

BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. Teori-teori yang Terkait dengan Judul

1. Bimbingan Rohani

a. Pengertian Bimbingan Rohani

Bimbingan rohani, secara bahasa terdiri dari dua kata, yaitu bimbingan dan rohani. Berikut akan diuraikan pengertian dari bimbingan terlebih dahulu. Bimbingan merupakan terjemahan dari *guidance* dalam bahasa Inggris. *Guidance* berasal dari kata *guide* atau *to guide* yang berarti menunjukkan, membimbing atau menuntun orang lain ke jalan yang benar.¹

Pengertian bimbingan menurut Tarmizi adalah “proses untuk membantu individu memahami dirinya dan dunia di sekelilingnya supaya ia dapat menggunakan kemampuan dan bakat yang ada dengan optimal”.² Lebih lanjut, Tarmizi mengemukakan bahwa bimbingan diberikan oleh orang-orang yang ahli yang telah memperoleh pendidikan dan latihan yang memadai dalam bidang bimbingan, bimbingan dilaksanakan sesuai norma atau nilai yang berlaku dalam masyarakat.³

Muwahid Shulhan dan Soim berpendapat bimbingan merupakan “suatu proses pemberian bantuan dari pembimbing kepada yang dibimbing dalam menghindari atau mengatasi kesulitan di dalam hidupnya, agar tercapai kemandirian dalam menerima keadaan dirinya sehingga dapat mengatasi masalahnya dan mengadakan penyesuaian diri dengan lingkungannya”.⁴

Adapun pengertian bimbingan menurut Syafaruddin pada artikelnya yang berjudul “Pengembangan Kompetensi Konselor pada Era Globalisasi” yang dimuat di dalam buku *Bimbingan dan Konseling di Sekolah: Pengantar Teori dan Praktek* adalah “suatu proses pemberian yang terus menerus

¹ Lahmuiddin Lubis, *Landasan Formal Bimbingan Konseling di Indonesia*, (Bandung: Citapustaka Media Perintis, 2011), 33.

² Tarmizi, *Profesionalisasi Profesi Konselor Berwawasan Islami*, (Medan: Perdana Publishing, 2018), 15.

³ Tarmizi, *Profesionalisasi Profesi Konselor.....*, 20.

⁴ Muwahid Shulhan dan Soim, *Manajemen Pendidikan Islam*, (Yogyakarta: Penerbit Teras, 2013), 64.

dan sistematis kepada individu di dalam memecahkan masalah yang dihadapinya agar dapat tercapai kemampuan untuk memahami dirinya, kemampuan merealisasikan kemampuan diri sesuai potensi atau kemampuan dalam mencapai penyesuaian diri di lingkungannya, baik lingkungan keluarga maupun masyarakat”.⁵

Moh Suryo dikutip oleh Sumarto menjelaskan, bimbingan adalah “suatu proses pemberian bantuan yang terus menerus dan sistematis dari pembimbing kepada yang dibimbing agar tercapai kemandirian dalam pemahaman diri, penerimaan diri, penerarahan diri dan perwujudan diri dalam mencapai tingkat perkembangan yang optimal dan penyesuaian diri denganlingkungan”.⁶

Berikutnya, kata rohani,di dalam Kamus Bahasa Indonesia, rohani berarti “1) roh, 2) berupa roh; yang bertalian atau berkenaan dengan roh”.⁷ Menurut Masganti Sit, roh mempunyai dua arti, *pertamaroh* yang berkaitan dengan tubuh, terikat dengan jasad (fisik). *Kedua*, roh didefinisikan sama dengan hati. Roh merasakan penderitaan atau kebahagiaan. Roh disebut juga dengan jiwa.⁸ Dalam diri manusia, fisik dan roh tidaklah lepas antara satu dengan yang lain, keduanya terpadu dalam suatu kesatuan yang saling melengkapi dan serasi membentuk kepribadian manusia. Adanya roh, membuat berfungsinya aspek fisik baik organ tubuh maupun sistem organ.⁹

Selanjutnya yang dimaksud dengan bimbingan rohani, menurut Undang-undang RI No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwaadalah “kegiatan yang ditujukan untuk mendorong kemauan dan kemampuan serta pembinaan ketakwaan”.¹⁰ Sedangkan menurut pendapat lainnya,

⁵ Mesiono, dkk, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah: Pengantar Teori dan Praktek*, (Medan: Perdana Publishing, 2015), 86.

⁶ Sumarto, *Bimbingan dan Konseling*, (Jambi: Pustaka Ma’arif Press, 2017), 9.

⁷ Tim Penyusun, *Kamus Bahasa Indonesia* (Jakarta: Pusat Bahasa, 2008), 1313.

⁸ Masganti Sit, *Psikologi Agama*, (Medan: Perdana Publishing, Cet. Ke-4, 2014), 114.

⁹ Erhamwilda, *Konseling Islami*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2009), 22.

¹⁰ Undang-undang RI, “18 Tahun 2014, Kesehatan Jiwa”, 7 Agustus 2014, 14.

bimbingan rohani adalah “bimbingan yang menumbuhkan dan mengembangkan rasa percaya diri, harga diri, serta memperbaiki sikap hidup klien”.¹¹

Berdasarkan hasil Seminar dan Lokakarya Nasional (Semiloknas) Bimbingan dan Konseling Islami II, Anwar Sutoyo dikutip oleh Erhamwilda mengemukakan bahwa pengertian bimbingan rohani adalah “proses bantuan yang diberikan secara ikhlas kepada individu atau sekelompok individu untuk meningkatkan keimanan dan ketaqwaan kepada Allah SWT dan untuk menemukan serta mengembangkan potensi-potensi mereka melalui usaha mereka sendiri baik untuk kebahagiaan pribadi maupun kemaslahatan sosial”.¹²

Menurut Tarmizi, bimbingan rohani adalah “proses bantuan yang diberikan kepada individu baik secara perorangan maupun kelompok dengan berpedoman kepada kitabullah dan sunnah Rasulullah SAW. agar memperoleh pencerahan diri dalam memahami dan mengamalkan nilai-nilai agama dalam upaya mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat”.¹³ Sedangkan Nurul Hidayati mendefinisikan bimbingan rohani Islam adalah “proses penyampaian nilai-nilai Islam (spiritual) terhadap pasien/penderita yang dilakukan oleh pembimbing rohani (rohaniawan) agar dapat mempertebal keimanan dan kejiwaannya sehingga mampu menghadapi permasalahan (penyakit) yang dihadapinya dan mempercepat kesembuhannya”.¹⁴

Dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan bimbingan rohani adalah bantuan yang diberikan dari pembimbing kepada yang dibimbing dengan berpedoman kepada kitabullah dan sunnah Rasulullah saw. untuk meningkatkan keimanan klien pada Allah SWT. sehingga mampu mendorong kemauan dan kemampuan

¹¹ Pusdatin Kesos, *Glosarium Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial*, (Jakarta: Departemen Sosial RI, 2009), 27-28, <https://www.kemoso.go.id>.

¹² Erhamwilda, *Konseling Islami.....*, 95.

¹³ Tarmizi, *Profesionalisasi Profesi Konselor.....*, 203.

¹⁴ Nurul Hidayati, “Metode Bimbingan Rohani di Rumah Sakit”, *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, Vol. 5, No. 2, Desember 2014: 210, ISSN: 1907-7238, E-ISSN: 2477-1020, <https://www.journal.stainkudus.ac.id/index.php/konseling/article/view/1048>.

kliendalam mengatasi kesulitan hidupnya(penyakitnya) dalam upaya mencapai kebahagiaan hidup (kesembuhan).

b. Tujuan Bimbingan Rohani

Menurut M. Arifin yang dikutip Saiful Akhyar, tujuan pokok bimbingan rohani ada dua, yaitu:¹⁵

- 1) Membantu klien supaya memiliki sumber pegangan keagamaan dalam pemecahan problem-problem.
- 2) Membantu klien agar dengan kesadaran serta kemauannya bersedia mengamalkan ajaran agamanya.

Erhamwilda berpendapat, tujuan jangka pendek bimbingan rohani adalah “membantu klien mengatasi masalahnya dengan cara mengubah sikap dan perilaku klien yang melanggar tuntunan Islam menjadi sikap dan perilaku yang sesuai tuntunan Islam”.¹⁶Sedangkan tujuan umum atau tujuan jangka panjang bimbingan rohani adalah “agar individu menjadi muslim yang bahagia dunia akherat”.¹⁷ Untuk mencapai tujuan itu, perlu dibangun kemandirian individu sebagai pribadi muslim yang mempunyai ciri-ciri kepribadian sebagai berikut:¹⁸

- 1) Individu yang mampu mengenal dirinya sebagai makhluk ciptaan Allah, sebagai pribadi yang unik dengan segala kelebihan dan kekurangannya serta sebagai makhluk sosial.
- 2) Individu yang menerima keberadaan dirinya secara positif dengan tugas dan tanggung jawabnya sebagai hamba Allah, sebagai individu, dan sebagai makhluk sosial.
- 3) Individu yang mampu mengambil keputusan sesuai tuntunan nilai dari Allah.
- 4) Individu yang mampu mengarahkan dirinya sesuai keputusan yang diambil.
- 5) Individu yang mampu mengaktualisasikan dirinya sebagai insan yang bertaqwa, bersikap dan bertindak sesuai nilai-nilai Islam.

¹⁵ Saiful Akhyar, *Konseling Islami dan Kesehatan Mental*, (Bandung: Citapustaka Media Perintis, 2011), 85

¹⁶ Erhamwilda, *Konseling Islami.....*, 120.

¹⁷ Erhamwilda, *Konseling Islami.....*, 119.

¹⁸ Erhamwilda, *Konseling Islami.....*, 119-120.

c. Pendekatan Bimbingan Rohani

Melalui pendekatan bimbingan rohani, seorang pembimbing rohani akan menemukan satu jawaban alternatif dalam menyikapi problema kliennya. Menurut Saiful Akhyar, pendekatan dimaksudkan sebagai upaya bagaimana klien diperlakukan dan disikapi dalam penyelenggaraan bimbingan rohani, yaitu meliputi:¹⁹

1) Pendekatan fitrah

Manusia pada dasarnya memiliki kemampuan dasar dan kecenderungan yang murni (fitrah). Fitrah dapat tumbuh dan berkembang menjadi baik atau tidak baik karena berbagai pengaruh. Masalah yang merupakan kendala bagi baiknya perkembangan fitrah diselesaikan melalui proses bimbingan rohani. Individu dibantu menemukan fitrahnya agar dekat dengan Allah dan dibimbing mengembangan dirinya, sehingga mampu memecahkan masalahnya dan dapat melakukan pencerahan diri dengan bimbingan Allah.

2) Pendekatan sa'adah *mutawazinah*

Sa'adah *mutawazinah* bukan hanya untuk kini saja, tapi dalam Islam, saat ini adalah persiapan untuk masa nanti. Penyelesaian masalah klien sebagai upaya agar klien memperoleh ketentraman hidup di dunia, dan dengan ketentraman itu, klien dapat memahami jati dirinya serta sekaligus menjadi dekat dengan Allah. Hal ini adalah cerminan *sa'adahmutawazinah* dan dijadikan prinsip penyelenggaraan bimbingan rohani.

3) Pendekatan kemandirian

Upaya pemahaman kembali konsep diri bagi klien hendaknya dilakukan pembimbing dengan membangkitkan kembali rasa percaya diri mereka sehingga mereka mampu menyelesaikan masalahnya secara mandiri.

4) Pendekatan keterbukaan

Bimbingan rohani dilakukan dalam suasana terbuka. Klien menyampaikan keluhan secara jujur dan terbuka, agar pembimbing dapat mengidentifikasi masalahnya sehingga dapat ditemukan jalan keluarnya. Sedangkan pembimbing harus terbuka dan terus terang pula dalam

¹⁹ Saiful Akhyar, *Konseling Islami dan Kesehatan....*, 98-103.

menyampaikan jalan keluar pemecahan dan penyelesaian masalah kehidupan klien.

5) Pendekatan sukarela

Pendekatan ini berpusat pada klien. Karena tidak semua klien mengajukan masalahnya dengan sukarela, seringkali karena terpaksa. Hal ini terjadi karena klien hadir karena prakarsa orang lain. Pembimbing dituntut menciptakan kondisi agar klien dapat mengajukan masalahnya secara sukarela dengan menumbuhkan keyakinan pada klien bahwa ia sedang berhadapan dengan pembimbing rohani yang memberikan bantuan dengan ikhlas. Melakukan tugas bimbingan dengan keikhlasan semata-mata karena Allah akan membawa hasil yang sangat bermanfaat pada kedua pihak.

d. Metode Bimbingan Rohani

Ada beragam metode bimbingan rohani yang ditawarkan oleh para ahli. Metode dimaksudkan sebagai “cara kerja yang berhubungan dengan strategi untuk pencapaian tujuan bimbingan rohani”.²⁰ Metode yang tepat sangat dibutuhkan untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh klien. Metode bimbingan rohani berdasarkan cara penyampaian, menurut Faqih yang dikutip oleh Ema Hidayanti ada dua, yaitu:²¹

- 1) Metode Komunikasi Langsung (metode langsung), yaitu metode yang dilakukan di mana pembimbing rohani melakukan komunikasi langsung (bertatap muka dengan pasien).
- 2) Metode Komunikasi Tidak Langsung (metode tidak langsung), yaitu metode bimbingan yang dilakukan melalui media komunikasi massa.

Selanjutnya menurut Saiful Akhyar, beberapa metode yang dapat diterapkan dalam bimbingan rohani adalah:²²

²⁰ Saiful Akhyar, *Konseling Islami dan Kesehatan*...., 103.

²¹ Ema Hidayanti, “Dakwah Pada Setting Rumah Sakit (Studi Deskriptif Terhadap Sistem Pelayanan Bimbingan Konseling Islam Bagi Pasien Rawat Inap Di RSI Sultan Agung Semarang)”, *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, Vol. 5, No. 2, Desember 2014: 230, ISSN: 1907-7238, <https://www.journal.stainkudus.ac.id/index.php/konseling/article/view>

²² Saiful Akhyar, *Konseling Islami dan Kesehatan*...., 200-203.

- 1) *Client-centered method* (metode yang dipusatkan pada keadaan klien)

Dalam metode ini, klien dipandang sebagai yang paling berhak memilih, merencanakan, dan memutuskan perilaku dan nilai-nilai mana yang dipandang paling bermakna bagi kehidupan klien. Pembimbing rohani hanya memberikan kondisi-kondisi yang memberikan kemudahan bagi klien untuk mengembangkan perilakunya secara produktif. Diharapkan klien bisa lebih dewasa dan bertanggung jawab, sehingga pada gilirannya ia akan mampu membimbing dirinya sendiri tanpa bantuan orang lain.

- 2) *Directive counseling*

Merupakan metode paling sederhana, karena pada metode ini pembimbing rohani secara langsung akan memberikan jawaban-jawaban terhadap masalah kehidupan yang disadari oleh klien sebagai sumber kecemasannya. Metode ini diterapkan dalam situasi yang bebas, sehingga klien merasa mendapat kesempatan untuk menurkan segala hal yang berkenaan dengan masalahnya. Keberhasilan metode ini akan lebih terjamin jika pembimbing rohani dapat bersikap menerima dan menaruh perhatian yang serius terhadap penderitaan klien.

- 3) *Eductive method* (metode pencerahan)

Metode ini mirip *client-centered method* hanya ditekankan pada upaya penelusuran sumber perasaan yang diraskan menjadi beban dan tekanan batin klien, dan sekaligus berusaha membangkitkan keaktifan klien untuk benar-benar memahami realitas dirinya dan realitas masalahnya.

- 4) *Spiritualism method*

Metode ini dirumuskan atas dasar nilai yang dimaknai bersumber dari ketauhidan. Beberapa teknik yang dikelompokkan dalam *spiritualism method*, yaitu:²³

- a) Latihan spiritual

Pembimbing mengarahkan dan menuntun klien untuk mendekati diri kepada Allah dengan merealisasikannya melalui amal ibadah. Dalam hal ini pembimbing rohani menghantarkan kepada situasi

²³ Saiful Akhyar, *Konseling Islami dan Kesehatan....*, 203-208.

pengamalan ibadah yang benar-benar khusyu' sehingga klien merasakan ketenangan hati. Setelah klien merasakan hal-hal positif dari apa yang dilakukannya, pembimbing rohani mendorongnya agar ia terus melatih diri secara berkesinambungan, sehingga zikir (mengingat Allah) menjadi bagian yang terpisahkan dari dirinya dalam menjalani aktivitas sehari-hari.

b) Menjalin kasih sayang.

Keberhasilan bimbingan rohani ditentukan oleh terciptanya hubungan yang baik antara pembimbing rohani dan klien. Hubungan yang dimaksud adalah hubungan yang didasarkan atas kasih sayang (*ukhuwah islamiyah*). Pembimbing rohani dituntut memiliki sifat kasih sayang agar klien senantiasa dapat merasakan perlindungan dan kasih sayang yang diberikan sehingga masalah kehidupannya dapat diatasi atau minimal tidak lagi dirasakannya sebagai masalah yang berat.

c) Cerminan *al-qudwah al-hasanah*

Pembimbing rohani akan dijadikan cermin oleh klien, sehingga pembimbing rohani dituntut dapat memantulkan cahaya ke-Islaman sebagai *qudwah* (keteladanan) dan sekaligus menjadikannya sebagai salah satu teknik penyelenggaraan bimbingan rohani sehingga dari keteladanan tersebut mampu mempengaruhi klien menuju arah terciptanya insan yang kamil.

e. Unsur-unsur Bimbingan Rohani

Menurut Tarmizi, unsur-unsur yang ada dalam bimbingan rohani adalah:²⁴

1) Masalah

Masalah yaitu suatu yang menghambat, merintang, menghalangi, mempersulit dalam usaha untuk mencapai tujuan. Hal yang semacam itu perlu di tangani oleh pembimbing rohani bersama-sama dengan klien. Contoh masalah yang dihadapi klien yang membutuhkan bimbingan rohani, di antaranya adalah: masalah kesehatan jasmani, masalah psikologis, masalah keluarga, masalah kemasyarakatan, dan masalah lingkungan.

²⁴ Tarmizi, *Bimbingan Konseling Islami*, (Medan: Perdana Publishing, 2018), 72-82.

2) Obyek Bimbingan Rohani

Obyek bimbingan rohani adalah orang yang mempunyai masalah yang memerlukan bantuan bimbingan rohani, biasa disebut klien atau konseli.

3) Subyek Bimbingan Rohani

Yang dimaksud subyek bimbingan rohani adalah orang yang melaksanakan kegiatan bimbingan rohani, biasa disebut pembimbing rohani, rohaniawan, atau konselor. Adapun syarat yang harus dimiliki oleh pembimbing rohani menurut Achmad Juntika Nurihsan yang dikutip Tarmizi, adalah:²⁵

- a) Bertaqwa kepada Allah Swt.
- b) Menunjukkan keteladanan dalam hal yang baik.
- c) Dapat dipercaya, jujur dan konsisten.
- d) Memiliki rasa kasih sayang dan kepedulian.
- e) Relat dan tanpa pamrih memberikan bantuan.
- f) Senantiasa melengkapi diri dengan pengetahuan dan informasi yang berkaitan dengan keperluan bimbingan.

2. Gangguan Mental

a. Pengertian Gangguan Mental

Gangguan mental atau disebut juga dengan gangguan jiwa menurut Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ) III adalah “sindrom pola perilaku seseorang yang secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (*distress*) atau hendaya (*impairment*) di dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia, yaitu fungsi psikologik, perilaku, biologik, dan gangguan itu tidak hanya terletak di dalam hubungan antara orang itu tetapi juga dengan masyarakat”.²⁶ Sedangkan dalam Undang-undang RI No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa dalam pasal 1, dijelaskan bahwa:²⁷

- 1) Orang dengan Masalah Kejiwaan yang selanjutnya disebut ODMK adalah orang yang memiliki masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan atau kualitas hidup sehingga memiliki resiko mengalami gangguan jiwa.

²⁵ Tarmizi, *Bimbingan Konseling Islami*...., 80.

²⁶ Ah. Yusuf, dkk., *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, (Jakarta Selatan: Penerbit Salemba Medika, 2015), 8.

²⁷ Undang-undang RI, “18 Tahun 2014, Kesehatan”, pasal 1.

- 2) Orang dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disebut ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan / atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

b. Klasifikasi dan Penyebab Gangguan Mental

Klasifikasi gangguan mental menurut hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 dibagi menjadi dua bagian, yaitu 1) gangguan mental berat atau kelompok psikosa dan 2) gangguan mental ringan meliputi semua gangguan mental emosional yang berupa kecemasan, panik, gangguan alam perasaan, dan sebagainya.²⁸

Menurut WHO, faktor yang beresiko seperti rendahnya status sosial ekonomi, penggunaan alkohol dan stress merupakan hal umum yang menyebabkan gangguan mental dan penyakit tidak menular lainnya. Masalah gangguan mental terhitung 13% dari total *global burden of disease* (bebankesehatan secara global) pada tahun 2004. Depresi sendiri 4,3% dari total *global burden of disease*, terutama pada wanita.²⁹ Berdasarkan data Riskesdas, Departemen Kesehatan RI, 2007, prevalensi gangguan mental di Indonesia diperkirakan mencapai 11.6%. Gangguan mental berdampak menurunkan produktifitas atau kualitas hidup manusia dan masyarakat.³⁰

Berikut ini adalah beberapa sumber penyebab gangguan mental, yaitu:

1) Faktor biologis

Kesehatan mental individu sangat dipengaruhi oleh faktor genetik dan kondisi saat ibu hamil serta faktor eksternal terkait: gizi, radiasi, usia, komplikasi penyakit.³¹

²⁸ Ah. Yusuf, dkk., *Buku Ajar Keperawatan.....*, 10.

²⁹ World Health Organization, *Mental Health Action Plan 2013-2020*, (Geneva: WHO, 2013), 7-8.

³⁰ Lampiran Keputusan Menteri Kesehatan, “406 tahun 2009, Pedoman Pelayanan Kesehatan Jiwa Komunitas”, 2 Juni 2009, 2.

³¹ Kartika Sari Dewi, *Buku Ajar Kesehatan Mental*, (Semarang: UPT UNDIP Press, 2012), 16.

2) Faktor psikologis.

Yang memengaruhi kondisi mental di antaranya adalah:

- a) Interaksi individu dengan sekitarnya, seperti interaksi ibu dan anak, peranan ayah, persaingan antarsaudara kandung, hubungan dalam keluarga, pekerjaan, permintaan masyarakat.³²
- b) Proses pembelajaran dan belajar sosial³³, ditunjukkan oleh tingkat intelegensi, tingkat perkembangan emosi, konsep diri, dan pola adaptasi. Apabila keadaan ini kurang baik, maka dapat mengakibatkan kecemasan, depresi, rasa malu, dan rasa bersalah yang berlebihan.³⁴
- c) Tingkat kebutuhan yang dimiliki individu. Selain itu, individu juga diyakini memiliki kemampuan memahami potensi dirinya dan berkembang untuk mencapai aktualisasi diri.³⁵

3) Faktor sosial budaya

Meliputi faktor kestabilan keluarga, pola mengasuh anak, tingkat ekonomi, perumahan, dan masalah kelompok minoritas yang meliputi prasangka, fasilitas kesehatan, dan kesejahteraan yang tidak memadai, serta pengaruh rasial dan keagamaan.³⁶

c. Gangguan Mental pada Pasien yang hendak Dioperasi

Pasien yang hendak mengalami operasi sering mengalami tekanan batin yang memicu gangguan mental baik ringan maupun berat. Umumnya, pencetus gangguan mental yang dialami pasien yang hendak dioperasi adalah khawatir kehilangan sesuatu yang ada pada diri sendiri. Pasien merasa takut dan khawatir akan kehilangan yang ada pada diri sendiri akibat dari tindakan operasi, meliputi kehilangan perasaan terhadap keatraktifan, diri sendiri, kehilangan kemampuan fisik dan mental, serta kehilangan akan peran dalam kehidupan, dan dampaknya. Kehilangan dari aspek diri, mungkin bersifat sementara atau menetap, sebagian atau seluruhnya (seperti hilangnya anggota tubuh sebagian,

³² Ah. Yusuf, dkk., *Buku Ajar Keperawatan.....*, 9.

³³ Kartika Sari Dewi, *Buku Ajar Kesehatan Mental.....*, 16.

³⁴ Ah. Yusuf, dkk., *Buku Ajar Keperawatan.....*, 9.

³⁵ Kartika Sari Dewi, *Buku Ajar Kesehatan Mental.....*, 16.

³⁶ Ah. Yusuf, dkk., *Buku Ajar Keperawatan.....*, 9.

amputasi).³⁷ Respon pasien akibat hal ini terbagi dalam beberapa fase.³⁸

- 1) Fase *denial* (penyangkalan)
 - a) Pasien syok, tidak mempercayai kenyataan.
 - b) Ungkapan verbal pada fase ini biasanya individu mengatakan itu tidak mungkin, — saya tidak percaya itu terjadi .
 - c) Perubahan fisik; letih, lemah, pucat, mual, diare, gangguan pernafasan, detak jantung cepat, menangis, gelisah.
- 2) Fase *anger* (marah)
 - a) Individu mulaimenyadari akan kenyataan yang terjadi.
 - b) Timbul respon marah diproyeksikan pada orang lain.
 - c) Reaksi fisik yang timbul adalah; muka merah, nadi cepat, gelisah, susah tidur, tangan menggepal, serta perilaku agresif.
- 3) Fase *bergaining*(tawar-menawar).
 - Ungkapan secara verbal pada fase ini adalah; kenapa harus terjadi pada saya ? , kalau saja yang sakit bukan saya, seandainya saya hati-hati.
- 4) Fase depresi
 - a) Menunjukkan sikap menarik diri, tidak mau bicara atau putus asa.
 - b) Gejala pada fase ini individu menolak makan, mengeluh sulit tidur, letih, dorongan libido menurun.
- 5) Fase *acceptance* (menerima)
 - a) Pikiran pada objek yang hilang mulai berkurang.
 - b) Ungkapan verbal pada fase ini adalah” apa yang dapat saya lakukan agar saya cepat sembuh, yah, akhirnya saya harus operasi”

3. Bimbingan Rohani terhadap Gangguan Mental Pasien yang Hendak Mengalami Operasi

Kesulitan hidup yang mendera kehidupan seringkali berpengaruh pada kondisi mental seseorang. Beban pikiran membuat seseorang membutuhkan orang lain untuk berbagi rasa. Apalagi jika seseorang ditimpa musibah seperti sakit yang

³⁷ Ns. Nurhalimah, *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan: Keperawatan Jiwa*, (Jakarta:Kementrian Kesehatan RI, 2016), 94-95.

³⁸ Ns. Nurhalimah, *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan.....*, 95-96.

mebutuhkan perawatan khusus di rumah sakit seperti operasi. Setiap orang akan mengalami guncangan mental saat menghadapi sesuatu yang belum diketahui hasilnya. Begitu juga orang yang hendak mengalami operasi. Guncangan mental yang dialami oleh pasien yang hendak mengalami operasi diperoleh pada saat pengkajian terhadap status psikososial pasien menampilkan “respon subjektif berupa selalu bertanya tentang operasi, bertanya tentang keberhasilan operasi serta mengatakan takut menghadapi operasi. Sedangkan respon obyektif berupa pasien terlihat tegang, kulit teraba dingin, tremor dan pandangan kosong”.³⁹

Seseorang yang mengalami guncangan mental seperti yang dialami oleh pasien yang hendak dioperasi tentunya selain perawatan medis juga membutuhkan layanan spritual berupa terapi mental. Bentuk layanan terapi mental yang disediakan oleh rumah sakit bagi pasien berupa bimbingan rohani. Nurul Hidayati dalam jurnalnya mengatakan bahwa, pasien membutuhkan dorongan dan stimulus untuk mempercepat pemulihannya. Selain keluarga, dibutuhkan personel yang terampil yang mampu menyediakan panduan, arahan, dan saran-saran pada pasien. Layanan bimbingan rohani rumah sakit merupakan terapi spiritual untuk memperkuat mental pasien dalam proses penyembuhannya.⁴⁰

Agama memegang peran yang sangat dominan untuk menjadikan manusia bebas dari segala kecemasan, karena agama menuntun manusia untuk mencapai kedamaian yaitu kebahagiaan dunia dan akhirat. Al-Quran dan Al-Hadits menjadi pedoman hidup umat muslim untuk mengatasi segala konflik yang muncul.⁴¹ Bimbingan rohani di rumah sakit sebagai layanan terapi mental yang disampaikan berdasarkan ajaran agama, hal ini sesuai dengan Firman Allah yang disebutkan dalam Surat Yunus ayat 57 yang berbunyi:

³⁹ Fifi Agung Pancarana, dkk., “Hubungan Dukungan Psikososial Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Bedah RSUD dr. Slamet Garut”, *Jurnal Bhakti Kencana Medika*, Vol. 4 No.1, Maret 2014: 35, ISSN: 2087-2933, ejournal.stikesbhaktikencana.ac.id.

⁴⁰ Nurul Hidayati, “Metode Bimbingan Rohani”, 207.

⁴¹ Tarmizi, *Profesionalisasi Profesi Konselor.....*, 199.

يَتَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي

الصُّدُورِ وَهَدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٧﴾

Artinya: “Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.”⁴²

Kepribadian yang sehat hanya bisa dicapai jika individu mampu mengatasi konflik aspek-aspek fisik dengan spiritual dalam dirinya. Menurut Margaret Chan, Direktur Jenderal WHO, individu dikatakan sehat secara mental apabila “dia mengerti dan menyadari kemampuan yang dimilikinya, bisa mengatasi stres dalam kehidupan sehari-hari, tenang dalam menghadapi masalah, dapat bekerja secara produktif dan berkontribusi di masyarakat dimana dia berada”.⁴³ Bimbingan rohani rumah sakit diorientasikan untuk kesehatan mental pasien. Pasien yang sehat mentalnya akan tenang dalam menghadapi masalah, tidak putus asa, sehingga mempunyai rasa optimis untuk sembuh.

B. Penelitian Terdahulu

Berikut ini adalah tiga karya dari beberapa karya-karya penelitian terdahulu yang dilakukan oleh peneliti lain yang memiliki tema yang serupa dengan penelitian ini.

1. Penelitian Novia Rahmawati, Jurusan Dakwah dan Komunikasi Prodi Bimbingan dan Penyukuhan Islam, Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Kudus, pada tahun 2017, dengan judul skripsi “Pelaksanaan Bimbingan Rohani dalam Meningkatkan Ketenangan Batin Pasien Terminal di Rumah Sakit Umum Daerah RAA Soewondo Pati”. Hasil penelitian ini menunjukkan:⁴⁴

⁴² Al Qur’an, Yunus ayat 57, Al Qur’an dan Terjemahnya, (Jakarta: Departemen Agama RI, Yayasan Penyelenggara Penterjemah/Pentafsir Al Qur’an, 1990), 315.

⁴³ World Health Organization, *Mental Health Action Plan*, 5.

⁴⁴ Novia Rahmawati, “Pelaksanaan Bimbingan Rohani dalam Meningkatkan Ketenangan Batin Pasien Terminal di Rumah Sakit Umum

- a. Pembimbing rohani telah melaksanakan pelayanan rohani dengan cara menggunakan dua metode yaitu pendekatan afektif dan protektif dari pihak keluarga serta kolaborasi dengan pendekatan spiritual.
- b. Pelaksanaan bimbingan rohani dalam meningkatkan ketenangan batin pasien pada dasarnya sudah baik, terlihat dari respon baik dari keluarga pasien saat ada pelayanan rohani.
- c. Pembimbing rohani atau perawat rohani selalu berusaha untuk meminimalisir kendala menjadi suatu dukungan.

Kesamaan penelitian Novia Rahmawati dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti bimbingan rohani di rumah sakit. Perbedaannya ada pada obyek yang diteliti, waktu dan lokasi, serta tujuan penelitian. Jika pada penelitian Novia Rahmawati, bimbingan rohani yang diteliti dititik beratkan pada ketenangan batin pasien terminal di Rumah Sakit Umum Daerah RAA Soewondo Pati tahun 2017. Sedang pada penelitian ini ditujukan pada gangguan mental pasien yang hendak mengalami operasi di Rumah Sakit Islam Sunan Kudus pada tahun 2019.

2. Penelitian Ida Iyasa, Jurusan Dakwah Dan Komunikasi (BKI), Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Kudus, pada tahun 2016, yang berjudul “Upaya Pembimbing Rohani Pasien dalam Menumbuhkan Kepercayaan Diri Pasien di Rumah Sakit ‘Aisyiyah Kudus’”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan bimbingan yang dilaksanakan di Rumah Sakit ‘Aisyiyah Kudus dilaksanakan secara bertatap muka antara pembimbing rohani dengan pasien. Bimbingan rohani pasien yang dilaksanakan di Rumah Sakit ‘Aisyiyah Kudus merupakan realisasi dari salah satu cara untuk membina para pasien menjadi lebih baik dari sebelumnya. Tujuannya adalah agar para pasien menjadi lebih sabar dan ikhlas dalam menghadapi cobaan yang diberikan Allah SWT.⁴⁵

Penelitian Ida Iyasa mempunyai kesamaan dengan penelitian ini dalam hal penelitian tentang bimbingan rohani di rumah sakit. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada waktu, lokasi, obyek, dan tujuan penelitian. Penelitian Ida Iyasa meneliti tentang upaya pembimbing rohani dalam menumbuhkan

Daerah RAA Soewondo Pati” (Skripsi, Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Kudus, 2017), x.

⁴⁵ Ida Iyasa, “Upaya Pembimbing Rohani Pasien dalam Menumbuhkan Kepercayaan Diri Pasien di Rumah Sakit ‘Aisyiyah Kudus’”, (Skripsi, Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Kudus, 2016), ix.

kepercayaan diri pasien di Rumah Sakit 'Aisyiyah Kudus pada tahun 2016. Sedangkan penelitian ini tentang metode bimbingan rohani terhadap gangguan mental pasien yang hendak mengalami operasi di Rumah Sakit Islam Sunan Kudus pada tahun 2019.

3. Penelitian Vira Zumrotun Nisa, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Institut Agama Islam Negeri Walisongo Semarang, pada tahun 2014, yang berjudul "Bimbingan Rohani Islam Melalui Terapi Do'a Bagi Pasien Rawat Inap di RSI NU Demak". Hasil penelitian menunjukkan:⁴⁶
 - a. Metode bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam NU Demak antara lain dengan metode *personal approach* atau secara langsung yakni bertatap muka secara langsung kepada pasien rawat inap dan metode secara tidak langsung, yaitu melalui tulisan, suara yang diputar melalui pengeras suara, dan papan bimbingan rohani Islam.
 - b. Pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam NU Demak memiliki fungsi kuratif dan *reservative*, tidak sekedar menyembuhkan secara fisik namun juga memainkan peranan psiko-religius selama proses penyembuhan.
 - c. Kelebihan pelaksanaan bimbingan rohani Islam melalui terapi do'a di Rumah Sakit Islam NU Demak adalah adanya respon positif dari pasien maupun keluarga pasien. Terapi do'a yang diberikan sangat membantu untuk ketenangan batin dan mempercepat kesembuhan. Kelemahannya, banyak orang yang menyakini fungsi doa, tetapi sedikit yang dapat memahami dan menggunakan fungsi doa tersebut terutama fungsi terapi doa dalam proses membantu penyembuhan penyakit.

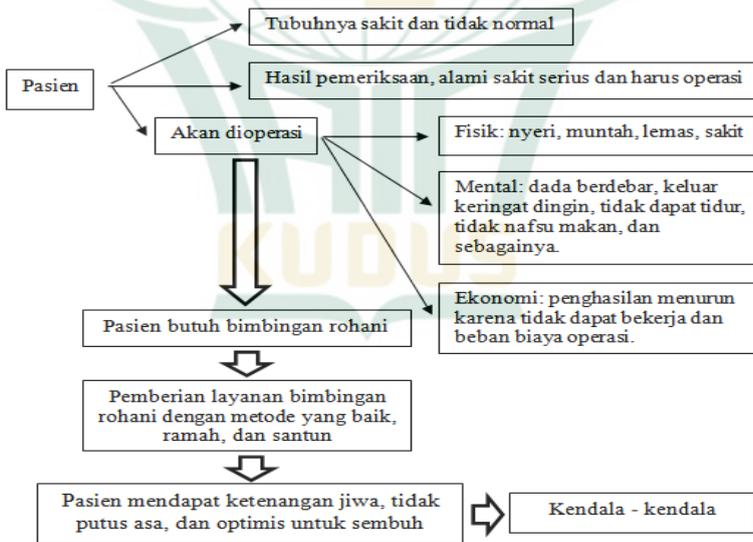
Penelitian Vira Zumrotun Nisa dengan penelitian ini mempunyai kesamaan yakni meneliti tentang bimbingan rohani. Adapun perbedaannya pada waktu, lokasi, obyek, dan tujuan penelitian. Vira Zumrotun Nisa meneliti tentang bimbingan rohani Islam melalui terapi do'a bagi pasien rawat inap di RSI NU Demak pada tahun 2014 silam, sedang penelitian ini meneliti tentang metode bimbingan rohani terhadap gangguan mental pasien yang hendak mengalami operasi di Rumah Sakit Islam Sunan Kudus pada tahun 2019.

⁴⁶ Vira Zumrotun Nisa, "Bimbingan Rohani Islam Melalui Terapi Do'a Bagi Pasien Rawat Inap di RSI NU Demak", (Skripsi, Institut Agama Islam Negeri Walisongo Semarang, 2014), xi.

C. Kerangka Berpikir

Kesulitan hidup seringkali membuat seseorang mengalami gangguan mental baik ringan maupun berat. Demikian juga yang terjadi pada pasien yang hendak mengalami operasi, selain fisiknya sakit, ekonominya akan bermasalah, karena dia tidak bisa bekerja dan harus membayar biaya operasi. Di samping itu, pasien juga mengalami pertentangan batin yang ditunjukkan dalam bentuk seperti perasaan takut, cemas, dan putus asa yang menyebabkan keluhan seperti dada berdebar-debar, keluar keringat dingin, tidak dapat tidur, tidak nafsu makan dan sebagainya.

Kondisi mental yang labil tentu mempengaruhi proses penyembuhannya. Selain layanan medis, pasien membutuhkan layanan bimbingan spritual yaitu bimbingan rohani dari pihak rumah sakit. Bimbingan rohani merupakan bantuan untuk menerapi mental pasien agar dia mempunyai keimanan yang lebih baik sehingga pasien mampu menerima keadaan dirinya dengan sabar dan tabah serta menyerahkan persoalan hanya kepada Allah. Untuk itu dibutuhkan metode yang baik dan sesuai dengan karakter pasien dan masalahnya. Dengan metode bimbingan rohani yang tepat, diharapkan dapat membantu pasien mendapat ketenangan jiwa, tidak putus asa, dan optimis untuk sembuh.



Gambar 2.1
Bagan Kerangka Berpikir

D. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apa saja kondisi gangguan mental pasien yang hendak mengalami operasi di Rumah Sakit Islam Sunan Kudus?
2. Apakah metode bimbingan rohani efektif dalam mengatasi gangguan mental pasien yang hendak mengalami operasi di Rumah Sakit Islam Sunan Kudus?
3. Apakah kendala yang dihadapi saat pelaksanaan bimbingan rohani dalam mengatasi gangguan mental pasien yang hendak mengalami operasi di Rumah Sakit Islam Sunan Kudus sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan operasi pada pasien?

