketenangan dan tidak mengalami kecemasan yang berlebihan dalam menghadapi operasi.

2. Layanan

Menurut bahasa “layanan” berasal dari kata “layan” yang kata kerjanya adalah “melayani yang mempunyai arti menolong, menyediakan segala apa yang diperlukan orang lain. Layanan perihal atau cara melayani.”⁷

Istilah “layanan” adalah suatu tindakan sukarela dari satu pihak ke pihak lain dengan tujuan hanya sekedar membantu atau adanya permintaan kepada pihak lain untuk memenuhi kebutuhannya.

Menurut Ratminto layanan adalah “usaha pemberian bantuan atau pertolongan kepada orang lain, baik berupa materi maupun non materi agar orang itu dapat mengatasi masalahnya sendiri.”⁸

Layanan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah suatu layanan bantuan di rumah sakit yang diberikan kepada pasien yang membutuhkan untuk menolong,

⁶ Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, Penerjemah Kartini Kartono, (Jakarta: Pustaka Pelajar, 2010), hal. 525.

⁷ Poerwadarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia...*, hal. 674.

⁸ Ratminto, *Manajemen Pelayanan*, (Jakarta: Pustaka pelajar, 2010), hal. 67.

membimbing pasien operasi agar tidak mengalami kecemasan berlebihan dalam menghadapi penyakit yang dideritanya.

3. Unit Pelayanan Islami

Istilah unit pelayanan Islami terdiri dari tiga istilah yaitu: unit, pelayanan dan Islami sebagai berikut:

Menurut bahasa unit adalah berasal dari kata satuan yaitu bagian terkecil dari satuan sesuatu yang dapat berdiri sendiri.⁹ Istilah “unit” adalah kadar yang digunakan untuk mengukur (menilai dan sebagainya) sesuatu; dasar ukuran.

Menurut Botta dikutip oleh Ratminto unit adalah “satuan yang terkecil dalam kerja pada pencipta kinerja yang mempunyai tugas dan tanggung jawab dalam penyelenggaraan pekerjaannya dan mempunyai tujuan tersendiri.”¹⁰

Menurut bahasa pelayanan adalah “sebagai usaha melayani kebutuhan orang lain, sedangkan melayani yaitu membantu menyiapkan yang diperlukan orang lain.”¹¹ Istilah pelayanan adalah “proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung yang dilakukan oleh seseorang dalam rangka mencapai tujuan guna untuk mendapatkan kepuasan dalam hal pemenuhan kebutuhan.”¹²

Menurut Prayitno pelayanan adalah “suatu kegiatan seseorang dalam proses pemenuhan kebutuhan seorang lainnya, baik kebutuhan yang bersifat

⁹ Poerwadarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia...*, hal. 589.

¹⁰ Ratminto, *Manajemen Pelayanan...*, hal. 69.

¹¹ Tim Penyusun, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 1990), hal. 415.

¹² Ratminto, *Manajemen Pelayanan...*, hal. 92.

sementara maupun yang bersangkutan paut dengan pertumbuhan dan perkembangan individu.”¹³

Menurut bahasa “Islami” ialah bersifat keislaman: akhlak.¹⁴ Istilah Islam dalam buku Nasruddin Razak ialah: “Ketundukan seorang hamba kepada wahyu Ilahi yang diturunkan kepada para nabi Muhammad SAW guna dijadikan pedoman hidup dan juga sebagai hukum/aturan Allah SWT yang dapat membimbing umat manusia ke jalan yang lurus, menuju kebahagiaan dunia dan akhirat.”¹⁵

Menurut Kamus Arab “Islam” adalah (الإسلام).¹⁶ Islam berasal dari kata “Al-Islam” adalah agama yang mengimani satu tuhan yaitu Allah.”¹⁷ Islam menurut Umar bin Khatab, sebagaimana dikutip oleh Nasruddin Razak, adalah “agama yang diturunkan Allah SWT kepada Muhammad SAW. Agama ini meliputi : Akidah, Syariah, dan Akhlak.”¹⁸

Unit Pelayanan Islami yang dimaksud dalam penelitian ini adalah suatu kegiatan pemberian pelayanan kepada orang lain dalam bentuk membantu memecahkan masalah, membantu yang sedang dihadapi oleh pasien operasi. Dalam pelaksanaannya supaya pelayanan yang diberikan sesuai dengan

¹³ Prayitno, *Pelayanan Bimbingan di Sekolah*. (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1997). hal. 32.

¹⁴ Poerwadarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia...*, hal. 514.

¹⁵ Nasruddin Razak, *Dinul Islam*, (Bandung: AL-Ma’rif, 1987), hal. 56.

¹⁶ Ibrahim, *Kamus Arab*, (Surabaya: Apolio, 1997), hal. 453.

¹⁷ Nasruddin Razak, *Dinul Islam...*, hal. 57.

¹⁸ Nasruddin Razak, *Dinul Islam ...*, hal. 58.

perkembangannya pasien operasi berpedoman pada petunjuk Allah SWT yaitu Al-Qur'an dan Sunnah Rasul.

4. Pasien Operasi

Istilah pasien operasi terdiri dari dua istilah yaitu: pasien dan operasi sebagai berikut:

Menurut bahasa pasien adalah “orang sakit (yang di rawat dokter).”¹⁹

Istilah pasien adalah seseorang yang menerima perawatan medis, sering kali pasien menderita penyakit atau cedera dan memerlukan bantuan dokter untuk memulihkannya. Menurut Sofyan S. Willis pasien adalah:

Manusia dengan segala aspeknya (fisik, psikis, sosial dan sebagainya). Dia mempunyai kebutuhan yang amat mendalam yakni ingin sembuh dengan biaya yang terjangkau, yang pada suatu masa mengalami sakit atau kecelakaan dan mengharuskan untuk menjalani operasi atau pembedahan.²⁰

Menurut bahasa operasi adalah “bedah; (untuk mengobati penyakit).”²¹

Istilah operasi adalah bedah untuk mengobati penyakit ginjal yang belum parah dapat disembuhkan tanpa operasi pada pasien. Menurut Sjamsuhidajat operasi adalah “semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani.”²²

Pasien operasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah orang sakit yang sedang dalam perawatan dokter dan perlu menjalani operasi atau pembedahan.

¹⁹ Poerwadarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia...*, hal. 846.

²⁰ Sofyan S. Willis, *Konseling Individual, Teori dan Praktek*, (Bandung: Alfabeta, 2007), hal. 3.

²¹ Poerwadarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia...*, hal. 897.

²² Sjamsuhidajat, *Buku Ajar Ilmu Bedah*, (Jakarta: EGC, 2010), hal. 12.

Sejak dokter memberikan tindakan operasi dan sebelum proses operasi berlangsung pasien tersebut perlu mendapatkan layanan bimbingan Islami, layanan tersebut diberikan untuk mempersiapkan mentalnya agar proses operasi berjalan dengan lancar.

5. RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh

Menurut bahasa rumah sakit adalah “rumah tempat merawat orang sakit, menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan.”²³ Istilah “rumah sakit” adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat dan tenaga ahli kesehatan lainnya

Menurut UU RI No. 44 Tahun 2009 rumah sakit adalah “institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.”²⁴

RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah) adalah “rumah sakit yang memberikan layanan kesehatan semua jenis penyakit mulai dari yang bersifat dasar, spesialisik, hingga sub spesialisik yang diselenggarakan dan dikelola oleh pihak pemerintah daerah.”²⁵

²³ Depdikbud, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Edisi Kedua. (Jakarta: Balai Pustaka, 1995), hal. 851.

²⁴ Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009.

²⁵ Wanrajib Azhari Manurung, *Perencanaan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Tanjungbalai*. hal. 11.

RSUD Meuraxa merupakan “lembaga teknis daerah yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, sebagai pusat rujukan untuk wilayah Kota Banda Aceh.”²⁶

RSUD Meuraxa dalam penelitian ini adalah suatu sarana atau tempat yang memberikan pelayanan kesehatan semua jenis penyakit agar pasien yang berobat tersebut menuju titik kesembuhan dan mempunyai unit pelayanan Islami untuk membimbing pasien yang terdapat di Kota Banda Aceh.

6. Kajian terhadap Hasil Penelitian Terdahulu

Sebelum penelitian ini dilakukan terlebih dahulu dilakukan kajian terhadap beberapa hasil penelitian terdahulu yang terkait dengan penelitian ini sebagai berikut:

Pertama, Erna Widi Astuti dalam skripsinya yang berjudul Implementasi Bimbingan Rohani Islam dalam Mengatasi Kecemasan Pasien Operasi di Instalansi Rawat Inap RSUD Dr. R Goeteng Taroen Adibrata Purbalingga. Hasil dari penelitian ini adalah:

Implementasi bimbingan rohani Islam dalam mengatasi kecemasan pasien pra operasi sangat di perlukan dimana petugas bimbingan rohani memberikan motivasi, dorongan baik dengan menceritakan kisah-kisah nyata untuk membangkitkan semangat pasien untuk sembuh dan dengan adanya cerita tersebut dengan tujuan pasien akan mengintrospeksi diri sehingga memiliki kemauan yang tinggi untuk sembuh dan selalu berbaik sangka pada Allah dan menerima cobaan yang diberikan oleh Allah dengan ridha sabar dan ikhlas. Selain itu petugas bimbingan rohani Islam juga mengingatkan pasien untuk

²⁶ Rencana Strategis RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh 2013-2017. Hal. 53.

selalu menjaga kesehatan (pola hidup sehat, istirahat, makan dan minum obat yang teratur dan mendengarkan anjuran dari dokter).²⁷

Kedua, Debhie Afriani Carrera dalam skripsinya yang berjudul Peran Bimbingan Rohani Islam dalam Memotivasi Pasien Pra Persalinan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Hasil dari penelitian ini adalah:

Bimbingan rohani Islam di rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta mempunyai peran yang sangat besar untuk menumbuhkan motivasi pasien pra persalinan. Bimbingan rohani Islam memiliki peran Preventif atau pencegahan, yakni mencegah timbulnya masalah pada seseorang. Pengobatan, membantu individu (pasien) memecahkan masalah yang dihadapi atau sedang dialaminya artinya apa yang disampaikan oleh petugas rohani dalam proses bimbingan rohani Islam merupakan jalan untuk membebaskan manusia dari kegelisahan dan kerisauan hati yang disebabkan tekanan perasaan. Dengan bimbingan rohani Islam pasien dapat mencapai pemahaman diri dan menenangkan perasaannya serta kegelisahannya dan mengubah tingkah laku menjadi positif. Pengembangan bimbingan rohani Islam berfungsi sebagai pengembangan artinya membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar tercapai atau lebih baik lagi. Dengan adanya bimbingan rohani Islam pasien menjadi lebih sabar dan tenang dalam menjalani proses persalinan dan pasien mampu bersikap tawakal. Sehingga pasien terhindar dari gangguan-gangguan psikis salah satunya adalah stres.²⁸

Berdasarkan hasil kajian terhadap beberapa penelitian terdahulu, dapat diketahui bahwa masalah-masalah yang terkait dengan pasien operasi telah banyak dilakukan oleh para peneliti. Namun demikian, penelitian yang terkait dengan masalah Urgensi Layanan Unit Pelayanan Islami terhadap Pasien Operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, belum pernah dilakukannya. Oleh karena itu, peneliti memandang bahwa masalah penelitian ini patut dan pantas dikaji serta dibahas dalam penelitian sebagai sebuah karya tulis ilmiah.

²⁷ Erna Widi Astuti, *Implementasi Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengatasi Kecemasan Pasien Pra-Operasi Di Instalansi Rawat Inap RSUD Dr. R Goeteng Taroen Adibrata Purbalingga*, (Purwokerto: STAIN Purwokerto, 2014).

²⁸ Debhie Afriani carrera, *Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Memotivasi Pasien Pra Persalinan Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Surakarta*, (Surakarta: IAIN Surakarta, 2017).

BAB II

LANDASAN TEORITIS

A. Bimbingan Islami terhadap Pasien Operasi

Dalam sub bagian ini akan dibahas tiga aspek bagian yaitu: (1) Pengertian bimbingan Islami terhadap pasien, (2) Tujuan bimbingan Islami terhadap pasien, (3) Fungsi bimbingan Islami terhadap pasien.

1. Pengertian Bimbingan Islami terhadap Pasien

Dalam memberikan layanan Islami oleh petugas Unit pelayanan Islami kepada pasien di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh sama halnya dengan memberikan bimbingan Islami kepada pasien jika dipandang dari segi pengertian dan tujuan unit pelayanan Islami. Unit pelayanan Islami adalah:

Suatu usaha bimbingan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh, baik oleh petugas bimbingan rohani rumah sakit sendiri maupun yang berkerja sama dengan pihak luar di bidang kerohanian, untuk mendampingi dan menangani pasien rawat inap, agar mampu memahami arti dan makna hidup sesuai dengan keyakinan agama yang dianut masing-masing. Pelayanan ini sangat berarti sebagai upaya meningkatkan rasa percaya diri kepada Tuhan Yang Maha Esa yang menentukan kehidupan manusia, sehingga motivasi ini dapat menjadi pendorong dalam proses keTuhanan.¹

Tujuan Unit pelayanan Islami di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh adalah:²

- a. Memberikan memotivasi agar pasien bisa mendapatkan ketenangan batin dan mempercepat proses kesembuhannya.

¹ Panduan Pelayanan Kerohanian RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

² Panduan Pelayanan Kerohanian RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

- b. meningkatkan semangat untuk hidup/sembuh atau mempersiapkan pasien meninggal dengan tenang.

Beberapa pengertian dikemukakan tentang bimbingan Islami terhadap pasien oleh para ahli sebagai berikut:

Menurut Aunur Rahim Faqih bimbingan Islami adalah “proses pemberian bantuan terhadap individu agar dalam kehidupan keagamaanya senantiasa selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat.”³

Bimbingan Islami menurut Thohari Musnamar adalah “proses pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat.”⁴

Bimbingan dan perawatan rohani Islami menurut Isep Zaenal Arifin adalah “proses pemberian bantuan, pemeliharaan, pengembangan dan pengobatan rohani dari segala macam gangguan penyakit yang mengotori kesucian fitrah rohani manusia agar selamat dunia dan akhirat.”⁵

³ Aunur Rahim Faqih, *Bimbingan dan Konseling dalam Islami*, (Jogyakarta: UII Press, 2001), hal. 62.

⁴ Thohari Musnamar, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*, (Yogyakarta: UII Press, 1992), hal. 5.

⁵ Isep Zaenal Arifin, *Bimbingan dan Perawatan Rohani Islam di Rumah Sakit*. (Bandung: Fokusmedia, 2017), hal. 1.

Bimbingan dan konseling dalam rumah sakit menurut Isep Zaenal Arifin adalah “bagian dari konseling dalam setting perawatan kesehatan, pelaksanaannya memiliki perbedaan dengan konseling lembaga pendidikan formal.”⁶

Menurut Salim sebagaimana dikutip oleh Debhie Afriani Carrera bimbingan rohani Islam pada pasien adalah:

Kegiatan yang di dalamnya terjadi proses bimbingan dan pembinaan rohani kepada pasien di rumah sakit sebagai upaya penyempurnaan ikhtiar medis dengan ikhtiar spiritual. Proses bimbingan yang telah dilakukan oleh tenaga kerohanian yang merupakan usaha untuk memberikan ketenangan dan kesejukan hati dengan dorongan dan motivasi untuk tetap bersabar, bertawakal dan senantiasa menjalankan kewajibannya sebagai hamba Allah.⁷

Menurut Musnamar sebagaimana dikutip oleh Debhie Afriani Carrera bimbingan rohani Islam bagi pasien adalah:

Pelayanan yang memberikan santunan rohani kepada pasien dan keluarganya dalam bentuk pemberian motivasi agar tabah dan sabar dalam menghadapi cobaan, dengan memberikan tuntunan doa, cara bersuci, shalat dan amalan ibadah lainnya yang dilakukan dalam keadaan sakit.⁸

Menurut Debhie Afriani Carrera bimbingan Islami pada pasien adalah “suatu bentuk pelayanan rohani Islami yang diberikan petugas bimbingan rohani Islami kepada pasien yang bertujuan untuk menuntun pasien agar mendapatkan keiklasan, kesabaran dan ketenangan serta ikhtiar dalam menghadapi sakitnya.”⁹

Proses bimbingan dan pembinaan rohani kepada pasien di rumah sakit, sebagai upaya menyempurnakan ikhtiar medis dengan ikhtiar spiritual. Dengan

⁶ Isep Zaenal Arifin, *Bimbingan dan Perawatan...*, hal. 125.

⁷ Debhie Afriani Carrera, “*Peran Bimbingan Rohani Islam dalam Memotivasi Pasien Pra Persalinan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*” (Skripsi, IAIN Surakarta, 2017).

⁸ Debhie Afriani Carrera, “*Peran Bimbingan Rohani...*”

⁹ Debhie Afriani Carrera, “*Peran Bimbingan Rohani...*”

tujuan memberikan ketenangan dan kesejukan hati dengan dorongan dan motivasi untuk tetap bersabar, bertawakal dan senantiasa menjalankan kewajiban sebagai hamba sebagai hamba Allah SWT.

Menurut Syaifurrahman Al-Fati mengemukakan bahwa:

Orang yang sakit ataupun keluarganya, harus bersabar dalam menghadapi musibah sakit, tidak boleh menggerutu (mengomel/marah), bersumpah serapah hingga putus asa. Yakinlah bahwa dibalik sakit yang diderita ada hikmahnya. Jika kita sabar dan tabah dalam menghadapi musibah sakit, maka Allah akan memberikan pahala dan kebaikan yang banyak, baik di dunia dan di akhirat kelak.¹⁰

“Sabar atas penyakit yang dideritanya sesuai dengan perintah Allah dan Rasul.”¹¹ Perintah bersabar sesuai dengan firman Allah SWT:

وَأَصْبِرْ وَمَا صَبْرُكَ إِلَّا بِاللَّهِ وَلَا تَحْزَنْ عَلَيْهِمْ وَلَا تَكُ فِي ضَيْقٍ مِّمَّا يَمْكُرُونَ

Terjemahnya: “Bersabarlah (hai Muhammad) dan tiadalah kesabaranmu itu melainkan dengan pertolongan Allah, dan janganlah kamu bersedih hati terhadap (kekafiran) mereka, dan janganlah kamu bersempit dada terhadap apa yang mereka tipu dayakan.” (An-Nahl: 127).

Saiful Hadi El-Sutha mengemukakan bahwa:

Bersikap sabar saat sedang menderita sakit adalah sebuah keharusan. Setiap muslim wajib bersikap sabar dalam menjalani masa-masa sakitnya, agar ia tidak putus asa dalam menghadapi sakit yang dideritanya, karena siapapun yang mampu bersikap sabar dalam menghadapi musibah dan ujian, termasuk ujian berupa sakit, niscaya ia akan menjadi kuat dan lapang hati dalam menjalaninya.¹²

¹⁰ Syaifurrahman El-Fati, *Panduan Mengurus Jenazah*, (Jakarta: WahyuQolbu, 2015), hal. 6.

¹¹ M. Athoillah, Euis Khoeriyah, *Bimbingan Orang Sakit dan Pengurus Jenazah*. (Bandung: Yrama Widya, 2018), hal. 7.

¹² Saiful Hadi El-Sutha, *Bimbingan Orang Sakit*, (Jakarta: Cakrawala Publishing, 2015), hal. 97.

Rasulullah SAW bersabda:

مَنْ يَتَصَبَّرْ يُصَبِّرْهُ اللَّهُ. (رواه البخاري ومسلم)

Terjemahnya: “Barangsiapa berusaha untuk bersabar niscaya Allah SWT akan menjadikannya sabar.” (HR. Al-Bukhari dan Muslim).

Isep Zaenal Arifin mengemukakan bahwa:

Bimbingan dan konseling rumah sakit merupakan bagian integral dari konseling dalam setting layanan lembaga kesehatan. Pelaksanaanya memiliki perbedaan dengan konseling lembaga pendidikan formal. Perbedaan tersebut terletak dalam langkah kerja, cara pandang terhadap pasien dan rahasia pasien sebagai konseli. Dalam sebuah proses konseling di rumah sakit sedikit akan melibatkan beberapa orang yang terdiri dari konselor, pasien, anggota keluarga pasien, terapis medik (dokter dan perawat), psikoterapis (psikiater dan psikolog).¹³

Pada dasarnya pemberian layanan bimbingan Islami bagi pasien di rumah sakit tidak terlepas dari proses pemberian layanan bimbingan Islami bahwa untuk menangani masalah yang dialami beberapa pasien, pemberian bimbingan rohani harus merujuk pada proses bimbingan konseling Islami untuk membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh pasien.

Ruang lingkup bimbingan, pengasuhan dan perawatan kerohanian manusia baik yang sehat maupun yang mengalami sakit meliputi:¹⁴

1. Pemeliharaan yaitu bagaimana tata cara memelihara rohani manusia agar tumbuh dalam fitrahnya secara optimal bagi kesejahteraan kehidupan manusia.
2. Pengobatan yaitu bagaimana pengobati rohani manusia jika mengalami gangguan sakit dari berbagai penyakit rohani, termasuk gangguan dari penyakit jasmani yang dapat mempengaruhi kesucian dan kesehatan rohani.
3. Pengembangan yaitu bagaimana membimbing, memelihara dan mengembangkan kualitas rohani agar tumbuh dan berkembang secara

¹³ Isep Zaenal Arifin, *Bimbingan dan Perawatan...*, hal. 125.

¹⁴ Isep Zaenal Arifin, *Bimbingan dan Perawatan...*, hal. 2.

maksimal, guna menjaga, memelihara dan mengembangkan kehidupan spiritual manusia secara maksimal untuk kesejahteraan dan keselamatan manusia.

Pasien pada kenyataannya semua pasien perlu mendapatkan layanan bimbingan Islami dan tidak semua pasien memerlukan penanganan lanjut berupa bimbingan Islami. Landasan agama merupakan landasan yang dapat memberikan pemahaman kepada pembimbing rohani tentang dimensi keagamaan sebagai faktor yang mempengaruhi kesembuhan pasien.

Dalam proses pelayanan yang diberikan pada setiap pasien, petugas pelayanan Islami harus memperhatikan dimensi keagamaannya sehingga pemberian solusi akan sesuai dengan apa yang mereka yakini. Agus Riyadi mengemukakan bahwa “Bimbingan rohani terhadap pasien di rumah sakit selain untuk memberikan motivasi, pelaksanaan bimbingan rohani tersebut juga sekaligus sebagai sarana dakwah Islami. Hal tersebut secara teoritik merupakan ajakan kepada orang-orang kejalan Allah.”¹⁵

Peningkatan kualitas pelayanan penyembuhan pasien ini tidak hanya diutamakan dalam pelayanan keperawatan aspek fisik saja, tetapi juga dalam pelayanan aspek psikologis, religius atau spiritual. Sejalan dengan uraian di atas kegiatan layanan bimbingan Islami di rumah sakit memiliki peran strategis dalam rangka mendukung upaya penyembuhan.

Berdasarkan pengertian di atas tentang bimbingan Islami pada pasien adalah proses pemberian bantuan kepada pasien dirumah sakit khusus pada pasien

¹⁵ Agus Riyadi, *Dakwah terhadap Pasien: Telaah terhadap Model Dakwah Melalui Sistem Layanan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit*, Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol. 5, No. 2, Desember (2014), Email: Agusriyadi2011@gmail.com. Diakses 25 Agustus 2018, hal. 248.

operasi yang mengalami berbagai masalah dalam menghadapi penyakitnya, dan memberikan motivasi kepada pasien untuk tetap bersabar dan bertawakal kepada Allah SWT.

2. Tujuan Bimbingan Islami terhadap Pasien

Ada beberapa tujuan tentang bimbingan Islami terhadap pasien sebagai berikut:

Menurut Ema Hidayanti mengemukakan tujuan bimbingan Islami terhadap pasien adalah:¹⁶

- a. Menyakinkan pasien untuk optimis terhadap kesembuhan penyakitnya.
- b. Menyakinkan pasien untuk mengikuti proses perawatan dengan baik sampai sembuh.
- c. Menyadarkan pasien perihal berbagai konsep sehat dan sakit menurut ajaran Islam.
- d. Memahamkan pasien bahwa kondisi kejiwaan sangat berpengaruh terhadap kesehatan jasmani.
- e. Mengajak pasien untuk bersikap tenang dan sabar sebagai wujud terapi untuk mempercepat kesembuhan.
- f. Membantu individu menyesuaikan diri terhadap gangguan kesehatan sepanjang siklus hidupnya.
- g. Memberikan bimbingan tentang makna sakit secara agamis.
- h. Memberikan pertolongan pada pasien yang mengalami sakaratul maut dan mendampingi agar pasien meninggal dalam husnul khotimah.
- i. Menolong keluarga untuk dapat menerima kondisi atau kematian pasien.
- j. Membantu pasien menyelesaikan segala permasalahan yang dapat menghambat kesembuhannya.
- k. Mengajarkan kepada pasien untuk berikhtiar dalam menghadapi sakit yaitu berobat pada ahlinya (berikhtiar dengan cara-cara yang benar).
- l. Meningkatkan pasien agar tetap menjalankan ibadah sesuai dengan kemampuannya.
- m. Mengusahakan agar pasien memperhatikan berbagai hal yang mendukung kesembuhan seperti kebersihan pakaian dan tempat tidur.
- n. Memberikan kekuatan moril kepada pasien yang akan menjalani operasi atau sedang kesakitan.

¹⁶ Ema Hidayanti, *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam*, (Semarang: Karya Abadi Jaya, 2015), hal. 24-25.

- o. Membantu pasien dan keluarga dalam mengatasi masalah psikis, sosial dan agama mempercepat kesembuhan pasien.
- p. Melakukan pendampingan/advokasi pada pasien dan keluarganya yang menderita trauma atau kritis.
- q. Memberikan pertolongan pada pasien yang mengalami sakaratul maut dan mendampingi agar pasien meninggal dalam husnul khotimah.

Tujuan bimbingan rohani Islam terhadap pasien menurut Machasin sebagaimana dikutip oleh Ema Hidayanti adalah:¹⁷

- a. Membimbing pasien dalam menghadapi penyakitnya agar tidak kesal dan panik tetapi sabar, tawakal dan ridha atas qadha dari Allah. Dengan demikian akan menjadikan pasien memiliki semangat yang tinggi akan menjadikan pasien memiliki semangat mempercepat kesembuhan pasien.
- b. Membimbing doa dan dzikir kepada pasien untuk memohon kesembuhan dari Allah sebagai penguatan keyakinan pasien bahwa Allah yang dapat menyembuhkan penyakitnya.
- c. Menumbuhkan kesadaran tentang hakikat sakit yang dideritanya sebagai ujian pemantapan keyakinan bahwa dengan sakit itu akan menggugurkan kesalahan-kesalahan hidupnya.
- d. Memberikan nasehat untuk tabah menghadapi ujian sakit, bersikap optimis dan berbaik sangka kepada Allah bahwa setiap penyakit itu bisa disembuhkan kecuali karena penyakit ketunaan.
- e. Membimbing ketika menghadapi sakaratul maut, merawat jenazahnya jika pasien meninggal dunia.

Menurut Isep Zainal Arifin mengemukakan tujuan umum dan khusus bimbingan Islami terhadap pasien ialah:

Tujuan umum dari bimbingan dan konseling Islami untuk memenuhi kebutuhan spritual pasien rawat inap adalah adalah terciptanya layanan bimbingan dan konseling yang terintegrasi kedalam keperawatan secara komprehensif meliputi aspek *biologis-psikologis-sosiol-spiritual* demi kemaslahatan dunia maupun akhirat bagi pasien. Sedangkan tujuan khususnya adalah terpenuhinya kebutuhan spiritual pasien rawat inap melalui bimbingan, konsultasi dan konseling, serta bina ruhiyah yang disampaikan melalui layanan bimbingan dan konseling yang terintegrasi dengan keperawatan, ditandai dengan:¹⁸

¹⁷ Ema Hidayanti, *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani...*, hal. 27-28.

¹⁸ Isep Zainal Arifin, *Bimbingan dan Konseling...*, hal. 176-177.

- a. Tercapainya tujuan utama pemenuhan kebutuhan spiritual pasien meliputi:
 - 1) Kebutuhan bimbingan.
 - 2) Kebutuhan konsultasi dan konseling kerohanian.
 - 3) Kebutuhan Bina Ruhiah (bekal yang terbaik bagi setiap muslim terutama bagi seorang da'i, ruhiyah inilah yang memotivasi).
- b. Tercapainya tujuan konseling untuk pasien rawat inap di rumah sakit yaitu:
 - 1) Terjadinya serangkaian perubahan pemahaman pada diri pasien terhadap sakit yang dihadapi.
 - 2) Membantu pasien menemukan berbagai makna dari sakit dan proses perawatan yang dijalani.
 - 3) Membantu pasien menemukan sistem kepercayaan dan keyakinan kembali yang sangat membantu dalam proses penyembuhan dengan sumber keyakinan keagamaan beserta ritualnya yang dianut pasien.

Menurut Adzaki sebagaimana dikutip oleh Tuti Alawiyah tujuan bimbingan rohani Islam adalah:¹⁹

- a. Memberikan ketenangan batin dan keteduhan hati kepada pasien dalam menghadapi penyakitnya.
- b. Memberikan motivasi dan dorongan untuk tetap bersabar dan bertawakal dalam menghadapi ujian dari Allah SWT.
- c. Menumbuhkan suasana ukhuwah dan keakraban kepada pasien untuk saling berbagi rasa dan cerita.

Menurut Agus Riyadi tujuan pelayanan bimbingan rohani di rumah sakit yaitu:

Membantu pasien yang mengalami problem psikis, sosial dan religius yang sebagian besar juga dialami pasien disamping penyakit fisik yang diderita. Layanan bimbingan rohani yang berupa pemberian nasihat dan motivasi sampai pada pemecahan masalah pribadi pasien diharapkan dapat mengatasi problem-problem di luar jangkauan medis sehingga pada akhirnya pasien dapat mencapai kesehatan yang menyeluruh.²⁰

¹⁹ Tuti Alawiyah, *Metode Pelayanan Bimbingan Rohani Islam Rumah Sakit bagi Ppl Mahasiswa Jurusan BKI*, Jurnal Bimbing Konseling Islam, (tt), Email: Alawiyah.tuti79@gmail.com. Diakses 25 Agustus 2018, hal. 3.

²⁰ Agus Riyadi, *Dakwah terhadap Pasien...*, hal. 247.

Tujuan bimbingan Islami adalah untuk memberikan bantuan kepada orang lain berupa nasihat, pendapat atau petunjuk agar dirinya mampu menyembuhkan penyakit yang bertempat di dalam jiwanya. Lebih jelasnya tujuan dari bimbingan rohani Islami menurut Pratiknya dan Sofro sebagaimana dikutip oleh Nuzul Hidayati yaitu:²¹

- a. Menyadarkan penderita agar pasien dapat memahami dan menerima cobaan yang sedang dideritanya dengan ikhlas.
- b. Ikut serta memecahkan dan meringankan problem (persoalan) kejiwaan yang sedang dideritanya.
- c. Memberikan pengertian dan bimbingan penderita dalam melaksanakan kewajiban harian yang dikerjakan dalam batasan kemampuannya.
- d. Menunjukkan perilaku dan bicara yang baik sesuai dengan kode etik kedokteran dan tuntunan agama.
- e. Perawatan dan pengobatan dikerjakan dengan berpedoman tuntunan agama.

Tujuan dari pelaksanaan bimbingan rohani pasien menurut Pratiknya dan Abdussalam sebagaimana dikutip oleh Aditya Kusuma Wardana adalah:²²

- a. Menyadarkan penderita agar dia dapat memahami dan menerima cobaan yang sedang dideritanya. Ikut serta memecahkan dan meringankan problem (persoalan) kejiwaan yang sedang dideritanya.
- b. Memberikan pengertian dan bimbingan penderita dalam melaksanakan kewajiban keagamaan harian yang harus dikerjakan dalam batas kemampuannya.
- c. Perawatan dan pengobatan dikerjakan dengan berpedoman tuntunan Islam, memberikan makan, minum obat dibiasakan diawali dengan “Bismillahirrahma-nirrahim” dan diakhiri dengan bacaan “Alhamdulillahirobbilalamin”.
- d. Menunjukkan perilaku dan bicara yang baik sesuai dengan kode etik kedokteran dan tuntunan agama.

²¹ Nuzul Hidayati, *Metode Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit*, Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam, Vol. V, No. 2, Desember (2014), Email: Bunda_nabhan06@yahoo.com. Diakses 25 Agustus 2018, hal. 211.

²² Aditya Kusuma Wardana, “*Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam bagi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*”, (Skripsi, UIN Walisongo Semarang, 2016), hal. 28.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa tujuan bimbingan Islami terhadap pasien adalah:

- a. Memberikan pemahaman kepada pasien tentang penyakit yang dideritanya agar tabah menerimanya.
- b. Memberi keyakinan kepada pasien agar selalu bertawakal kepada Allah SWT dalam menghadapi penyakitnya.
- c. Memberi pemahaman tentang makna sakit kepada pasien.

3. Fungsi Bimbingan Islami terhadap Pasien

Ada beberapa fungsi tentang bimbingan Islami terhadap pasien sebagai berikut:

Menurut Isep Zaenal Arifin fungsi perawatan rohani dalam Islam meliputi empat aspek yaitu:²³

- a. Fungsi bimbingan
- b. Fungsi pemeliharaan
- c. Fungsi perawatan dan pengobatan
- d. Fungsi pengembangan

Menurut Mohammad Thohir sebagaimana dikutip oleh Umi Afifah fungsi bimbingan rohani Islam kepada pasien dirumah sakit adalah:²⁴

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

²³ Isep Zaenal Arifin, *Bimbingan dan Perawatan...*, hal. 4.

²⁴ Umi Afifah, “*Perhatian Keluarga dan Bimbingan Rohani Islam terhadap Kesehatan Mental Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung*”(Skripsi,UIN Raden Intan Lampung, 2017).

Adapun menurut Anurrohim Faqih fungsi pelayanan bimbingan Islami secara umum adalah sebagai berikut:²⁵

- a. Fungsi preventif yakni membantu individu menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi dirinya.
- b. Fungsi kuratif atau koretif yakni membantu individu memecahkan masalah yang sedang dihadapi atau dialaminya.
- c. Fungsi presertatif yakni membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik menjadi baik dan kebaikan itu bertahan lama.
- d. Fungsi developmental atau pengembangan yakni membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik, sehingga tidak memungkinkan menjadi sebab munculnya masalah baginya.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa fungsi bimbingan Islami terhadap pasien sebagai pencengah, membantu dan memecahkan masalah, membantu dan mengembangkan situasi dan kondisi yang sedang dihadapi oleh pasien khususnya pasien yang menjalankan operasi.

c. Urgensi Layanan Bimbingan Islami pada Pasien Operasi

Dalam sub bagian ini akan dibahas empat aspek bagian yaitu: (1) Permasalahan-permasalahan pada pasien operasi, (2) Urgensi untuk mengurangi kecemasan, (3) Urgensi untuk risiko-risiko operasi dan (4) Urgensi untuk mengetahui perawatan pasca operasi.

1. Permasalahan-Permasalahan pada Pasien Operasi

Banyak kendala-kendala yang terjadi pada pasien yang melakukan operasi salah satunya mengenai permasalahan-permasalahan yang terjadi pada pasien operasi.

²⁵ Anurrohim Faqih. *Bimbingan dan Konseling...*, hal. 37.

Tindakan operasi atau pembedahan merupakan pengalaman yang sulit bagi hampir semua pasien, berbagai kemungkinan buruk bisa saja terjadi yang akan membahayakan bagi pasien, maka tidak heran jika seringkali pasien dan keluarganya menunjukkan sikap yang agak berlebihan dengan kecemasan yang mereka alami.

Kecemasan yang mereka alami biasanya terkait dengan segala macam prosedur yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat segala macam prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan. Masalah *psikososial* (hubungan antara kondisi sosial seseorang dengan kesehatan mental/emosional) khususnya perasaan takut dan cemas selalu dialami setiap orang dalam menghadapi pembedahan.

Tingkat keberhasilan pembedahan sangat tergantung pada setiap tahapan yang dialami dan saling ketergantungan antara tim kesehatan yang terkait (dokter bedah dan dokter anastesi), tindakan menghilangkan rasa sakit ketika melakukan pembedahan dan perawat di samping peranan pasien yang kooperatif (bersifat kerja sama) selama proses perioperatif (periode waktu prosedur bedah pasien).

Menurut Pooter dan Perry sebagaimana dikutip oleh Moh Alimansur dan Agung Setiawan mengemukakan:

Ada berbagai alasan yang dapat menyebabkan ketakutan atau kecemasan pasien dalam menghadapi pembedahan antara lain adalah takut nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi normal *body image* (citra tubuh/persepsi seseorang terhadap bentuk fisik dirinya sendiri), takut mempunyai kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang sama, takut/ngeri menghadapi

ruang operasi, peralatan pembedahan dan petugas, takut mati pada saat dibius atau tidak akan sadar lagi, takut operasi akan gagal.²⁶

Ketakutan dan kecemasan yang mungkin dialami pasien dapat dideteksi (menentukan keberadaan) dengan adanya perubahan-perubahan fisik seperti: meningkatnya frekuensi nadi dan pernafasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur dan sering berkemih (buang air kecil).

Menurut Jong sebagaimana dikutip oleh Moh Alimansur dan Agung Setiawan berpendapat bahwa:

Akibat dari kecemasan pasien pra operasi yang sangat hebat maka ada kemungkinan operasi tidak bisa dilaksanakan karena pada pasien yang mengalami kecemasan sebelum operasi akan muncul kelainan seperti tekanan darah yang meningkat sehingga apabila tetap dilakukan operasi akan dapat mengakibatkan penyulit terutama dalam menghentikan perdarahan dan bahkan setelah operasi akan mengganggu proses dari penyembuhan.²⁷

Menurut Potter & Perry sebagaimana dikutip oleh Windy Astuti Cahya dkk, bahwa: “Saat mengalami pembedahan, pasien akan mengalami stres. Pembedahan yang ditunggu akan menyebabkan rasa takut dan *ansietas* (gangguan cemas).”²⁸

Menurut Ramaiah sebagaimana dikutip oleh Windy Astuti Cahya dkk, kecemasan adalah:

²⁶ Moh Alimansur, Agung Setiawan, “Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre dan Post Operasi di Rumah Sakit Seruni RSUD Pare”, Jurnal Ilmu kesehatan (online), Vol. 1, No. 2, Mei (2013), Diakses 25 Agustus 2018, hal. 8.

²⁷ Moh Alimansur, Agung Setiawan, “Perbedaan Tingkat Kecemasan...”, hal. 8.

²⁸ Windy Astuti Cahya dkk, *Pengaruh Pemberian Informasi Prabedah terhadap Kecemasan Pasien Prabedah Terencana di Irna Bedah RS Muhammadiyah Palembang*”, Vol. 1, No. 2, November (2013), Email: Indyak84@gmail.com. Diakses 25 Agustus 2018, hal. 28.

Suatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang menekan kehidupan seseorang, dan karena itu berlangsung tidak lama. Penting sekali untuk mengingat bahwa kecemasan bisa muncul sendiri atau bersama dengan gejala-gejala lain berbagai gangguan emosi.²⁹

Kecemasan yang dialami pasien mempunyai bermacam-macam alasan diantaranya adalah cemas menghadapi ruangan operasi dan peralatan operasi, cemas menghadapi *body image* (citra tubuh/persepsi seseorang terhadap bentuk fisik dirinya sendiri) yang berupa cacat anggota tubuh, cemas dan takut mati saat dibius, cemas bila operasi gagal dan cemas masalah biaya yang membengkak. Beberapa pasien yang mengalami kecemasan berat terpaksa menunda jadwal operasi karena pasien merasa belum siap mental menghadapi operasi.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa permasalahan-permasalahan pada pasien operasi adalah pasien mengalami kecemasan saat melakukan operasi, kemudian muncul perubahan-perubahan pada pasien seperti: meningkatnya frekuensi nadi dan pernafasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, gelisah dan sulit tidur. Pasien operasi takut dengan berbagai hal seperti: pembiusan, takut nyeri, takut berubahnya fisik dan gagal operasi bahkan takut meninggal dalam keadaan operasi.

2. Urgensi untuk Mengurangi Kecemasan

Kecemasan dapat dialami pada semua orang hal ini juga dialami oleh pasien yang akan melakukan operasi.

²⁹ Windy Astuti Cahya dkk, *Pengaruh Pemberian Informasi Prabedah...*, hal. 28.

Kecemasan memiliki karakteristik berupa munculnya perasaan takut dan kehati-hatian atau kewaspadaan yang tidak jelas dan tidak menyenangkan. kecemasan sering kali disertai dengan gejala fisik seperti sakit kepala, jantung berdebar cepat, dada terasa sesak, sakit perut atau tidak tenang dan tidak dapat duduk diam. Gejala-gejala kecemasan yang muncul dapat berbeda setiap masing-masing orang.

Menurut Kaplan dkk sebagaimana dikutip oleh Fausiah Fitri kecemasan adalah:

Respons terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup. Kecemasan membantu individu untuk bersiaga mengambil langkah-langkah mencegah bahaya atau untuk memperkecil dampak bahaya tersebut.³⁰

Kecemasan menurut Ellis dan Nowlis sebagaimana dikutip oleh Wahyu Purwaningsih adalah: “keperihatinan yang terus menerus yang tidak jelas secara alami dan berhubungan dengan perasaan ketidakpastian dan keputusan. Kecemasan merupakan perasaan yang terus menerus akan kesedihan dan ketidakpastian.”³¹

Kecemasan merupakan pengalaman individual yang bersifat emosional dan subjektif yang tidak dapat diobservasi secara langsung. Kecemasan adalah emosi tanpa objek yang jelas, biasanya kecemasan timbul tanpa diketahui dan akibat adanya pengalaman baru.

³⁰ Fausiah Fitri, *Psikologi Abnormal...*, hal. 73.

³¹ Wahyu Purwaningsih, *Derajat Kecemasan Pasien dengan Tindakan Operatif dapat Diminimalisir dengan Persiapan Preoperatif yang Matang*. Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan, Vol. 1, No. 2, Juli (2010), Diakses 25 Agustus 2018, hal. 42.

Menurut Ramaiah sebagaimana dikutip oleh Windy Astuti Cahya dkk bahwa:

Cara mengatasi kecemasan yaitu dengan farmakologi dan non farmakologi, farmakologi salah satunya dengan menggunakan obat-obatan diantaranya adalah jenis kelompok obat *benzodiazepin* (jenis obat yang memiliki efek sedatif atau menenangkan), salah satu obat yang lazim dipakai adalah *diazepam* (pengobatan dari keluarga yang dapat memunculkan efek tenang), *Larazepam* (obat untuk mengobati gangguan kecemasan), *Alprazolam* (obat untuk gangguan kecemasan terutama gangguan panik) dan *Buspirone* (obat untuk gangguan kecemasan umum).³²

Menurut Dayalon sebagaimana dikutip oleh Windy Astuti Cahya dkk bahwa:

Tidak hanya secara farmakologis tetapi juga penyuluhan *perioperatif* (periode waktu prosedur bedah pasien) sangat penting dalam membantu pasien mengatasi kecemasannya sehingga perlu adanya pelayanan keperawatan yang berkualitas, ini akan membantu mengurangi rasa takut akibat ketidaktahuan pasien. Cara lain untuk mengatasi kecemasan adalah dengan berdoa.³³

Mengurangi rasa cemas dan takut merupakan hal yang sangat penting selama masa operasi karena stres emosional ditambah dengan stres fisik meningkatkan resiko pembedahan.

Menurut Lillis dan Taylor sebagaimana dikutip oleh Wahyu Purwaningsih tujuan perawatan pada masa ini adalah:³⁴

1. Klien siap untuk dioperasi secara fisik.
2. Klien secara emosional siap untuk dioperasi.
3. Klien mampu mendemonstrasikan (mempertunjukkan) cara untuk miring dan nafas dalam secara benar.
4. Klien menyatakan mengerti bagaimana cara mengontrol nyeri post operasi.

³² Windy Astuti Cahya dkk, *Pengaruh Pemberian Informasi Prabedah...*, hal. 29.

³³ Windy Astuti Cahya dkk, *Pengaruh Pemberian Informasi Prabedah...*, hal. 29.

³⁴ Wahyu Purwaningsih, *Derajat Kecemasan Pasien...*, hal. 44.

5. Klien menyatakan tindakan-tindakan yang akan dijalannya selama pre operasi dan post operasi.
6. Klien mengatakan akan makan dan minum cukup untuk memenuhi kebutuhan makannya.

Menurut Lillis dan Taylor sebagaimana dikutip oleh Wahyu Purwaningsih untuk mencapai tujuan diatas, maka dokter operasi/perawat melakukan sebagai berikut:³⁵

1. Menegakkan data dasar dan rencana keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan klien.
2. Mengidentifikasi dan memenuhi kebutuhan pembelajaran pada klien dan keluarga
3. Mengidentifikasi resiko fisik dan psikososial.
4. Melakukan tindakan untuk memaksimalkan keamanan dan kenyamanan secara fisik maupun emosional.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa urgensi untuk mengurangi kecemasan adalah mengurangi kecemasan pada pasien sangat penting agar pasien operasi tidak merasakan ketidakpastian, tidak membahayakan diri, agar memaksimalkan keamanan dan kenyamanan secara fisik maupun emosional dalam melakukan operasi.

3. Urgensi untuk Mengetahui Risiko-Risiko Operasi

Pasien yang melakukan operasi mengalami banyak permasalahan termasuk menanggung risiko-risiko dalam operasi untuk mengetahui risiko-risiko operasi sebagai berikut:

Operasi biasanya membawa beberapa risiko bagi pasien yang menjalannya seperti adanya bagian tubuh yang hilang sehingga akan terjadi

³⁵ Wahyu Purwaningsih, *Derajat Kecemasan Pasien...*, hal. 44.

kecacatan dan perubahan bentuk tubuh. Dalam bukunya Saiful Hadi El-Sutha mengemukakan bahwa: “Doa agar mempunyai fisik yang baik dan sehat.”³⁶

اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَدَنِي, اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي سَمْعِي, اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَصَرِي لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ

Terjemahnya: “Ya Allah, berikanlah kesehatan terhadap badanku, Ya Allah berikanlah kesehatan terhadap pendengaranku, Ya Allah berikanlah kesehatan terhadap penglihatanku. Tiada Tuhan selain Engkau.”

Diriwayatkan bahwa Abi Bakrah adalah salah seorang sahabat yang rajin (istiqomah) membaca doa ini setiap hari. Pada malam hari ia membacanya sebanyak tiga kali, pagi hari tiga kali dan sore hari tiga kali. Doa ini memang sering dibaca Rasulullah SAW dalam beberapa kesempatan. Hasilnya Rasulullah SAW menjadi orang yang tidak pernah menderita sakit serius, selalu sehat dan mempunyai fisik yang prima.

Menurut M. Alsen dan Remson Sihombing bahwa:

Risiko untuk terjadinya infeksi pada tempat operasi dipengaruhi oleh sejumlah faktor, meliputi jenis pembedahan, lama operasi, teknik operasi, komorbiditas (penampilan bersamaan dari dua penyakit atau lebih) dan derajat kontaminasi (pencemaran) pada tempat operasi. Faktor-faktor yang disebut faktor intrinsik misalnya kerentanan terhadap infeksi akibat supresi (ketahanan ego) imun (perlindungan terhadap infeksi) dan beberapa faktor ekstrinsik seperti intervensi yang invasif yang beresiko tinggi, faktor pekerja pelayanan kesehatan atau institusi kesehatan.³⁷

Menurut M. Alsen dan Remson Sihombing bahwa:

Infeksi luka operasi atau *Surgical site infeksiion (SSI)* insisional superfisialis adalah infeksi yang terjadi pada tempat *insisi* (pembuatan jalan keluar nanah

³⁶ Saiful Hadi El-Sutha, *Bimbingan Orang Sakit...*, hal. 153-154.

³⁷ M. Alsen, Remson Sihombing, *Infeksi Luka Operasi*, MKS TH, 46, No. 3, Juli (2014), Diakses 25 Agustus 2018, Hal. 232.

secara bedah) dalam 30 hari pasca operasi yang mengenai kulit dan *subkutis* tempat operasi dan dijumpai satu diantara kriteria berikut ini:³⁸

- a. Adanya drainase purulen (pembuangan air) dari insisi superfisialis (pembuatan jalan kelaair nanah secara bedah).
- b. Organisme yang diisolasi dari kultur cairan atau jaringan dari insisi superfisialis yang diambil secara aseptis (tingkat keparahan infeksi pada luka).
- c. Setidaknya dijumpai satu dari tanda dan gejala infeksi berikut ini: nyeri, edema lokal, eritema, atau rabaan hangat dan insisi superfisialis dibuka dengan sengaja oleh ahli bedah, kecuali hasil kulturnya negatif.
- d. Diagnosa infeksi luka operasi insisional superfisialis ditegakkan oleh dokter bedah atau dokter yang memeriksa.

NPS (National Prevalence Survei) menerima lima komponen definisi infeksi luka operasi tersebut yaitu:

- a. Adanya cairan luka berupa pus (nanah).
- b. Nyeri, eritema (sebuah kondisi kulit yang ditandai dengan kemerahan) yang menyebar yang merupakan indikasi selulitis (sebuah kondisi kulit yang ditandai dengan kemerahan).
- c. Demam lebih dari 38C° untuk nyeri, edema (pembengkakan jaringan karena kandungan cairannya bertambah) dan batas eritema (sebuah kondisi kulit yang ditandai dengan kemerahan) yang meluas.
- d. Cairan jernih atau eksudat (campuran serum, atau sel yang rusak yang keluar dari pembuluh darah) dari luka.
- e. Disertai selulitis (infeksi bakteri kulit yang umum dan berpotensi serius).

Menurut M. Alsen dan Remson Sihombing mengemukakan bahwa: “Banyak penelitian mencari hubungan yang paling signifikan antara beberapa faktor yang dianggap merupakan faktor risiko dengan kejadian atau *Surgical site infeksi* (*SSI*). Sekilas beberapa faktor tersebut akan diuraikan sebagai berikut.”³⁹

1. Pemasangan Drain.

Drain (alat yang dimasukkan kedalam luka untuk membantu mengeluarkan cairan) besarnya bervariasi dan sangat subjektif. Penrose drain diketahui bisa berfungsi sebagai jalan drainase bisa juga sebagai tempat jalan masuknya kuman, karena itu harus diingat tidak boleh memasang drain melalui luka operasi. Pemakaian drain hisap tertutup dapat menurunkan potensi kontaminasi dan infeksi.

³⁸ M. Alsen, Remson Sihombing, *Infeksi Luka Operasi...*, hal. 231.

³⁹ M. Alsen, Remson Sihombing, *Infeksi Luka Operasi...*, hal. 232.

2. Lama Operasi.

Lama operasi berbanding lurus dengan risiko infeksi luka dan memperberat resiko akibat jenis kontaminasi (pengotoran).

Menurut Culver dkk sebagaimana dikutipan oleh M. Alsen dan Remson

Sihombing mengemukakan bahwa:

Operasi yang berlangsung lebih dari persentile ke-75 dari suatu prosedur, dianggap sebagai operasi lama. Lama operasi dan komorbid mempunyai risiko yang sebanding dengan risiko akibat klasifikasi kontaminasi operasi, karena kontaminasi meningkat berdasarkan waktu, maka operasi yang singkat dan dengan teknik yang akurat sangat disarankan untuk mencegah permukaan luka yang kering atau maserasi, yang dapat menyebabkan peningkatan suseptabilitas terhadap infeksi. Tetapi operasi yang cepat dengan teknik yang buruk bukan cara yang baik.⁴⁰

3. Elektrokauter (teknik medis untuk memotong bagian tubuh dengan menggunakan pembakaran).

Pemakaian alat elektrokauter (pembakaran dengan panas atau kimia untuk menutup luka) yang berlebih jelas menyebabkan insidens SSI, namun apabila dipakai dengan cara yang benar untuk koagulasi (menjadi keras atau padat) atau untuk membelah jaringan yang tension biasanya hanya menimbulkan destruksi (perusakan/penghancuran) jaringan ringan yang tidak mempengaruhi infeksi luka operasi.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa urgensi untuk mengetahui risiko-risiko operasi adalah untuk tidak terjadi infeksi pada luka yang dioperasi dan mengurangi rasa nyeri pada pasien dan penyembuhannya pasien secara cepat.

4. Urgensi untuk Mengetahui Perawatan Pasca Operasi

Setelah pasien melakukan operasi dalam sistem pemulihan pasien harus mengetahui berbagai perawatan pasca operasi sebagai berikut:

⁴⁰ M. Alsen, Remson Sihombing, *Infeksi Luka Operasi...*, hal. 233.

Perawatan post operatif adalah penting seperti halnya persiapan preoperatif. Perawatan post operatif yang kurang sempurna akan menghasilkan ketidakpuasan dan tidak memenuhi standar operasi. Tujuan perawatan post operatif adalah untuk menghilangkan rasa nyeri, sedikit mungkin mengidentifikasi masalah dan mengatasinya sedini mungkin. Mengantisipasi dan mencegah terjadinya komplikasi lebih baik daripada sudah terjadi komplikasi.

Menurut Sri Lestasi mengemukakan bahwa pada perawatan post operatif perlu:⁴¹

- a. Memberi dukungan pada pasien.
- b. Menghilangkan rasa sakit.
- c. Antisipasi dan atasi segera komplikasi.
- d. Memelihara komunikasi yang baik dengan tim. Komunikasi yang tidak baik merupakan masalah yang sering menyebabkan kegagalan dalam perawatan post operatif.
- e. Rencana perawatan menyesuaikan perawatan dengan kebutuhan pasien. Setiap pasien membutuhkan modifikasi yang sesuai dengan protokol perawatan, yang mempunyai problem unik tersendiri.

Dalam bukunya Saiful Hadi El-Sutha mengemukakan bahwa: “Doa agar diberikan kesembuhan.”⁴²

اللَّهُمَّ اذْهِبْ اَلْبَاسَ رَبَّ النَّاسِ وَاشْفِ اَنْتَ الشَّافِي لَا شِفَاءَ اِلَّا شِفَاؤُكَ شِفَاءً لَا يُعَادِرُ سَقَمًا.

(رواء البخاري ومسلم)

Terjemahnya: “Ya Allah hilangkanlah penyakit (penderitaan) ini, wahai Tuhan yang memelihara manusia. Sembuhkanlah, karena Engkau adalah yang Maha Memberikan kesembuhan. Tidak ada kesembuhan kecuali kesembuhan yang Engkau berikan. (Sembuhkanlah) dengan kesembuhan yang tidak lagi meninggalkan penyakit.” (HR. Bukhari dan Muslim).

⁴¹ Sri Lestari, *Perawatan Post Operasi*, (Lokakarya & Workshop, Medan, 2008).

⁴² Saiful Hadi El-Sutha, *Bimbingan Orang Sakit...*, hal. 148.

Berdasarkan riwayat Aisyah ra. Doa ini sering dibacakan oleh Rasulullah SAW, setiap kali ada orang-orang yang datang kepada Rasulullah SAW untuk mendoakan agar sembuh dari penyakitnya. Atas Izin Allah SWT biasanya orang sakit yang didoakan oleh Rasulullah SAW dengan doa ini, maka ia segera sembuh dan sehat kembali.

Menurut Rondhinto sebagaimana dikutip oleh Moh Alimansur dan Agung Setiawan bahwa: “keperawatan post operatif adalah periode akhir dari keperawatan perioperatif. Selama periode ini proses keperawatan diarahkan pada menstabilkan pada kondisi pasien pada keadaan equilibrium (keseimbangan) fisiologis pasien, menghilangkan nyeri dan pencegahan komplikasi.”⁴³

Beberapa upaya telah dilakukan antara lain pemberian penyuluhan, penjelasan dengan gamblang (jelas dan mudah dimengerti) dan jelas mengenai pembedahan dan kemungkinan risiko.

Menurut Fiska M. Muhammad dkk, bahwa:

Pasca *anestesia* (suatu tindak menghilangkan rasa sakit) dilakukan pemulihan dan perawatan pasca operasi *anestesia* pada ruang pulih, yaitu ruangan khusus pasca *anestesia* atau bedah yang berada di kompleks kamar operasi yang dilengkapi dengan tempat tidur khusus, alat pantau, alat/obat resusitasi (tindakan untuk menhidupkan/memulihkan kembali kesadaran seseorang), tenaga terampil dalam bidang resusitasi dan gawat darurat serta disupervisi (diawasi) oleh dokter spesialis anestesiologi (mematirasakan jaringan tertentu atau seluruh tubuh) dan spesialis bedah.⁴⁴

⁴³ Moh Alimansur, Agung Setiawan, “Perbedaan Tingkat Kecemasan...”, hal. 9.

⁴⁴ Fiska M. Muhammad dkk, *Perbandingan Nyeri yang Terjadi 24 Jam Pasca Operasi pada Penderita yang Diberikan Anestesia Umum dan Anestesia Spinal*, Jurnal E-Clinic (ECI), Vol. III, No. 3, Desember (2015), Email: Ikha_Muhammad@Yahoo.Com. Diakses 25 Agustus 2018, hal. 864.

Adapun tujuan dari perawatan pasca anestesia atau bedah pada ruang pulih menurut Fiska M. Muhammad dkk, ialah:⁴⁵

- a. Memantau secara kontinyu dan mengobati secara cepat masalah respirasi (pernapasan) dan sirkulasi (peredaran).
- b. Mempertahankan kestabilan sistem respirasi (pernapasan) dan sirkulasi (peredaran).
- c. Memantau perdarahan luka operasi.
- d. Mengatasi atau mengobati masalah nyeri pasca bedah.

Dengan demikian pasien pasca operasi dan anestesia dapat terhindar dari komplikasi yang disebabkan karena operasi atau pengaruh dari anestesia (suatu tindak menghilangkan rasa sakit).

Dalam buku Saiful Hadi El-Sutha mengemukakan bahwa:

Allah SWT sama sekali tidak pernah membebankan sesuatu (beban) kepada hamba-Nya di luar batas kemampuannya. Allah SWT menurunkan penyakit, melainkan Dia juga yang menurunkan obatnya. Jadi tidak ada penyakit yang tidak ada obatnya, kecuali penyakit kematian. Semua penyakit pasti ada obatnya dan bisa disembuhkan, asalkan orang yang sakit mau berikhtiar dengan sungguh-sungguh, terus berdoa dan memohon kesembuhan kepada-Nya.⁴⁶

Sesuai dengan firman Allah SWT:

وَإِن يَمَسُّكَ اللَّهُ بِضُرٍّ فَلَا كَاشِفَ لَهُ إِلَّا هُوَ ۗ وَإِن يَمَسُّكَ خَيْرٌ فَمَا هُوَ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ

قَدِيرٌ ﴿١٧﴾

Terjemahnya: “Dan jika Allah menimpakan sesuatu kemudharatan kepadamu, Maka tidak ada yang menghilangkannya melainkan Dia sendiri. Dan jika Dia mendatangkan kebaikan kepadamu, Maka Dia Maha Kuasa atas tiap-tiap sesuatu. “ (Al-An’Aam: 17).

⁴⁵ Fiska M. Muhammad dkk, *Perbandingan Nyeri...*, hal. 864.

⁴⁶ Saiful Hadi El-Sutha, *Bimbingan Orang Sakit...*, hal. 47.

Rasulullah SAW bersabda:

مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً. (رواه البخاري)

Terjemahnya: “Allah tidak akan menurunkan suatu penyakit melainkan Dia juga menurunkan obat untuk penyakit itu.” (HR. Al-Bukhari).

Jadi, tidaklah sepatutnya orang beriman berputus asa dalam mencari obat dan mengupayakan kesembuhannya dari penyakit yang dideritanya, karena setiap penyakit pasti ada obatnya. Jika ia berikhtiar dengan segenap kesungguhan disertai doa dan pengharapan yang tulus kepada Allah SWT.

Menurut George sebagaimana dikutip Wahyu Purwaningsih bahwa:

Tindakan keperawatan (implementasi keperawatan) merupakan salah satu dari tahapan proses keperawatan, merupakan tahapan keempat dari seluruh proses keperawatan. Adapun istilah implementasi keperawatan (tindakan keperawatan) dapat diartikan sebagai “menempatkan suatu pengaruh dengan melakukan suatu rencana atau prosedur tertentu”. Implementasi keperawatan merupakan bagian dari seluruh proses keperawatan yang meliputi pengkajian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dimana masing-masing komponen tersebut membentuk suatu siklus.⁴⁷

Menurut Chitty yang dikutip Wahyu Purwaningsih bahwa: “proses keperawatan merupakan proses interpersonal, maka kegiatan ini merupakan kegiatan yang melibatkan perawat dan klien. Peran perawat dalam perawatan klien adalah.”⁴⁸

- a. Pemberi Pelayanan (Care Profider).
- b. Pendidikan (Educator).
- c. Konselor (Counselor).
- d. Menejer (Manager).
- e. Peneliti (Reseacher).
- f. Kolaborator (Collaborator).

⁴⁷ Wahyu Purwaningsih, *Derajat Kecemasan Pasien...*, hal. 43.

⁴⁸ Wahyu Purwaningsih, *Derajat Kecemasan Pasien...*, hal. 44.

Menurut Chitty sebagaimana dikutip oleh Wahyu Purbaningsih bahwa:

Implementasi (tindakan) keperawatan yang diselenggarakan dapat berupa melakukan tindakan, mendelegasikan tindakan, melakukan pengajaran, memberikan konseling, melakukan pencatatan dan pelaporan serta tetap menjalankan pengkajian berkelanjutan. Seorang klien yang mendapatkan tindakan pembedahan akan menjalani masa-masa operasi, Pada masa ini klien akan mendapatkan tindakan keperawatan.⁴⁹

Adapun tindakan keperawatan yang diselenggarakan oleh perawat selama masa sebelum operasi disebut sebagai perawatan preoperasi (preoperative nursing) dimana pada masa ini perawat melakukan persiapan-persiapan yang berhubungan dengan rencana operasi yang akan dijalankan nantinya.

Menurut Lilis dan Taylor sebagaimana dikutip oleh Wahyu Purbaningsih bahwa:

Kegiatan keperawatan yang dapat dilakukan antara lain mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi resiko pelaksanaan operasi, mengkaji kebutuhan fisik dan psikologis dan memfasilitasi persiapan fisik dan psikologis selama masa pra pembedahan. Pengkajian terhadap kondisi fisik, psikologis, sosiokultural dan dimensi spiritual pada klien penting karena pembedahan merupakan stres utama psikologis, mempengaruhi pola koping, support sistem dan kebutuhan sosiokultural.⁵⁰

Menurut Lilis dan Taylor sebagaimana oleh Wahyu Purbaningsih adapun tindakan perawat antara lain:⁵¹

- a. Tindakan Umum
 - 1) Membina hubungan terapeutik, memberi kesempatan pada klien untuk menyatakan rasa takut dan perhatiannya terhadap rencana operasi.
 - 2) Melakukan sentuhan untuk menunjukkan adanya empati dan perhatian.

⁴⁹ Wahyu Purwaningsih, *Derajat Kecemasan Pasien...*, hal. 44.

⁵⁰ Wahyu Purwaningsih, *Derajat Kecemasan Pasien...*, hal. 44.

⁵¹ Wahyu Purwaningsih, *Derajat Kecemasan Pasien...*, hal. 44-45.

- 3) Menjawab/menerangkan tentang berbagai prosedur operasi.
 - 4) Meningkatkan pemenuhan nutrisi dan hidrasi.
 - 5) Mengajarkan batuk dan nafas dalam.
 - 6) Mengajarkan manajemen nyeri setelah pembedahan.
 - 7) Mengajarkan latihan lengan dan ambulasi.
 - 8) Menerangkan alat-alat yang akan digunakan oleh klien selama operasi Sehari sebelum operasi.
 - 9) Memberikan dukungan emosional, menjawab pertanyaan dan memberikan dukungan spiritual bila diperlukan.
 - 10) Melakukan pembatasan diet pra operasi.
 - 11) Menyiapkan kebutuhan eliminasi selama dan setelah pembedahan.
 - 12) Mencukur dan menyiapkan daerah operasi
- b. Hari Pembedahan
- 1) Mengecek bahwa bahan dan obat-obatan telah lengkap.
 - 2) Mengecek tanda-tanda vital.
 - 3) Mengecek informed consent.
 - 4) Melanjutkan persiapan nutrisi dan hidrasi.
 - 5) Melakukan perawatan mulut.
 - 6) Mempersiapkan catatan yang diperlukan selama pra operasi.
 - 7) Memberikan obat-obatan yang perlu diberikan (sesuai order dokter).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa urgensi untuk mengetahui perawatan pasca operasi adalah tidak terjadinya infeksi, memantau perdarahan luka operasi, mengatasi atau mengobati masalah nyeri pasca bedah dan menunjang kesembuhan pasien juga cepat dan bagus.

d. Prosedur Pelaksanaan Bimbingan Islami dalam Sistem Layanan Pasien

Ada beberapa prosedur pelaksanaan bimbingan Islami dalam sistem layanan pasien sebagai berikut:

Menurut Agus Riyadi pelaksanaan layanan bimbingan rohani bagi pasien dapat dikategorikan menjadi model atau pola: “*Pertama*, tahapan layanan bimbingan dan *Kedua*, tahapan layan konseling.”⁵²

⁵² Agus Riyadi, *Dakwah terhadap Pasien...*, hal. 250.

Tahap layanan bimbingan diarahkan pada upaya peningkatan motivasi dan keyakinan pasien untuk sembuh melalui pemberian nasehat untuk selalu mendekat kepada tuhan dan berdoa meminta kesembuhan, pemberian nasehat untuk selalu bersabar dan bertawakal. Melalui layanan bimbingan agar respon emosional berupa rasa penolakan, cemas dan putus asa yang melanda diri pasien dapat terminimalisir, sehingga proses kesembuhan pasien menjadi cepat.

Tahap layanan konseling untuk membantu penemuan *core problem* (inti masalah) yang menjadi akar penyebab bertambah parahnya sakit yang diderita pasien.

Menurut Tuti Alawiyah mengemukakan bahwa:

Pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang dilakukan di rumah sakit itu bisa menunjang kesembuhan pasien dikelola dan ditangani oleh petugas rohani, yaitu dengan memberikan bimbingan kepada pasien, keluarga pasien dan semua karyawan rumah sakit. Dalam hal ini petugas rohani berusaha meringankan penderitaan pasien secara kejiwaan dengan keimanan dan ajaran keagamaan yang ditanamkan.⁵³

Adapun langkah-langkah pelaksanaan atau kegiatan bimbingan rohani pasien rawat inap adalah sebagai berikut:⁵⁴

1. Tahap Pra Pelayanan Bimbingan Rohani Islam.

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

2. Tahap Proses Pelayanan Bimbingan Rohani Islam.

- a. Perkenalkan diri secara khusus kepada pasien.

⁵³ Tuti Alawiyah, *Metode Pelayanan Bimbingan...*, hal. 5.

⁵⁴ Tuti Alawiyah, *Metode Pelayanan Bimbingan...*, hal. 5.

- b. Lakukan wawancara singkat tentang penyakit dan harapan pasien dengan bersahabat dan penuh empati.
 - c. Tidak larut dalam kesedihan pasien.
 - d. Berikan sentuhan-sentuhan tangan terhadap pasien sebagai rasa empati.
 - e. Berikan pengertian untuk tetap sabar dalam menghadapi cobaan.
 - f. Anjurkan untuk tetap melakukan ibadah sesuai agama pasien semampu pasien.
 - g. Berikan doa-doa dengan suara lembut
3. Jenis Pelayanan Rohani Islam.
- a. Pelayanan Pokok.
 - 1). Visite dan bimbingan ibadah.
 - 2). Visite dan talqin (menjagar dan mengingatkan kembali) bagi pasien yang menghadapi sakaratul maut.
 - 3). Visite dan qira'atul Qur'an (cara mengucapkan lafal-lafal Al-Qur'an).
 - 4). Visite dan bimbingan do'a isytisyfa (memohonkan kepada yang berwajib agar kesalahannya diampuni).
 - 5). Visite dan tausiyah pasien dan keluarga pasien
 - 6). Pemulasaraan (merawat dan mengurus) jenazah.
 - 7). *On call darurat* (panggilan darurat).
 - b. Pelayanan Pendukung.
 - 1). Khotbah jum'at.
 - 2). Imam sholat maktubah (shalat lima waktu).
 - 3). Bimbingan baca tulis Al-Qur'an,
 - 4). Menyelenggarakan PHBI (peringatan hari besar Islam).
 - 5). Konseling.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan bimbingan Islami dalam sistem layanan pasien adalah pelaksanaan layanan bimbingan dan layanan konseling ini dapat menunjang kesembuhan pasien dan menemukan inti masalah pasien yang membuat penyakitnya bertambah parah.

1. Varian Model Bimbingan Rohani Islami

Model bimbingan rohani Islam bagi pasien adalah pernyataan simbolik yang menggambarkan realitas lapangan tentang pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang telah berkembang di rumah sakit. Model ini akan menggambarkan

serangkaian proses bimbingan rohani Islam bagi pasien yang ddalamnya melibatkan berbagai unsur melahirkan pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Ema Hidayanti mengemukakan bahwa:

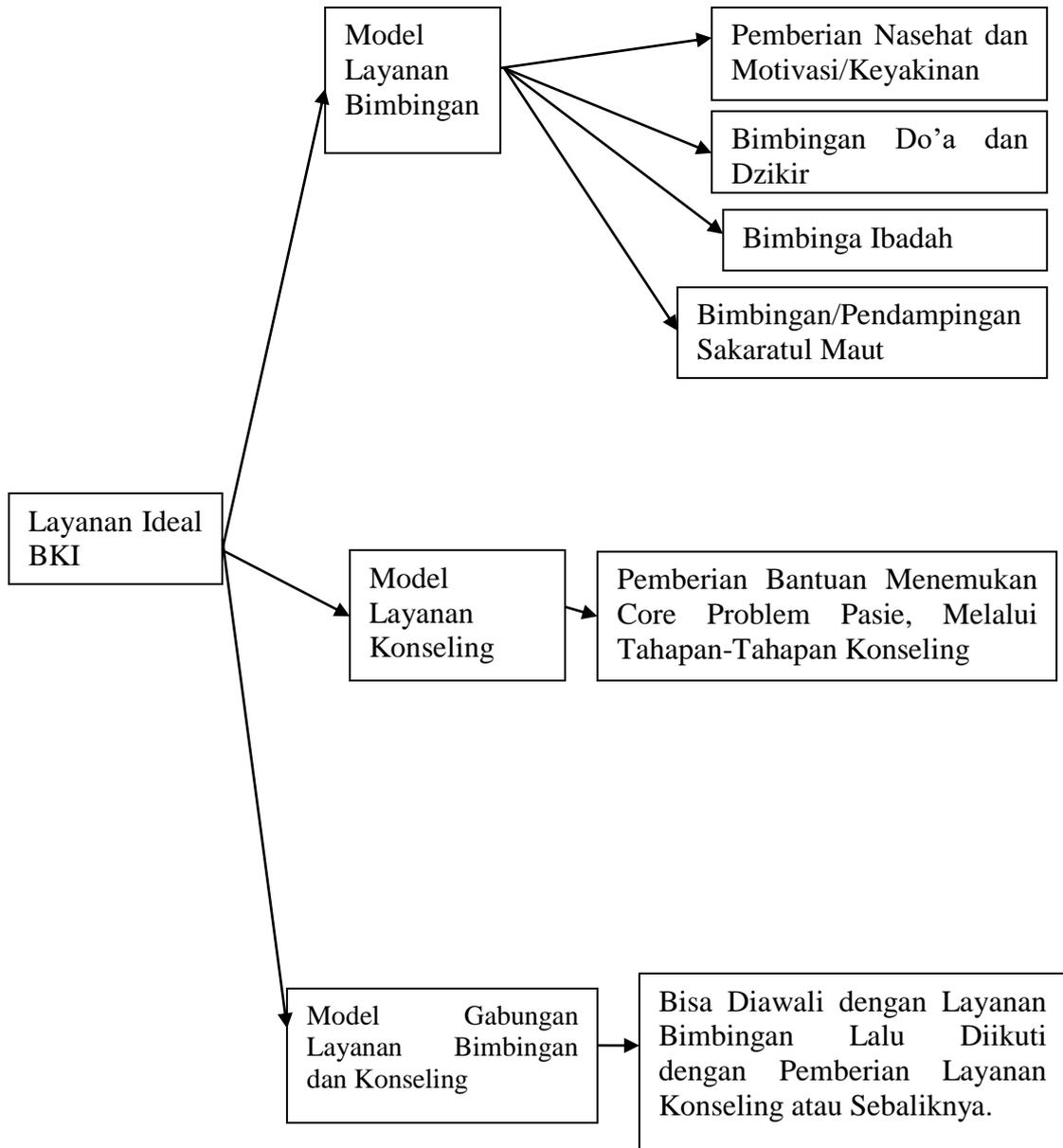
Bimbingan rohani Islam kepada pasien di rumah sakit semakin berkembang pesat, hal ini dibuktikan dengan eksistensi pelayanan ini yang semakin kokoh di bebagai rumah sakit. Pelayanan rohani Islam bagi pasien ini diterapkan secara beragam pada masing-masing rumah sakit. Namun terjadi kecendrungan secara umum bahwa bimbingan rohani Islam bagi pasien hanya sebatas pada pemberian motivasi dan layanan doa. Hal ini bisa dibenarkan bahwa pada satu sisi karena memang memberikan doa adalah salah satu jenis layanan yang diberikan rohaniawan setiap kali mengunjungi pasien. Tetapi pemahaman tersebut akan menjadi sangat tidak tepat karena sebenarnya rohaniawan mampu memberikan banyak peran dalam terapi psikososial dan terapi psikospiritual bagi pasien melalui beragam model layanan.⁵⁵

Menurut Ema Hidayanti mengemukakan bahwa “ada reformulasi model bimbingan dan konseling bagi pasien yang terdiri model bimbingan, model konseling dan model gabungan yaitu bimbingan dan konseling, reformulasi model tersebut digambarkan sebagai berikut:”⁵⁶

⁵⁵ Ema Hidayanti, *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani...*, hal. 121-122.

⁵⁶ Ema Hidayanti, *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani...*, hal. 122.

Bagan 2.1
Model Ideal Pelayanan Bimbingan Konseling Islami bagi Pasien



Menurut Syamsudin Salim sebagaimana dikutip oleh Ema Hidayanti mengemukakan bahwa

Model bimbingan rohani Islam terdiri dari bimbingan psikospiritual pasien, bimbingan agama pasien, upaya memperbaiki kepribadian pasien, *home care*, layanan konsultasi kerohanian *on line* dan *off line*. Lebih lanjut dijelaskan penerapan teknik wawancara terdiri dari 10 (sepuluh) item pertanyaan yang dapat *diprobng* (diberikan pertanyaan lanjutan untuk mendapatkan penjelasan lebih mendalam dari pasien), pertanyaan selama wawancara bersifat terbuka, dimana pasien bebas memberikan jawaban apapun sesuai pendapat dan pengalamannya.⁵⁷

Berikut 10 (sepuluh) pertanyaan yang bisa diajukan kepada pasien:

- a. Pandangan pasien terhadap sakit.
- b. Hal-hal yang dapat membantu penyembuhan pasien.
- c. Gambaran diri pasien.
- d. Pandangan pasien terhadap masa depan.
- e. Hal yang dapat dilakukan setelah sakit.
- f. Pengalaman paling berkesan bagi pasien.
- g. Makna tuhan/agama bagi pasien.
- h. Harapan pasien untuk piak rumah sakit
- i. Hal yang dapat pasien lakukan ketika sakit.
- j. Hal positif yang pasien peroleh ketika sakit.

Catatan lainnya adalah proses bimbingan psikospiritual pasien terdiri dari tahapan berikut:

- a. Membangun *raport* dengan pasien.
- b. Memberikan pertanyaan.
- c. Memberikan respon verbal dan non verbal yang tepat.
- d. Melakukan pengalihan jawaban hingga mendapatkan gambaran yang utuh mengenai pasien dari masing-masing item pertanyaan.
- e. Mengisi lembar status.

⁵⁷ Ema Hidayanti, *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani...*, hal. 124.

2. Metode Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam

Bimbingan rohani Islam memiliki metode dan teknik, dimana metode diartikan sebagai cara untuk mendekati masalah sehingga diperoleh hasil yang memuaskan sedangkan teknik merupakan penerapan metode dalam praktek.

Menurut Ema Hidayanti metode bimbingan rohani kepada pasien dirumah sakit adalah:⁵⁸

a. Metode Langsung.

Bimbingan langsung dalam pelayanan bimbingan rohani Islam adalah pelayanan yang dilakukan secara tatap muka oleh rohaniawan kepada pasien. Adapun metode ini meliputi:

1) Metode Individual.

Metode individual yang dimaksud adalah pembimbing atau rohaniawan melakukan komunikasi langsung dengan pasien, hal ini dilakukan dengan mempergunakan teknik:

- a) Percakapan pribadi yakni pembimbing melakukan dialog langsung/ tatap muka dengan pasien.
- b) Kunjungan ke rumah (*home visit*) yakni pembimbing mengadakan dialog dengan pasiennya tetapi dilaksanakan di rumah pasien pasca perawatan di rumah sakit.
- c) Kunjungan dan observasi kerja yakni pembimbing melakukan percakapan individu sekaligus mengamati aktivitas pasien di lingkungan kerjanya.

⁵⁸ Ema Hidayanti, *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani...*, hal. 54-56.

2) Metode Kelompok.

Pembimbing melakukan komunikasi langsung dengan pasien dalam kelompok kecil misalnya dalam ruangan rawat inap yang terdiri dari 3 (tiga) sampai 8 (delapan) orang. Hal ini dilakukan dengan teknik-teknik:

- a). Diskusi kelompok yakni pembimbing melaksanakan diskusi dengan bersama kelompok pasien yang mempunyai masalah yang sama.
- b). Group teaching yakni pemberian bimbingan dengan memberikan materi bimbingan tertentu kepada kelompok yang telah disiapkan.
- c). Psikodrama yakni bimbingan yang dilakukan dengan cara bermain peran untuk memecahkan/mencegah timbulnya masalah (psikologis).

b. Metode Tidak Langsung

Metode tidak langsung adalah metode bimbingan yang dilakukan melalui media komunikasi masa. Hal ini dapat dilakukan secara individual atau kelompok.

1). Metode Individual.

- a) Melalui surat menyurat.
- b) Melalui telepon.

2). Metode Kelompok.

- a) Melalui papan bimbingan.
- b) Melalui surat kabar.
- c) Melalui majalah.

- d) Melalui brosur.
- e) Melalui media audio.
- f) Melalui televisi.

Dari metode dan teknik bimbingan pada pasien di atas dapat memberikan gambaran metode dan teknik mana yang tepat untuk digunakan oleh petugas pelayanan Islami dalam melakukan aktifitas bimbingan Islami di rumah sakit agar pasien operasi mendapatkan penyembuhan secara cepat.

Menurut Surya dan Djumhur sebagaimana dikutip oleh M. Athoillah dan Euis Khoeriyah dalam kegiatan bimbingan rohani yaitu sebagai berikut:⁵⁹

a. Bimbingan doa dan zikir

Bimbingan ini diberikan kepada pasien dengan cara datang ke ruangan secara individu atau didampingi keluarga pasien dengan doa bersama di ruangan. Berdoa bersama dapat pula dilakukan di masjid setelah selesai shalat fardhu berjamaah. Berbagai doa-doa yang ada kaitannya dengan kembuhanan dan semangat hidup serta bacaan zikir dibacakan bersama guna mengisi waktu luang pada masa perawatan

b. Bimbingan ibadah

Bimbingan ini dituangkan dalam bentuk bimbingan langsung dengan bertemu pasien yang ada di ruangan, baik secara individu maupun kelompok. Adapun tahapannya diawali dengan mengingatkan, memberitahu, mengajarkan serta mempraktikkan ibadah-ibadah seperti bimbingan ibadah tata cara tharah dan shalat fardhu.

c. Bimbingan akhlak

Bimbingan ini diberikan secara individu maupun kelompok yang disesuaikan dengan kebutuhan melalui tausiah/ceramah, meliputi pembinaan mental, semangat hidup, sabar dalam menghadapi ujian, ajakan untuk tidak berputus asa, cara bersikap dan berperilaku saat sakit dan perilaku yang harus dilakukan dan yang tidak boleh dilakukan.

d. Bimbingan talkin

Bimbingan pelayanan ini lebih khusus diberikan pada pasien yang sedang menghadapi sakaratulmaut. Setelah mendapat informasi dari tim medis bahwa

⁵⁹ M. Athoillah, Euis Khoeriyah, *Bimbingan Orang Sakit...*, hal.107

pasien dalam keadaan kritis, pasien tersebut membutuhkan dorongan dan bimbingan talkin. Bimbingan talkin pada pasien berupa kalimat-kalimat tayibah dan lainnya dapat meninggal dalam keadaan bertauhid kepada Allah.

e. Pelayanan konsultasi

Suatu pelayanan pada pasien untuk mencurahkan keluhan-keluhannya.

3. Adab Menjenguk Orang Sakit.

Menjenguk orang sakit sangat dianjurkan sebagai wujud persaudaraan sesama muslim. Yakni, jika ada seorang muslim yang sakit, maka muslim yang lain ikut merasakannya pula. Hikmah menjenguk orang sakit antara lain supaya sakitnya lekas sembuh.

Dalam buku Syafulrahman El-Fati mengemukakan bahwa: “ada beberapa adab atau aturan yang telah dituntutkan oleh Rasulullah Saw ketika menjenguk orang sakit, yakni:”⁶⁰

- a. Ketika akan masuk menjenguk ruang perawatan atau kamar hendaklah berdoa:

لَا بَأْسَ طَهُورًا شَاءَ اللَّهُ.

Terjemahnya: “Mudah-mudahan tidak ada yang mengejutkan/menularkan, bersih suci atas kehendak Allah. (Terjemah yang lain: Semoga sakitmu menjadikan dosamu bersih, diampuni atas kehendak Allah.” (HR. Bukhari).

- b. Ketika melihat pasien yang akan dibesuk (dirawat) ucapkan salam “Assalamu’alaikum”.
- c. Menanyakan keadaan pasien.
- d. Menanyakan keinginan pasien.

⁶⁰ Syaifulrahman El-Fati, *Panduan Mengurus Jenazah...*, hal. 12-14.

- e. Tidak boleh memaksakan makan kepada orang yang sakit.

Rasulullah SAW bersabda:

لَا تَكْرَهُوا مَرَضَاكُمْ عَلَى الطَّعَامِ فَإِنَّ اللَّهَ يَطْعَمُهُمْ وَيَسْقِيهِمْ.

Terjemahnya: “Janganlah kalian memaksakan sesuatu makanan kepada orang sakit di antara kalian, karena sesungguhnya Allahlah yang memberi makan dan minum kepada mereka.” (HR. Tirmidzi dan Ibnu Majah).

- f. Mengembirakan, tidak menyusahkan, tidak mengganggu ketenangan, ingatkan untuk lebih banyak beribadah, tidak boleh berbicara kotor.

Rasulullah SAW bersabda:

إِذَا حَضَرْتُمْ الْمَرِيضَ أَوْ الْمَوْتَ فَقُولُوا خَيْرًا فَإِنَّ الْأَنْجَلَ يُؤْمِنُونَ عَلَى مَا تَقُولُونَ.

Terjemahnya: “Apabila kamu menjenguk orang yang sakit atau menziarahi orang mati, maka ucapkanlah kata-kata yang baik, sesungguhnya malaikat mengaminkan apa yang kamu katakan.” (HR. Muslim).

- g. Bila mungkin, mintalah didoakan oleh yang sakit.

Rasulullah Saw bersabda:

إِذَا دَخَلْتَ عَلَى مَرِيضٍ فَمُرْهُ فَلْيَدْعُكَ فَإِنَّ دُعَاءَهُ كَدُعَاءِ الْمَلَائِكَةِ.

Terjemahnya: “Apabila kalian datang mengunjungi orang sakit, maka mintalah agar didoakan untukmu doanya (makbul) seperti doa malaikat.” (HR. Ibnu Majah).

- h. Doakan pasien atau si sakit.

- 1). Doakan agar pasien sembuh.

اللَّهُمَّ رَبَّ النَّاسِ أَذْهِبِ الْبَاسَ إِشْفِ فَإِنَّتِ الشَّافِيَّ لَا شِفَاءَ إِلَّا شِفَاؤُكَ شِفَاءً لَا يُعَادِرُ سَفَمًا.

Terjemahnya: “Ya Allah, Tuhan semua manusia, yang menghalaukan segala penyakit, sembuhkanlah, hanya Engkau yang dapat menyembuhkan kecuali Engkau, sembuh yang tidak dapat dihindangi penyakit lagi.” (HR. Bukhari Muslim).

- 2). Doa mohon yang terbaik bagi pasien, jika ada kemungkinan sembuh, mohon disembuhkan segera, namun jika wafat adalah yang lebih baik, mohon dimudahkan.
- 3). Bila pasien sakaratul maut, doakan agar diringankan penderitaan sakaratul mautnya dan dibantu dengan mentalkin (yaitu membimbingnya mengucap laailaaha illallaah).

Rasulullah SAW bersabda:

لَقِّنُوا مَوْتَنَا كُمْ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ.

Terjemahnya: “Talkinlah orang yang akan meninggal (sakaratul maut) dengan bacaan “Laa ilaaha illallaah.” (HR. Nasa’i).

BAB III

METODE PENELITIAN

Penelitian sebagai sistem ilmu pengetahuan, memainkan peran penting dalam bangunan ilmu pengetahuan itu sendiri. Maksudnya, penelitian menepatkan posisi yang paling urgen dalam ilmu pengetahuan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan melindunginya dari kepunahan. Burhan Bungin mengemukakan bahwa “penelitian memiliki kemampuan untuk meng-*uggrade* ilmu pengetahuan sehingga ilmu pengetahuan menjadi lebih *up-to-date*, canggih, *aplicated*, serta setiap saat aksiologis bagi masyarakat.”¹

Menurut Sugiono metode penelitian adalah “suatu cara tertentu yang digunakan dalam melakukan sebuah penelitian. Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.”²

A. Jenis Data Penelitian

Jenis data penelitian ini adalah adalah penelitian lapangan (*field research*), Menurut Hussein Umar *field rsearch* adalah “melakukan penelitian di lapangan

¹ Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2011), hal. 6.

² Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2010), hal. 2.

untuk memperoleh data atau informasi secara langsung dengan mendatangi responden.”³

Dengan menggunakan metode deskriptif analisis, menurut Nawawi mengemukakan bahwa:

Studi deskriptif analisis dapat diartikan sebagai prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan atau melukiskan keadaan subjek dan objek penelitian (seseorang, lembaga, masyarakat dan lain-lain) pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya.⁴

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka dalam penelitian ini peneliti akan mendatangi responden secara langsung di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, untuk mengumpulkan data dan informasi yang diberikan tentang cara mengurangi kecemasan pada pasien operasi, cara memberikan bimbingan Islami pada pasien operasi terkait dengan risiko-risiko operasi dan cara memberikan bimbingan Islami pada pasien operasi terkait pasca operasi, kemudian menggambarkan objek dan subjek penelitian berdasarkan pada fakta-fakta yang tampak atau apa adanya.

B. Sumber Data Penelitian

Untuk menentukan dan memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian skripsi ini penulis menggunakan sumber data primer dan sumber data sekunder.

³ Hussein Umar, *Metode Penelitian untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*, (Jakarta: PT Raja Grafindo, 1996), hal. 32.

⁴ Nawawi Hadari, *Metode Penelitian Bidang Sosial*, (Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 2005), hal. 63.

1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung dilapangan oleh peneliti sendiri. Data primer disebut data asli atau data baru yang diperoleh melalui proses wawancara langsung dengan petugas Unit Pelayanan Islami, perawat operasi/bedah, dan pasien operasi yang sedang dirawat.

2. Data sekunder

Data yang diperoleh dari dokumen-dokumen, buku-buku serta sumber lainnya yang mendukung penelitian ini.

C. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti dalam penelitian ini yaitu observasi, wawancara dan studi dokumentasi.

1. Observasi

Sugiono menyatakan “bahwa observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan. Para ilmuan hanya dapat bekerja berdasarkan data, yaitu fakta mengenai dunia kenyataan yang diperoleh melalui observasi”.⁵ Sedangkan menurut Sukardi observasi adalah:

Teknik untuk merekam data keterangan atau informan tentang diri seseorang yang dilakukan secara langsung atau tidak langsung terhadap kegiatan-kegiatan yang sedang berlangsung, sehingga diperoleh data tingkah laku seseorang yang tampak apa yang dikatakan, dan apa yang diperbuatkan.”⁶

⁵ Sugiono, *Metode Penelitian...*, hal. 226.

⁶ Sukarti, *Metodelogi Penelitian Pendidikan*, (Yogyakarta: Bumi Aksara, 2003), hal. 4.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan observasi nonpartisipan. Sugiono menjelaskan bahwa dalam observasi nonpartisipan adalah “peneliti tidak terlibat dan hanya sebagai pengamat independen.”⁷

2. Wawancara

Dalam buku Sugiono menjelaskan wawancara adalah “pertemuan dua orang atau lebih untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu.”⁸ Dalam penelitian ini, peneliti akan melakukan wawancara dengan 4 (empat) orang petugas unit pelayanan Islami, 1 (satu) orang perawat pasien operasi/bedah, dan 5 (lima) pasien pasca operasi yang sedang dirawat di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Adapun wawancara yang digunakan dalam Penelitian ini adalah wawancara berstruktur. Menurut Sukarti wawancara berstruktur (*unstructured interview*) yaitu “pedoman wawancara yang hanya memuat garis besar permasalahan yang ditanyakan”.⁹ Untuk mendapatkan permasalahan yang lebih lengkap, maka peneliti melakukan wawancara kepada petugas unit pelayanan Islami sebanyak 4 (empat) orang, perawat pasien operasi/bedah sebanyak 1 (satu) orang, dan pasien operasi yang sedang dirawat sebanyak 5 (lima) orang.

⁷ Sugiono, *Metode Penelitian...*, hal. 145.

⁸ Sugiono, *Metode Penelitian...*, hal. 231.

⁹ Suharsimi Arikonto, *Prosedur Penelitian*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2006), hal. 270.

3. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi disebut juga kajian dokumen merupakan teknik pengumpulan data yang tidak langsung ditujukan kepada subjek peneliti dalam rangka memperoleh informasi terkait objek peneliti. Sugiono mengatakan dokumen adalah “catatan peristiwa yang sudah berlalu, dokumen bisa bentuk tertulis, gambaran atau karya-karya monumental dari seseorang.”¹⁰

Dokumen yang dilakukan untuk memperoleh informasi dalam penelitian ini adalah fakta yang tersimpan dalam bentuk catatan dan wawancara langsung dengan petugas unit pelayanan Islami, perawat operasi/bedah dan pasien operasi yang sedang dirawat. Dokumen yang dimaksud penelitian ini adalah dokumen yang terkait dengan data seluruh dokumen yang terdapat dilapangan.

D. Teknik Analisis Data

Setelah data-data terkumpul, maka penulis akan menganalisa data berdasarkan konseptual yang terdapat di bab dua. Adapun analisa yang dilakukan sebagai berikut:

1. Data yang sudah terkumpul lalu diolah dan dimasukkan ke dalam katagori tertentu.
2. Menyajikan data dengan membuat rangkuman temuan penelitian secara sistematis.
3. Menarik kesimpulan yaitu membuat kesimpulan hasil dari data yang telah dikumpulkan.

¹⁰ Sugiono, *Metode Penelitian...*, hal. 240.

Adapun untuk keseragaman dalam penulisan dan penyusunan skripsi ini, penulis menggunakan berpedoman pada buku “Panduan Penulisan Skripsi yang dikeluarkan oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, Banda Aceh Tahun 2013.

BAB IV

TEMUAN DAN PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi penelitian

Dalam sub bagian ini akan dibahas 5 (lima) aspek bagian yaitu: (1) Sejarah singkat RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, (2) Visi dan misi RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, (3) Tujuan RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, (4) Struktur RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh dan (5) Struktur Unit Pelayanan Islami RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

1. Sejarah Singkat RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh

RSUD Meuraxa sejak menjadi Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Kota Banda Aceh pada tahun 1997 hingga tahun 2013 ini telah melalui berbagai peristiwa bersejarah turut juga disertai dengan perpindahan lokasi rumah sakit.

a. Pendirian RSUD Meuraxa

Pada awalnya RSUD Meuraxa merupakan rumah sakit milik Yayasan Meuraxa yang didirikan oleh tokoh-tokoh masyarakat dari Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh. Secara resmi rumah sakit ini kemudian diserahkan kepada Pemerintah Provinsi Daerah Istimewa Aceh melalui Gubernur Daerah Istimewa Aceh pada tanggal 26 April 1997, dengan surat penyerahan Nomor: 15/PKS/1997.

Selanjutnya secara resmi pada tanggal 20 September 1997 oleh Pemerintah Provinsi Daerah Istimewa Aceh, yang tercantum dalam surat

Nomor: 445/653/1997, pengelolaan rumah sakit yang kemudian diberi nama Rumah Sakit Umum Meuraxa ini diserahkan kepada Pemerintah Kota Banda Aceh untuk dijadikan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Kota Banda Aceh. Tujuan penyerahan pengelolaan ini guna menunjang proses peningkatan dan pengembangan fungsi dan peran RSUD Meuraxa agar lebih efisien dan efektif sebagai instansi pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

b. RSUD Meuraxa Ulee Lheue

Pengelolaan RSUD Meuraxa selama lebih kurang 5 (lima) tahun (1997-2003) sebagai unit pelaksana teknis (UPT) Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, pihak Pemerintah Kota Banda Aceh bermaksud menjadikan RSUD Meuraxa sebagai RSU Type-C dari status awal Rumah Sakit Umum Kelas D Non-Rujukan.

Berdasarkan surat Walikota Banda Aceh tanggal 08 Oktober 2003 Nomor: 4741/10009/2003, serta pengukuhan Menteri Kesehatan Republik Indonesia pada tanggal 19 Desember 2003 dalam SK Menkes Nomor: 009-E/Menkes/SK/I/2003, RSUD Meuraxa resmi menjadi Rumah Sakit Umum Rujukan Type-C milik Pemerintah Kota Banda Aceh. Gedung RSUD Meuraxa terletak di Jalan Iskandar Muda Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh. Luas bangunan hingga Desember 2004 adalah 1.100m² dan luas bangunan tambahan 2.000m² yang dibangun pada lahan dengan luas 15.800m².

Bertepatan pada hari minggu tanggal 26 Desember 2004, gempa tektonik dan gelombang tsunami yang melanda Kota Banda Aceh dan sekitarnya mengakibatkan kerusakan yang berdampak pada hancurnya semua

sarana dan prasarana yang ada di RSUD Meuraxa serta hilangnya arsip dan dokumen penting milik rumah sakit. Sejak saat itu sampai sekarang, atas kebijaksanaan Pemerintah Daerah (Pemda) Kota Banda Aceh, lokasi RSUD Meuraxa Ulee Lheue dijadikan lokasi kuburan massal korban tsunami.

c. RSUD Meuraxa Blower

Mengingat RSUD Meuraxa merupakan instansi pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang cukup vital, maka Kepala Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh yang menjabat saat itu mengambil kebijakan untuk kembali menghidupkan peran dan fungsi RSUD Meuraxa. Guna mengantisipasi keadaan yang darurat saat itu, maka untuk sementara RSUD Meuraxa beroperasi dengan menggunakan lokasi kompleks kantor Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, yaitu di Jalan Kulu II, Sukaramai Blower Kota Banda Aceh. Penggunaannya diresmikan pada tanggal 09 Maret 2005. Gedung yang dipergunakan adalah gedung bagian samping dan belakang Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh.

Hingga bulan September 2007, RSUD Meuraxa masih berlokasi di kompleks Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. Sementara itu persiapan pembangunan gedung permanen RSUD Meuraxa mulai dilaksanakan sejak tahun 2005 yang berlokasi di Jalan Soekarno-Hatta Km.2 Desa Mibo Kecamatan Banda Raya Kota Banda Aceh. Pembangunan ini dapat dilaksanakan berkat sponsorship dan kerjasama beberapa donatur yaitu: BRR Aceh-Nias, Pemerintah Austria dan Hongaria.

d. RSUD Meuraxa Mibo

Secara resmi setelah dilaksanakannya *Grand Opening* pada tanggal 11 November 2007, pengoperasionalan RSUD Meuraxa menggunakan lokasi di Jalan Soekarno-Hatta Km². Desa Mibo Kecamatan Banda Raya Kota Banda Aceh. Dengan luas lahan bangunan mencapai 15.268m² yang bersumber dari pengadaan APBD tahun 2007. Sedangkan luas bangunan RSUD Meuraxa di kawasan Miboini 5.300m².

Sejak bulan Desember 2009, RSUD Meuraxa resmi berstatus Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), pengukuhan ini dipertegas Keputusan Walikota Banda Aceh Nomor: 315 Tahun 2009, tanggal 30 Desember 2009 tentang Penetapan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh.

Sejak bulan Oktober 2010 RSUD Meuraxa meningkat kelasnya menjadi kelas B dengan pengukuhan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 1519/MENKES/SK/X/2010 tentang Penetapan Kelas RSUD Meuraxa Milik Pemerintah Daerah Kota Banda Aceh Provinsi Aceh sebagai Kelas B Non Pendidikan dan pada tahun 2014 RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh sudah menganut struktur organisasi kelas B berdasarkan Qanun Kota Banda Aceh Nomor 3 Tahun 2014 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Banda Aceh.

Pada tahun 2015 RSUD Meuraxa menetapkan pelayanan kesehatan secara Islami dan mengembangkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) guna untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat. Pada

akhir 2015, Direktur RSUD Meuraxa Dr. Syahrul, Sp.S-K meresmikan gedung kelas III (Albayan) dimana gedung tersebut dibangun menggunakan dana Otsus.

Pada tahun 2016 ini, Walikota Banda Aceh Hj. Illiza Sa'aduddin Djamal, SE kembali meresmikan gedung VIP Mandiri lantai I, dimana lantai I difungsikan untuk ruangan Intensive Care (ICU, ICCU, PICU dan NICU) serta meresmikan unit pelayanan Hemodialisa dan program pendaftaran online sehingga masyarakat bisa melakukan pendaftaran dimana dan kapan saja. Pada tahun 2017, RSUD Meuraxa telah menerima predikat Akreditasi Paripurna dari KARS serta memperoleh penghargaan sebagai rumah sakit *role model* model pelayanan oleh Kemen PAN-RB.¹

2. Visi dan Misi RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh

Visi dan Misi RSUD Meuraxa sesuai dengan Visi dan Misi Kota Banda Aceh dimana dalam *Grand Strategy* disebutkan bahwa meningkatkan Mutu Pelayanan kesehatan yang sesuai dengan SPM. Pengembangan ini dijabarkan dalam Visi dan Misi RSUD Meuraxa, yaitu berupa:²

a. Visi:

- 1) Menjadi Pusat Pelayanan Kesehatan Prima yang Islami.

b. Misi:

- 1) Memberikan pelayanan secara profesional dan Islami.
- 2) Meningkatkan sarana dan prasarana.

¹ Profil RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2017, hal. 3-7.

² Profil RSUD Meuraxa..., hal. 3.

- 3) Meningkatkan kualitas dan kesejahteraan sumber daya manusia.
 - 4) Menciptakan lingkungan dan budaya kerja yang Islami.
- c. Motto:
- 1) Melayani adalah ibadah, sehat itu anugerah.
- d. Nilai (ISLAMI):
- I : Iklas (memberi pelayanan dengan hati nurani)
- S : Sakinah (sejahtera dan nyaman)
- L : Latifah (lemah lembut)
- A : Amanah (penuh tanggung jawab)
- M : Mawaddah (teduh, tentram, damai)
- I : Ibadah (pengabdian)

3. Tujuan RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh

a. Tujuan Umum

Profil RSUD Meuraxa bertujuan untuk memberikan informasi mengenai kinerja serta perkembangan rumah sakit secara umum.

b. Tujuan Khusus

Profil RSUD Meuraxa memiliki beberapa tujuan khusus, yaitu:

- 1) Memberikan gambaran kinerja RSUA Meuraxa.
- 2) Memberikan gambaran fasilitas pelayanan RSUD Meuraxa.
- 3) Memberikan gambaran sumber daya manusia di RSUD Meuraxa.

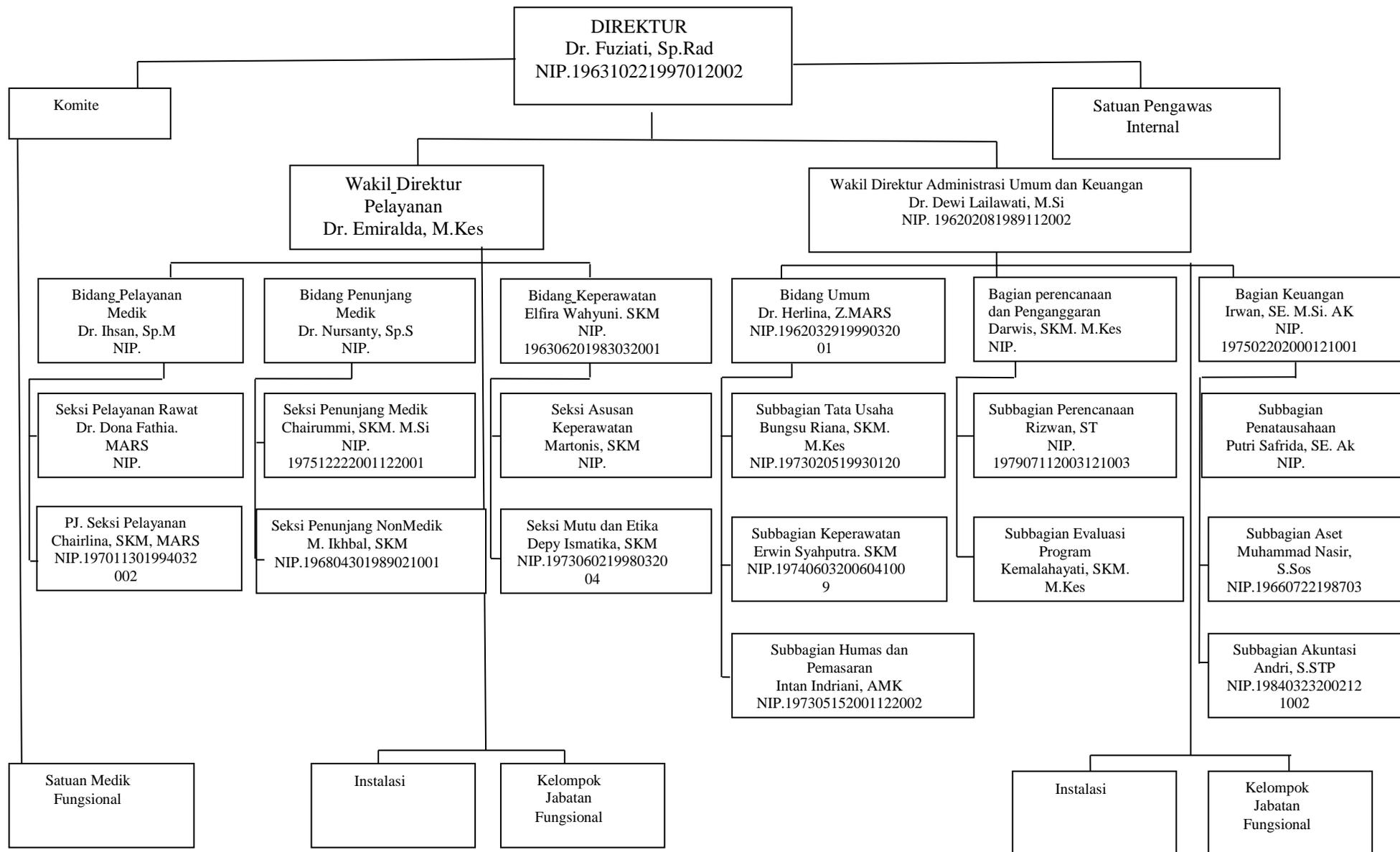
- 4) Memberikan gambaran tentang sarana dan prasarana rumah sakit.

4. Struktur RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh

Menurut Undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, dimana untuk menjalankan tugas tersebut rumah sakit mempunyai empat fungsi yang harus dilakukan. Empat fungsi tersebut adalah penyelenggara pelayanan pengobatan, pemelihara dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan yang paripurna, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Didalam mewujudkan visi dan misi di atas sehingga mencapai tujuan tertentu maka RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh memiliki unit-unit yang telah bekerjasama. Berikut ini Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Meuraxa Kota Banda Aceh.

Bagan 4.1.
BAGAN SUSUNAN ORGANISASI DAN TATA KERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA KOTA BANDA ACEH



5. Struktur Unit Pelayanan Islami RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh

Jika dilihat dari Struktur Organisasi dan Tata Kerja RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh memang tidak dijelaskan langsung Unit Pelayanan Islami tapi menurut Informasi yang diperoleh dari petugas Unit Pelayanan Islami bahwa terdapat dibawah bidang pelayanan medik. Pengertian Unit Pelayanan Islami adalah:

Suatu usaha bimbingan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh, baik oleh petugas bimbingan rohani rumah sakit sendiri maupun yang berkerja sama dengan pihak luar di bidang kerohanian, untuk mendampingi dan menangani pasien rawat inap, agar mampu memahami arti dan makna hidup sesuai dengan keyakinan agama yang dianut masing-masing. Pelayanan ini sangat berarti sebagai upaya meningkatkan rasa percaya diri kepada Tuhan Yang Maha Esa yang menentukan kehidupan manusia, sehingga motivasi ini dapat menjadi pendorong dalam proses keTuhanan.³

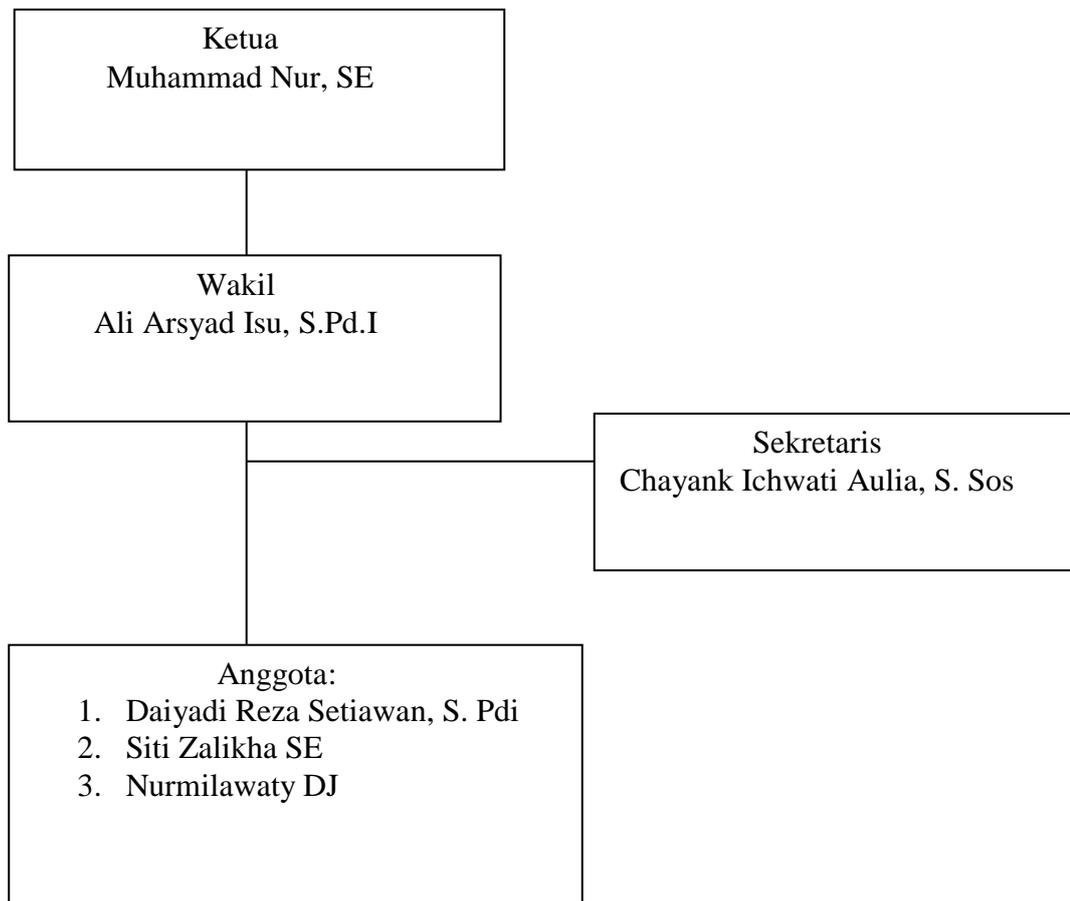
Didalam menjalankan tugas untuk membimbing pasien petugas Unit Pelayanan Islami mempunyai Standar Prosedur Operasional (SOP) yang bertujuan sebagai “acuan bagi perawat dan kerohanian dalam menerapkan langkah-langkah memberikan pelayanan rohani bagi pasien di ruang rawat Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Meuraxa Kota Banda Aceh.”⁴

Berikut ini Struktur Unit Pelayanan Islami Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Meuraxa Kota Banda Aceh.

³ Panduan Pelayanan Kerohanian RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

⁴ Standar Prosedur Operasional (SOP) Unit pelayanan Islami RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Bagan 4.2.
Struktur Unit Pelayanan Islami
Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh
Tahun 2018



Sumber: Penunjukkan/Penetapan Unit Pelayanan Islami pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

B. Temuan dan Pembahasan

Dalam sub bagian ini akan dibahas 3 (tiga) aspek bagian hasil temuan penelitian yaitu: (1) Cara mengurangi kecemasan yang dirasakan pasien operasi, (2) Cara memberikan bimbingan Islami terhadap pasien terkait dengan risiko-risiko operasi dan (3) Cara memberi bimbingan Islami terhadap pasien terkait dengan perawatan pasca operasi.

1. Cara Mengurangi Kecemasan yang Dirasakan Pasien Operasi

Temuan data berdasarkan hasil wawancara, observasi dan studi dokumentasi berkaitan dengan cara mengurangi kecemasan yang dirasakan pasien operasi. Untuk mengetahui kecemasan pada pasien peneliti mewawancarai pasien, Mariana asal Abdiya diruang rawat inap bedah wanita mengungkapkan bahwa:

Sebelum dioperasi merasakan ketakutan, takut operasi gagal, takut merasakan kesakitan/nyeri pasca operasi, dan takut melihat alat-alat untuk operasi. Selalu memikirkan bagaimana nanti saat dioperasi, apa yang terjadi, semua itu selalu dalam pikiran sampai tidak bisa tidur, tidak tenang.⁵

Pasien lain juga mengungkapkan hal yang sama sebelum dioperasi, peneliti mewawancarai Azmi asal Aceh Barat Daya di ruang rawat inap bedah pria, peneliti memperoleh informasi sebagai berikut:

Sebelum dioperasi merasakan ketakutan, takut operasi tidak berjalan dengan lancar, takut infeksi, takut merasakan nyeri pasca operasi bahkan takut mati saat dioperasi. Perasaan ini selalu muncul dan selalu memikirkan hal-hal negatif tentang operasi sampai tidak bisa tidur.⁶

⁵ Hasil Wawancara dengan Mariana, di Ruang Rawat Inap Bedah Wanita RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh pada Tanggal 10 November 2018.

⁶ Hasil Wawancara dengan Azmi, di Ruang Rawat Inap Bedah Pria RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh pada Tanggal 16 November 2018.

Melihat dari pernyataan pasien operasi Unit Pelayanan Islami memberikan cara mengurangi kecemasan pada pasien operasi. Peneliti mewawancarai Muhammad Nur sebagai Ketua Unit Pelayanan Islami RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Peneliti memperoleh data sebagai berikut:

Unit Pelayanan Islami datang ke ruangan pasien operasi setelah mengetahui pokok permasalahan yang dihadapi oleh pasien. Pasien akan diberikan motivasi, zikir, doa dan terapi Al-Qur'an. Pasien operasi banyak mengalami kecemasan, tanda-tanda kecemasan pada pasien detak jantung lebih cepat, tangan berkeringat, darah tidak stabil dan sebagainya, memikirkan operasi yang berlebihan akan menimbulkan kecemasan hingga stres. Ada pasien dikeluarkan dari ruangan operasi karena tiba-tiba darah naik dari 120 menjadi 180 penyebab utamanya kecemasan yang berlebihan. Unit Pelayanan Islami memberikan pemahaman kepada pasien operasi bahwa melalui sakit dapat mengugurkan dosa-dosa, sakit adalah ujian dan peringatan dari Allah SWT, menjalani dengan ketenangan, dalam menjalankan operasi memperbanyak zikir dan melalui penyakit Allah SWT mengetahui tingkat kesabaran sehingga pasien selalu mendekati diri kepada Allah SWT. Tujuan Unit Pelayanan Islami memberikan motivasi agar pasien menjalankan operasi dengan tenang dan berjalan dengan lancar.⁷

Selain itu Chayank Ichwati Aulia yang menjabat sebagai Sektaris Unit Pelayanan Islami RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Juga memperoleh informasi sebagai berikut:

Unit Pelayanan Islami yang ada di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh memberikan bimbingan motivasi, bimbingan zikir, membaca doa-doa kesembuhan, istiqfar, hadist dan terapi Al-Qur'an (misalnya ayat tentang kesabaran, bersyukur dan lain-lain) yang diberikan kepada pasien operasi sesuai dengan kondisi pasien yang merasakan kecemasan. Setiap pasien yang menjalankan operasi memiliki rasa kecemasan yang berbeda-beda sehingga memberikan bimbingan juga berbeda sesuai yang kondisi dan kebutuhan pasien. Tanda kecemasan yang dialami oleh pasien operasi lebih kepada saat operasi berlangsung takut terjadi kegagalan dan memikirkan hal-hal negatif tentang operasi sehingga kecemasan pasien berlebihan. Unit Pelayanan Islami memberikan pemahaman kepada pasien tentang operasi tidak seperti yang ada dipikiran pasien selama ini

⁷ Hasil Wawancara dengan Muhammad Nur, di Ruang Unit Pelayanan Islami RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh pada Tanggal 07 November 2018.

melainkan operasi menjadi jalan kesembuhan dari penyakit yang diderita pasien. Tujuan Unit Pelayanan Islami pada pasien operasi supaya menjalankan operasi lebih tenang dan lebih siap.⁸

Selain memberikan motivasi dari Unit Pelayanan Islami, ada cara lain dari pihak Poliklinik Bedah juga yang menuturkan cara mengurangi kecemasan pada pasien operasi. Peneliti juga mewawancarai Muhammadan sebagai Kepala Poliklinik Bedah RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Peneliti memperoleh data sebagai berikut:

Pasien operasi banyak mengalami kecemasan, dokter dan perawat operasi di RSUD Meuraxa biasanya memberikan keterangan tentang penyakit yang diderita, pasien harus tau bagaimana proses berjalannya penyakit yang selama ini, apa yang harus dilakukan, mengapa harus mengambil tindakan tersebut. Dokter menerangkan semua terlebih dahulu kepada pasien, tetapi dengan cara penyampaian yang berbeda, harus diatur agar pasien mendengar penyakit yang dideritanya tidak panik, tidak mudah tersinggung, tidak takut dan tidak langsung cemas. Walaupun pada akhirnya pasien harus di operasi, menjelaskan tujuan operasi dari penyakit yang diderita agar tidak bertambah parah, mudah beraktivitas dalam sehari-hari dan tujuan lainnya, sehingga kecemasan pada pasien tentang operasi tersebut berkurang, pasien menjalankan operasi tenang dan lebih siap.⁹

Dalam proses mengurangi kecemasan yang dirasakan pasien operasi Unit Pelayanan Islami telah memberikan bimbingan kepada pasien operasi. Hal ini di ungkapkan oleh Muhammadan sebagai Kepala Poliklinik Bedah RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh sebagai berikut:

Unit Pelayanan Islami selama ini yang bergabung dengan bagian medik untuk membantu dalam memberikan membimbing pasien operasi sehingga pasien yakin akan kesembuhan, petugas dari Unit Pelayanan Islami setiap hari masuk kedalam ruang pasien untuk membimbing pasien,

⁸ Hasil Wawancara dengan Chayank Ichwati Aulia, di Ruang Unit Pelayanan Islami RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh pada Tanggal 09 November 2018.

⁹ Hasil Wawancara dengan Muhammadan, di Poliklinik Bedah RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh pada Tanggal 12 November 2018.

bukan untuk pasien operasi saja tetapi semua pasien rawat Inap dibimbing dengan tujuan agar pasien menyakinkan diri pada kesembuhan tidak putus asa dengan penyakitnya.¹⁰

Berdasarkan keterangan dari Unit Pelayanan Islami dan Kepala Poliklinik Bedah, peneliti juga mewawancarai pasien operasi yang sedang dirawat di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, Kamariah asal Aceh Besar. Peneliti memperoleh data sebagai berikut:

Ibu tersebut merasakan kecemasan dan takut sebelum operasi dengan adanya Unit Pelayanan Islami yang datang dengan memotivasi memberikan pemahaman sakit dan sehat datangnya dari Allah SWT, operasi bertujuan mengangkat penyakit agar cepat sembuh dari penyakit diderita, jika memang ditakdirkan untuk sembuh maka Allah SWT akan sembuhkan, semua ini takdir dari Allah SWT. Memberikan doa-doa, memberikan zikir tujuan Unit Pelayanan Islami agar tenang menghadapi operasi dan diberikan kesembuhan oleh Allah SWT. Diberikan motivasi agar kecemasan yang dirasakan berkurang dan menyakin diri pada kesembuhan dengan sering berzikir dan berserah diri kepada Allah SWT bahwa sakit akan sembuh.¹¹

Pasien lainnya juga mengungkapkan hal yang sama, peneliti mewawancarai pasien operasi yang sedang dirawat di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, Riski asal Banda Aceh. Peneliti memperoleh data sebagai sebagai berikut:

Beliau mengatakan merasakan kecemasan sebelum dioperasi, selalu memikir bagaimana operasi sampai tidak bisa tidur, kemudian mendapat bimbingan motivasi, zikir, doa-doa dan pemahaman tentang sakit melalui pemahaman agama sehingga kecemasan yang dirasakan berkurang dan operasi yang dilakukan berjalan dengan lancar dan menyakinkan dirinya kepada Allah SWT.¹²

¹⁰ Hasil Wawancara dengan Muhammadan, di Poliklinik Bedah RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh pada Tanggal 12 November 2018.

¹¹ Hasil Wawancara dengan Kamariah, di Ruang Rawat Inap Bedah Wanita RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh pada Tanggal 14 November 2018.

¹² Hasil Wawancara dengan Riski, di Ruang Rawat Inap Bedah Pria RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh pada Tanggal 16 November 2018.

Beberapa cara di atas tentang mengurangi kecemasan pasien operasi memang telah dilakukan oleh petugas Unit Pelayanan Islami, hal ini dilihat dari hasil observasi dilakukan pada ruang Az-Zahra ruang rawat inap bedah wanita.¹³

Berdasarkan hasil wawancara, observasi peneliti menyimpulkan cara mengurangi kecemasan pada pasien operasi yaitu memberikan motivasi maksudnya memberikan suatu gambaran atau suatu pemahaman tentang penyakit yang diderita pasien operasi, memberikan suatu bantuan pertolongan baik berupa zikir, hadist, terapi Al-Qur'an dan membacakan doa-doa kesembuhan sehingga mengurangi rasa kecemasan, kegundahan pada pasien operasi sehingga pasien yang menjalankan operasi dengan tenang dan lebih siap.

Sejalan dengan yang telah dilaksanakan pihak Unit Pelayanan Islami cara mengurangi kecemasan yang dirasakan pasien operasi. Hal ini sebagaimana diungkapkan Windy Astuti Cahya dkk bahwa:

Tidak hanya secara farmakologis tetapi juga penyuluhan *perioperatif* (periode waktu prosedur bedah pasien) sangat penting dalam membantu pasien mengatasi kecemasannya sehingga perlu adanya pelayanan keperawatan yang berkualitas, ini akan membantu mengurangi rasa takut akibat ketidaktahuan pasien. Cara lain untuk mengatasi kecemasan adalah dengan berdoa.¹⁴

¹³ Hasil Observasi, di Ruang Rawat Inap Bedah Wanita pada Tanggal 08 November 2018.

¹⁴ Windy Astuti Cahya dkk, *Pengaruh Pemberian Informasi Prabedah...*, hal. 29.

Doa adalah “senjata orang beriman. Maka dalam keadaan dan situasi bagaimanapun, seorang muslim tidak boleh melupaka doa. sesungguhnya doa itu mempunyai banyak manfaat. Diantaranya adalah:”¹⁵

- a. Doa adalah sarana menghadapkan diri kepada Allah SWT dengan sikap penuh ketundukan (*tadharru'*) kepadaNya.
- b. Doa adalah sarana menyampaikan permohonan dan hajat kepada Allah SWT yang memberikan perbendaharaan yang tidak ada habis-habisnya.
- c. Doa adalah sarana memperoleh naungan rahmat dan perlindungan dari Allah SWT.
- d. Doa adalah wujud dari menunaikan kewajiban taat dan menjauhi maksiat kepada Allah SWT karena Allah SWT telah menyuruh kita, para hambaNya untuk banyak berdoa.
- e. Doa adalah penenang hati dan penghembus harapan karena si pendoa masih punya harapan bahwa doanya akan dikabulkan oleh Allah SWT.
- f. Doa dapat menghilangkan kegundahan, menghasilkan hajat, mewujudkan harapan dan keinginan serta dapat menjadikan mudahnya suatu kesukaram.

Selain upaya bimbingan kecemasan yang dirasakan secara langsung petugas Unit Pelayanan Islami juga memajangkan poster-poster tentang doa-doa yang ditempel di dinding ruang rawat inap pasien dan pasien dapat membacanya guna mengurangi kecemasan.¹⁶

Dengan demikian, Unit Pelayanan Islami telah memberikan bimbingan dalam mengurangi kecemasan yang dirasakan pasien operasi doa-doa kesembuhan, zikir, terapi Al-Qur'an serta memberikan bimbingan motivasi penyembuhan agar pasien merasakan ketenangan dan terhindar dari kecemasan.

¹⁵ Saiful Hadi El-Sutha, *Bimbingan Orang Sakit...*, hal. 138.

¹⁶ Hasil Dokumentasi, di Ruang Rawat Inap Bedah Wanita pada Tanggal 08 November 2018.

2. Cara Memberi Bimbingan Islami terhadap Pasien terkait dengan Risiko-Risiko Operasi

Data temuan tentang memberikan bimbingan Islami terhadap pasien terkait risiko-risiko operasi dengan beberapa kejadian sehingga berakibatkan infeksi. Sebagaimana yang dituturkan Muhammadan sebagai Kepala Poliklinik Bedah RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Peneliti memperoleh data sebagai berikut:

Pasien sebelum operasi dijalankan dokter/perawat menjelaskan kepada pasien tentang risiko-risiko operasi. Prosedur pasien yang menjalankan operasi harus dicek terlebih dulu detak jantung, darah, kesehatan pasien dan lain-lain, jika semua sudah dicek baru diberikan suntik anestesi/bius (suatu tindakan menghilangkan rasa sakit ketika dilakukan operasi) oleh dokter operasi/bedah baru dilanjutkan dengan operasi pada pasien. Risiko-risiko pasien operasi biasa terjadi dalam bekas luka operasi jahitan yang kurang steril akan menyebabkan basah dan lama kering, sehingga terjadi infeksi, nyeri dan membusuk sedikit. Risiko lain pada proses jahitan kurang bagus/maksimal akan menyebabkan cacat ditubuh dengan model belahan kurang bersemi misalnya dijahit kurang rapi itu akan berisiko juga pada pasien operasi. Selanjutnya risiko yang terjadi yang menyebabkan nyeri ketika analisa awal dengan akhir tidak sebanding misalnya diperkirakan pasien sadar dalam waktu 5 (lima) jam, tiba-tiba kekurangan suntik bius dan pasien merasakan kesakitan saat operasi berlangsung. Risiko lain lama penyembuhan berakibatkan tidak kestabilan perasaan dan pikiran, saat pasien lama sembuh/lama kering dan menimbulkan nyeri pada bekas operasi akan berakibat stres pada pasien.¹⁷

Setelah mengetahui risiko-risiko operasi dari perawat operasi/bedah, Unit Pelayanan Islami memberikan bimbingan Islami terhadap pasien terkait risiko-risiko operasi. Peneliti juga mewawancarai Ali Arsyad Isu sebagai Wakil Unit Pelayanan Islami RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Peneliti memperoleh data sebagai berikut:

¹⁷ Hasil Wawancara dengan Muhammadan, di Poliklinik Bedah RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh pada Tanggal 12 November 2018.

Memberi bimbingan Islami terhadap pasien operasi terkait risiko-risiko operasi yang telah dijelaskan dokter operasi/bedah kepada pasien. Unit Pelayanan Islami dengan memberikan penanganan secara syariah yang diberikan kepada pasien operasi. Dokter yang memberikan obat anti radang, sedangkan Unit Pelayanan Islami memberikan dengan motivasi dan terapi Al-Qur'an, mengubah pikiran pasien operasi dari keputus asa agar termotivasi kesembuhan melalui pemahaman agama, menerima penyakit yang diderita dan tidak memikirkan risiko-risiko yang terjadi saat operasi berjalan dan pasca operasi dengan mendekatkan diri kepada Allah SWT dan tidak mudah mengeluh pada nyeri yang dirasakan pasca operasi sehingga pasien mudah untuk menjalankan operasi.¹⁸

Hal ini juga diungkapkan oleh petugas lainnya tentang cara memberi bimbingan Islami terhadap pasien operasi terkait risiko-risiko operasi. Adapun hasil wawancara dengan Daiyadi Reza Setiawan sebagai anggota unit pelayanan Islami RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Peneliti memperoleh data sebagai berikut:

Memberi bimbingan Islami terhadap pasien operasi terkait dengan risiko-risiko operasi memberikan motivasi, terapi Al-Qur'an dan mengubah pikiran pasien menjadi positif dengan melalui pemahaman agama yang selama ini diberikan unit pelayanan Islami kepada pasien operasi. dan ada 3 (tiga) tingkatan mengurangi rasa nyeri pada pasien pasca operasi yang berakibat infeksi, Jahitan kurang bagus dan bekas luka lama kering yang diberikan unit pelayanan Islami kepada pasien operasi. *Pertama*, tingkatan rendah dengan skala 1-4 dikategorikan ransangan nyeri syariah yang berikan berupa tausiyah, sayyidul istighfar dan beberapa hal yang berkaitan dengan istighfar. *Kedua*, tingkatan sedang dengan skala 4-7 dikategorikan ransangan nyeri syariah yang diberikan selain istighfar ditambah dengan zikir-zikir yang lain yang bisa membantu pasien dalam mengetahui risiko-risiko operasi dalam keadaan tenang dan tidak mudah mengeluh nyeri yang dirasakan pasien dengan cara menuntun pasien operasi cenderung mengingat Allah SWT dalam keadaan sakit. *Ketiga*, tingkatan berat dengan skala 7-10 (pasien sudah masuk terminal atau sakaratul maut) dikategorikan ransangan nyeri syariah yang diberikan doa,

¹⁸ Hasil Wawancara dengan Ali Arsyad Isu, di Ruang Unit Pelayanan Islami RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh pada Tanggal 15 November 2018.

zikir, keyakinan mengingat diri kepada Allah SWT dan jika tidak bisa disembuhkan harus meninggal dengan husnul khatimah.¹⁹

Melihat dari penjelasan petugas Unit Pelayanan Islami peneliti juga mewawancarai pasien operasi yang sedang dirawat di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, Kamariah asal Aceh besar. Peneliti memperoleh data sebagai berikut:

Dokter dan perawat menjelaskan tentang risiko-risiko operasi dan unit pelayanan Islami juga memberi masukan materi Islami yang bermanfaat. Ketika merasa putus asa dengan ada risiko-risiko operasi beliau memotivasi dengan ayat Al-Qur'an yang menyentuh perasaan, mengubah pikiran negatif yang akan terjadi setelah operasi, memberikan zikir dan doa-doa kesembuhan yang membuat lebih yakin untuk menjalani hidup ini.²⁰

Pasien operasi lainnya juga mengungkapkan dengan hal yang sama sebagaimana dituturkan pasien operasi yang sedang dirawat di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, Azmi asal Aceh Barat Daya. Peneliti memperoleh data sebagai berikut:

Beliau mengatakan ada unit pelayanan Islami yang datang memberikan materi agama dengan menyakinkan adanya kesembuhan dari penyakitnya dan pemahaman risiko-risiko operasi dalam materi Islami dan semua motivasi juga diberikan sehingga pasien ini kuat menghadapi operasi dan dan tidak memikirkan risiko-risiko yang ada, tidak putus asa dalam menghadapi operasi sehingga operasi yang telah dilakukan berjalan dengan lancar.²¹

¹⁹ Hasil Wawancara dengan Daiyadi Reza Setiawan, di Ruang Unit Pelayanan Islami RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh pada Tanggal 15 November 2018.

²⁰ Hasil Wawancara dengan Kamariah, di Ruang Rawat Inap Bedah Wanita RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh pada Tanggal 14 November 2018.

²¹ Hasil Wawancara dengan Azmi, di Ruang Rawat Inap Bedah Pria RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh pada Tanggal 16 November 2018.

Pengamatan peneliti telah dilakukan petugas unit pelayanan Islami memberikan bimbingan Islami kepada pasien terkait dengan risiko-risiko operasi di ruang Al-Bayan 1 ruang rawat pasien sebelum pasien masuk ruang operasi atau dilakukan operasi.²²

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di atas dapat dipahami bahwa cara memberi bimbingan Islami terhadap pasien terkait risiko-risiko pasien operasi yang berikan unit pelayanan Islami dengan membimbing pasien dengan pemahaman agama agar tidak memikirkan yang terjadi saat operasi dan pasca operasi sehingga pasien tidak takut dalam menjalankan operasi yang telah mengetahui diagnosis penyakit yang dideritanya.

Pelayanan bimbingan keagamaan pada orang sakit merupakan hal penting untuk membangkitkan semangat hidup mereka, menjaga akidah, serta akhlak pasien operasi. Menurut Prof. Dadang Hawari sebagaimana dikutip oleh M. Athoillah dan Euis Khoeriyah mengemukakan bahwa:

Komitmen beragama mampu mencegah dan melindungi seseorang dari penyakit atau mempertinggi kemampuan seseorang dalam mengatasi penderitaan serta mempercepat proses penyembuhan. Bimbingan keagamaan bagi orang sakit merupakan proses pemeliharaan, pengurus dan penjagaan aktivitas rohaniah insani agar tetap berada dalam situasi dan kondisi fitri yaitu berkeyakinan pada Allah, bersikap sabar, tawakal, tumaninah, berikhtiar dalam mengatasi penyakit dan selalu bersyukur. Bimbingan merupakan upaya untuk mengoptimalkan kondisi individu dengan pemberian bantuan yang terus menerus dan sistematis agar tercapai kemandian, penerimaan diri, pengerahan diri dan perwujudan diri dalam mencapai tingkat perkembangan yang optimal.²³

²² Hasil Observasi, di Ruang Rawat Tanggal 13 November 2018.

²³ M. Athoillah, Euis Khoeriyah, *Bimbingan Orang Sakit...*, hal. 104.

Dalam proses bimbingan Unit Pelayanan Islami memberikan bimbingan Islami terhadap pasien terkait dengan risiko-risiko operasi, ada dengan bimbingan doa dan zikir. Menurut M. Athoillah dan Euis Khoeriyah mengemukakan bahwa:

Bimbingan doa dan zikir diberikan kepada pasien dengan cara datang ke ruangan secara individu atau didampingi keluarga pasien dengan doa bersama di ruangan. Berdoa bersama dapat pula dilakukan di masjid setelah selesai shalat fardu berjamaah. Berbagai doa-doa yang kaitannya dengan kesembuhan dan semangat hidup serta bacaan zikir dibacakan bersama guna mengisi waktu luang pada masa perawatan.²⁴

Unit Pelayanan Islami memberikan bimbingan kepada pasien operasi agar pasien tidak mudah putus asa dalam menghadapi penyakitnya, tidak memikirkan hal negatif tentang risiko-risiko operasi tetapi mencari kesembuhan dari penyakit.

Menurut Saiful Hadi El-Sutha mengemukakan bahwa:

Wajib hukumnya bagi setiap muslim yang sedang mengalami sakit untuk berikhtiar sekuat tenaga dalam mencari kesembuhan dan tidak putus asa di dalamnya. Tidak pantasnya seorang muslim menyerah dan hanya bersikap pasrah saja atas penyakit yang dideritanya, dengan hanya mengharap datangnya kesembuhan dari Allah SWT tanpa mau berikhtiar. Kesembuhan tidak akan pernah datang dengan tiba-tiba, tanpa kita kita berikhtiar untuk mendapatkannya. Maka, janganlah sekali-kali seorang muslim bersikap apatis dan berputus asa dalam mencari kesembuhan atas penyakit yang dideritanya. Allah SWT sangat benci terhadap orang-orang yang suka berputus asa, karena orang yang suka berputus asa tidak pasti tidak akan mendapatkan rahmat dan karunia dari-Nya.²⁵

يَبْنِي أَذْهَبُوا فَتَحَسَّسُوا مِنْ يُوسُفَ وَأَخِيهِ وَلَا تَأْيَسُوا مِنْ رَوْحِ اللَّهِ إِنَّهُ لَا يَأْسُ مِنْ رَوْحِ

اللَّهِ إِلَّا الْقَوْمُ الْكَافِرُونَ

²⁴ M. Athoillah, Euis Khoeriyah, *Bimbingan Orang Sakit...*, hal. 106.

²⁵ Saiful Hadi El-Sutha, *Bimbingan Orang Sakit...*, hal. 136.

Terjemahnya: “Hai anak-anakku, pergilah kamu, maka carilah berita tentang Yusuf dan saudaranya dan jangan kamu berputus asa dari rahmat Allah. Sesungguhnya tiada berputus asa dari rahmat Allah, melainkan kaum yang kafir.” (Yusuf: 87).

Dari ayat di atas dapat dipahami bahwa tidak boleh putus asa, selalu bertawakal kepada Allah SWT agar diberikan kemudahan dalam keadaan apapun, begitu pula dengan pasien operasi harus yakin bahwa kesembuhan akan diberikan Allah SWT. Unit pelayanan Islami membimbing pasien dengan cara mengubah pola pikir pasien operasi terkait risiko-risiko operasi agar pasien lebih tenang dalam menjalankan operasi.

3. Cara Memberi Bimbingan Islami terhadap Pasien terkait dengan Perawatan Pasca Operasi

Temuan data berdasarkan hasil wawancara, observasi dan studi dokumensi, peneliti mewawancarai Daiyadi Reza Setiawan sebagai Anggota Unit Pelayanan Islami RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Peneliti memperoleh data sebagai berikut:

Selama ini unit pelayanan Islami memberikan bimbingan Islami terhadap pasien untuk mengetahui perawatan pasca operasi berbeda dengan dokter, Unit Pelayanan Islami dengan memberi bimbingan agar pasien cepat sembuh, pasien menjaga makanan, minuman, istirahat, memberikan materi bimbingan memperbanyak zikir dan terapi Al-Qur'an, memberi kesadaran pasien agar selalu mendekatkan diri kepada Allah SWT walaupun dalam keadaan sakit dan menyakinkan bahwa sakit dan kesembuhan semua datangnya dari Allah, sehingga pasien selalu berdoa dengan kesembuhan. Unit pelayanan Islami juga memberikan bimbingan ada pasien siap operasi tidak bisa menggunakan air, tidak bisa bangun hanya ditempat tidur dengan berbaring dengan semua obat-obatan. Unit Pelayanan Islami memberi bimbingan agar

pasien tetap dalam keadaan bersuci dan menjalankan ibadahnya memberikan bimbingan tayamum, zikir dan doa kesembuhan untuk pasien.²⁶

Hal ini juga sebagaimana dituturkan Muhammad Nur sebagai Ketua Unit Pelayanan Islami RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Peneliti memperoleh data sebagai berikut:

Selama ini unit pelayanan Islami memberikan bimbingan pasien dengan bimbingan Islami terhadap pasien terkait perawatan pasca operasi berbeda dengan dokter, Unit Pelayanan Islami membimbing pasien baik secara ibadah, zikir dan doa-doa kesembuhan semua dipandu oleh unit pelayanan Islami supaya mengetahui perawatan penyembuhan secara maksimal sampai pasien sakaratul maut (tahap terminal) unit pelayanan Islami dan perawat hadir semua memberikan pertolongan dan talqin agar pasien meninggal dengan husnul khatimah. Teknik-teknik memberikan bimbingan kepada pasien. *Pertama*, Unit Pelayanan Islami datang kepada pasien dengan menyapa “Assalamualaikum” kemudian menjalin hubungan dengan pasien dan menjelaskan maksud dan tujuan datang kepada pasien. *Kedua*, setiap menyentuh tubuh pasien yang sakit dengan mengucapkan “Bismillahirrahmanirrahim” kemudian bagian tubuh yang sakit dibacakan doa-doa, zikir dan ditambah dengan terapi Al-Qur’an. *Ketiga*, unit pelayanan Islami memberikan salam dengan ucapan “Assalamualaikum” selesai membimbing pasien.²⁷

Peneliti juga wawancara dengan pasien operasi yang sedang dirawat, Mia Ria asal Aceh Besar di ruang rawat inap bedah wanita RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Peneliti memperoleh data sebagai berikut:

Unit Pelayanan Islami memberikan bimbingan perawatan pasca operasi dengan membimbing dengan mendekatkan diri kepada Allah SWT, mengingatkan shalat setiap waktu walaupun keadaan tidak memungkinkan, memberikan bimbingan tayamum, memandu dengan zikir dan memandu doa-doa kesembuhan. Membimbing sehingga pikiran menguatkan kepada kesembuhan setelah operasi.²⁸

²⁶ Hasil Wawancara dengan Daiyadi Reza Setiawan, di Ruang Unit Pelayanan Islami RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh pada Tanggal 15 November 2018.

²⁷ Hasil Wawancara dengan Muhammad Nur, di Ruang Unit Pelayanan Islami RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh pada Tanggal 15 November 2018.

²⁸ Hasil Wawancara dengan Mia Ria, di Ruang Rawat Inap Bedah Wanita RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh pada Tanggal 14 November 2018.

Pasien lainnya juga mengungkapkan hal yang sama, peneliti mewawancarai pasien operasi yang sedang dirawat, Riski Asal Banda Aceh di ruang rawat inap pria RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Peneliti memperoleh data sebagai berikut:

Beliau mengatakan Unit Pelayanan Islami membimbing kepada kesembuhan walaupun keadaan tidak memungkinkan bersentuhan dengan air, dipandu dengan bimbingan tayamum sehingga selalu keadaan bersuci dan berbaring tempat tidur dalam keadaan bersih sehingga proses penyembuhan cepat dan maksimal.²⁹

RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh menetapkan nama Unit pelayanan Islami karena di rumah sakit bersifat melayani dan memberikan pelayanan kepada pasien oleh karena itu diberikan nama Unit Pelayanan Islami agar memberikan pelayanan Islami kepada pasien rawat inap yang membutuhkan.

Unit Pelayanan Islami memang pegawai tetap di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh yang setiap hari jam kerja memberikan layanan bimbingan Islami kepada pasien rawat inap bukan petugas dari rumah sakit yang lain. Latar pendidikannya yaitu:

Muhammad Nur, SE sebagai Ketua dari jurusan Sarjana Ekonomi, Ali Arsyad Isu, S. Pd.I sebagai Wakil dari SI Pendidikan Agama Islam UIN Ar-Raniry Banda Aceh, Chayank Ichwati Aulia, S. Sos sebagai Sektaris dari jurusan S-I Bimbingan Konseling Islam UIN Ar-Raniry Banda Aceh, Daiyadi Reza Setiawan, S.Pd.I sebagai Anggota dari jurusan SI Pendidikan Agama Islam UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

²⁹ Hasil Wawancara dengan Riski, di Ruang Rawat Inap Bedah Pria RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh pada Tanggal 16 November 2018.

Unit Pelayanan Islami tidak ada waktu khusus dalam memberikan bimbingan kepada pasien operasi, jika dilihat dari segi waktu, jam masuk keruangan tidak ditentukan kapan diperlukan Unit Pelayanan Islami datang keruangan pasien operasi, biasa ada di informasikan oleh petugas Poliklinik Bedah bahwa besok ada pasien mau dioperasi.

Unit Pelayanan Islami memberikan bimbingan kepada pasien tergantung pada kondisi pasien, ada sebelum masuk ruang operasi diberikan bimbingan Islami terlebih dahulu dan ada juga setelah siap di operasi sudah dirawat oleh dokter dan perawat baru diberikan bimbingan Islami. Kapan permintaan perawat dan dokter petugas Unit Pelayanan Islami akan siap masuk ruangan.

Pasien operasi yang datang beda agama seperti: kristen, hindu dan Budha RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh juga menyediakan petugas yang memberikan bimbingan kepada mereka tapi tidak selalu ada pada saat jam kerja dan jika diperlukan, pihak poliklinik bedah, dokter dan perawat menghubungi petugasnya yang tertulis No HP di SPO (Standar Prosedur Operasional) dan mereka datang ke rumah sakit memberikan bimbingan kepada pasien operasi bukan pasien operasi saja tetapi seluruh pasien rawat inap yang ada di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh yang memerlukanya bimbingan.

Cara Unit Pelayanan Islami memberikan bimbingan kepada pasien operasi dengan memberikan motivasi, zikir, terapi Al-Qur'an dan doa-doa kesembuhan sesuai dengan mengikuti SPO (Standar Prosedur Operasional)

yang dikeluarkan oleh petugas Unit Pelayanan Islami yang disetujui oleh direktur RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Jenis layanan yang diberikan oleh pihak Unit Pelayanan Islami kepada pasien operasi yaitu memberikan motivasi, zikir, terapi Al-Qur'an, doa-doa kesembuhan, bimbingan tayamum dan bimbingan ibadah

Pengamatan peneliti terhadap bimbingan ibadah seperti memandu tayamum dan shalat bagi orang sakit memang telah dilakukan unit pelayanan Islami terhadap pasien pasca operasi di ruang Arafah ruang rawat inap bedah pria di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.³⁰

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat dipahami bahwa cara memberikan bimbingan Islami terhadap pasien untuk mengetahui perawatan pasca operasi dengan cara membimbing pasien menjaga makanan, minuman, istirahat, memberi materi bimbingan memperbanyak zikir, membaca doa dan baca ayat Al-Qur'an. Memberi kesadaran pasien agar selalu mendekatkan diri kepada Allah SWT, sehingga pasien selalu berdoa dengan kesembuhan. Kemudian membimbing cara-cara bertayamum agar pasien selalu dalam keadaan suci walaupun tidak bisa menyentuh air.

Mengingat pentingnya bimbingan bagi pasien menurut Rosaldson sebagaimana dikutip oleh Ema Hidayanti aspek bimbingan bagi pasien yang harus dibangun meliputi beberapa aspek sebagai berikut:³¹

- a. Menguatkan harapan yang realistis kepada pasien terhadap kesembuhan.

³⁰ Hasil Observasi, di Ruang Rawat Inap Bedah Pria pada Tanggal 16 November 2018.

³¹ Ema Hidayanti, *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam...*, hal. 134-135.

Harapan merupakan unsur yang penting dalam kehidupan seseorang. Seseorang yang tidak memiliki harapan akan menjadi putus asa bahkan muncul keinginan untuk bunuh diri. Harapan harus ditumbuhkan pada pasien agar ia memiliki ketenangan dan keyakinan untuk terus berobat.

b. Pandai mengambil hikmah.

Peran konselor dalam hal ini adalah mengingatkan dan mengajarkan kepada pasien untuk selalu berpikir positif terhadap cobaan yang dialaminya. Di balik semua cobaan yang dialami pasien, pasti ada maksud dari Sang Pencipta. Pasien difasilitasi untuk lebih mendekatkan diri kepada Tuhan dengan jalan melakukan ibadah secara terus menerus, agar pasien memperoleh ketenangan selama sakit.

c. Ketabahan hati.

Karakteristik seseorang didasarkan pada keteguhan dan ketabahan hati dalam menghadapi cobaan. Individu yang mempunyai kepribadian yang kuat akan tabah dalam menghadapi setiap cobaan, ia biasanya mempunyai keteguhan dalam menentukan kehidupannya. Konselor dapat menguatkan diri pasien dengan memberikan contoh nyata atau mengutip kitab suci bahwa Tuhan tidak memberikan cobaan kepada umatNya, melebihi kemampuannya (Al-Baqarah: 286). Pasien harus diyakinkan bahwa semua cobaan yang diberikan pasti mengandung hikmah yang sangat penting dalam kehidupannya.

Selain memberikan motivasi dan doa kepada pasien, Unit Pelayanan Islami juga memandu pasien agar selalu bersuci kemudian membimbing pasien dengan tayamum dan shalat fardu bagi orang sakit. Menurut M. Athoillah dan Euis Khoeriyah mengemukakan bahwa:

Bimbingan ibadah dituangkan dalam bentuk bimbingan langsung dengan bertemu pasien yang ada di ruangan, baik secara individu maupun kelompok. Adapun tahapannya diawali dengan mengingatkan, memberitahu, mengajarkan serta mempraktikkan ibadah-ibadah seperti bimbingan ibadah tata cara tharah dan shalat fardu. Dan memberikan pelayanan konsultasi yaitu suatu pelayanan pada pasien untuk mencurahkan keluhan-keluhannya.³²

Saiful Hadi El-Sutha mengemukakan bahwa “orang dalam keadaan sakit juga dianjurkan untuk selalu bersuci agar mendapatkan sembuan secara

³² M. Athoillah, Euis Khoeriyah, *Bimbingan Orang Sakit...*, hal.106.

maksimal, seseorang yang dalam keadaan sakit, maka ia diberikan kemudahan-kemudahan syar'i (*rukhsah syr'iyah*) oleh Allah SWT meliputi:"³³

- a. Jika ia tidak sanggup bersuci dengan air, baik karena tidak mampu memakai air atau takut penyakitnya akan bertambah lama sembuhnya atau menjadi semakin bertambah parah jika terkena air, maka ia boleh bersuci dengan cara bertayamum.
- b. Jika orang yang sakit tersebut tidak mampu bersuci, maka ia boleh diwudhukan atau ditayamumkan oleh orang lain, dengan cara menuntunnya dalam bersuci ataupun orang tersebut yang melakukan bersuci untuknya.
- c. Ketika orang yang sakit berwudhu, lalu jika pada sebagian anggota wudhunya terdapat luka yang terasa sakit atau berbahaya jika dibasuh air, maka bagian yang luka tersebut boleh tidak dibasuh air, melainkan cukup diusap dengan cara membasahi tangan lalu melewatkannya di atas luka. Bahkan jika lukanya cukup membahayakan bila terkena air, bisa bertayamum saja.

Upaya-upaya yang telah dilakukan oleh petugas Unit Pelayanan Islami untuk membantu bimbingan ibadah dengan menempelkan cara bertayamum dan shakat bagi orang sakit di dinding ruang rawat inap pasien, bertujuan agar pasien bisa melihat langsung dan mempraktekkannya sehingga pasien selalu dalam keadaan suci walaupun sakit.³⁴

Sejauh ini dengan cara ini Unit Pelayanan Islami membimbing pasien operasi terkait dengan perawatan pasca operasi membimbing pasien agar selalu dalam keadaan bersuci (memandu cara-cara bertayamum) sehingga pasien selalu bisa berzikir, berdoa dan mendekatkan diri kepada Allah SWT sehingga pasien mendapatkan kesembuhan secara maksimal.

³³ Saiful Hadi El-Sutha, *Bimbingan Orang Sakit...*, hal. 122.

³⁴ Hasil Dokumentasi, di Ruang Rawat Inap Bedah Pria pada Tanggal 08 November 2018.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Dari penelitian yang telah dilaksanakan tentang Urgensi Layanan Unit Pelayanan Islami terhadap Pasien Operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh maka peneliti menyimpulkan bahwa:

1. Cara mengurangi kecemasan yang dirasakan pasien operasi adalah Unit Pelayanan Islami memberikan motivasi seperti makna sakit sebenarnya, tidak mudah putus asa dalam menghadapi penyakitnya, mengubah pikiran negatif menjadi positif pada operasi melalui pemahaman agama dan selalu mendekatkan diri kepada Allah SWT, memberikan terapi Al-Qur'an, memberikan zikir, memberikan doa-doa kesembuhan dari penyakit pada pasien sehingga kecemasan yang dirasakan berkurang dan pasien juga yakin bahwa operasi menjadi tujuan kesembuhan dari penyakitnya dan lebih tenang dalam menjalankan operasi dan memberikan bimbingan untuk mengikuti prosedur yang telah dianjurkan oleh dokter operasi/bedah agar kecemasan yang dirasakan pasien berkurang dan berjalan dengan lancar.
2. Cara memberikan bimbingan Islami terhadap pasien terkait dengan risiko-risiko operasi adalah Unit Pelayanan Islami memberikan motivasi seperti mengubah pola pikir pasien dari keputus asa menjadi termotivasi dengan kesembuhan dari penyakitnya melalui pemahaman

agama, menerima dengan sabar penyakit yang diderita, dan tidak memikirkan risiko-risiko yang terjadi saat operasi berjalan dan pasca operasi dengan mendekati diri kepada Allah SWT tidak mudah mengeluh pada nyeri yang dirasakan pasca operasi sehingga pasien mudah dalam menjalankan operasi. Pasien yakin bahwa dengan operasi penyakitnya akan disembuhkan oleh Allah SWT risiko-risiko yang ada pada operasi akan hilang pada pikiran pasien melalui memberikan bimbingan agama.

3. Cara memberikan bimbingan Islami terhadap pasien terkait dengan perawatan pasca operasi adalah Unit Pelayanan Islami dengan memberikan bimbingan agar pasien cepat sembuh. Pasien harus menjaga makanan, minuman, istirahat yang cukup, memberikan bimbingan ibadah bagi orang sakit dan bimbingan tayamum sehingga pasien selalu dalam keadaan suci walaupun dalam keadaan sakit karena sebagian pasien operasi tidak bisa menggunakan air dan selalu berbaring di tempat tidur. Unit Pelayanan Islami memberikan bimbingan agar pasien selalu mendekati diri kepada Allah SWT dengan membacakan doa-doa kesembuhan sehingga proses penyembuhan pada pasien cepat dan maksimal.

B. SARAN

Berdasarkan hasil temuan penelitian, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Diharapkan kepada pihak RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh untuk dapat mempertahankan dan mengembangkan program-program layanan Islami yang sudah ada agar dapat mendukung penyembuhan pasien operasi selain dari penanganan medis.
2. Diharapkan juga kepada petugas Unit Pelayanan Islami RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh untuk dapat mengembangkan program tentang menyediakan debu-debu untuk tayamum dan menyediakan air bersih secara otomatis kepada pasien operasi yang tidak bisa bangun mengambil air.
3. Diharapkan kepada pasien operasi dan keluarganya agar berkenan untuk menerima dan mengikuti program Bimbingan Islami yang telah diberikan oleh petugas Unit Pelayanan Islami RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.
4. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya mengkaji tentang perancangan program layanan Unit Pelayanan Islami terhadap pasien operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya Kusuma Wardana. *Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam bagi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. Skripsi, UIN Walisongo Semarang: 2016.
- Agus Riyadi. “Dakwah terhadap Pasien: Telaah terhadap Model Dakwah Melalui Sistem Layanan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit.” *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*. 2014.
- Athoillah, Euis Khoeriyah. *Bimbingan Orang Sakit dan Pengurus Jenazah*. Bandung: Yrama Widya, 2018.
- Aunur Rahim Faqih. *Bimbingan dan Konseling dalam Islami*. Jogjakarta: UII Press, 2001.
- Burhan Bungin. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2011.
- Chaplin. *Kamus Lengkap Psikologi*. Penerjemah Kartini Kartono Jakarta: Pustaka Pelajar, 2010.
- Debbie Afriani Carrera. *Peran Bimbingan Rohani Islam dalam Memotivasi Pasien Pra Persalinan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*. Skripsi, IAIN Surakarta: 2017.
- Departemen Agama RI. *Al-Jumanatul ‘Ali*. Al-Qur’an dan Terjemahnya, Bandung: CV Penerbit J-Art, 2005.
- Depdikbud. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Edisi Kedua Jakarta: Balai Pustaka, 1995.
- Ema Hidayanti. *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam*. Semarang: Karya Abadi Jaya, 2015.
- Fiska M. Muhammad dkk. “Perbandingan Nyeri yang Terjadi 24 Jam Pasca Operasi pada Penderita yang Diberikan Anestesia Umum dan Anestesia Spinal.” *Jurnal E-Clinic (ECI)*. 2015.
- Fitri Fauziah. *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*. Jakarta: UI Press, 2005.
- Hussein Umar. *Metode Penelitian untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*. Jakarta: PT Raja Grafindo, 1996.

- Ibrahim. *Kamus Arab*. Surabaya: Apolio, 1997.
- Isep Zaenal Arifin. *Bimbingan dan Perawatan Rohani Islam di Rumah Sakit*. Bandung: Fokusmedia, 2017.
- Isep Zainal Arifin. "Bimbingan dan Konseling Islam untuk Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit." *Jurnal Ilmu Dakwah*. 2012. Vol.6.19.
- M. Alsen, Remson Sihombing. "Infeksi Luka Operasi." 46(3) Juli 2014: 229-235.
- Moh Alimansur, Agung Setiawan. "Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre dan Post Operasi di Rumah Sakit Seruni RSUD Pare." *Jurnal Ilmu kesehatan*. 2013. Vol.1.2.
- Nasruddin Razak. *Dienul Islam*. Bandung: AL-Ma'rif, 1987.
- Nawawi Hadari. *Metode Penelitian Bidang Sosial*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 2005.
- Nuzul Hidayati. "Metode Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit." *Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*. 2014.
- Poerwadarminta. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Edisi III Jakarta: Balai Pustaka, 2007.
- Prayitno. *Pelayanan Bimbingan di Sekolah*. Jakarta: Ghalia Indonesia, 1997.
- Qanun Kota Banda Aceh No. 03 Tahun 2014*.
- Ratminto. *Manajemen Pelayanan*. Jakarta: Pustaka pelajar, 2010.
- Rencana Strategis RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh 2013-2017*.
- Saiful Hadi El-Sutha. *Bimbingan Orang Sakit*. Jakarta: Cakrawala Publishing, 2015.
- Sjamsuhidajat. *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta: EGC, 2010.
- Soekidjo Notoatmodjo. *Etika & Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
- Sofyan S. Willis. *Konseling Individual, Teori dan Praktek*. Bandung: Alfabeta, 2007.
- Sri Lestari. *Perawatan Post Operasi Lokakarya & Workshop*. Medan: 2008.

- Sugiono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2010.
- Suharsimi Arikonto. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta, 2006.
- Sukarti. *Metodelogi Penelitian Pendidikan*. Yogyakarta: Bumi Aksara, 2003.
- Syaifurrahman El-Fati. *Panduan Mengurus Jenazah*. Jakarta: WahyuQolbu, 2015.
- Thohari Musnamar. *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*. Yogyakarta: UII Press, 1992.
- Tim Penyusun. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka, 1990.
- Tuti Alawiyah. "Metode Pelayanan Bimbingan Rohani Islam Rumah Sakit bagi Ppl Mahasiswa Jurusan BKI." *Jurnal Bimbing Konseling Islam*. (TT).
- Umi Afifah. *Perhatian Keluarga dan Bimbingan Rohani Islam terhadap Kesehatan Mental Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung*. Skripsi, UIN Raden Intan Lampung: 2017.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009*.
- Wahyu Purwaningsih. "Derajat Kecemasan Pasien dengan Tindakan Operatif dapat Diminimalisir dengan Persiapan Preoperatif yang Matang." *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*. 2010.
- Windy Astuti Cahya. "Pengaruh Pemberian Informasi Prabedah terhadap Kecemasan Pasien Prabedah Terencana di Irna Bedah RS Muhammadiyah Palembang." 2013.
- Wanrajib Azhari Manurung, *Perencanaan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Tanjungbalai*.

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI UIN AR-RANIRY

Nomor : B-1092/Un.08/FDK/KP.00.4/03/2019

TENTANG

**PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2018/2019**

DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

- imbang : 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;
- ingat : 1. Undang-Undang No.20 tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
8. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;
10. Keputusan Menteri Agama No.89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;
11. Keputusan Menteri Agama No. 153 Tahun 1968, tentang Penetapan Pendirian Fakultas Dakwah IAIN Ar-Raniry;
12. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 21 tahun 2015 tentang Statuta Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh;
13. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry No.01 tahun 2015, tentang Pendelegasian Wewenang Kepada Dekan dan Direktur PPs di lingkungan UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
14. DIPA UIN Ar-Raniry Nomor: 025.04.2.423925/2019, Tanggal 31 Desember 2018

MEMUTUSKAN

- etapkan : Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi tentang Pembimbing Skripsi Mahasiswa Semester Genap Tahun Akademik 2018/2019
- tama : Menunjuk/Mengangkat Sdr :

- 1) **Dr. M. Jamil Yusuf, M.Pd**
2) **Jamawi, M.Pd**

Sebagai *Pembimbing Utama*
Sebagai *Pembimbing Kedua*

Untuk Membimbing Skripsi Mahasiswa:

Nama : Nur Fatimah
Nim/Jurusan : 140402136/ Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)
Judul : Urgensi Layanan Unit Pelayanan Islami terhadap Pasien Operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh

- tua : Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- iga : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2019;
- empat : Surat Keputusan ini berlaku selama satu tahun dihitung sejak tanggal ditetapkan;
- ima : Segala sesuatu akan diubah dan ditetapkan kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Surat Keputusan ini;
- ipan : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Banda Aceh

Pada Tanggal : 05 Maret 2019 M

28 Jumadil Akhir 1440 H

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi





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

Jl. Syeikh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telepon : 0651- 7552548, www.dakwah.ar-raniry.ac.id

Nomor : B.5124/Un.08/FDK.I/PP.00.9/11/2018

Banda Aceh, 01 November 2018

Lamp :-

Hal : **Mohon Surat Rekomendasi Penelitian**

Kepada

Yth, Kepala Badan KESBANGPOL Kota Banda Aceh

di -

Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

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

Nama /Nim : **Nur Fatimah / 140402136**
Semester/Jurusan : **IX / Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)**
Alamat sekarang : **Tanjung Selamat Darussalam Aceh Besar**

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di :

- **Direktur RSUD Meuraxa Kota Aceh**
- **Kepala Unit Pelayanan Islami RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh**

dalam rangka Penulisan Skripsi dengan judul "**Urgensi Layanan Unit Pelayanan Islami Terhadap Pasien Operasi Pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh**". Sehubungan dengan maksud di atas kami mohon agar Bapak dapat memberikan izin kepada yang bersangkutan.

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



Assalam

an. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik
dan Kelembagaan,



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA

Jl. Soekarno-Hatta, Banda Raya, Banda Aceh(23238)

Telp./Faks. (0651) 43097/43095 Email : rsum@bandaacehkota.go.id

Website : <http://rsum.bandaacehkota.go.id>

Banda Aceh, 6 November 2018

Kepada

Nomor : 070/143/2018
Lampiran : -
Hal : Pengantar ilzin penelitian

Yth. 1. Ka. Unit Islami
2. Ka. Poliklinik Bedah
3. Ka. Ruang Rawat Bedah Wanita
4. Ka. Ruang Rawat Inap Bedah Pria
RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh
di -

Tempat

Bismillahirrahmanirrahim.
Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan surat Wakil Dekan I Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry No: 5124/Un.08/FDK.I/PP.00.9/11/2018 tanggal 1 November 2018, perihal izin penelitian mahasiswa :

Nama : NUR FATIMAH
Nim : 140402136

Pada prinsipnya pihak kami tidak keberatan dan memberi izin kepada yang namanya tersebut diatas untuk melakukan penelitian dan hal lain yang di perlukan untuk penyelesaian skripsi dengan judul "Urgensi layanan Unit Pelayanan Islami terhadap pasien operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh " berlokasi di Unit pelayanan islami, Poliklinik Bedah, Ruang rawat bedah RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami sampaikan kepada pihak saudara agar dapat memfasilitasi yang bersangkutan dalam keperluan penelitian dimaksud.

Demikianlah disampaikan atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ka. Diklat dan Penelitian
RSUD MEURAXA Meuraxa
DIKLAT
BANDA ACEH
NIP. 196712311990011002



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA

Jl. Soekarno-Hatta, Banda Raya, Banda Aceh(23238)✉
Telp./Faks. (0651) 43097/43095 Email : rsum@bandaacehkota.go.id
Website : <http://rsum.bandaacehkota.go.id>

Nomor : 070/775/2018
Lampiran : -
Hal : Izin penelitian

Banda Aceh, 6 November 2018
Kepada
Yth. Wakil Dekan I
Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry
di -
Tempat

Bismillahirrahmanirrahim.
Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan surat Wakil Dekan I Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh Nomor: 5124/Un.08/FDK.I/PP.00.9/11/2018 tanggal 1 November 2018, perihal izin penelitian mahasiswi :

Nama : NUR FATIMAH
Nim : 140402136

Pada prinsipnya pihak kami tidak keberatan dan memberi izin kepada yang namanya tersebut diatas untuk melakukan penelitian dan hal lain yang di perlukan untuk penyelesaian skripsi dengan judul "Urgensi layanan Unit Pelayanan Islami terhadap pasien operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh " berlokasi di Unit pelayanan Islami, Poliklinik Bedah, Ruang rawat bedah RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Setelah penulisan dan penyusunan skripsi selesai, mohon 1 (satu) eks dikirimkan ke Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa sebagai bahan kajian untuk perbaikan, pengembangan dan pustaka rumah sakit.
Untuk kelanjutannya diharapkan Mahasiswa yang tersebut diatas dapat berhubungan dengan Instalasi Diklat dan Penelitian RSUD Meuraxa.

Demikianlah disampaikan atas kerjasamanya diucapkan terima kasih

Mengetahui

Direktor RSUD Meuraxa
Kota Banda Aceh



dr. Fuziati, Sp.Rad

NIP. 196310221997012002



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA

Jl. Soekarno-Hatta, Banda Raya, Banda Aceh(23238)
Telp./Faks. (0651) 43097/43095 Email : rsum@bandaacehkota.go.id
Website : <http://rsum.bandaacehkota.go.id>

Nomor : 070/781 /2018
Lampiran : -
Perihal : **Selesai penelitian**

Banda Aceh, 21 November 2018
Kepada
Yth. Wakil Dekan I
Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Negeri Islam Ar-Raniry
di -
Tempat

Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Wr. Wb

Sehubungan dengan surat Wakil Dekan I Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas negeri Islam Ar-Raniry Nomor: B.5124/Un.08/FDK.I/PP.00.9/11/2018, tanggal 1 November 2018, perihal izin penelitian mahasiswa :

Nama : NUR FATIMAH
Nim : 140402136

Benar telah selesai melakukan penelitian dalam rangka penulisan skripsi dengan judul : ***Urgensi Layanan Unit Pelayanan Islami terhadap pasien operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh*** ” Berlokasi di Unit pelayanan Islami, Ruang rawat bedah Pria, Ruang rawat bedah Wanita dan Poliklinik Bedah RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Demikianlah surat ini kami buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui

Pt. Direktur RSUD Me uraxa
Kota Banda Aceh



dr. Fuziati, Sp.Rad
NIP. 196310221997012002

Pedoman Wawancara Penelitian Skripsi S1

URGENSI LAYANAN UNIT PELAYANAN ISLAMI TERHADAP PASIEN OPERASI PADA RSUD MEURAXA KOTA BANDA ACEH

Identitas Responden

Nama Lengkap :
Tempat Tanggal Lahir :
Pekerjaan/Jabatan :
Alamat :
Waktu Dan Tempat Wawancara :

Pengantar

1. Penelitian ini dimohon agar bapak/ibu memberikan informasi mengenai data yang berhubungan dengan isi penelitian ini.
2. Mohon kiranya bapak/ibu bersedia memberikan data untuk dijadikan informasi dalam penelitian ini.
3. Mohon kiranya bapak/ibu meluangkan waktunya untuk memberikan informasi mengenai hal yang berhubungan dengan penelitian ini.
4. Mohon kiranya bapak/ibu setuju bahwa data yang diberikan akan menjadikan akan dijadikan dokumen dalam penelitian ini.
5. Mohon kiranya bapak/ibu memberi izin informasi yang disampaikan dicatat, dan direkam sebagai data penelitian.
6. Bahwa data keterangan tidak disalahgunakan hanya untuk kepentingan skripsi.

Pedoman Wawancara

URGENSI LAYANAN UNIT PELAYANAN ISLAMI TERHADAP PASIEN
OPERASI PADA RSUD MEURAXA KOTA BANDA ACEH

No	Aspek	Uraian
1.	Tujuan	Memperoleh informasi mendalam tentang: <ol style="list-style-type: none"> 1. Profil Unit Pelayanan Islami dan RSUD Meuraxa.c. 2. Cara mengurangi kecemasan yang dirasakan pasien operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. 3. Cara memberi bimbingan Islami terhadap pasien untuk mengetahui resiko-resiko pasien operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. 4. Cara memberi bimbingan Islami terhadap pasien untuk mengetahui perawatan pasca operasi operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.
2.	Teknik pengumpulan data	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi 2. Wawancara 3. Dokumentasi
3.	Jumlah informan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas unit pelayanan Islami 2. Dokter operasi/bedah 3. Pasien operasi
4.	Waktu	Durasi setiap wawancara sekitar 60 menit
5.	Lokasi	Di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh pada ruang unit pelayanan Islami
6.	Langkah-langkah (proses) wawancara	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkenalkan diri. 2. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. 3. Meminta kesediaan informan atau responden untuk diwawancarai, dicatat, dan direkam sebagai data penelitian. 4. Meminta persetujuan responden bahwa informasi yang diberikan akan dimasukkan dalam penelitian. 5. Mengajukan pertanyaan-pertanyaan kepada responden sesuai dengan pedoman wawancara. 6. Memberikan konfirmasi semua hasil catatan dan rekaman pada responden untuk akurasi informasi yang diperoleh. 7. Menyampaikan terima kasih kepada responden atas ketersediaannya memberikan

		<p>informasi untuk dijadikan data penelitian.</p> <p>8. Meminta kesedian responden untuk menerima peneliti kembali jika memerlukan informasi tambahan.</p> <p>9. Mengakhiri wawancara.</p>
7.	Perlengkapan dan alat yang digunakan	<p>1. Alat tulis (buku, polpen, dll).</p> <p>2. Alat perekam audio (aplikasi perekaman suara dari handphone).</p>

Dartar Wawancara

URGENSI LAYANAN UNIT PELAYANAN ISLAMI TERHADAP PASIEN OPERASI PADA RSUD MEURAXA KOTA BANDA ACEH

- A. Profil Unit pelayanan Islami
1. Apa yang menjadi visi dan misi dari UPI?
 2. Tanggal berapa berdirinya UPI?
 3. Berapa pasien yang dibimbing dalam satu hari?
 4. Berapa jumlah pembimbing dari UPI?
 5. Apa target yang diharapkan UPI terhadap pasien operasi?
 6. Pada jam berapa mulai diberikan bimbingan pada pasien operasi?
 7. Berapa lama waktu yang dibutuhkan dalam membimbing pasien operasi?
 8. Bagaimana pendapat bapak/ibu mengenai layanan UPI terhadap pasien operasi?
 9. Apa faktor pendukung atau penghambat bapak/ibu dalam memberikan bimbingan kepada pasien?
- B. Bagaimana cara mengurangi kecemasan yang dirasakan pasien operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh?
1. Apa upaya-upaya yang dilakukan bapak/ibu dalam mengurangi kecemasan yang dirasakan pasien operasi?
 2. Ada memiliki tanda-tanda kecemasan pada pasien operasi menurut pengamatan bapak/ibu?
 3. Bagaimana tanda-tanda kecemasan pada pasien operasi?
 4. Apa tujuan bapak/ibu memberi bimbingan Islami dalam mengurangi kecemasan pada pasien operasi?
 5. Bagaimana respon pasien operasi saat dibimbing bapak/ibu dalam mengurangi kecemasan?
 6. Apa materi yang diberikan bapak/ibu dalam mengurangi kecemasan pasien operasi?
 7. Bagaimana prosedur bapak/ibu memberikan layanan bimbingan agar pasien operasi lebih yakin dan positif dalam menjalankan operasi?
- C. Bagaimana cara memberi bimbingan Islami terhadap pasien untuk mengetahui resiko-resiko pasien operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh?
1. Apa saja resiko-resiko yang kerap dialami pasien operasi?
 2. Apa tujuan bapak/ibu memberikan layanan bimbingan Islami pada pasien operasi untuk mengetahui resiko-resiko operasi?
 3. Apa metode dan materi yang disampaikan bapak/ibu kepada pasien operasi untuk mengetahui resiko-resiko operasi?
 4. Bagaimana teknik-teknik bapak/ibu memberikan bimbingan Islami terhadap pasien untuk mengetahui resiko-resiko operasi?

5. Bagaimana prosedur bapak/ibu memberikan layanan bimbingan agar pasien operasi lebih yakin dan positif dalam menjalankan operasi walaupun pasien sudah mengetahui banyak resiko-resiko saat melakukan operasi?
- D. Bagaimana cara memberi bimbingan Islami terhadap pasien untuk mengetahui perawatan pasca operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh?
1. Adakah hubungan antara memberikan bimbingan Islami perawatan pasca operasi dengan penyembuhan pasien?
 2. Bagaimana dampak positif bagi pasien operasi setelah bapak/ibu memberikan layanan bimbingan Islami untuk mengetahui perawatan pasca operasi?
 3. Apa tujuan bapak/ibu memberikan bimbingan Islami pada pasien operasi untuk mengetahui perawatan pasca operasi?
 4. Apakah pasien melaksanakan apa yang diperintahkan bapak/ibu dalam memberikan bimbingan Islami tentang perawatan pasca operasi?
 5. Menurut bapak/ibu apa faktor-faktor yang rentan dalam penyembuhan pasca operasi?
 6. Bagaimana prosedur bapak/ibu memberikan layanan bimbingan mengetahui perawatan pasca operasi agar pasien cepat dalam penyembuhan?

INTRUMEN PENELITIAN
Pedoman Wawancara dengan Pasien Operasi

Identitas Respoden

Nama Lengkap :
Pekerjaan/Jabatan :
Asal :
Jenis Operasi :
Waktu Dan Tempat Wawancara :

Pengantar:

1. Penelitian ini dimohon agar bapak/ibu memberikan informasi mengenai data yang berhubungan dengan isi penelitian ini.
2. Mohon kiranya bapak/ibu bersedia memberikan data untuk dijadikan informasi dalam penelitian ini.
3. Mohon kiranya bapak/ibu meluangkan waktunya untuk memberikan informasi mengenai hal yang berhubungan dengan penelitian ini.
4. Mohon kiranya bapak/ibu setuju bahwa data yang diberikan akan menjadikan akan dijadikan dokumen dalam penelitian ini.
5. Mohon kiranya bapak/ibu memberi izin informasi yang disampaikan dicatat, dan direkam sebagai data penelitian.
6. Bahwa data keterangan tidak disalahgunakan hanya untuk kepentingan skripsi.

- A. Bagaimana cara mengurangi kecemasan yang dirasakan pasien operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh?
1. Bagaimana tanda-tanda kecemasan bapak/ibu alami saat operasi?
 2. Bagaimana perasaan bapak/ibu saat melakukan proses operasi?
 3. Apakah ada bimbingan Islami secara khusus untuk mengurangi kecemasan yang bapak/ibu alami saat melakukan operasi?
 4. Apa materi yang diberikan kepada bapak/ibu dalam bimbingan Islami untuk mengurangi kecemasan?
 5. Bagaimana perasaan bapak/ibu setelah menerima bimbingan Islami secara langsung ?
- B. Bagaimana cara memberi bimbingan Islami terhadap pasien untuk mengetahui resiko-resiko pasien operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh?
1. Adakah dokter menerangkan kepada bapak/ibu mengenai resiko-resiko operasi?
 2. Bagaimana perasaan bapak/ibu mengenai resiko-resiko operasi?
 3. Adakah bimbingan Islami secara khusus untuk bapak/ibu setelah mengetahui resiko-resiko operasi?
 4. Apa materi yang diberikan kepada bapak/ibu dalam bimbingan Islami setelah mengetahui resiko-resiko operasi?
 5. Bagaimana perasaan bapak/ibu setelah dibimbing mengenai resiko-resiko operasi?
- C. Bagaimana cara memberi bimbingan Islami terhadap pasien untuk mengetahui perawatan pasca operasi pada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh?
1. Bagaimana perasaan bapak/ibu pasca operasi?
 2. Adakah unit pelayanan Islami memberikan bimbingan kepada bapak/ibu tentang mengetahui perawatan pasca operasi?
 3. Bagaimana perasaan bapak/ibu setelah dibimbing dan mengetahui perawatan pasca operasi?
 4. Perawatan seperti apa yang dianjurkan kepada bapak/ibu dalam bimbingan Islami?
 5. Apakah bapak/ibu sudah menjalankan perawatan yang dianjurkan unit pelayanan Islami?

 <p>RSUD MEURAXA KOTA BANDA ACEH</p>	Bismillaahirrahmaanirrahiim		
	PEMBERIAN PELAYANAN ROHANI		
	No. Dokumen : SPO-SSPBK-060	No. Revisi : 01	Halaman : 1/2
STRANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal Terbit : <u>27 Syawal 1439 H</u> 11 Juli 2018 M	Ditetapkan Pj. Direktur RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Dr. Fuziati, Sp. Rad Pembina NIP.196310221997011002	
PENGERTIAN	Proses pemberian pelayanan/bimbingan keagamaan dan spiritual yang diberikan kepada pasien/keluarga pasien yang bertujuan untuk memotivasi, meningkatkan semangat untuk hidup/sembuh atau mempersiapkan pasien meninggal dengan tenang.		
TUJUAN	Sebagai acuan bagi perawat dan kerohanian dalam menerapkan langkah-langkah memberikan pelayanan rohani bagi pasien diruangan rawat RSUD Meuraxa.		
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh Nomor: 065/244/2018 tentang pemberlakuan pedoman pelayanan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh.		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan kerohanian secara rutin. <ol style="list-style-type: none"> a. petugas rawat inap memberikan penjelasan tentang jadwal rutin pelayanan kerohanian kepada pasien yang muslim. b. Petugas kerohanian mendapat data pasien sesuai agama/keyakinan yang dianut oleh pasien. c. Petugas ruang rawat inap memperkenalkan pasien kepada petugas kerohanian. d. Petugas kerohanian melakukan acara kegiatan siraman rohani kepada pasien tanpa mengganggu pasien lain diruangan yang sama. e. Petugas mencatat dan mendokumentasikan setiap pelayanan kerohanian. 		



**RSUD MEURAXA
KOTA BANDA
ACEH**

Bismillaahirrahmaanirrahiim

PEMBERIAN PELAYANAN ROHANI

No. Dokumen :
SPO-SSPBK-060

No. Revisi :
01

Halaman :
2/2

2. Pelayanan kerohanian atas permintaan pasien dan keluarga.
 - a. Pasien atau keluarga mengajukan permintaan pelayanan kerohanian kepada petugas ruangan.
 - b. Petugas menyerahkan formulir permintaan kerohanian kepada pasien dan keluarga untuk diisi.
 - c. Petugas memanggil petugas kerohanian untuk melakukan permintaan pasien.
 - Islam :Ustadz sibagian pelayanan Islmi
 - Kristen: Bapak Samarel, Hp. 08126922388
 - Budha : Bapak Wiswadas, HP. 085277942370
 - Hindu: Bapak Sahnun Ginting, Hp.081396033525
 - d. Rohaniawan yang diluar rumah sakit akan diberi name tag atau kartu mengenal, untuk memasuki areal rawat inap dan melapor ke satpam dan perawat ruangan dan menandatangani formulir permintaan dan kemudian dimasukkan ke rekam medis pasien.
 - e. Petugas memperkenalkan pasien kepada petugas kerohanian.
 - f. Petugas kerohanian menanyakan keluhan rohani yang dialami atau dihadapi pasien.
 - g. Petugas kerohanian melakukan acara siraman rohani kepada pasien tanpa mengganggu pasien lain di ruang yang sama.
 - h. Formulir permintaan pelayanan kerohanian disimpan dalam rekam medik.
 - i. Petugas mencatat dan mendokumentasikan setiap pelayanan kerohanian.

UNIT TERKAIT

1. Rawat Inap
2. Instalasi Gawat Darurat (IGD)
3. Intensive Terpadu

Sumber: Panduan Pelayanan Kerohanian RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.



PEMERINTAHAN KOTA BANDA ACEH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA
Jl. Soekarno-Hatta, Banda Raya, Banda Aceh (23238)
Telp./Faks. (0651) 43097 Email: rsum@Bandaacehkota.go.id
Website: Http//rsum.bandaacehkota.go.id

LEMBAR PENGESAHAN ROHANIAWAN

Nama Pasien : No. CM :
Tanggal Lahir :

No	Tanggal/Jam Kunjungan Rohaniawan	Bentuk Pelayanan Rohani yang Diberikan	Nama Jelas Rohaniawan dan Tanda Tangan	Nama Jelas Pasien/Keluarga dan Tanda Tangan
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Sumber: Panduan Pelayanan Kerohanian RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.



PEMERINTAHAN KOTA BANDA ACEH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA
Jl. Soekarno-Hatta, Banda Raya, Banda Aceh (23238)
Telp./Faks. (0651) 43097 Email: rsum@Bandaacehkota.go.id
Website: Http//rsum.bandaacehkota.go.id

FORMULIR
PERMOHONAN UNTUK MENDAPATKAN PELAYANAN
KEROHANIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, Saya,.....

Hubungan keluarga/ Suami/Istri/Orang Tua/Anak dari:

Nama Pasien :.....

Jenis kelamin :.....

Agama :.....

Ruang Rawat :.....

Alamat Pasien :.....

Nomor Telepon :.....

Tanggal Pelaksanaan :..... Jam :.....

Dengan ini kami mengajukan permohonan untuk diberikan pelayanan kerohanian sesuai agama yang dianut oleh pasien.

Demikian permohonan ini kami ajukan di atas keinginan pasien/keluarga dalam proses penyembuhan penyakit tanpa paksaan dari pihak manapun.

Mengetahui,

pemohon:

Kepala Ruangan/PJ Ruangan

pasien/keluarga

(.....)

(.....)

Nama lengkap & tanda tangan

Nama lengkap & tanda tangan

Sumber: Panduan Pelayanan Kerohanian RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Foto Wawancara



Foto 1: Foto Wawancara dengan Petugas Unit Pelayanan Islami RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.



Foto 2: Foto Wawancara dengan Petugas Unit pelayanan Islami RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.



Foto 3: Foto Wawancara dengan Petugas Poliklinik Bedah RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.



Foto 4: Foto Wawancara dengan Pasien Operasi RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

FOTO SIDANG



Foto 1: Foto Bersama dengan Pembimbing dan Penguji Sidang Munaqasyah Skripsi.



Foto 1: Foto Bersama dengan Pembimbing Sidang Munaqasyah Skripsi.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Identitas Diri

Nama : Nur fatimah
Tempat/ Tanggal Lahir : Blangkejeren, 29 Oktober 1995
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan/ NIM : Mahasiswi/ 140402136
Agama : Islam
Kebangsaan/ Suku : Indonesia
E-mail : nurfhatimah1996@gmail.com
No. Hp : 082160011316
Alamat : Jl. Tengku diblang 1 Tanjung Selamat,
Darussalam, Banda Aceh

2. Orang Tua

Nama Ayah : Kamarudin
Pekerjaan : Tani
Nama Ibu : Sepinah
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga (IRT)
Alamat : Kampung Raklung, Kec. Blangkejeren, Kab.
Gayo Lues

3. Riwayat Pendidikan

a. SD N 9 Blangkejeren	Tahun Lulus 2008
b. MTsN 1 Blangkejeren	Tahun Lulus 2011
c. SMA N 1 Blangkejeren	Tahun Lulus 2014