

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengertian sehat menurut World Health Organization (WHO) adalah “Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of diseases or infirmity”. Menurut WHO ada tiga komponen penting yang merupakan satu kesatuan dalam definisi sehat yaitu: sehat jasmani, sehat mental dan sehat spiritual.¹

Dari pengertian tersebut dapat diartikan adanya pengakuan tentang manusia seutuhnya yang terdiri dari unsur jasmani dan rohani. Sebagai makhluk rohani, tidak semua penyakit disebabkan karena faktor-faktor yang bersifat jasmani, melainkan juga faktor rohani. Manusia yang fitrahnya kosong dari agama, yang hatinya kosong dari iman, serta hubungan yang tidak baik dengan lingkungan dapat mendatangkan penyakit. Manusia yang demikian akan merasa mudah putus asa, gelisah, cemas, stres, temperamental, gundah gulana, galau dan sebagainya.

Islam memperkenalkan istilah *afiat* yang pada hakikatnya menggambarkan berfungsinya seluruh potensi jasmani dan rohani manusia sehingga mampu mencapai tujuan kehadirannya di pentas bumi ini. Manusia yang sehat ialah “manusia yang sejahtera dan seimbang jasmani dan ruhaninya secara berlanjut dan berdaya guna”.²

Dalam keadaan sakit seseorang selain mengeluhkan penderitaan fisiknya juga biasanya disertai gangguan atau guncangan jiwa dengan gejala ringan seperti stres sampai tingkat yang lebih berat.³ Setelah diagnosis penyakit, kecemasan merupakan respon yang umum terjadi. Pasien dapat kebingungan terhadap potensi perubahan yang terjadi. Kecemasan dapat mempengaruhi fungsi kesehatan. Kondisi kesehatan dapat menjadi lebih buruk jika seseorang memiliki kecemasan yang berlebihan.⁴

Pada dasarnya setiap manusia memiliki rasa cemas. Allah telah menciptakan manusia dalam keadaan yang memiliki sifat cemas

¹ Chandra, *Ilmu Kedokteran Pencegahan Komunitas*, (Jakarta: EGC, 2006), 20

² Shihab Quraish, “*Membumikan*” *Al-Quran (Fungsi dan Peran Wahyu dalam Kehidupan Masyarakat)*, (Bandung: PT. Mizan Pustaka, 1992), 293

³ Tadjudin, *Dokter Muslim: Kedokteran Islam, Sejarah, Hukum dan Etika*, (Jakarta: UIN, 2010), 88

⁴ Aliah B. Purwakanania Hasan, *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2008), 470

(berkeluh kesah) dan tergesa-gesa, dijelaskan firman Allah SWT dalam QS. Al-Ma'arij: 19-22,

إِنَّ الْإِنْسَانَ خُلِقَ هَلُوعًا {١٩} إِذَا مَسَّهُ الشَّرُّ جَزُوعًا {٢٠} وَإِذَا مَسَّهُ الْخَيْرُ
مَنُوعًا {٢١} إِلَّا الْمُصَلِّينَ {٢٢}

Artinya: “Sesungguhnya manusia diciptakan bersifat keluh kesah lagi kikir. Apabila ia ditimpa kesusahan ia berkeluh kesah. Dan apabila ia mendapat kebaikan ia amat kikir. Kecuali orang-orang yang mengerjakan shalat.”

Dari ayat di atas dapat disimpulkan bahwa Allah SWT telah menciptakan manusia itu dengan sifat berkeluh kesah serta memiliki rasa cemas. Dan manusia menjadi kikir apabila mereka mendapat kebaikan. Hanya dengan mengerjakan perintah agama dan bersabarlah perasaan tersebut dapat dikontrol dengan baik.

Dalam menjalani kehidupan sehari-hari, pastilah manusia sering kali merasakan kecemasan, baik kecemasan yang disebabkan oleh hal-hal yang membuat manusia tersebut cemas, seperti takut menghadapi hari esok dan sebagainya. Setiap manusia pasti memiliki rasa cemas, rasa cemas ini biasanya terjadi pada saat adanya kejadian atau peristiwa tertentu dalam menghadapi suatu hal.

Setiap manusia pasti akan merasakan sakit, baik sakit yang dikarenakan kelalaian dalam menjaga kesehatan, kurang berhati-hati ataupun karena sebab lain, semisal mengalami kecelakaan. Dan salah satu cobaan dari Allah SWT kepada hamba-hamba-Nya adalah berupa sakit. Sakit yang dialami manusia dapat berbentuk fisik maupun psikis. Penyakit fisik maupun psikis yang kronis pastinya akan mengakibatkan guncangan kejiwaan yang berat. Terlebih lagi, jika penyakitnya itu menyebabkan dirinya harus menjalani rawat inap di rumah sakit, akan menambah berat pikirannya.

Kecemasan bisa disebabkan oleh kurangnya iman kepada Tuhan. Kecemasan yang dibiarkan secara terus menerus ini melemahkan seluruh jaringan tubuh mereka, yang menyebabkan berbagai kelainan fisik dan mental.⁵

Hal di atas diperkuat oleh pernyataan Frank Gopel, dalam buku *The Third Force* mengungkapkan, “berbagai penelitian psikomatik membuktikan, perasaan cemas yang berlarut-larut cenderung

⁵ Murphy Joseph, *Keajaiban kekuatan pikiran*, (Jakarta: PT Serambi Ilmu Semesta, 2009), 189

melahirkan akibat fisik dan psikologis yang tidak enteng. Hal ini muncul akibat kebutuhan rasa aman yang tak terpuaskan”.⁶

Rasa cemas akan menimbulkan perasaan tertekan dan tidak tenang serta berpikiran kacau dengan disertai penyesalan, hal ini sangat berpengaruh pada tubuh, hingga tubuh dirasa menggigil, menimbulkan banyak keringat, jantung berdetak cepat, lambung terasa mual, tubuh terasa lemas, kemampuan berproduktivitas berkurang dan lain sebagainya. Kecemasan ini pada awalnya hanyalah bisikan akan kekhawatiran, apabila kecemasan ini makin lama dan menguat maka akan menimbulkan banyak penyakit kejiwaan dan penyakit tubuh.⁷

Hal ini jelas akan mengganggu proses penyembuhan pasien karena seperti telah diketahui di atas. Secara jasmani seorang yang sakit akan melakukan usaha untuk berobat kepada ahlinya, misalnya pergi ke dokter dan minum obat. Di samping itu, rohani seseorang juga harus terpenuhi sehingga mempercepat proses penyembuhan, misalnya dengan berdo'a dan berdzikir. Terlebih lagi pada pasien yang menjalani rawat inap di rumah sakit, tentunya dibutuhkan tenaga ahli (rohaniawan) yang mampu memberikan bimbingan, arahan dan nasehat bagi pasien. Dimana sang pasien yang menjalani rawat inap di rumah sakit tersebut sedang mengalami suatu tahapan proses penyembuhan fisik, psikososial dan spiritual bagi pasien. Karena itu, dari segi kejiwaan, aspek spiritual, dan aspek kerohanian pasien pada stadium ini perlu diisi. Kekosongan spiritual, kerohanian, dan rasa keagamaan inilah yang menimbulkan psiko-sosial di bidang kesehatan jiwa.

Para pakar berpendapat bahwa untuk memahami manusia seutuhnya, baik dalam keadaan sehat dan lebih lagi dalam keadaan sakit, pendekatan tidak lagi memandang manusia sebagai makhluk bio-psikososial, melainkan manusia sebagai makhluk bio-psiko-sosial-spiritual.⁸

Pendekatan spiritual di kalangan rumah sakit memang perlu untuk diberikan kepada pasien khususnya pasien rawat inap. Harus ada rohaniawan yang datang ke RS secara berkala dan mendoakan penyembuhan. Hal semacam ini bisa lahir karena keinginan dari pasien untuk menimbulkan kekuatan sepirtualnya. Mula-mula orang yang sedang sakit diobati jasmaninya dengan obat-obatan, hal ini di sebut terapi somatik. Bila ada gangguan kejiwaan, cemas, depresi atau kebingungan, panik, dan gelisah, diberi obat psikoparma, yaitu obat-obat yang bisa mempengaruhi alam pikiran seseorang (obat penenang)

⁶ Etty, Maria, *Mengelola Emosi*, (Jakarta: Garasindo, 2002), 2

⁷ Said Az-zahrani, *Konseling Terapi*, (Jakarta: Gema Insani Pers, 2005),

⁸ Sudewo, Eri, *Sakit Menguatkan Iman*, (Jakarta: Gema Insani, 1996), 53

karena system hormonalnya neurotransmiternya terganggu. Selain itu, harus diobati juga dengan cara kerohanian atau spiritual. Lalu ada juga terapi sosial supaya dia bisa bergaul kembali, berfungsi lagi di masyarakat, dan sebagainya. Jadi ada terapi badannya, ada pula terapi jiwanya atau psikologisnya.

Agama sejauh ini memang lebih banyak berperan pada pencegahan. Orang yang dikatakan sehat secara paripurna tidak hanya cukup gizi makanan, tetapi juga gizi rohaninya harus tercukupi. Sekarang di Rumah Sakit (RS) umum dianjurkan program integrasi kesehatan jiwa. Tentu saja ini telah mulai di jalankan di sejumlah RS yang berdasarkan agama, seperti RSI (Rumah Sakit Islam). Di rumah-rumah sakit yang dikelola organisasi sosial keagamaan, terapi agama sudah dilakukan.

Di samping dokter yang mengobati, ada juga rohaniawan yang mendampingi, memberikan dan menuntun doa. Di RSI sudah diterbitkan buku tuntunan doa, alangkah baiknya bila rohaniawan yang membimbing di RSI juga mempunyai pengetahuan kesehatan, atau dokter-dokter yang ada dapat pula memberikan tuntunan agama. Tujuannya agar pasien tetap dapat beribadah dalam keadaan berbaringpun sesuai kemampuannya. Dengan demikian pasien tidak merasa rugi karena senantiasa mendapatkan pahala.

Sebaliknya, orang yang tidak memiliki tuntunan agama akan merasa gelisah, ingin pulang, dan sebagainya yang justru akan memperparah penyakitnya.⁹ Beban seorang pasien yang sedang sakit bukan hanya beban pada fisiknya saja yang belum jelas kapan penyakit yang dideritanya itu sembuh. Pasien yang sedang dirawat pasti memiliki beban lain salah satunya adalah beban psikis diantaranya adalah rasa cemas yang terbayang-bayang pada pasien, semua beban yang di derita pada pasien inilah yang akan berakibat buruk bagi diri pasien sendiri. Sebagai seorang pasien tentunya sangat membutuhkan seorang pendamping baik itu dari rumah sakit, dari keluarganya, ataupun dari kerabat-kerabat terdekatnya untuk menambah motivasi pasien untuk sembuh.

Rumah sakit sebagai pemberi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dalam berobat, seharusnya menerapkan pelayanan yang menyeluruh tersebut agar sesuai dengan kebutuhan dasar pasiennya. Sejauh ini tampak baru berkisar pada bagaimana melayani secara Islam terhadap orang yang sedang menghadapi sakaratul maut atau yang sudah meninggal. Sementara bimbingan intensif terhadap pasien disaat

⁹ Yafie, *Sakit Menguatkan Iman: Uraian Pakar Medis dan Spiritual*, (Jakarta: Gemainsani Press, 1996), 54-55

sakit ataupun keluarga pasien sangat jarang dilakukan. Oleh karena itu, di rumah sakit-rumah sakit perlu diadakan bimbingan rohani Islam bagi pasien dan keluarga pasien. Di salah satu Rumah Sakit di Jepara telah ada pelayanan-pelayanan yang di berikan kepada pasien secara langsung untuk mencapai kesembuhan.

Rumah sakit pemerintah di Provinsi Jawa Tengah yang terletak di Jepara itu tentunya selain memperhatikan pengobatan atau penyembuhan secara fisik juga harus memperhatikan keadaan psikis yang dialami oleh pasien untuk mencapai kesembuhan. Salah satu Rumah Sakit yang mencapai tujuan tersebut adalah Rumah Sakit Islam Sultan Hadlirin Jepara yang berusaha memberikan bantuan kepada pasien dalam proses mencapai kesembuhan secara fisik atau medis maupun secara psikis yaitu dengan bantuan bimbingan rohani.

Pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit baik itu pelayanan yang berbentuk pelayanan medis maupun pelayanan yang berbentuk psikis mempunyai makna tersendiri bagi pasien. Sejauh mana penurunan rasa cemas pasien terhadap program pelayanan Bimbingan Rohani itulah yang melatar belakangi peneliti untuk melakukan penelitian.

Dari pemaparan di atas maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa dengan adanya bimbingan rohani yang diberikan oleh petugas bina rohani maka akan mempercepat kesembuhan pasien dibandingkan pengobatan yang hanya berimplikasi pada fisik atau medis saja, begitu pula dengan RSI Sultan Hadlirin Jepara yang berupaya memberikan bantuan terhadap pasien melalui pengobatan secara medis dan bimbingan rohani.

Dari beberapa pemaparan latar belakang di atas maka peneliti tertarik meneliti dengan judul penelitian **“PENGARUH BIMBINGAN ROHANI ISLAM TERHADAP KECEMASAN PASIEN DI RSI SULTAN HADLIRIN JEPARA”**

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan pemaparan uraian latar belakang di atas ada beberapa hal yang menjadi titik fokus permasalahan dan akan dikaji dalam penelitian ini, permasalahan tersebut antara lain adalah:

1. Sejauh mana pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam yang ada di RSI Sultan Hadlirin Jepara?
2. Seberapa besar kecemasan pasien yang ada di RSI Sultan Hadlirin Jepara?
3. Adakah pengaruh Bimbingan Rohani Islam terhadap kecemasan pasien di RSI Sultan Hadlirin Jepara?

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut adakah pengaruh Bimbingan Rohani Islam terhadap kecemasan pasien di RSI Sultan Hadlirin Jepara?

D. Tujuan Penelitian

Sejalan dengan rumusan masalah yang telah diutarakan di atas, maka tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh Bimbingan Rohani Islam terhadap penurunan rasa cemas pasien di RSI Sultan Hadlirin Jepara.

E. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Manfaat dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi perkembangan teori-teori bimbingan rohani di rumah sakit yang menyangkut tentang psikologis pasien khususnya perasaan cemas pada pasien, serta dapat menjadi dasar pijakan bagi peneliti yang lain dalam melakukan penelitian berikutnya.

2. Manfaat praktis

a. Bagi rumah sakit

Dapat memberikan masukan bagi rumah sakit guna memahami pengaruh bimbingan rohani islam terhadap penurunan rasa cemas pasien, sehingga dapat meningkatkan serta mengembangkan mutu pelayanan kesehatan.

b. Bagi Rohaniwan

Dengan memahami pengaruh bimbingan rohani rumah sakit terhadap penurunan rasa cemas pasien, maka rohaniwan diharapkan dapat membimbing dan memberi motivasi-motivasi dan dapat membangun semangat pasien dalam hal psikologis pasien khususnya penurunan pada rasa cemas pasien, sehingga pasien mempunyai semangat untuk sembuh serta terjaminnya kualitas mutu pelayanan kesehatan khususnya dalam bidang psikologis.

c. Bagi peneliti selanjutnya.

Bagi peneliti selanjutnya yang berminat untuk melakukan penelitian tentang pengaruh bimbingan rohani terhadap kecemasan pasien diharapkan dapat mengembangkan teori-teori tentang pengaruh bimbingan rohani terhadap kecemasan pasien serta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Khususnya yang menyangkut dengan kecemasan pasien

sehingga penelitian yang dilakukan dapat berhasil dengan baik, lebih sempurna dan memuaskan.

F. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan skripsi atau penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran dan garis besar dari masing-masing bagian atau saling berhubungan, sehingga akan diperoleh penelitian yang sistematis dan ilmiah. Berikut ini adalah penelitian skripsi yang akan penulis susun :

1. Bagian Awal

Terdiri dari halaman judul, halaman pengesahan majlis, penguji ujian munaqosyah, halaman pernyataan keaslian skripsi, halaman abstrak, halaman motto, halaman persembahan, halaman kata pengantar, halaman daftar isi, halaman daftar tabel dan gambar.

2. Bagian Isi

Bagian isi terdiri dari beberapa bab antara lain :

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini berisi latar belakang penelitian, fokus penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II : LANDASAN TEORI

Bab ini berisi pembahasan teori tentang bimbingan rohani Islam dan kecemasan pasien. Pada bab ini dijabarkan tentang pengertian bimbingan rohani Islam, tujuan bimbingan rohani Islam, fungsi bimbingan rohani Islam dan metode bimbingan rohani Islam. Selain itu juga akan diuraikan tentang pengertian kecemasan, tingkat kecemasan, faktor penyebab kecemasan dan karakteristik berdasarkan tingkatan ansietasnya. Dalam bab ini juga berisi hasil penelitian terdahulu, kerangka berpikir dan hipotesis.

BAB III : METODE PENELITIAN

Bab ini berisi tentang jenis dan pendekatan penelitian, sumber data, populasi dan sampel, variabel penelitian, definisi operasional, teknik pengumpulan data, uji validitas dan reliabilitas, uji asumsi klasik dan teknik analisis data.

BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini membahas hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, yaitu tentang gambaran

umum objek penelitian, deskripsi data peneliti, hasil asumsi klasik, hasil uji statistik dan pembahasan hasil penelitian serta implementasi penelitian.

BAB V : PENUTUP

Bab ini berisi tentang kesimpulan, keterbatasan penelitian, saran dan penutup.

3. Bagian Akhir
Bagian akhir ini meliputi daftar pustaka, daftar riwayat pendidikan dan lampiran-lampiran.

