

BAB II

KERANGKA TEORI

A. Deskripsi teori

1. Bimbingan Rohani

a. Pengertian Bimbingan Rohani

Secara etimologis kata bimbingan terjemahan dari kata “*guidance*” berasal dari kata kerja “*to guide*” yang artinya menunjukkan, mengarahkan atau membimbing ke jalan yang baik. Sedangkan secara *terminology* atau istilah, bimbingan berarti proses layanan bantuan yang diberikan kepada individu (pasien) yang membutuhkan bantuan melalui usahanya sendiri sehingga dapat hidup bahagia baik dalam kehidupan individu maupun sosial.¹

Menurut Dewa Ketut Sukardi yang dikutip dari jurnal karya Astuti menjelaskan bahwa secara terminologi bimbingan adalah proses pemberian bantuan kepada seseorang agar mampu mengeksplorasi semua kemampuan yang ada dalam diri seseorang, supaya mampu hidup mandiri dan tidak bergantung kepada orang lain, serta dapat menentukan arah kehidupan dan bisa mencari solusi dari masalah yang dihadapi.² Secara Islam bimbingan dapat diartikan sebagai proses pemberian bantuan “arahan” terhadap individu (pasien) agar dapat hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga mendapat kebahagiaan di dunia maupun di akhirat.³

¹ Hallen, *Bimbingan Dan Konseling*, (Jakarta: Ciputat Pers, 2002), 3.

² Astuti, “Bimbingan Shalat Sebagai Media Perubahan Perilaku” *konseling religi Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 6, no. 2 (2015) : 301, diakses pada 2 Januari, 2020, <https://journal.iainkudus.ac.id/index.php/konseling/article/view/1028>

³ Farida, *Bimbingan Rohani Pasien*, (Kudus: STAIN Kudus, 2009), 43

Menurut beberapa ahli, pengertian bimbingan sebagai berikut:

- 1) Bimo Walgito mendefinisikan bimbingan sebagai layanan bantuan yang diberikan kepada individu atau kelompok untuk mengatasi kesulitan-kesulitan hidupnya agar individu atau kelompok tersebut mencapai kesejahteraan dalam hidupnya.⁴
- 2) Achmad Badawi mendefinisikan bahwa bimbingan adalah proses bantuan yang diberikan oleh pembimbing kepada individu yang memiliki *problem*, agar individu tersebut memiliki kemampuan untuk memecahkan *problemnya* sendiri dan dapat mencapai kebahagiaan, baik kebahagiaan secara individu maupun sosial.⁵
- 3) Tolbert, mendefinisikan bahwa bimbingan adalah semua kegiatan dan layanan yang diarahkan untuk membantu individu supaya bisa menyusun dan melaksanakan rencana agar mampu menyesuaikan diri dalam kehidupan sehari-hari.⁶

Sehingga dapat disimpulkan bahwa bimbingan adalah proses pemberian bantuan oleh seseorang yang ahli, artinya individu dibantu dan dibimbing agar dapat hidup bahagia dan sejahtera serta dapat hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga mendapat kebahagiaan baik di dunia maupun di akhirat.

Menurut bahasa arab rohani diambil dari kata رَحَانِي yang artinya jiwa. Sedangkan secara istilah rohani telah didefinisikan oleh Prof. Dr. Nazarudin Umar dalam bukunya *Spirituality*

⁴ Sulistyarni dan Mohammad Jauhar, dasar-dasar konseling, (Jakarta: Prestasi Pustakaraya, 2014), 25

⁵ Zainal Aqib, *Ikhtisar Bimbingan & Konseling di Sekolah*, (Bandung: YRAMA WIDYA, 2014), 28.

⁶ Fenti hikmawati, *Bimbingan Konseling*, (Jakarta: PT Raja Grafindo, 2010), 1

Of Names, ruhani dapat didefinisikan sebagai hati nurani yang berisi nilai-nilai secara universal. Nilai universal ini terdapat pada diri setiap manusia, dan setiap manusia dianjurkan untuk mencontoh nilai atau sifat-sifat Allah di dalam Asma'ul Husna.⁷

Ruh merupakan sumber kehidupan, sehingga syarat kehidupan secara jasmani adalah meratanya ruh ke dalam jasmani seseorang. Menurut Abu Al-Barakat Al-Baghdadi menjelaskan bahwa ruh memiliki cirri khas, beliau mengungkapkan bahwa nafsu adalah kekuatan yang menempati jasmani manusia, yang bereaksi dan terwujud sebagai perbuatan yang didasari oleh perasaan dan pengetahuan sehingga terwujud kesempurnaan manusia dan manusia yang terpelihara. Ruh termasuk *isim nisbat* yang memiliki fungsi untuk mengaitkan satu dengan yang lainnya.⁸

Rohani selalu berkaitan dengan jasmani, karena keduanya selalu berkaitan dan saling melengkapi. Jasmani merupakan tubuh yang bersifat secara lahiriyah, sedangkan rohani merupakan tubuh batin manusia. Secara etimologi, bimbingan rohani merupakan tuntunan rohani menurut agama. Secara terminologi atau secara istilah, bimbingan rohani merupakan suatu pendekatan pelayanan perawatan mental dan spiritual berdasarkan ajaran agama yang ditujukan kepada individu maupun seseorang yang sedang sakit atau yang memiliki masalah.⁹

⁷ Hana Makmun, *Life Skill Personal Self A Warenes: Kecakapan Mengenal Diri*, (Yogyakarta: CV. Budi Utama, 2017), 99-100

⁸ Tarmizi “ Pendidikan Rohani Dalam Al-Quran” *Fitrah Jurnal Kajian Ilmu-Ilmu Keislaman 2* , no.2 (2016) : 125, diakses pada 13 Januari, 2020, <https://doi.org/10.24952/fitrah.v2i2.477>.

⁹ Ahmad Izzan dan Naan, *Bimbingan Rohani Islam Sentuhan Kedamaian dalam sakit*, (Bangdung: Simbiosis Rekatama Media, 2009), 1-2.

Selain itu bimbingan rohani juga bisa disebut upaya membentuk mental higienis individu (pasien) dimana dengan keadaan mental yang higienis itu diharapkan akan membantu proses penyembuhan sakit pasien. Berkenaan dengan hal itu bimbingan rohani sangat diperlukan bagi mereka, karena bimbingan rohani dapat memberikan ketentraman jiwa dan itu banyak terdapat dalam ajaran agama, karena agama merupakan kebutuhan psikis manusia.¹⁰

Pelaksanaan bimbingan rohani tidak dapat terlepas dari tiga hal pokok, yaitu:

- 1) Bimbingan rohani merupakan upaya untuk menumbuhkan kehidupan yang beriman. Karena pada dasarnya hidup merupakan penyerahan diri kepada Allah SWT. Sedangkan arah bimbingan rohani adalah hidup sesuai dengan bimbingan roh yang bekerja dalam diri seseorang.
- 2) Pembimbing rohani adalah orang yang dimintai bantuan untuk membantu hidup rohani orang lain atau pasien, dengan cara menunjukkan jalan, bukan menentukan jalan. karena, jalan hidup setiap orang itu sudah ada. Ada juga yang menjelaskan mengenai pembimbing rohani yang disamakan dengan sahabat yang dibimbing yang ada dalam kesukaran maupun kegembiraan yang dibimbing.
- 3) Orang yang dibimbing adalah orang yang mencari, membangun, dan menghayati bimbingan dan arah hidupnya. Maka ia mempunyai kesulitan berupa krisis hidup, mencari bentuk doa dan mengubah cara

¹⁰ Nurul Hidayati, "Metode Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit", *KONSELING RELIGI: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 5, no. 2 (2014): 210, diakses pada 14 Januari, 2020, <https://moraref.kemenag.go.id/documents/article/97406410605895986>

hidupnya sehingga membutuhkan bimbingan yang konkret untuk menghayati hidupnya.¹¹

Dapat disimpulkan bahwa pelayanan bimbingan rohani merupakan suatu layanan pemberian bantuan atau nasehat yang diberikan oleh petugas bimbingan rohani atau yang biasanya disebut dengan “bimroh” kepada orang yang memiliki masalah terutama kepada orang yang sedang sakit, untuk proses penyembuhan agar secara rohani dapat selalu mengingat sang pencipta serta mampu memberikan ketentrangan jiwa. Dengan adanya pelayanan bimbingan rohani, diharapkan pasien mampu mengambil hikmahnya saat diberikan cobaan sakit. Sehingga seorang mampu senantiasa untuk menerima keadaan, tabah, sabar, dan tawakal. Serta tidak menjadi alasan bagi seseorang untuk lupa kepada sang pencipta dan meninggal ibadah yang diwajibkan-Nya saat sakit. Jenis layanannya dinamakan bimbingan rohani sedangkan orang yang memberikan layanan bimbingan rohani atau tugasnya dinamakan “bimroh”.

b. Tujuan Bimbingan Rohani

Tujuan umum dari bimbingan rohani adalah untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien rawat inap yaitu terciptanya layanan bimbingan yang terintegrasi kedalam keperawatan secara komprehensif meliputi aspek *bio-psiko-sosio 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 ruhiah yang disampaikan melalui layanan

¹¹ Kanisius, *Praksis Bimbingan Rohani*, (Yogyakarta: Kanisius, 2006), 15-19

bimbingan rohani yang terintegrasi dengan keperawatan.¹²

Menurut Jean Watson (1999) dalam bukunya yang berjudul *Theory of Human Carring*, tujuan keperawatan merupakan pemberian bantuan kepada orang-orang untuk mencapai tingkat keharmonisan tertinggi dalam *mind, body and soul* yang menghasilkan sikap *carring* terdiri dari: kesadaran diri penghargaan diri, kesembuhan diri dan kepedulian terhadap diri. Sikap *carring* ini adalah suatu tindakan spiritual yang membantu pasien untuk mencapai kesadaran diri dan keharmonisan. Ketidak harmonisan antara *body, mind and soul* dapat mengakibatkan distress dan sakit bagi seseorang.¹³

Bimbingan Rohani juga dapat diartikan sebagai bimbingan konseling. Tujuan bimbingan rohani secara umum, yaitu *bimbingan* rohani mampu menghasilkan suatu perubahan, perbaikan, kesehatan dan kebersihan jiwa dan mental. Bimbingan rohani juga dapat menghasilkan perubahan dan perbaikan terhadap kesopanan dan tingkah laku yang dapat memberikan manfaat pada diri sendiri maupun lingkungan sekitar. Selain itu bimbingan rohani mampu menghasilkan kecerdasan secara spiritual pada individu. Sehingga muncul rasa keinginan untuk taat dan taqwa kepada Tuhannya. Serta ikhlas menerima cobaannya.¹⁴

¹² Isep Zainal Arifin, "Bimbingan dan Konseling Islam untuk Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit", *Jurnal Ilmu Dakwah* 6, no. 19 (2012): 176-177, diakses pada 13 Januari, 2020, <https://media.neliti.com/media/publications/69741-ID-bimbingan-dan-konseling-islam-untuk-pasi.pdf>.

¹³ Isep Zaenal Arifin, *Bimbingan dan Perawatan Rohani Islam di Rumah Sakit*, (Bandung: Fokusmedia, 2017), 19.

¹⁴ Samsul Munir Amin, *Bimbingan Dan Konseling Islam*, (Jakarta: Amzah, 2013), 43

c. Fungsi Bimbingan Rohani

Salah satu kebutuhan spiritual pasien di rumah sakit yaitu pemberian nasehat. Pemberian nasehat ini bersifat secara umum, bentuknya dapat bersifat obrolan formal maupun non formal, obrolan formal misalnya seperti ceramah sedangkan non formal seperti *sharing*. Sehingga pelayanan bimbingan rohani memiliki fungsi tersendiri bagi pasien. Adapun fungsi bimbingan rohani secara umum sebagai berikut:

- 1) Fungsi *preventif*, berfungsi untuk mencegah timbulnya masalah bagi seseorang atau pasien.
- 2) Fungsi *kuratif* atau *korektif*, artinya bimbingan rohani membantu individu memecahkan masalah yang sedang dihadapi atau dialaminya.
- 3) Fungsi *presertatif*, artinya bimbingan rohani memiliki fungsi membantu dan menjaga individu, agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik (mengandung masalah) menjadi baik (mengandung masalah) , serta kebaikan tersebut dapat bertahan lama.
- 4) Fungsi *developmental* atau pengembangan, artinya bimbingan rohani membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik sehingga tidak memungkinkannya menjadi sebab munculnya masalah baginya.¹⁵ Selain itu fungsi *developmental* juga dapat didefinisikan sebagai bentuk untuk membantu individu dalam memperoleh ketegasan nilai-nilai yang dianutnya, serta *meriview* dalam mengambil keputusan.¹⁶

¹⁵ Zalussy Debby Styana, dkk, “Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih”, *Jurnal Ilmu Dakwah* 36, no.1 (2016), 50-51, diakses pada 20 Februari, 2020, <https://journal.walisongo.ac.id/index.php/dakwah/article/view/1625>.

¹⁶ Samsul Arifin, *Pendidikan Agama Islam* (Yogyakarta:CV.Budi Utama,2012), 18

d. Unsur-unsur Bimbingan Rohani

1) Pembimbing Rohani

Pembimbing rohani adalah petugas rumah sakit yang memberikan pelayanan bimbingan rohani kepada pasien, atau biasanya disebut dengan “petugas bimroh”. Seorang bimroh harus orang yang memiliki keahlian professional dalam bidang keagamaan. Bimroh inilah yang memiliki wewenang dan bertanggung jawab atas perawatan rohani pasien yang ada di rumah sakit.¹⁷ Syarat yang harus dimiliki oleh seorang bimroh yaitu:

- a) Taat beribadah kepada Tuhan
- b) Menguasai ajaran agama dengan baik, terutama dibidang kesehatan rohani.
- c) Memiliki *skill* (kemampuan) bimbingan rohani secara baik.
- d) Bertanggung jawab, rendah hati, sabar, mudah senyum.
- e) Mengendalikan diri dengan baik
- f) Mudah berkomunikasi dengan pasien
- g) Mengajarkan ajaran-ajaran praktis kepada pasien dengan penuh kasih sayang.

2) Pasien

Pasien adalah orang yang sedang sakit di rumah sakit dan membutuhkan pertolongan, dalam proses penyembuhannya bisa memalui obat maupun terapi. Pembimbing rohani bekerjasama dengan dokter dalam merawat pasien. Perawatan secara fisik dilakukan oleh dokter dan dibantu oleh perawat, sedangkan perawatan secara mental dan spiritual dilakukan oleh seorang bimroh.

3) Keluarga pasien

Keluarga pasien yaitu orang yang memiliki hubungan darah dengan pasien. Keluarga pasien bertugas menjaga dan menunggu pasien yang sakit di rumah sakit. Bukan hanya pasien saja yang

¹⁷ Ahmad Izzan dan Naan, *Bimbingan Rohani Islam Sentuhan Kedamaian dalam sakit*, (Bangdung: Simbiosis Rekatama Media, 2009), 8-9

mebutuhkan bimbingan rohani, melainkan keluarga pasien juga membutuhkan bimbingan rohani dan dukungan yang positif.

4) Metode bimbingan rohani

Metode bimbingan rohani adalah cara yang digunakan saat pelayanan bimbingan rohani. Petugas bimroh harus dapat berkomunikasi yang efektif, baik berkomunikasi secara langsung maupun non langsung. Salah satu metode bimbingan rohani yaitu dengan cara metode langsung dan tidak langsung. Sebagaimana yang sudah diterapkan di Rumah Sakit Islam Pati.

a) Metode langsung

Metode langsung yaitu cara seorang bimroh berkomunikasi kepada pasien secara langsung, metode ini disebut juga metode *face to face*. Metode ini dapat dilakukan secara aktif dan pasif. Metode aktif artinya petugas bimroh datang secara langsung ke ruangan pasien, sedangkan metode pasif artinya bimbingan dilakukan secara langsung, melainkan pasien maupun keluarga datang ke ruangan bimroh untuk meminta perawatan layanan bimbingan rohani, akan tetapi metode ini jarang sekali dilakukan, seperti halnya Di Rumah Sakit Islam Pati.

b) Metode bimbingan rohani tidak langsung

Metode ini dilaksanakan dengan cara petugas bimroh melaksanakan bimbingan dengan tidak bertatap muka secara langsung. Pelayanan bimbingan rohani dilakukan lewat perantara, seperti melalui siaran internal rumah sakit. Metode ini dapat dilakukan secara individual maupun kelompok, bahkan masal. Metode secara individu bisa melalui surat menyurat maupun telephon. Sedangkan metode secara kelompok/masal bisa melalui brosur

(pamphlet), majalah, dan melalui audio yang dapat setiap saat.¹⁸

e. Arti Penting Pembimbing Rohani Islam

Menurut Henderson aspek fisik dan spiritual merupakan sesuatu yang tidak bisa dipisahkan. Bentuk profesional Dalam ilmu keperawatan adalah bentuk pelayanan yang mencakup semua kebutuhan *bio-psiko-sosio-spiritual* yang *komprehensif*, yang berikan kepada individu, keluarga, dan masyarakat, yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia, baik saat sakit maupun sehat. Hasan mengungkapkan konstitusi WHO yang dilaksanakan pada Mei 1984 tentang arti penting dimensi spiritual, sebagai berikut :

- a. Dimensi spiritual dapat diartikan sebagai akibat dari berbagai gejala yang muncul dalam pemikiran manusia.
- b. Sebuah gagasan sangat diperlukan untuk meningkatkan kesehatan dalam diri seseorang yang proposional, untuk tercapainya kesehatan yang seimbang, maka antara material dan nonmaterial dapat seimbang.
- c. Nonmaterial sangat penting untuk ditanamkan didalam masyarakat, dengan ketetapan bahwa hal non material atau spiritualitas tersebut bisa tetap mempertahankan adat atau sebuah pola social di masyarakat.
- d. Untuk memperoleh hasil yang terbaik dan terus melakukan hal baik dalam kehidupan manusia maka diperlukan adanya dorongan dimensi spiritual.¹⁹

¹⁸ Aunur Rahim Faqih, *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Yogyakarta: UII Press, 2001), 154-155

¹⁹ Aditiya Kusuma Wardana, "Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Islam)" (skripsi, UIN Walisongo Semarang, 2016), 31

f. Model Pelaksanaan Bimbingan Rohani dalam sistem layanan pasien di Rumah sakit.

1) Tahapan layanan bimbingan

Tahapan layanan bimbingan diarahkan supaya peningkatan motivasi dan keyakinan pasien untuk sembuh melalui pemberian nasehat agar selalu mendekat kepada Tuhan dan berdo'a meminta kesembuhan dari-Nya. Pemberian nasehat agar selalu bersabar dan bertawakal. Melalui layanan bimbingan seperti ini dimaksudkan agar respon emosional berupa rasa penolakan, cemas, dan putus asa yang dialami pasien dapat terminimalisir, sehingga proses kesembuhan pasien menjadi lebih cepat.²⁰

2) Tahapan layanan konseling

Tahapan layanan konseling bertujuan untuk membantu pasien menemukan *core problem* yang menjadi akar penyebab bertambah parahny sakit yang sedang diderita pasien. Berdasarkan penelitian di dunia medis disebutkan bahwa respon-respon emosional berupa penolakan, rasa cemas, stress, depresi, dan putus asa seperti di atas dapat memperparah keadaan pasien. Respon-respon emosional tersebut dapat menyebabkan penyakit-penyakit yang bersifat degeneratif semakin bertambah parah. Melalui layanan ini pasien diajak untuk mengurai akar penyebab yang dapat memicu tingginya respon emosional yang dialami, apakah bersumber dari fisiknya, psikisnya, sosialnya, ataukah bersumber dari dimensi spiritual atau religiusitasnya. Sehingga pasien dapat terbantu supaya sakit yang dideritanya bisa cepat sembuh.²¹

²⁰ Agus Riyadi, "Dakwah Terhadap Pasien: Telaah Terhadap Model Dakwah Melalui Sistem Layanan Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit", *KONSELING RELIGI: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 5, No. 2 (2014): 249, diakses pada 5 Maret, 2020, <https://journal.iainkudus.ac.id/index.php/konseling/article/view/1050>.

²¹ Agus Riyadi, "Dakwah Terhadap Pasien: Telaah Terhadap Model Dakwah Melalui Sistem Layanan Bimbingan Rohani Islam Di

Pelayanan bimbingan rohani merupakan salah satu bagian dari dakwah. Hal ini dapat dilihat dari pengertian dakwah yaitu dakwah merupakan aktivitas menyampaikan ajaran agama agar berbuat baik dan mencegah perbuatan mungkar. Dalam praktik dakwah harus mengandung tiga unsure, diantaranya penyampaian pesan, informasi yang disampaikan, dan penerima pesan.²²

2. Pasien

a. Pengertian Pasien

Kata pasien berasal dari bahasa Inggris dari kata *patient*, kemudian diturunkan dari bahasa Latin yaitu *patiens*, keduanya memiliki arti yang sama dengan kata kerja pati yaitu artinya "menderita". Pasien yaitu seseorang yang menerima perawatan secara medis. Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pasien diartikan sebagai "sakit" (yg dirawat dokter), penderita (sakit).²³

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 4 Tahun 2018, tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien menjelaskan bahwa pasien adalah orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya guna memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkan pasien di rumah sakit, baik secara

Rumah Sakit", *KONSELING RELIGI: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 5, No. 2 (2014): 250, diakses pada 5 Maret, 2020, <https://journal.iainkudus.ac.id/index.php/konseling/article/view/1050>.

²²M. Yunan Yusuf Dan Wahyu Ilahi, *Manajemen Dakwah*, (Jakarta: Prenadamedia Group, 2006, 17.

²³ Dosen dan Mahasiswa Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya, "Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Sikap Caring Perawat Pelaksana Di Puskesmas Warakas Jakarta Utara Tahun 2016", *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya* 3, no. 1, (2017), 5-6, diakses pada 14 Maret, 2020, <http://ejurnal.husadakaryajaya.ac.id/index.php/JAKHKJ/article/view/41>.

langsung maupun tidak langsung.²⁴ Pasien di rumah sakit bukan hanya pasien yang menderita penyakit fisik, akan tetapi juga pasien yang mengalami tekanan dan gangguan mental. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien adalah seseorang yang sedang sakit, baik sakit secara fisik maupun mental yang membutuhkan bantuan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

b. Hak dan kewajiban pasien

Pemberian layanan bimbingan rohani di rumah sakit merupakan salah satu hak yang diperoleh pasien, tetapi seorang pasien juga memiliki kewajiban dalam menerima pelayanan umum dari Rumah Sakit, pasien mempunyai kewajiban antara lain:

- 1) Mematuhi semua peraturan yang berlaku di rumah Sakit,
- 2) Menggunakan semua fasilitas di rumah sakit secara bertanggungjawab,
- 3) Menghormati hak-hak sesama pasien lain, pengunjung dan hak tenaga kesehatan serta petugas lainnya yang bekerja di rumah sakit,
- 4) Memberikan informasi yang jujur, akurat dan lengkap sesuai kemampuan, keadaan dan pengetahuannya tentang masalah kesehatan yang dialami,
- 5) Memberikan informasi mengenai kemampuan finansial dan jaminan kesehatan yang dimiliki oleh pasien,
- 6) Mematuhi rencana terapi yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit dan disetujui oleh pasien yang bersangkutan setelah mendapatkan

²⁴Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, “4 Tahun 2018, Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien” (12 Februari 2018).

penjelasan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan,

- 7) Menerima segala konsekuensi atas keputusan pribadinya untuk menolak rencana terapi yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan dan/atau tidak mematuhi petunjuk yang diberikan oleh tenaga kesehatan dalam rangka penyembuhan penyakit atau masalah kesehatannya; dan
- 8) Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.²⁵

c. Kebutuhan Spiritual Pasien di rumah sakit

Kebutuhan Spiritual merupakan kebutuhan untuk mempertahankan atau mengendalikan keyakinan serta memenuhi kewajiban agama, menjalin hubungan dan kebutuhan untuk mendapatkan pengampungan terhadap Tuhan.²⁶ Ada sepuluh dasar spiritual manusia diantaranya:

- 1) Kepercayaan dasar yang selalu diulang untuk membangkitkan kesadaran spiritual.
- 2) Makna hidup, tujuan hidup yang selaras dan imbang secara horizontal dan vertical.
- 3) Komitmen peribadatan dan hubungannya dalam hidup sehari-hari.
- 4) Pengisian spiritual secara teratur sebagai hubungan dengan sumber spriritual.
- 5) Bebas rasa berdosa (vertical) dan rasa bersalah (horizontal).
- 6) Penerimaan diri dan harga diri.
- 7) Rasa aman, terjamin keselamatan terhadap harapan masa depan.

²⁵ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, “4 Tahun 2018, Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien” (12 Februari 2018).

²⁶ Isep Zaenal Arifin, *Bimbingan dan Perawatan Rohani Islam di Rumah Sakit*, (Bandung: Fokus media, 2017), 45.

- 8) Dicapainya derajat dan martabat yang makin tinggi dan hidup sebagai manusia yang utuh.
- 9) Interaksi dengan alam dan sesama manusia dapat terjaga
- 10) Kehidupan bermasyarakat yang penuh dengan nilai-nilai religious.

d. Perawatan rohani bagi pasien

Kondisi pasien saat sakit sangat beragam, ada yang menerima kondisinya sebagai bentuk ujian dari Tuhan bahkan ada juga yang menolak. Dari keadaan di atas, sehingga muncul kondisi ketergantuan pada dua hal yaitu tingkat pengetahuan pasien mengenai sakit dan penyakit yang diderita dan kapasitas spiritual dari pasien. Hal yang harus ditekankan pada pasien adalah ketika sakit pasien diharapkan tidak meninggalkan kewajibannya melaksanakan ibadah sesuai dengan kemampuannya. Batasannya yaitu dari kesadaran pasien, apabila pasien masih memiliki kesadaran, maka masih memiliki kewajiban untuk beribadah yang harus dilaksanakan sesuai dengan kemampuan meskipun hanya dengan isyarat. Dalam hal ini peran keluarga sangat dibutuhkan untuk membantu pasien.²⁷

e. Sikap pasien dalam menghadapi musibah atau sakit

Berbagai rencana yang telah dirancang dan semua pekerjaan akan terbengkalai ketika seseorang jatuh sakit. Bukan hanya itu saja semua tugas dan tanggung jawab belum bisa dipenuhi. Rasa bahagia, aman dan damai berganti dengan perasaan sakit, sedih serta

²⁷ Isep Zaenal Arifin, *Bimbingan dan Perawatan Rohani Islam di Rumah Sakit*, 24-25.

keluhan. Kuat tidaknya ruhani seseorang dapat dilihat ketika sakit, karena saat seseorang individu sakit maka akan terjadi tiga kemungkinan yang akan terjadi yaitu:

1) Sikap pasien ketika sembuh dari sakit

Ketika sedang sakit pasien berusaha untuk menyembuhkannya, salah satunya datang ke rumah sakit. Kedatangan pasien ke rumah sakit adalah sebagai bentuk ikhtiar untuk mendapatkan perawatan dari dokter dan perawat. Begitu juga dokter dan perawat juga berikhtiar untuk mengobati pasien. Sedangkan yang memberikan kesembuhan pada hakikatnya bukan dokter maupun perawat melainkan Tuhan, dokter dan perawat hanya sebagai perantara. Apabila seorang pasien diberikan kesembuhan seperti sediakal maka seorang pasien harus bersyukur.

2) Sikap pasien ketika sembuh tetapi cacat

Ketika sakit dan sudah berusaha untuk berobat namun tidak dapat sembuh kembali sediakala atau bisa dikatakan sembuh tetapi cacat. Seorang pasien harus menerimanya dengan sabar dan tawakal. Serta masih berprasangka baik kepada Tuhan. Tidak perlu larut dalam kesedihan dan menyalahkan Tuhan.

3) Sikap pasien ketika sakit parah dan kemungkinan untuk sembuh tipis.

Sakit merupakan ujian dan cobaan dari Tuhan. Pada saat sakit dan mendapat kabar bahwa penyakit yang dideritanya tidak dapat disembuhkan, maka sikap dan tindakan pasien yang terbaik adalah bersikap ikhlas dan bertawakal, kemudian menyerahkan semuanya kepada Tuhan.²⁸

²⁸ Isep Zaenal Arifin, *Bimbingan dan Perawatan Rohani Islam di Rumah Sakit*, 65-71.

B. Penelitian Terdahulu

Hasil penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian yang sedang diteliti oleh peneliti yaitu:

Pertama, penelitian yang dilaksanakan oleh Alfina Nur Mukhlisoh yang berjudul “*Problematika Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Ibu dan Anak Pala Raya Tegal*”. Rumusan masalah dalam penelitian Alfina Nur Mukhlisoh adalah *pertama* bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam di RSIA Pala Raya Tegal? *Kedua* apa saja problematika pada bimbingan rohani Islam di RSIA Pala Raya Tegal?. Hasil dari penelitian ini yaitu pelaksanaan bimbingan rohani berjalan sesuai dengan SOP di rumah sakit, problematika pelaksanaan bimbingan rohani yaitu minimnya kuantitas petugas bimroh sehingga tidak semua pasien mendapatkan bimbingan rohani. Persamaan dari penelitian ini dengan penelitian yang diteliti oleh peneliti adalah sama-sama membahas mengenai layanan bimbingan rohani di rumah sakit dan problematika pelaksanaan layanan bimbingan rohani. Selain itu juga penelitian ini sama-sama menggunakan metode penelitian kualitatif.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang diteliti oleh peneliti yaitu penelitian ini berfokus pada problematika bimbingan rohani pada pasien sehat (keluarga pasien) dan pasien sakit (pasien rawat inap). Sedangkan pada penelitian yang diteliti oleh peneliti adalah membahas mengenai kondisi pasien sakit (pasien rawat inap) saja, pelaksanaan bimbingan rohani dan problematika saat pelayanan bimbingan rohani.²⁹

Kedua, penelitian yang diteliti oleh Muthohharoh yang berjudul “*Problematika Pengembangan Layanan Bimbingan Rohani Islam pada Pasien Rawat Inap di RSI NU Demak*”. Rumusan masalah penelitian yang diteliti oleh Muthohharoh yaitu *pertama* Bagaimana pelaksanaan layanan bimbingan rohani Islam pada pasien rawat inap di RSI NU Demak?, *kedua* Apa saja problematika

²⁹Alfanita Nur Mukhlisoh, “Problematika Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Ibu dan Anak Pala Raya Tegal”, (Skripsi UIN Walisongo Semarang, 2019), 1-59

pengembangan layanan bimbingan rohani Islam pada pasien rawat inap di RSI NU Demak?. Ketiga Bagaimanakah strategi penanganan problematika pengembangan layanan bimbingan rohani Islam pada pasien rawat inap di RSI NU Demak?. Memperoleh hasil bahwa pelaksanaan layanan bimbingan rohani di RSI NU Demak menggunakan materi, metode langsung atau tidak langsung, serta beberapa media pendukung layanan bimbingan rohani, selain itu juga membahas problematika layanan bimbingan rohani seperti kuantitas petugas, sarana prasarana yang belum maksimal, pelayanan yang belum sesuai SOP dan kurangnya pengetahuan masyarakat terkait bimbingan rohani. persamaan pada penelitian ini dengan penelitian yang di teliti oleh peneliti adalah sama-sama membahas mengenai pelaksanaan bimbingan rohani pasien rawat inap dirumah sakit dan sama-sama menggunakan metodologi peneliti kualitatif. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang diteliti oleh peneliti yaitu pada penelitian ini hanya membahas mengenai pelaksanaan bimbingan rohani mulai dari pelayanan, materi, dan metode, sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti membahas tentang keadaan pasien, pelaksanaan dan problematika layanan bimbingan rohani.³⁰

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Nurkholis Bambang Yuliproyono dengan judul “ *Pelaksanaan Bimbingan Rohani Terhadap Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Harapan Ibu Purbalingga*”. Rumusan masalah dalam penelitian yang dilakukan oleh Nurkholis Bambang adalah bagaimana bentuk Layanan Bimbingan Rohani pasien dalam membantu proses kesembuhan di RSU Harapan Ibu Purbalingga?. Hasil penelitian ini yaitu terdapat 5 langkah pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang sesuai dengan prosedur pelaksanaan bimbingan rohani, selain itu terdapat 3 metode bimbingan rohani seperti metode secara lisan, visual dan tulisan. Persamaan dari penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh

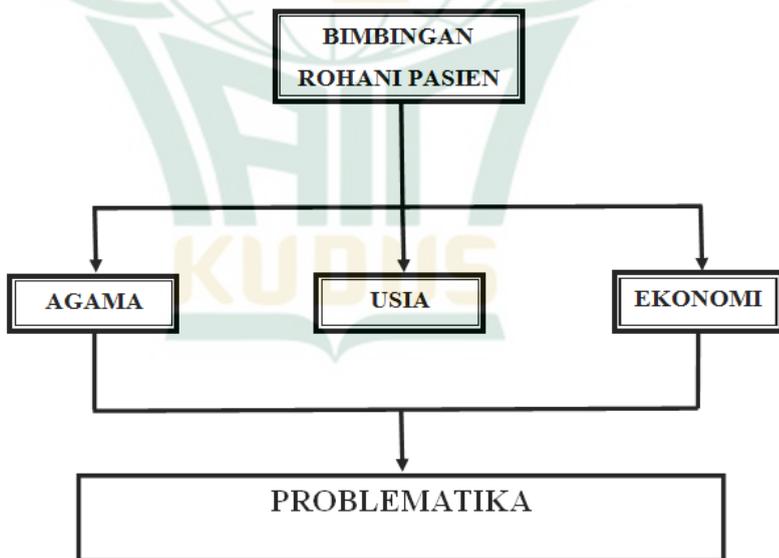
³⁰Muthohharoh, “Problematika Pengembangan Layanan Bimbingan Rohani Islam pada Pasien Rawat Inap di RSI NU Demak”. (Skripsi UIN Walisongo Semarang, 2017), 1-114

peneliti adalah sama-sama membahas mengenai pelaksanaan bimbingan rohani terhadap pasien rawat inap di rumah sakit, dan sama-sama menggunakan metodologi penelitian kualitatif. Perbedaannya, pada penelitian ini hanya membahas mengenai langkah-langkah bimbingan rohani dan metode, sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu tidak hanya membahas mengenai pelaksanaan bimbingan rohani tapi juga membahas keadaan pasien, dan problematika pelaksanaan bimbingan rohani.³¹

C. Kerangka Berfikir

Kerangka berfikir adalah gambaran bersifat teoritis atau konseptual mengenai masalah yang akan diteliti. Kerangka tersebut menggambarkan sebuah hubungan antara konsep-konsep atau variabel yang akan diteliti oleh peneliti. Skema kerangka berfikir pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1



³¹ Nurkholis Bambang Yuliproyono, “ Pelaksanaan Bimbingan Rohani Terhadap Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Harapan Ibu Purbalingga”, (Skripsi IAIN Purwokerto, 2017), 1-60

Kerangka berfikir di atas peneliti mendiskripsikan mengenai pelayanan bimbingan rohani. Pasien di Rumah Sakit Islam Pati tidak hanya dari kalangan masyarakat yang beragama Islam, melainkan ada juga masyarakat yang non Islam. Namun mayoritas pasien disana adalah Muslim. Perbedaan lainnya juga terdapat pada jenjang usia yang berbeda mulai dari anak-anak, remaja, dewasa, dan lansia. Selain itu dari faktor ekonomi pasien di Rumah Sakit Islam Pati juga beragam. Dilihat dari faktor agama, usia, dan ekonomi yang berbeda-beda itulah nantinya akan muncul sebuah problematika dalam pelayanan bimbingan rohani. Hal ini berakibat pada perbedaan pelayanan bimbingan rohani yang diberikan.

D. Pertanyaan Penelitian

1. Keadaan rohani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Pati

Pada proses pencarian data terkait keadaan rohani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Pati, untuk mendapatkan data terkait hal tersebut maka penulis merumuskan beberapa pertanyaan:

- a. Bagaimana kondisi pasien sebelum mendapatkan layanan bimbingan rohani?
- b. Bagaimana kondisi pasien setelah mendapatkan layanan bimbingan rohani?
- c. Apa saja harapan pasien terkait bimbingan rohani di Rumah Sakit Islam Pati?
- d. Apakah pasien tetap menjalankan ibadah seperti biasa diwaktu sehat?
- e. Apa pesan yang ingin pasien sampaikan kaitannya dengan pelayanan bimbingan rohani?

2. Pelaksanaan layanan bimbingan rohani pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Pati

Peneliti juga menggali data terkait pelaksanaan layanan bimbingan rohani pada pasien rawat inap pada saat proses penelitian. Sebelumnya peneliti mendapatkan data mengenai keadaan rohani pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Pati, maka selanjutnya peneliti mencari data terkait pelaksanaan layanan

bimbingan rohani pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Pati, untuk mendapatkan data terkait hal tersebut dengan merumuskan beberapa pertanyaan penelitian diantaranya :

- a. Bagaimana sejarah bimbingan rohani di Rumah Sakit Islam Pati?
 - b. Apa tujuan diadakan program bimbingan rohani?
 - c. Berapa jumlah petugas bimbingan rohani di Rumah Sakit Islam Pati?
 - d. Apa saja program kerja bimbingan rohani dan agenda kegiatan petugas bimroh di Rumah Sakit?
 - e. Apa saja pelatihan yang didapatkan ketika menjadi pegawai baru sebagai petugas bimroh di Rumah Sakit Islam Pati?
 - f. Apa saja yang harus dimiliki dan dipersiapkan sebagai seorang atau petugas bimbingan rohani?
 - g. Bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani pada pasien rawat inap?
 - h. Kapan/ jam berapa petugas bimroh visit ke pasien?
 - i. Apa saja materi yang disampaikan?
 - j. Metode apa yang digunakan?
 - k. Media apa yang digunakan?
 - l. Berapakah jumlah pasien yang terkunjungi setiap harinya?
3. Problematika layanan bimbingan rohani pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Pati
- Peneliti dalam mendapatkan data terkait hal tersebut dengan merumuskan beberapa pertanyaan penelitian diantaranya
- a. Apakah unit kerja bimbingan rohani memiliki Standart Operasional Pelayanan (SOP) dan prosedur kerja sebagai acuan pada saat melaksanakan kegiatan?
 - b. Apa saja fasilitas pelayanan bimbingan rohani yang ada di Rumah Sakit Islam Pati?
 - c. Apakah pasien mengetahui tentang pelayanan bimbingan rohani di Rumah Sakit Islam Pati?
 - d. Bagaimana pendapat pasien tentang layanan bimbingan rohani di Rumah Sakit Islam Pati?

- e. Bagaimana pendapat pasien tentang petugas bimroh di Rumah Sakit Islam Pati?
- f. Apa saja kelebihan pada bimbingan rohani di Rumah Sakit Islam Pati?
- g. Apa saja kekurangan pada bimbingan rohani di Rumah Sakit Islam Pati?
- h. Bagaimana respon pasien saat menerima layanan bimbingan rohani?
- i. Bagaimana keadaan pasien setelah mendapatkan layanan bimbingan rohani?
- j. Apa saja faktor-faktor yang mendukung adanya bimbingan rohani
- k. Problematika apa saja yang muncul dalam pelaksanaan bimbingan rohani pada pasien rawat inap?
- l. Usaha-usaha apa saja yang sudah/ akan dilakukan petugas binroh dalam menangani problematika tersebut?

