

**BIMBINGAN ROHANI ISLAM UNTUK MENGATASI
GANGGUAN MENTAL PASIEN STROKE DI RUMAH SAKIT
ISLAM NGEMPLAK KECAMATAN MARGOYOSO PATI**



SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S. Sos)
Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)

Oleh :

NOVA SYUBBANUL MUFID

1501016079

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG
2020**

NOTA PEMBIMBING

Lamp. : 5 Ekslempar

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth,
Dekan Fakultas Dakwah dan
Komunikasi
UIN Walisongo Semarang
Di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan melakukan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara:

Nama : Nova Syubbanul Mufid
NIM : 1501016079
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Judul : Bimbingan Rohani Islam Untuk Mengatasi Gangguan Mental
Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Ngemplak Kecamatan
Margoyoso Pati

Dengan ini kami setujui, dan mohon agar segera diujikan.

Demikian, atas perhatiannya kami ucapan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 27 Januari 2020
Pembimbing

Dr. Safruddin M. Ag.
NIP. 19751203 200312 1 002



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Prof. Dr. HAMKA Km.2 (Kampus III) Ngaliyan Telp. (024) 7606405 Semarang 50185

PENGESAHAN
SKRIPSI

BIMBINGAN ROHANI ISLAM UNTUK MENGATASI GANGGUAN
MENTAL PASIEN STROKE DI RUMAH SAKIT ISLAM NGEMPLAK
KECAMATAN MARGOYOSO PATI

Disusun Oleh:

Nova Syubbanul Mufid
1501016079

Telah dipertahankan di depan Dewan Pengaji
Pada tanggal 19 Februari 2020 dan dinyatakan telah lulus memenuhi syarat
Guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S. Sos)

Susunan Dewan Pengaji

Ketua Sidang/Pengaji I

Dr. Ali Murtadho, M.Pd
NIP. 19690818 199503 1 001

Sekretaris/Pengaji II

Dr. Safrodin, M.Ag
NIP. 19751203 200312 1 002

Pengaji III

Hj. Mahmudah, S. Ag., M.Pd
NIP. 19701129 199803 2 001

Pengaji IV

Yuli Nurkhaqimah, S. Ag., M.Hum
NIP. 1970729 199703 2 005

Mengetahui,
Pembimbing

Dr. Safrodin, M.Ag
NIP. 19751203 200312 1 002

Ishahkan Oleh:
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Tgl. 06 Maret 2020



PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil kerja saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi di lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum atau tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 27 Januari 2020

Penulis,



KATA PENGANTAR

بـسـمـ اللـهـ الرـحـمـنـ
الـرـحـيـمـ

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT atas beribu-ribu limpahan nikmat yang Allah berikan kepada kita semua, terlebih-lebih nikmat Iman dan Islam. Karena dengan nikmat-nikmat itulah kita masih bisa beraktifitas sampai saat ini.

Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah kepada suri tauladan kita baginda nabi Muhammad SAW. Yang karena kemuliaannya kita berharap syafaatnya di hari kiamat. Disamping itu shalawat dan salam semoga terlimpah curahkan pula kepada keluarganya, sahabatnya serta pengikutnya yang setia sampai akhir zaman.

Rasa-rasanya tidak ada sesuatu yang paling membahagiakan bagi penulis melainkan telah terselesaikannya skripsi dengan judul **Bimbingan Rohani Islam Untuk Mengatasi Gangguan Mental Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Ngemplak Kecamatan Margoyoso Pati.**

Ini bukan perjuangan yang mudah untuk menyelesaikan semua ini, akan tetapi buah kesabaran dan ketekunanlah yang mewujudkannya. Walaupun demikian penulis sadar, bahwa tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak tidak mungkin skripsi ini terselesaikan dengan baik.

Oleh karenanya, tidak ada hal lain yang lebih utama melainkan penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Terutama kedua orang tua penulis, Bapak (Sungkowo) dan Ibu (Sri Ayumi) yang senantiasa memberikan dukungan dan do'a sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Selain itu tentu penulis juga sangat berterimakasih kepada pihak-pihak yang telah membantu penulis dalam penelitian ini yang diantaranya:

1. Bapak Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M.Ag., selaku Rektor UIN Walisongo Semarang yang telah memimpin lembaga tersebut dengan baik.
2. Bapak Dr. H. Ilyas Supena, M. Ag., selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
3. Bapak Safrodin M. Ag., Selaku dosen Pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan skripsi ini.
4. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah mendidik selama menempuh studi program S1 jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam.
5. Seluruh staf TU Fakultas dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah memberikan fasilitas pelayanan surat menyurat dan informasi akademik kepada penulis, sehingga mempermudah penulis dalam mencari referensi terkait penulis.

6. Ibu Johar Nur Aini S. Kep. Ns Selaku direktur Utama Rumah Sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati dan seluruh jajaran bagian DIKLAT yang telah memberikan izin penelitian.
7. Bapak Saikhun, Bapak Edi selaku petugas rohani yang telah membimbing ketika penelitian.
8. Seluruh Pasien Stroke dan keluarga di RSI Ngemplak Margoyoso Pati atas kehangatan dan kerjasamanya ketika penelitian.
9. Teman-Teman BPI angkatan 2015 yang senasib dan seperjuangan memberikan semangat kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
10. Teman-Teman HMJ BPI Priode 2016-2017 yang memberikan semangat kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
11. Keluarga BPC 2015 Ku yang selalu memberikan semangat, bantuan dan do'a untuk menyelesaikan skripsi ini.
12. Sahabat-sahabatku tercinta dan teman PPL RSI Sultan Agung Semarang yang Selalu memberikan kebahagiaan, semangat dan perjuangan dalam arti kekeluargaan.
13. Keluarga KKN POSKO 68 UIN Walisongo Semarang yang mengajarkan arti kebersamaan dan perjuangan selama 45 hari di Kelurahan Muktiharjo Kidul, Kecamatan Tlogosari, Kota Semarang.

Dengan iringan do'a mudah-mudahan amal baik dari semua pihak yang telah membantu penulis, semoga mendapatkan imbalan dari Allah SWT, berupa pahala yang berlipat ganda. Selanjutnya penulis menyadari bahwa dalam proses awal sampai akhir penulisan skripsi ini jauh dari sempurna. Maka dengan besar hati penulis menerima masukan

yang membangun dari pembaca agar lebih baik.

Semoga skripsi ini bermanfaat di kemudian hari bagi generasi berikutnya, terlebih dapat memberikan kontribusi dalam menambah referensi untuk jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi.

Semarang, 27 Januari 2020

Penulis,

Nova Syubbanul Mufid

NIM:1501016079

PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirobbil'alamin dengan mengucap syukur kepada Allah SWT. Saya persembahkan skripsi ini untuk Almamater tercinta Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang selama ini menjadi tempat untuk menimba ilmu.

1. Ayahanda tercinta Sungkowo, Ibunda tercinta Sri Ayumi, Adek tersayang Jihan Maulida beserta keluarga besar simbah Karsi, yang selalu tulus memberikan doa dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan studi di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
2. Almamater tercinta, Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang, yang telah memberikan begitu banyak ilmu dan pengalaman yang penulis dapatkan selama menempuh pendidikan di kampus ini. Semoga karya ini menjadi bakti cinta dan pengabdian kepada almamater.

Semoga Allah SWT, senantiasa memberikan kita kesehatan, keselamatan, dan kesuksesan sehingga suatu saat nanti kita dapat bertemu kembali. Amiin Yaa Rabbal 'alamiin.

MOTTO

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ﴿١﴾ إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا

Artinya: “Maka sesungguhnya beserta kesulitan ada kemudahan,
sesungguhnya beserta kesulitan itu ada kemudahan.” (QS. Al-
Insyirah:5-6)

ABSTRAK

Stroke adalah kondisi berubahnya fungsi otak karena adanya hambatan atau pecahnya pembuluh darah. Tanpa adanya suplai darah dan oksigen yang cukup, sel-sel dari bagian otak yang terserang mulai mengalami kematian. Hal ini menyebabkan terjadinya perubahan kemampuan pasien untuk berfungsi secara normal. Pasien stroke memiliki problematika yang kompleks antara lain disebabkan oleh problem kesehatan yaitu keterbatasan fungsi tubuh yang berhubungan dengan makin meningkatnya usia dan adanya gangguan mental. Gangguan mental adalah perubahan perilaku yang terjadi tanpa alasan yang masuk akal, berlabih, berlangsung lama, dan menyebabkan kendala terhadap individu atau orang lain. Salah satu usaha untuk mengatasi di rumah sakit yaitu dengan adanya pelayanan secara holistik. Pelayanan holistik yaitu pelayanan secara menyeluruh meliputi (bio-psiko-sosio-spiritual). Penelitian ini bertujuan untuk: 1) melihat kondisi gangguan mental pasien stroke yang ringan di RSI Pati. 2) untuk mengetahui pelaksanaan bimbingan rohani Islam untuk mengatasi gangguan mental pasien stroke yang rina di RSI Pati.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif. Subjek penelitian adalah pasien stroke yang di rawat inap di rumah sakit Islam Pati, Rohaniawan RSI Pati. Selain itu, teknik pengumpulan data yaitu menggunakan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi. Keabsahan data menggunakan triangulasi sumber, triangulasi teknik dan triangulasi waktu. Sedangkan metode analisis data menggunakan Millles dan Hunberman, melalui tiga tahap dalam analisis data kualitatif yaitu 1) reduksi data (*Data Reduction*). 2) penyajian data (*Data Display*). 3). Kesimpulan (*Concluding Drawing*).

Penelitian ini memiliki hasil bahwa pasien stroke di RSI Pati mengalami penurunan gangguan mental atau psikis dari pasien, akan merasakan rasa cemas, gelisah dan bahkan depresi. Dengan adanya bimbingan rohani kepada pasien, pasein awalnya merasakan cemas bahkan pasrah akan penyakit stoke yang dideritanya, adapun seorang rohaniawan melakukan bimbingan rohani Islam secara tatap muka maka pasien akan mampu menerima materi yang di sampaikan rohaniawan dengan baik dan insyaallah pasien stroke akan mengikuti arahan baik untuk beribadah maupun rasa bersabar dalam menerima ujian dari Allah

yaitu sakit. Hasil kedua menunjukkan bahwa pelaksanaan bimbingan rohani Islam di rumah sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati dilakukan dengan cara face to face dan melakukan bimbingan dengan cara berkelompok atau individual kepada pasien guna menghilangkan rasa cemas pada diri pasien stroke. Karena dengan adanya bimbingan rohani Islam pasien bisa tersugesti, lebih tenang, lebih sabar, dan mau berikhtiar serta bersemangat untuk cepat sembuh selain itu pasien stroke juga selalu mamasrahkan dirinya kepada Allah SWT, jadi ketika sebelum mendapatkan bimbingan rohani pasien stroke banyak yang psikisnya tertekan atau kesehatan mentalnya yang buruk sehingga penyakit yang dideritanya tak kunjung membaik karena kurangnya sebuah motivasi, do'a atau tuntunan dalam berdo'a dan kurangnya tuntunan dalam ibadah. Saran yang dapat diberikan bagi petugas rohani adalah perlu meningkatkan wawasan, pengetahuan, dan ketrampilan tentang teknik-teknik bimbingan rohani agar layanan yang di berikan lebih berkualitas. Selain itu diperlukan juga penambahan personil petugas rohani dengan tenaga profesional agar pelayanan yang di berikan lebih komprehensif dan professional.

Key words: Bimbingan Rohani Islam, Gangguan Mental dan Pasien Stroke

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
NOTA PEMBIMBING	ii
PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
PERSEMBAHAN	ix
MOTTO.....	x
ABSTRAK	xi
DAFTAR ISI	xiii
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Tinjauan Pustaka.....	7
F. Metode Penelitian	11
G. Sistematika Penulisan	19
BAB II : KERANGKA TEORETIK	21
1. Bimbingan Rohani Islam	21
a. Pengertian Bimbingan Rohani Islam.....	21
b. Tujuan Bimbingan Rohani Islam	25
c. Fungsi Bimbingan Rohani Islam.....	28

d. Metode Bimbingan Rohani Islam	30
2. Konsep Gangguan Mental	34
a. Pengertian Gangguan Mental	34
b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gangguan Mental	36
c. Ciri Ciri Gangguan Mental.....	38
d. Jenis-Jenis Gangguan Mental.....	41
3. Stroke.....	44
a. Pengertian Stroke	44
b. Gejala Stroke.....	46
c. Faktor-Faktor Pemicu Stroke	48
BAB III : GAMBARAN UMUM RSI MARGOYOSO PATI	51
A. Profil RSI Ngemplak Margoyoso Pati	51
1. Sejarah Singkat Berdirinya RSI Margoyoso Pati	51
2. Falsafah dan Motto RSI Margoyoso Pati	53
3. Sarana dan Prasarana RSI Margoyoso Pati	54
B. Bimbingan Rohani Islam untuk mengatasi gangguan mental pasien stroke di RSI Margoyoso Pati	55
1. Bimbingan Rohani Islam di RSI Ngemplak Margoyoso Pati	55
2. Materi Bimbingan Rohani Islam di RSI Margoyoso Pati	59
3. Metode dan Teknik Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam di RSI Ngemplak Margoyoso Pati.....	61

4. Kondisi Gangguan Mental Pasien Stroke Sesudah Bimbingan Rohani Islam di RSI Ngemplak Margoyoso Pati	65
BAB IV : ANALISIS BIMBINGAN ROHANI ISLAM PASIEN STROKE DI RSI MARGOYOSO PATI.....	67
A. Analisa Bimbingan Rohani Islam Pasien Stroke di RSI Margoyoso Pati	67
1. Analisa Gangguan Mental Pasien Stroke di Rumah Sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati... ..	68
2. Analisa Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati... ..	70
3. Analisa Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam untuk Mengatasi Gangguan Mental Pasien Stroke di RSI Pati.....	71
BAB V :PENUTUP.....	83
a. Kesimpulan	83
b. Saran-Saran.....	86
c. Penutup	89

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia adalah makhluk ciptaan Allah yang paling tinggi derajatnya dibandingkan dengan makhluk Allah yang lain. Karena manusia diberi kelebihan berupa akal dan fikiran agar dapat membedakan antara yang baik dan yang buruk. Dengan keistimewaannya tersebut diharapkan manusia dapat hidup bahagia di dunia dan akhirat. Sesuai dengan tujuan penciptaannya, maka tinjauan tentang hakekat manusia dengan berbagai dimensi kemanusiaannya, potensinya dan permasalahannya menjadi titik bagi pentingnya kegiatan bimbingan dan keagamaan bagi manusia, di mana salah satu dari tujuan bimbingan dan keagamaan adalah untuk memelihara dan mencapai kesehatan mental (Al-Qarni, 2004: 345). Pada dasarnya manusia menginginkan dirinya sehat, baik jasmani maupun rohani, Allah menurunkan al-Qur'an yang di dalamnya ada petunjuk dalam pengobatan terhadap penyakit yang menjangkit pada diri manusia baik fisik maupun psikis, sebagaimana dijelaskan dalam Qs. Al-Isra: 82.

وَنَزَّلْ مِنَ الْقُرْءَانِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا



Artinya :"Dan Kami turunkan dari Al-Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al-Quran itu tidaklah

menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian". (Qs. Al-Isra: 82) (Departemen Agama RI, 1989: 291).

Orang yang sedang terkena musibah atau sakit sebagian besar akan mengalami timbulnya goncangan mental pada diri pasien karena penyakit yang dideritanya, maka pasien yang mengalami kondisi seperti ini sangat memerlukan bantuan spiritual yang dapat menumbuhkan rasa optimis dan selau sabar ketika diberi ujian oleh Allah SWT (Watik, 2013: 305), sebagaimana yang telah diperintahkan oleh Allah bahwa manusia haruslah selalu bersabar dalam menghadapi segala ujian dari Allah, maka kegiatan bimbingan rohani di rumah sakit sangatlah penting karena pasien akan dibantu dan dibimbing dalam hal kerohanianwan selama dirawat inap di rumah sakit.

Bimbingan rohani Islam adalah sebuah bentuk pelayanan yang diberikan rohaniawan kepada pasien agar dapat menerima kenyataan secara ikhlas dan sabar dalam menghadapi ujian sakit yang diberikan oleh Allah, bentuk pelayanan rohani ini seorang rohaniawan menitik beratkan kepada pasiennya, bahwa kesembuhan dan kesehatan merupakan rahmat dan kekuasaan Allah SWT, maka untuk menyadari hal tersebut layanan di rumah sakit khususnya rumah sakit Islam perlu memberikan pelayanan yang berbasis pelayanan aspek fisik seperti dalam bentuk perawatan dan pengobatan secara medis dan memberikan pelayanan aspek non

fisik yakni rohani dalam bentuk layanan spiritual atau agama baik dan benar agar mendapatkan hasil yang baik (Ati, 2009: 3).

Pelayanan bimbingan rohani Islam pada setting rumah sakit sebagai misi dakwah yang disampaikan oleh rohaniawan kepada pasien lansia untuk memenuhi kebutuhan psikologis, psikososial, dan psikoreligius. Kegiatan dakwah di rumah sakit harus memperhatikan kondisi psikis pasien (Hidayanti, 2014: 227). Bimbingan rohani Islam berupaya untuk meningkatkan spiritual atau religiusitas pasien dalam menghadapi penyakitnya dan gangguan psikologis yang mengiringinya dan akan menimbulkan respon positif yang memberikan kekuatan luar biasa dalam proses penyembuhan. Keberhasilan bimbingan rohani islam terletak pada bagaimana membina hubungan antara pasien dan rohaniawan secara baik dengan tujuan meningkatkan kesehatan mental atau psikis pasien yang memiliki efek penyembuhan, sehingga memiliki motivasi dan usaha mencari “penyembuhan” dari masalah klien (Zulfan, 2014: 3) Manusia pada dasarnya menginginkan dirinya sehat baik jasmani maupun rohani, Allah SWT telah menurunkan Al-Qur'an yang didalamnya ada petunjuk pengobatan terhadap penyakit yang dideritanya, namun kenyataannya seseorang yang menderita sakit sakit atau sedang di uji oleh Allah tidak bisa menerima kenyataan, maka dalam kondisi seperti inilah sangat penting peran dari bimbingan rohani yang diberikan oleh seorang rohaniawan ketika pasien sedang dilema, merasa cemas, ingin

marah, tidak percaya diri dan mudah putus asa dengan tujuan agar pasien dapat bersabar, merasa ikhlas dan mendapatkan ketenangan dan kenyamanan dalam menghadapi ujian(Sutoyo, 2014: 21).

Carl Wetherington berpendapat bahwa seorang yang merasa kurang aman didalam hatinya merupakan orang yang mengalami gangguan mental, gangguan ini dapat disebabkan oleh persepsi orang yang menganggap bahwa dirinya lebih hebat dibandingkan dirinya, dikarenakan perilaku yang menyimpang, dan dikarenakan putus asa terhadap apa yang telah dialaminya (Ramayulis, 2002: 169). Kesehatan mental merupakan sesuatu yang relatif, Zakiya Drajat mengemukakan bahwa kesehatan mental merupakan terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antara jiwa dan memiliki kesanggupan dalam menghadapi problem yang ada dalam kehidupanya dan mampu merasakan dampak yang positif kebahagiaan dan kemampuan yang ada pada dalam dirinya (Drajat, 2001: 13).

Hasil Riskesdas Kemenkes RI, 2013 terjadi peningkatan prevalensi stroke dari tahun 2015 hingga 2018 yaitu 8,3 per mil menjadi 12,1 per mil. Prevalensi tertinggi terjadi di daerah Sulawesi utara (10,8 per mil), Yogyakarta (10,3 per mil), Bangka Belitung (9,7 per mil) dan DKI Jakarta (9,7 per mil) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah mendapatkan data bahwa kasus tertinggi stroke terdapat di Kota Semarang sebesar 17,36% yaitu 4.516 (Wurtiningsih, 2012:46).

Berdasarkan pemaparan di atas penulis dapat menarik kesimpulan bahwa bimbingan rohani Islam sangat penting dalam kehidupan baik masyarakat dan keluarga, dengan fakta yang ada dengan adanya problem yang berkaitan dengan kehidupan keluarga dan masyarakat individu sulit untuk mengatasi problem yang ada pada dirinya. Rumah Sakit Islam Ngemplak Kecamatan Margoyoso Pati khususnya pasien rawat inap memerlukan perhatian dari keluarga dan bimbingan rohani Islam untuk memenuhi kebutuhan psikologi agar mampu menangani problemnya sendiri dan mampu menyesuaikan diri dengan keluarganya dengan ketetapan Allah SWT untuk mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat agar memiliki mental yang baik. Dari latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan observasi sejauh mana bimbingan rohani Islam untuk mengatasi gangguan mental pasien stroke di rumah sakit Islam Ngemplak Kecamatan Margoyoso Pati.

B. Rumusan Masalah

Bertitik tolak dari latar belakang di atas, maka yang menjadi pokok permasalahan dalam penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimakah gangguan mental pasien stroke di rumah sakit Islam Ngemplak Kecamatan Margoyoso Pati?
2. Bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam untuk mengatasi gangguan mental pasien stroke di rumah sakit Islam Ngemplak Kecamatan Margoyoso Pati?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah untuk:

1. Mendeskripsikan bagaimana gangguan mental pasien stroke di Rumah Sakit Islam Ngemplak Kecamatan Margoyoso Pati.
2. Menganalisis bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam untuk mengatasi gangguan mental pasien stroke di Rumah Sakit Islam Ngemplak Kecamatan Margoyoso Pati.

D. Manfaat Penelitian

Dari penelitian ini penulis mengharapkan agar bermanfaat baik secara teoretis maupun secara praktis:

1. Manfaat teoretis dalam penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan khasanah kepustakaan ilmu dakwah pada umumnya, khususnya bimbingan rohani Islam untuk mengatasi gangguan mental bagi pasien stroke dan dijadikan studi banding bagi peneliti lainnya.
2. Manfaat praktis dari hasil penelitian ini agar bisa dijadikan acuan bagi penelitian dengan obyek yang sama dan lokasi yang berbeda, khususnya mengenai bimbingan rohani Islam untuk meningkatkan baik kualitas maupun kompetensi bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Ngemplak Kecamatan Margoyoso Pati.

E. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka merupakan upaya untuk menghindari adanya tindakan pengulangan dan memetakkan keaslian dalam penelitian ini, maka penulis akan memaparkan penelitian yang relevan dengan judul skripsi ini yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya. Beberapa penelitian tersebut, antara lain:

Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Aditya Kusuma Wardana yang berjudul “Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Islam)”, pada tahun 2016. Penelitian ini melihat dan mendeskripsikan pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang mempunyai fungsi besar sebagai salah satu cara membantu, dan memecahkan masalah. Selain itu mampu mengembangkan situasi dan kondisi yang sedang dihadapi oleh pasien. Hasil penelitian ini adalah proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang adalah sebagai berikut: Pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dilaksanakan oleh petugas binroh yang memang diangkat dengan kemampuan yang dibutuhkan dan membimbing setiap pasien rawat inap di rumah sakit.

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Khofifah dalam penelitiannya yang berjudul ”Peranan Bimbingan Rohani Islam dalam Mengurangi Tingkat Stres Pada Pasien Keguguran di

Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”, pada tahun 2016. Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif yaitu yang bertujuan untuk mencari jawaban permasalahan yang diajukan secara sistematis berdasarkan fakta-fakta yang ada di RSI Sultan Agung Semarang, yaitu berkaitan dengan pasien keguguran. Fokus kajian mengenai pasien keguguran yang kemudian bagaimana peranan bimbingan rohani Islam dalam mengurangi tingkat stres. Dari data yang terkumpul kemudian dianalisa menggunakan model Miles dan Huberman yang terbagi menjadi beberapa tahap yaitu: data reduction, data display dan verification. Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan Pertama, pasien keguguran di RSI Sultan Agung Semarang mengalami kondisi tingkat stres I, II, dan III. Kedua, bahwa peranan bimbingan rohani Islam dapat menurunkan tingkat stres pada pasien keguguran, hal ini dibuktikan dengan kondisi pasien yang lebih baik, penerimaan diri dalam mengikhaskan janin yang keguguran, serta motivasi untuk selalu berusaha mendapatkan keturunan.

Ketiga, penelitian yang dilakukan Haris Imam Muttaqin dalam penelitiannya yang berjudul “Implementasi Bimbingan Ibadah Shalat Untuk Meningkatkan Kesehatan Mental Pasien Pra 1 Kemoterapi Sampai Kemoterapi 2 Rawat Inap di RSI Sultan Agung Semarang”, pada tahun 2017. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh adanya penderita kemoterapi yang tidak mampu mencapai respon adaptif spiritual sehingga mengalami Gangguan Kesehatan Mental.

Kondisi kesehatan mental pada pasien kemoterapi dapat menghambat proses penyembuhan. Maka bimbingan ibadah shalat yang diberikan bimroh secara intensif oleh seorang pembimbing di RSI Sultan Agung Semarang mampu membantu mengatasi permasalahan tersebut. Hasil penelitian menunjukan pelaksanaan bimbingan ibadah shalat mampu membantu meningkatkan kesehatan mental pasien kemoterapi. Kesehatan mental dapat diatasi oleh pembimbing dengan cara pembimbing berupaya memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Bimbingan dilakukan dengan metode langsung ibadah shalat dan dilakukan secara intensif sesuai kebutuhan pemenuhan spiritual oleh pembimbing. Materi yang diberikan meliputi materi kesehatan mental yang berkaitan dengan keadaan kesehatan mental terhadap manusia yang sedang diberikan ujian oleh Allah SWT.

Keempat, penelitian yang dilakukan oleh Erna Widi Astuti yang berjudul “Implementasi Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengatasi Kecemasan Pasien Pra Operasi Di Instalasi Rawat Inap Rsud Dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga” pada tahun 2014. penelitian ini adalah bagaimana implementasi bimbingan rohani Islam dalam mengatasi kecemasan pasien pra operasi di instalasi rawat inap RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Tujuan penelitian ini adalah penulis ingin mengetahui gambaran mengenai proses implementasi bimbingan rohani Islam dalam mengatasi kecemasan pasien pra operasi di instalasi rawat inap

RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Penelitian ini membahas tentang proses implementasi bimbingan rohani islam, serta aplikasi dari implementasi bimbingan rohani islam tersebut. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian lapangan (field research) yang deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu metode dokumentasi, observasi, dan wawancara. Hasil penelitian ini menunjukan bahwa implementasi bimbingan rohani Islam dalam mengatasi kecemasan pasien pra operasi sangat di perlukan dimana petugas bimbingan rohani memberikan motivasi, dorongan baik dengan menceritakan kisahkisah yata 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 di berikan oleh Allah dengan ridha shabar dan ikhlas

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang sudah ada disini dan hal yang menarik dari penelitian yang akan dikaji peneliti. Persamaan dari penenlitian sebelumnya yaitu mengkaji tentang bimbingan rohani Islam terhadap stres, kecemasan terhadap keguguran dan pra operasi, sedangkan perbedaanya adalah peneliti memfokuskan bimbimngan rohani Islam untuk mengatasi kesehatan mental pasien stroke di rumah sakit Islam Pati.

F. Metode Penelitian

Untuk mendapatkan data yang diperoleh supaya dapat mendukung kesempurnaan penilitian ini. Penulis menggunakan data sebagai berikut:

1) Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian kualitatif ini bertujuan untuk memahami suatu fenomena sosial secara objektif, yaitu dengan mendapatkan gambaran yang lengkap tentang fenomena yang dikaji. Penelitian secara kualitatif ini tidak untuk mencari sebuah hubungan atau pengaruh dari variabel-variabel, namun penelitian kualitatif ini bertujuan untuk memperoleh pemahaman secara mendalam tentang suatu fenomena, sehingga dapat diperoleh sebuah teori (Soewadi, 2012:52). Jenis penelitian kualitatif ini menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis dan bukan angka (Moloeng, 20014:3)

Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *fieldresearch* yaitu pendekatan yang dilakukan dengan cara melakukan penelitian secara langsung dilapangan. Studi lapangan yang dimaksud disini adalah untuk mengetahui bagaimana proses pelaksanaan dan metode yang digunakan serta kelebihan dan kekurangan dalam melakukan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Ngemplak Kecamatan Margoyoso Pati.

2) Sumber dan Jenis Data

Sumber data merupakan objek darimana data peneliti diperoleh. Ketika peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dengan cara wawancara maka sumber data disebut responden, yakni seseorang yang merespon pertanyaan-pertanyaan peneliti baik secara lisan maupun secara tertulis, dan apabila peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dengan menggunakan observasi, maka sumber data yang akan diperoleh dalam penelitian adalah berupa benda gerak (Suharsimi, 2002:107). Dalam penelitian ini sumber data yang diperoleh berasal dari dua sumber yaitu:

a) Sumber Data Primer

Data tangan pertama atau data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari subyek penelitian dengan menggunakan alat ukur data secara langsung pada subyek sebagai informasi yang dicari (Azwar, 2011:91). Sumber data primer dalam penelitian ini adalah rohaniawan, pasien stroke di rumah sakit dan keluarga. Sedangkan data primer dalam penelitian ini diperoleh dari hasil wawancara dari rohaniawan, pasien stroke yang berada di rumah sakit Islam Ngemplak Kecamatan Margoyoso Pati.

b) Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang mendukung data primer dalam penelitian, yaitu berupa dokumen pribadi,

dokumen resmi, arsip-arsip yang mendukung kegiatan peneliti (Moloeng, 2002:113). Sumber data sekunder dalam penelitian ini akan diambil dari dokumen-dokumen di Rumah Sakit Islam Ngemplak Kecamatan Margoyoso Pati, buku-buku yang relevan dengan penelitian ini dan wawancara dari rohaniawan, pasien stroke dan keluarga.

3) Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang strategis dalam melakukan penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah untuk mendapatkan data (Sugiyono, 2013:224). Untuk mendapatkan yang dibutukan, peneliti menggunakan metode-metode sebagai berikut:

a) Metode *Observasi* atau Pengamatan

Observasi adalah metode pengumpulan data yang menggunakan pengamatan, pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada obyek penelitian (Margono, 2005:158). Inti dari observasi adalah adanya perilaku yang tampak dann adanya tujuan yang ingin dicapai. Perilaku yang tampak dapat berupa perilaku yang dapat dilihat oleh mata, dapat didengar, dapat dihitung, dapat diukur (Herdiansyah, 2012:135).

Metode ini digunakan peneliti untuk mengumpulkan data melalui pengamatan lapangan tentang perhatian keluarga dan bimbingan rohani Islam terhadap gangguan mental pasien

stroke di Rumah Sakit Islam Ngemplak Kecamatan Maroyoso Pati.

b) Metode *Interview* atau Wawancara

Interview merupakan proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka langsung antara pewawancara dengan responden (Nazir, 2011: 234). Tujuan dan obyeak *interview* dalam penelitian ini dilakukan kepada:

- 1) Pasien stroke di Rumah Sakit Islam Ngemplak Kecamatan Margoyoso Pati.
- 2) Petugas Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Islam Ngemplak Kecamatan Margoyoso Pati.

c) Metode Dokumentasi

Dokumentasi adalah barang-barang tertulis, seperti buku, majalah dan dokumen, notulen rapat, mencari data mengenai variabel yang berupa catatan (Arikunto, 2002:135). Hasil dari metode dokumentasi ini penulis gunakan untuk mengumpulkan data tentang lokasi peneliti, letak geografis dan gambaran umum tentang gangguan mental pasien stroke Rumah Sakit Islam Ngemplak Kecamatan Margoyoso Pati.

4) Definisi Konseptual

- a. Bimbingan Rohani Islam dalam penelitian ini merupakan sebuah proses pemberian bantuan kepada pasien stroke

untuk mengatasi gangguan mentalnya, agar mereka mampu melewati ujian tersebut dengan tuntunan ajaran Islam.

- b. Gangguan Mental individu yang sehat jasmani dan rohani dan mampu untuk melakukan kewajiban dan ketentuan yang ada didalam agama Islam, gangguan mental dapat ditarik kesimpulan bahwa keadaan jiwa yang dapat merasakan ikhlas disaat melakukan akhlak yang baik.
- c. Stroke adalah gangguan otak fokal ataupun global secara mendadak yang disebabkan oleh gangguan vaskuler dan dapat menyebabkan kematian yang berlangsung selama 24 jam atau lebih. Dari data *South East Asian Medical Information Centre* (SEAMIC) diketahui bahwa angka kematian stroke terbesar terjadi di Indonesia yang kemudian diikuti secara berurutan oleh Filipina, Singapura, Brunei, Malaysia, dan Thailand.

5) Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dalam penelitian sering hanya ditekankan pada uji validitas dan uji realibilitas. Dalam penelitian kualitatif, temuan atau data yang dinyatakan valid apabila tidak ada perbedaan antara apa yang dilaporkan peneliti dengan apa yang sesungguhnya terjadi pada objek yang diteliti (Sugiyono, 2104: 119). Keabsahan data dimaksud untuk mendapatkan kepercayaan yang berkaitan dengan seberapa jauh kebenaran hasil penelitian, mengungkapkan dan memperjelas

fakta-fakta actual di lapangan. Pada penelitian kualitatif keabsahan data lebih bersifat sejalan seiring dengan proses penelitian berlangsung. Keabsahan data kualitatif harus dilakukan sejak pengambilan data yaitu sejak reduksi data, *display data* dan penarikan kesimpulan atau verifikasi (Moleong, 2004: 330).

Keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan *triangulasi*. *Triangulasi* adalah teknik pemeriksaan keabsahan data memanfaatkan sesuatu lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data. Pertama *triangulasi* sumber untuk menguji kreadibilitas data yang dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh dari berbagai sumber, kedua menggunakan *triangulasi* teknik untuk menguji kreadibilitas dengan cara mengecek data dari sumber yang sama dengan teknik yang berbeda, misalnya data diperoleh dari wawancara lalu dicek dengan observasi, dokumen maupun kuesioner. Bila tiga teknik pengujian kredibilitas data tersebut menghasilkan data yang berbeda-beda, maka peneliti melakukan diskusi lebih lanjut kepada data sumber yang bersangkutan atau yang lain untuk memastikan data mana yang dianngap atau mungkin benar semua, karena sudut pandang yang berbeda-beda. Ketiga, menggunakan *triangulasi* waktu. Data yang dikumpulkan dengan teknik wawancara dimana saat waktu pagi pasien stroke terlihat lebih segar dan semangat dengan begitu

memperoleh kesimpulan valid yang kredibel (Sugiyono, 2014:127).

Berdasarkan uraian di atas, penulis menggunakan *triangulasi sumber* untuk memperoleh data penelitian dikarenakan *triangulasi sumber* lebih konkret, valid dan lengkap untuk memperoleh data dari sumber data primer dan sumber data sekunder.

6) Teknik Analisis Data

Menurut Bogdan dalam (Sugiyono, 2015:334) Teknik analisis data adalah proses pencarian dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan lain-lain, sehingga dapat mudah dipahami dan dapat diinformasikan kepada orang lain. Analisis data dilakukan dengan mengorganisasikan data, menjabarkannya ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan yang dapat diceritakan kepada orang lain. Adapun analisis data yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan metode analisis data kualitatif, yaitu suatu analisis berdasarkan data yang diperoleh. Selanjutnya dikembangkan pola hubungan tertentu atau menjadi hipotesis (Sugiyono, 2015: 335).

Setelah penenlitji mendapatkan data dengan cara observasi, wawancara dan dokumentasi maka untuk langkah selanjutnya peneliti menganalisis data. Data tersebut

menggunakan teknik kuaitatif deskriptif yang mengikuti model analisa Huberman dan Miles (dalam Sugiyono, 2013:246), analisis ini yang terdiri dari beberapa tahap untuk menganalisis yaitu:

- a. Tahap orientasi, yaitu peneliti mendeskripsikan apa yang didengar, dilihat dan yang ditanyakan kepada pasien, keluarga dan rohaniawan.
- b. Tahap reduksi, dalam tahap ini peneliti memilih hal-hal yang pokok dan fokus terhadap hal-hal yang penting, berguna dan menarik. Dalam tahap reduksi ini peneliti fokus terhadap segala sesuatu yang didengar, dirasakan, dilihat terhadap pasien, keluarga pasien dan rohaniawan.
- c. Tahap seleksi, dalam tahap ini peneliti menguraikan analisis yang ada baik itu informasi maupun data yang diperoleh secara rinci. Ditahap ini peneliti menguraikan dari tahap reduction mengenai bimbingan rohani Islam terhadap pasien.
- d. Tahap conclusion drawing dan verification, peneliti menarik kesimpulan dan memverifikasi untuk menjawab rumusan masalah yang telah dirumuskan dan ditahap terakhir ini peneliti menyimpulkan mengani faktor penghambat dan pendukung metode bimbingan rohani Islam terhadap gangguan mental pasien di rumah sakit Islam Ngemplak Kecamatan Margoyoso Pati.

G. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pembahasan dan memahami maksud yang terkandung didalamnya, maka disusun sedemikian rupa secara sistematis yang terdiri dari lima bab dan masing-masing bab terdiri dari sub bab, kelima bab tersebut adalah sebagai berikut:

BAB I Bab pertama ini berisi pendahuluan, merupakan gambaran umum secara global namun holistik dengan memuat: latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat, tinjauan pustaka, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II Bab kedua ini berisi landasan teori bimbingan rohani Islam, gangguan mental dan pasien stroke meliputi pengertian bimbingan rohani Islam, gangguan mental dan pasien stroke fungsi bimbingan rohani Islam, faktor atau unsur bimbingan rohani Islam, upaya bimbingan rohani Islam untuk mengatasi gangguan gangguan mental pasien stroke, bimbingan rohani Islam untuk mengatasi gangguan mental pasien stroke, penegertian bimbingan rohani Islam terhadap gangguan mental, tujuan bimbingan rohani Islam terhadap gangguan mental, fungsi bimbingan rohani Islam terhadap gangguan mental.

BAB III Bab ketiga ini berisi gambaran umum mengenai kondisi di Rumah Sakit Islam Ngemplak Kecamatan Margoyoso Pati berisi biografi Rumah Sakit Islam Ngemplak Kecamatan Margoyoso Kabupaten Pati, visi dan misi Rumah Sakit Islam Ngemplak Kecamatan Margoyoso Pati, hasil penelitian bimbingan

rohani Islam untuk mengatasi gangguan mental pasien stroke serta analisis bimbingan rohani Islam terhadap gangguan mental bagi pasien stroke di Rumah Sakit Islam Ngemplak Kecamatan Margoyoso Pati .

BAB IV Bab keempat berisi analisis yang berisi tentang apa gangguan mental pasien stroke, bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam terhadap gangguan mental pasien stroke yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Ngemplak Kecamatan Margoyoso Pati.

BAB V Bab ini merupakan penutup, menyimpulkan hasil penelitian, memberikan sarana dan kata penutup. Kesimpulan memuat sebuah jawaban dari rumusan masalah dari sebuah penelitian. Pada bagian mengklarifikasi kebenaran dan kritik dari skripsi dan memuat kepustakaan, lampiran-lampiran dan daftar riwayat pendidikan peneliti.

BAB II

KERANGKA TEORETIK

A. Bimbingan Rohani Islam

1. Pengertian Bimbingan Rohani Islam

Bimbingan di dalam KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) bimbingan memiliki arti sebuah penjelasan atau petunjuk cara mengerjakan sesuatu, yang artinya menuntun, memberi jalan atau menunjukkan orang lain kearah tujuan yang lebih bermanfaat. Dan secara etimologi bimbingan merupakan terjemahan dari kata *guidance*, yang bearsal dari kata *guide*, yang artinya mengarahkan, memberi nasihat, mengatur dan menunjukkan. Jadi dalam perumusan definisi bimbingan terdapat beberapa kata kunci, yaitu sebuah bantuan, proses yang dapat memahami diri dan lingkungan hidup. Jadi dapat kita simpulkan bahwa bimbingan merupakan proses pemberian bantuan kepada individu agar mampu memahami diri sendiri dan lingkungan hidupnya dengan baik.

Secara etimologi bimbingan atau sering kita sebut dengan *guidance*, kata ini berasal dari *guide* yang memiliki arti memberikan nasehat, menunjukan dan menuntun, jadi bimbingan rohani Islam merupakan sebuah proses pemberian bantuan untuk memahami diri sendiri dan lingkungan di sekitarnya dengan baik (Hidayanti, 2015: 22). Secara istilah bimbingan rohani Islam

diartikan dengan sebuah pertolongan dengan upaya untuk menciptakan psikis, fisik, sosial, spiritual dan lingkungan yang baik bagi perkembangan individu dengan cara memberikan semangat dan motivasi agar mampu mengambil tindakan dan bertanggung jawab (Nurihsan, 2008: 6).

Menurut Sutoyo bimbingan adalah upaya membantu individu untuk *belajar mengembangkan fitrah* atau kembali kepada *fitrah*. Dengan cara memberdayakan iman, akal, dan kemauan yang telah dikaruniakan Allah SWT. Kepadanya untuk mempelajari tuntunan Allah dan rasul-rasulNya, agar fitrah yang ada pada individu itu berkembang dengan benar dan kukuh sesuai tuntunan Allah SWT (Anwar, 2014: 22). Menurut Artur J. Jones, bimbingan ialah sebuah pertolongan yang diberikan suatu individu kepada orang lain dalam hal bantuan pilihan-pilihan penyesuaian diri dan pemecahan problem-problem. Adapun tujuan bimbingan adalah membantu orang tersebut untuk tumbuh dalam hal kemandirian dan kemampuan bertanggung jawab kepada dirinya sendiri (Hallen, 2001: 09). Ahmad Juntika dalam (Hidayanti, 2015:24) berpendapat bahwa pemberian bantuan tidak hanya diberikan individu yang sehat melainkan terhadap individu yang sedang sakit dan berbagai problematika yang mengiringinya sehingga membutuhkan membutuhkan bantuan untuk meningkatkan spiritual yang terus menerus menurun

karena kondisi fisik dan psikis yang tidak sehat dengan tuntunan ajaran Islam.

Sedangkan menurut Prayitno bimbingan merupakan proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh seorang ahli terhadap individu atau beberapa individu, baik anak-anak, remaja, atau dewasa agar orang yang dibimbing dapat mengembangkan kemampuan dirinya sendiri dan dapat mandiri dengan memanfaatkan kekuatan individu dan sarana yang ada dan dapat dikembangkan berdasarkan norma-norma yang berlaku, dan menurut Sunaryo Kartadinata bimbingan merupakan sebuah proses membantu individu untuk mencapai perkembangan optimal (Mulyadi, 2016: 54).

Merangkum pendapat dari para ahli yang telah dikemukakan maka terdapat rumusan tentang bimbingan, dapat kita ketahui bahwa unsur-unsur pokok bimbingan sebagai berikut:

- 1) *Pelayanan bimbingan merupakan sebuah proses.* Ini berarti bahwa pelayanan bimbingan bukan sesuatu yang sekai jadi, melainkan melalui liku-liku tertentu sesuai dengan dinamika yang terjadi dalam pelayanan ini.
- 2) Bantuan ini diberikan kepada *individu*, baik secara perorangan ataupun kelompok, sasaran pelayanan bimbingan ditujukan kepada orang yang diberikan bantuan, baik secara individu maupun kelompok.

- 3) Bimbingan merupakan *proses pemberian bantuan*. “Bantuan” di sini tidak diartikan sebagai bantuan materiil (seperti hadiah, uang dan sumbangan), melainkan bantuan yang bersifat menunjang bagi pengembangan pribadi bagi individu yang dibimbing.
- 4) Bimbingan diberikan oleh seseorang yang ahli, yaitu orang-orang yang memiliki kepribadian yang terpilih dan telah memperoleh pendidikan serta latihan yang memadai dalam bidang bimbingan dan konseing.
- 5) Pembimbing tidak selayaknya memaksakan keinginanya terhadap klien karena klien juga mempunyai hak dan kewajiban untuk menentukan arah dan jalan hidupnya sendiri, sepanjang dia tidak mencampuri hak-hak orang lain.
- 6) Salah satu hal yang belum tersurat secara langsung dalam rumusan-rumusan diatas adalah: bimbingan dilaksanakan *sesuai dengan norma-norma yang berlaku*.

Dalam kaitan ini, upaya bimbingan baik bentuk isi dan tujuan serta aspek-aspek penyelenggaraan tidak boleh bertentangan dengan norma-norma yang berlaku, bahkan menunjang kemampuan klien untuk dapat mengikuti norma-norma tersebut. Norma tersebut berupa berbagai aturan, nilai dan ketentuan yang bersumber dari agama, adat, hukum, ilmu dan kebiasaan yang diberlakukan dan berlaku di kalangan masyarakat.

Berdasarkan beberapa pokok diatas maka yang dimaksud bimbingan adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh orang yang ahli kepada orang atau kelompok, baik anak-anak, remaja, maupun dewasa agar orang yang dibimbing dapat mengembangkan kemampuan dirinya sendiri secara mandiri, dengan memanfaatkan kekuatan individu dan sarana yang ada dan dapat dikembangkan berdasarkan norma-norma yang berlaku (Prayitno, 2015: 99).

2. Tujuan Bimbingan Rohani Islam

Tujuan dasar yang teguh atau kokoh. Karena dasar merupakan tonggak untuk melakukan sebuah tujuan yang hendak dicapai. Dasar utama bimbingan rohani Islam adalah Al-Qur'an dan As-Sunnah, karena keduanya merupakan sumber dari segala sumber pedoman kehidupan umat Islam (Musnamar,1992:5). Sedangkan tujuan bimbingan ialah sebuah pemberian layanan kepada individu agar dapat merencanakan kegiatan kehidupannya dimasa yang akan datang dan mampu mengembangkan seluruh potensi yang dimiliki individu secara optimal, mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya, untuk mencapai tujuan tersebut maka mereka harus mendapatkan kesempatan untuk mengenal dan memahami kekuatan, tugas-tugasnya dan potensi yang dimiliki.kemudian mampu mengena dan memahami potensi-potensi yang ada dilingkungan sekitar,

mampu memahami dan mengatasi permasalahan pada diri sendiri.

Bimbingan rohani Islam memiliki tujuan yang penting sebagai pelayanan kerohanian di rumah sakit untuk menghasilkan perubahan, perbaikan, kesehatan jiwa dan mental. Tujuan bimbingan rohani Islam pasien (Pratikia, 2005:261) diantaranya yaitu:

- 1) Menyadarkan penderita agar dia dapat memahami dan menerima cobaan yang di deritanya, memecahkan dan meringankan problem kejiwaan yang mengiringinya.
- 2) Memberikan bimbingan kepada pasien dalam melaksanakan kewajiban keagamaan harian yang harus dikerjakan dalam batas kemampuannya.
- 3) Perawatan dan pengobatan dilakukan sesuai dengan tuntunan ajaran agama seperti memberi makan, minum obat yang diawali dengan *Basmalah* dan diakhiri dengan *Hamdalah*.
- 4) Menunjukkan perilaku dan bicara sesuai kode etik kedokteran dan tuntunan Islam

Bimbingan rohani Islam adalah sebuah kegiatan yang diberikan oleh rohaniawan terhadap pasien dan keluarganya selama menjalani rawat inap di rumah sakit terutama yang berhubungan dengan spiritual agama dan moral pasien. Bimbingan rohani Islam memiliki tujuan kegiatan sebagai berikut :

- 1) Memberikan bimbingan mengenai makna sakit secara agama dan memberikan motivasi maupun dukungan agar pasien memiliki rasa optimis terhadap kesembuhan penyakit yang dideritanya.
- 2) Memberikan pengarahan terhadap pasien untuk mengikuti proses perawatan dengan baik selama di rawat inap di rumah sakit dalam proses kesembuhan.
- 3) Mengingatkan pasien agar tetap beribadah sesuai dengan kemampuan pasien dan mengajarkan kepada pasien untuk tetap berikhtiar dalam menghadapi sakit untuk berobat kepada ahlinya.
- 4) Membantu pasien dan keluarga dalam mengatasi masalah sosial, psikis dan agama untuk mempercepat kesembuhan pasien.
- 5) Memberikan pertolongan terhadap pasien sakaratul maut dan mendampingi pasien agar meninggal dalam keadaan khusnul khotimah dan menolong keluarga untuk sabar dan tabah dalam menerima kematian pasien (Hidaynati, 2015: 26).

Dari hasil pemaparan diatas penulis dapat menarik kesimpulan bahwa tujuan dari bimbingan rohani Islam merupakan sebuah bantuan terhadap individu dalam menghadapi permasalahan dan memberikan pertolongan kepada setiap pasien yang membutuhkan perawatan rohani Islam di rumah sakit.

3. Fungsi Bimbingan Rohani Islam

Islam telah memberikan bimbingan kepada manusia agar dapat kembali kepada bimbingan Al-Qur'an dan As-Sunah. Seperti yang telah dialami oleh beberapa pasien, agar rohaniawan saat melaksakan visite pasien mampu menggunakan metode yang tepat agar tercipta pelayanan yang efektif ketika menghadapi pasien yang mengalami gangguan psikis, dan itu diakibatkan oleh melemahnya iman seseorang. Musnamar berpendapat bahwa fungsi bimbingan rohani Islam itu ada dua yaitu:

- a) Fungsi preventif atau pencegahan yaitu mencegah timbulnya masalah pada seseorang.
- b) Fungsi kuratif atau korektif yaitu memecahkan atau menanggulangi masalah yang dihadapi seseorang.

Nurihsan (2006:9) berpendapat bahwa fungsi bimbingan minimal ada empat fungsi yaitu sebagai berikut:

- 1) Fungsi pengembangan merupakan fungsi bimbingan dalam mengembangkan seluruh potensi dan kekuatan.
- 2) Fungsi penyaluran merupakan fungsi bimbingan dalam membantu individu memilih dan memantapkan penguasaan yang sesuai dengan minat, dalam pelaksanaan fungsi ini pembimbing perlu bekerja sama dengan pendidik lainnya didalam ataupun diluar lembaga.

- 3) Fungsi adaptasi yaitu fungsi membantu pelaksanaan bimbingan atau rohaniaawan untuk mengadaptasikan pelaksanaan bimbingan, dengan menggunakan informasi yang memadai mengenai individu .
- 4) Fungsi penyesuaian yaitu fungsi bimbingsan dalam membantu individu untuk menemukan penyesuaian diri dan perkembangannya secara optimal.

Fungsi bimbingan rohani Islam dapat dihubungkan dengan kajian Islam yang telah dicantumkan didalam Al-Qur'an surat Yunus ayat : 57

يَأَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتُكُم مَوْعِظَةٌ مِن رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي
الْأَرْضِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ

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.” (Qs. Yunus: 57) (Departemen Agama RI, 1989: 216).

Dari pemaparan diatas maka penulis dapat menyimpulkan bahwa fungsi bimbingan rohani Islam sebagai pencegahan membantu memecahkan sebuah masalah, membantu dan mengembangkan situasi dan kondisi yang sedang dihadapi oleh pasien melalui fungsi pengembangan dan adaptasi.

4. Metode Bimbingan Rohani Islam

Metode secara etimologi berasal dari bahasa Yunani, yang terdiri dari “*meta*” yang artinya *melalui* dan “*hodos*” berarti *jalan*, maka jika digabungkan metode memiliki arti “*jalan yang harus dilalui*”. Dalam arti secara luas metode dapat diartikan sebagai “*segala sesuatu atau sebuah cara yang dapat digunakan untuk mencapain tujuan-tujuan yang diinginkan*” (Lutfi, 2008: 120). Sedangkan didalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) metode adalah cara yang teratur dan terfikirkan secara baik-baik guna mencapai tujuan atau maksud (dengan maksud ilmu pengetahuan), cara kerja untuk memudahkan pelaksanaan suatu kegiatan guna mencapai tujuan yang telah ditentukan (Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1994: 580).

Bimbingan rohani Islam adalah kegiatan dakwah yang didalamnya berupa aktivitas bimbingan dan konseling Islam bagi pasien dan keluarganya, sebagian dari dakwah inilah, maka metode yang digunakan memiliki kesamaan dengan metode bimbingan dan konseling Islam. Metode bimbingan menurut Faqih dalam (Hidayanti 2015: 57) dikelompokan menjadi 2 (dua) yaitu metode langsung dan metode tidak langsung.

1) Metode langsung

Winkels mengatakan, bahwa bimbingan langsung berarti pelayanan bimbingan yang diberikan kepada klien

oleh konselor sendiri, dalam suatu pertemuan tatap muka dengan satu klien atau lebih (Winkel, 1991: 121) mengikuti pendapat ini, maka metode langsung dalam pelayanan bimbingan rohani Islam adalah pelayanan yang dilakukan secara tatap muka oleh rohaniawan kepada pasien.

a) Metode individual

Metode individual yang dimaksud adalah rohaniawan (pembimbing) melakukan komunikasi langsung dengan pasien (klien), hal ini dilakukan dengan menggunakan teknik :

- 1) Percakan pribadi, yakni rohaniawan (pembimbing) melakukan dialog secara langsung (tatapmuka) dengan pasien.
- 2) *Home visit* yaitu rohaniawan (pembimbing) mengadakan dialog dengan pasiennya tetapi dilaksanakan dirumah pasien pasca perawatan di rumah sakit.
- 3) Kunjungan dan observasi kerja, yakni rohaniawan melakukan percakan individual sekaligus mengamati aktivitas di lingkungan kerja (Ainurrahim dalam Hidayanti, 2015: 55).

b) Metode kelompok

Bimbingan kelompok merupakan sebuah pelayanan yang diberikan kepada klien lebih dari satu

orang, baik kelompok kecil, besar, atau sangat besar kemudian pembimbing atau rohaniawan melakukan komunikasi langsung dengan pasien dalam kelompok kecil misalnya dalam sebuah ruang rawat inap yang terdiri dari empat atau sampai delapan bed yang ditempati pasien hal ini dilakukan dengan teknik-teknik :

- 1) Diskusi kelompok merupakan cara pembimbing atau rohaniawan melaksanakan diskusi secara kelompok atau bersama kelompok pasien yang sama.
 - 2) Psikodrama yaitu bimbingan yang dilakukan dengan cara bermain peran untuk memecahkan atau mencegah timbulnya sebuah masalah secara psikologis.
 - 3) Group teaching merupakan sebuah pemberian bimbingan dengan memberikan materi bimbingan tertentu kepada kelompok yang telah disiapkan.
- 2) Metode tidak langsung

Metode tidak langsung adalah metode bimbingan yang dilakukan melalui media komunikasi massa. Hal ini dapat dilakukan secara individual maupun kelompok. Metode individual dapat melalui surat menyurat maupun melalui telepon, sedangkan metode kelompok dapat dilakukan melalui brosur, televisi, majalah, papan bimbingan dan

melalui audio. (Winkel dalam Hidayanti, 2015: 57)
Dijelaskan pula didalam surat An-Nahl ayat : 125

أَدْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحِكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْخَيْرَةِ وَجَنِيدِهِمْ بِالَّتِي
هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ وَهُوَ أَعْلَمُ
بِالْمُهَتَّدِينَ

Artinya : “Serulah (manusia) kepada jalan Tuhanmu dengan hikmah dan pelajaran yang baik dan berdebatlah dengan mereka dengan cara yang baik. Sesungguhnya Tuhanmu Dialah yang lebih mengetahui tentang siapa yang tersesat dijalan-Nya dan Dialah yang lebih mengetahui orang-orang yang mendapat petunjuk.” (Qs. An-Nahl: 125) (Departemen Agama RI, 1989: 473).

Dari pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa layanan bimbingan rohani Islam adalah suatu cara yang sistematis dan teratur yang digunakan untuk memudahkan pelaksanaan suatu kegiatan yang berguna untuk mencapai tujuan dengan menggunakan metode langsung dan tidak langsung. Metode langsung dilakukan dengan cara tatap muka sedangkan metode tidak langsung dilakukan melalui media massa.

B. Konsep Gangguan Mental

1. Pengertian Gangguan Mental

Gangguan mental ada beberapa pendapat dari para ahli psikologi. Diantaranya salah satu definisi gangguan jiwa dikemukakan oleh Frederick H. Kanfer dan Arnold P. Goldstein. Menurut kedua ahli tersebut gangguan jiwa adalah kesulitan yang harus dihadapi oleh seseorang karena hubungannya dengan orang lain, kesulitan karena persepsinya tentang kehidupan dan sikapnya terhadap diri sendiri (Djamaludin, 2001: 91). Gangguan mental adalah perubahan perilaku yang terjadi tanpa alasan yang masuk akal, berlabih, berlangsung lama, dan menyebabkan kendala terhadap individu atau orang lain (Suliswati, 2005:03).

Gangguan mental yang telah dirumuskan oleh organisasi kesehatan dunia (WHO) sebagai berikut, kesehatan merupakan “*suatu kondisi perasaan yang sempurna kurang sempurna, baik secara fisik, mental, maupun lingkungan sosial.*” Hurrelman (1995) berpendapat bahawa gangguan mental adalah ungkapan yang menunjukan kondisi perasan yang kurang baik pada seseorang, baik bersifat subjektif maupun objektif (Riyadh, 2004: 233). Gangguan mental yang telah di paparkan tokoh diatas dapat penulis menarik kesimpulan bahwa gangguan mental merupakan sebuah kondisi seseorang yang tidak sehat dapat dilihat pada diri seseorang yaitu pada perkembangan fisik, mental dan lingkungan sosial.

Gangguan mental diambil dari kata “*mental*” yang berasal dari bahasa Yunani, yang artinya sama dengan *psyche* dalam bahasa latin artinya psikis, jiwa atau kejiwaan, jadi kesehatan mental memiliki istilah *mental hygiene*. Rumayulis berpendapat bahwa kesehatan mental memiliki dua pola yaitu: pertama, pola negatif (*salabiy*) artinya kesehatan mental adalah terhindarnya seseorang dari gejala *neurosis* dan *psikosis*. Kedua, pola positif (*ijabiy*), bahwa kesehatan mental adalah kemampuan individu dalam penyesuaian terhadap diri sendiri dan lingkungannya (Ramayulis, 2002:139).

Gangguan mental adalah istilah yang sudah tidak asing lagi dalam ilmu kejiwaan ilmu kesehatan mental merupakan cabang termuda dari ilmu jiwa yang mana tumbuh pada akhir ke-19 (Jaelani, 2000:75). Para ahli telah banyak mendefinisikan tentang pengertian kesehatan mental. Akan tetapi sebelum membahas kesehatan mental terlebih dahulu penulis akan menjelaskan tentang mental itu sendiri istilah mental mempunyai arti ganda, ada yang mengartikannya sebagai nyawa, sukma roh, tetapi ada pula yang mengartikanya semangat. Menurut perspektif Islam orang yang memiliki kesehatan mental merupakan individu yang sehat jasmani dan rohani dan mampu untuk melakukan kewajiban dan ketentuan yang ada didalam agama Islam, gangguan mental merupakan akhlak yang mulia oleh karena itu kesehatan mental dapat ditarik kesimpulan bahwa

keadaan jiwa yang dapat merasakan ikhlas disaat melakukan akhlak yang baik (Afifudin , 2012:238).

Dari beberapa pendapat tokoh diatas gangguan mental merupakan gambaran kepribadian manusia yang tergambar dari psikomotorik, karakter dan sifat yang kemudian diaplikasikan oleh individu di kehidupanya dan di lingkungannya. Untuk memiliki mental yang sehat maka perlu adanya pembinaan agar terwujud keselarasan dan terwujudnya penyesuaian diri dengan lingkungan berdasarkan ketaqwaaan dan keimanan yang bertujuan untuk mencapai kehidupan yang bahagia dan bermakna bagi dirinya dan lingkungan dan sebuah usaha dalam menyempurnakan emosi, sikap dan pikiran sehingga mampu untuk menghadapi suatu keadaan yang mengkin tidak diharapkan oleh individu, kesehatan mental juga terkait dengan bagaimana pola pikir manusia disaat merasakan situasi yang akan dihadapi dalam kesehariannya dan mampu memandang pribadi dan lingkungan yang lebih baik kemudian dapat mempersiapkan kehidupan yang akan datang dengan profesional sehingga mampu memberikan cara pengobatan yang dapat membantu untuk mengurangi permasalahan sosial yang dihadapi dalam hidupnya dan dapat menyesuaikan diri menjadi lebih baik.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gangguan Mental

Menurut Notosoedirjo (2002:65) Gangguan mental merupakan keberadaan yang disebabkan oleh beberapa faktor

baik secara internal maupun eksternal, karena secara substantif faktor-faktor tersebut merupakan sebuah peran yang signifikan untuk terciptanya kesehatan mental, dalam hal ini faktor internal merupakan faktor psikologis atau biologis sedangkan faktor eksternal berasal dari sosial dan budaya.

Penyebab gangguan mental terdapat pada satu atau lebih dari ketiga faktor yaitu biologis, psikologis dan sosial, yang terus menerus saling mempengaruhi. Dan karena manusia bereaksi secara holistic, maka terdapat kecenderungan untuk membuat diagnosa multidimensional yang berusaha mencakup ketiga faktor ini (Maramis,2005: 144) Ketiga faktor tersebut adalah:

- a) Faktor Biologis, setiap faktor yang mengganggu perkembangan fisik dapat mengganggu perkembangan mental. Faktor-faktor ini mungkin dari keturunan atau dari lingkungan (kelainan kromosom, konstitusi, cacat congenital, gangguan otak). Kalau menikah dengan saudara sepupu (seperti biasa pada beberapa suku di indonesia) melipat gandakan kemungkinan melahirkan anak cacat atau anak lahir mati.
- b) Faktor psikologis, perkembangan psikologik yang salah mungkin disebabkan oleh berbagai jenis deprivasi dini, pola keluarga yang patogenik dan masa remaja yang dilalui secara tidak baik.

c) Faktor sisiologi pun tidak kecil peranannya dalam perkembangan yang salah, umpamanya adat istiadat dan kebudayaan yang kaku ataupun perubahan-perubahan yang cepat dalam dunia modern ini, sehingga menimbulkan stress yang besar pada individu. Selain itu, suatu masyarakat pun, seperti seorang individu, dapat juga berkembang kearah yang tidak baik yang dipengaruhi oleh lingkungan atau keadaan sosial masyarakat itu sendiri (Maramis, 2005: 133).

Menurut Darajat (2001:73) faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan mental secara garis besar yaitu terdiri dari faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal merupakan yang mempengaruhi kesehatan mental yang mencakup ekonomi, politik, kebiasaan, keadaan sosial, sedangkan faktor internal merupakan faktor yang mempengaruhi kesehatan mental baik secara kepribadian, psikologis, keberagamaan dan kepribadian individu. Maka dari pemaparan diatas penulis dapat menarik kesimpulan bahwa kesehatan mental dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan eksternal sehingga keduanya dapat mempengaruhi dalam kehidupan suatu individu.

3. Ciri Ciri Gangguan Mental

Kualitas hidup manusia dapat dilihat dari kesehatan mentalnya seperti yang dikemukakan oleh Carl Rogers dalam (Moeljono, 2002: 30) bahwa kondisi mental yang sehat dapat ditandai dengan adanya kepercayaan diri, kebebasan dalam

berpengalaman. Karakteristik mental yang sehat yaitu dapat terhindar dari gejala-gejala gangguan mental, dapat beradaptasi, mampu memanfaatkan potensi yang dimiliki dengan sebaik mungkin sehingga tercapai kebahagiaan pribadi maupun lingkungan dan terhindar dari gejala gangguan mental dan penyakit mental yang dapat menyebabkan kepribadian seseorang dapat terganggu sehingga tidak mampu menjalankan tugas kehidupanya dalam sehari-hari.

Ciri-ciri gangguan mental sebagai berikut : *Pertama*, hadirnya perasaan cemas dan perasaan tegang di dalam diri. *Kedua*, merasa tidak puas (dalam artian negative) terhadap perilaku diri sendiri. *Ketiga*, perhatian yang berlebihan terhadap problem yang dihadapinya. *Keempat*, ketidakmampuan untuk berfungsi secara efektif didalam menghadapi problem. Kadang-kadang ciri tersebut tidak dirasakan oleh penderita. Yang merasakan akibat perilaku penderita adalah masyarakat disekitarnya. Orang disekitarnya merasa bahwa perilaku yang dilakukan adalah merugikan diri penderita tidak efektif, merusak dirinya sendiri. Dalam kasus demikian seringkali terjadi orang-orang merasa terganggu dengan perilaku penderita (Djamaludin, 2001: 92).

Menurut (Drajat, 2001:40) golongan manusia yang mentalnya kurang sehat sangatlah luas, mulai dari yang ringan hingga yang berat, kriteria kesehatan mentalnya sebagai berikut:

- a) Orang yang terganggu mentalnya hingga pada orang yang sakit mental. Gejala umum yang tergolong dalam yang kurang sehat dalam mentalnya yang dapat dilihat dari segi perasaan, pikiran, kelakuan dan kesehatan.
- b) Seseorang dapat dianggap sehat mentalnya apabila mampu mengembangkan dirinya sesuai dengan tuntutan lingkungan hidupnya.
- c) Mampu memanfaatkan potensi yang dimiliki dengan semaksimal mungkin yaitu individu dapat dikatakan mencapai taraf mental yang baik apabila mampu mengembangkan potensinya untuk menuju kedewasaan sehingga dapat dihargai dan diterima oleh lingkungan dan diri sendiri.
- d) Tercapainya kebahagiaan pribadi dan lingkungan yaitu apabila mampu merasakan kebahagiaan dalam hidup, dengan merasa bahwa dirinya berguna dan berharga sehingga dapat terhindar dari kegelisahan dan gangguan mental.

Pernyataan yang dikemukakan oleh beberapa tokoh diatas dapat disimpulkan bahwa orang yang memiliki mental yang baik ialah orang yang mampu menyesuaikan dan memanfaatkan potensi yang ada pada dalam dirinya dengan semaksimal mungkin dan memiliki kepekaan, sehingga dapat terhindar dari gejala-gejala gangguan mental, dapat

menyesuaikan diri pada lingkungannya serta tercapainya kebahagiaan pribadi dan lingkungan sekitar.

4. Jenis-Jenis Gangguan Mental

a) Gangguan Mental Ringan

Depresi berarti merasa rendah diri, sedih, marah atau sengsara. Ini merupakan suatu emosi dimana hampir setiap orang pernah mengalaminya seumur hidup. Tanda-tanda khas depresi: 1). Secara Fisik. Lelah dan perasaan lemah dan tidak bertenaga, sakit dan nyeri diseluruh tubuh yang tidak jelas sebabnya. 2). Perasaan. Perasaan sedih dan sengsara, hilang rasa ketertarikan dalam hidup, interaksi sosial, pekerjaan, merasa bersalah. 3). Pikiran, Tidak punya harapan akan masa depan, sulit mengambil keputusan, merasa dirinya tidak sebaik orang lain (tidak percaya diri), merasa bahwa mungkin lebih baik jika ia tidak hidup, keinginan dan rencana untuk bunuh diri, sulit berkonsentrasi (Vikram, 2004: 06).

Kecemasan merupakan sensasi perasaan takut dan gelisah. Seperti seorang aktor sebelum naik panggung akan merasa gelisah. Tanda-tanda khas kecemasan, diantaranya: 1). Secara fisik: merasa jantungnya berdetak cepat (*Palpitasi*), merasa tercekik, pusing, gemetar seluruh tubuh, sakit kepala, *pins and needles*-- seperti ditusuk jarum-(atau sensasi seperti digigit semut-semut) pada *ekstremitas* atau wajah. 2). Perasaan: merasa seolah-olah sesuatu mengerikan

akan menimpanya, merasa takut. 3). *Pikiran*: terlalu khawatir akan masalahnya atau kesehatanya, pikiran seolah-olah akan mati, kehilangan kontrol atau jadi gila, terus menerus memikirkan hal-hal yang membuatnya tertekan lagi dan lagi meskipun sudah berusaha untuk menghentikannya. 4). *Perilaku*: menghindari situasi yang dapat membuatnya ketakutan seperti pasar atau kendaraan umum dan kurang tidur (Vikram, 2004: 10).

b) Gangguan Mental Berat

Gangguan kejiwaan ini terdiri dari tiga jenis penyakit: Skizofrenia, Gangguan manis-depresif (disebut juga dengan gangguan bipolar), dan Psikosis akut. Penjelasanya sebagai berikut:

- 1) Tanda-Tanda Skizofrenia sebagai berikut: Secara *Fisik* yaitu merasakan keluhan aneh, seperti sensasi bahwa bintang atau benda- benda yang tidak biasa ada didalam tubuhnya. *Perasaan*: depresi, hilangnya minat dan motifasi, terhadap kegiatan sehari- hari, merasa takut dicekali. *Pikiran*: sulit berpikir dengan jelas, pikiran yang aneh, seperti percaya bahwa orang-orang sedang mencoba untuk mencekalnya atau pikiranya. *Perilaku*: Menarik diri dari aktivitas-aktivitas yang biasa dilakukan, gelisah, tidak bisa diam, perilaku agresif, perilaku aneh seperti mengutui sampah, kurang merawat diri dan

menjaga kebersihan diri, menjawab pertanyaan-pertanyaan dengan jawaban yang tidak berhubungan. *Khayalan*: mendengar suara-suara yang membicarakannya dirinya, terutama suara-suara kasar (halusinasi), melihat hal-hal yang tidak dapat dilihat orang lain.

- 2) Tanda-Tanda Khas Mania sebagai berikut *Perasaan*: merasa berada di puncak dunia, merasa senang tanpa alasan yang jelas, mudah tersinggung. *Pikiran*: percaya bahwa dirinya memiliki kekuatan khusus atau dirinya adalah orang yang spesial, merasa bahwa orang lain sedang mencoba mencelakanya, dan menyangkal bahwa dirinya sedang sakit. *Perilaku*: berbicara cepat, tidak bertanggung jawab secara sosial, seperti berperilaku seksual yang tidak pantas, tidak mampu merasa santai atau duduk diam, kurang tidur, mencoba melakukan banyak hal tetapi tidak satupun mampu diselesaikan, menolak pengobatan. *Khayalan*: mendengar suara-suara yang tidak dapat didengar oleh orang lain (suara-suara tersebut sering mengatakan kapadanya bahwa dia adalah orang penting yang mampu melakukan hal-hal yang hebat).
- 3) Psikosis akut merupakan gejala yang sama dengan skizofrenia dan mania, gejala-gejala psikosis akut muncul secara tiba-tiba dan sembuh dalam waktu kurang dari sebulan yaitu dengan ditandai gangguan tingkah laku

berat seperti gelisah dan agresif, mendengar suara-suara atau melihat hal-hal yang tidak dapat dilihat oleh orang lain, kepercayaan yang aneh, berbicara omong kosong, tingkah emosional yang menakutkan atau emosi berubah dengan cepat yaitu dari menangis sampai tertawa.

C. Stroke

1. Pengertian Stroke

Stroke menurut WHO (*World Health Organisation*) adalah gangguan otak fokal ataupun global secara mendadak yang disebabkan oleh gangguan vaskuler dan dapat menyebabkan kematian yang berlangsung selama 24 jam atau lebih. Dari data *South East Asian Medical Information Centre* (SEAMIC) diketahui bahwa angka kematian stroke terbesar terjadi di Indonesia yang kemudian diikuti secara berurutan oleh Filipina, Singapura, Brunei, Malaysia, dan Thailand (Dinata, 2013:133). Stroke adalah kondisi berubahnya fungsi otak karena adanya hambatan atau pecahnya pembuluh darah. Tanpa adanya suplai darah dan oksigen yang cukup, sel-sel dari bagian otak yang terserang mulai mengalami kematian. Hal ini menyebabkan terjadinya perubahan kemampuan pasien untuk berfungsi secara normal. Tingkat keparahan stroke yang terjadi tergantung pada tingkat kerusakan otak.

Stroke kadang-kadang disebut sebagai "serangan otak" untuk membedakannya dari serangan jantung, yang merupakan

kondisi serupa yang terjadi di jantung bukan otak. Hasil Riskesdas Kemenkes RI, 2015 terjadi peningkatan prevalensi stroke dari tahun 2015 hingga 2018 yaitu 4,1 per mil menjadi 14,7 per mil. Prevalensi tertinggi terjadi di daerah Sulawesi utara (12,8 per mil), Yogyakarta (10,3 per mil), Bangka Belitung (9,7 per mil) dan DKI Jakarta (9,7 per mil) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah mendapatkan data bahwa kasus tertinggi stroke terdapat di Kota Semarang sebesar 17,36% yaitu 4.516 (Wurtiningsih, 2012:46). Hasil data di rumah sakit Islam Pati menjelaskan untuk pasien stroke pada tahun terakhir setiap bulanya kurang lebih ada 15 pasien stroke yang dirawat di rumah sakit Islam Pati.

Gofir (2009:97) menyatakan bahwa Stroke adalah suatu sindrom yang ditandai dengan gejala dan atau tanda klinis yang berkembang dengan cepat yang berupa gangguan fungsional otak fokal maupun global yang berlangsung lebih dari 24 jam (kecuali ada intervensi bedah atau membawa kematian), yang tidak disebabkan oleh sebab lain selain penyebab vaskuler.

Organisasi kesehatan sedunia pada tahun 1970-an telah berpendapat bahwa setroke sebagai gangguan saraf akibat penyakit pembuluh darah otak yang berlangsung minima 24 jam. Jika kurang dari 24 jam, karena pedoman 24 jam maka stroke dianggap sebagai keadaan *emergency* yang memerlukan penanganan yang tepat dan segera di rumah sakit oleh dokter.

Umumnya setroke hanya mengenai kelompok lanjut usia, akan tetapi kini semakin kompleksnya kehidupan yang penuh dengan tekanan atau stres, perubahan pola makan, dan kehidupan tanpa banyak gerak. Serangan stroke pada umumnya diawali penyempitan dan pengerasan pembuluh darah yang berlangsung secara diam-diam sehingga keadaan prastroke ini dapat diibaratkan sebagai pencuri yang secara diam-diam membobol rumah kita (Hartono, 2012:133).

2. Gejala Stroke

Kata stroke berarti pukulan atau hantaman yang tiba-tiba karena serangan stroke umumnya terjadi secara tiba-tiba. Berikut ini merupakan tanda-tanda dan gejala stroke yang perlu diwaspadai.

- a) Tanda-tanda gangguan motorik. Terjadi jika seseorang secara tiba-tiba terjatuh, mengalami kesulitan berjalan atau gangguan keseimbangan atau koordinasi.
- b) Tanda-tanda gangguan bicara. Terjadi jika seseorang secara tiba-tiba mengalami kesulitan berbicara atau memahami perkataan orang lain. Jika kita meminta seseorang untuk meniru kalimat sederhana yang kita ucapkan dan orang itu tidak mampu melaksanakan perintah kita maka kemungkinan besar dia mengalami serangan stroke.
- c) Tanda-tanda kelumpuhan. Jika seseorang tidak dapat mengangkat salah satu dari kedua tangannya ketika kita

memerintahkan dirinya untuk mengangkat kedua tangannya atau jika dia tidak dapat berjalan karena salah satu tungkainya tidak bisa digerakkan maka orang tersebut sudah terkena serangan stroke.

- d) Tanda-tanda penglihatan. Jika penglihatan seseorang mendadak kabur atau melihat dobel, kemungkinan dia menderita stroke. Lama menderita stroke dua minggu pertama adalah masa kritis maka kemungkinan stroke terulang kembali (Hartono, 2012:135).

stroke ringan sendiri biasanya mudah dikenali melalui gangguan pada wajah, lengan, dan kemampuan bicara. Berikut ciri-cirinya:

- a) Stroke ringan dapat menyebabkan kelemahan otot wajah, tanda-tandanya adalah wajah turun ke salah satu sisi (wajah terlihat tidak simetris), tidak bisa senyum, tidak dapat mengerutkan dahi, dan mata atau mulut turun ke bawah.
- b) Penderita stroke ringan kemungkinan tidak mampu mengangkat kedua lengan dan tungkai. Hal ini terjadi karena anggota gerak mereka lemas atau mati rasa pada salah satu sisi.
- c) Kesemutan di bagian tubuh yang terkena serangan stroke ringan, seperti wajah, lengan, dan tungkai pada sisi yang terganggu.

- d) Kemampuan bicara juga bisa terganggu. Misalnya bicara cadel, tidak beraturan, tidak dapat memahami ucapan orang lain, atau bahkan tidak mampu bicara sama sekali.
- e) Pandangan terganggu pada salah satu atau kedua mata.
- f) Sakit kepala dan pusing.
- g) Kesulitan berjalan atau mempertahankan posisi tubuh karena adanya gangguan sistem koordinasi tubuh. Kesulitan berjalan juga bisa disebabkan oleh kelemahan pada tungkai dan kaki.

3. Faktor-Faktor Pemicu Stroke

Faktor risiko yang memicu tingginya angka kejadian stroke adalah hipertensi, diabetes melitus dan penyakit jantung. Diabetes melitus adalah kondisi tingginya kadar gula dalam darah (gula darah puasa 100-125mg/dL) atau gangguan toleransi glukosa (kadar gula darah 140-199mg/dL, 2 jam setelah pembebanan 75 g glukosa) (Kurniawan, 2010:95). Kadar glukosa darah sewaktu normal menurut Perkumpulan Endokrinologi Indonesia ialah 100-199 mg/dl bila diperiksa melalui vena dan 90-199 mg/dl bila diperiksa melalui kapiler (Napitupulu, 2011). Salah satu faktor terjadinya stroke adalah tingginya kadar gula darah pasien (hiperglikemia).

- a) Faktor pemicu stroke :
 - 1) Kesehatan sistem kardiovaskuler tubuh yang bermasalah, contohnya penyakit diabetes, jantung

bermasalah dan kadar kolesterol dalam tubuh yang tinggi juga dapat menyebabkan stroke.

- 2) Kegemukan atau obesitas sering menjadi salah satu penyebab stroke yang harus diwaspada. Mengapa demikian? Lemak plak orang yang gemuk, dapat menempel di saluran pembuluh darah, lalu akan timbul penyumbatan aliran darah ke otak, dan terjadilah stroke yang berbahaya bagi tubuh.
- 3) Faktor gaya hidup juga memainkan peran penting, apa Anda dapat terserang stroke atau tidak. Stroke ringan dapat dipicu dari kebiasaan yang memicu obesitas seperti, merokok, makan-makanan berlemak dan tinggi karbohidrat, serta gemar mengonsumsi alkohol.

Penyebab stroke ringan adalah tersumbatnya suplai darah pada otak yang dapat menyebabkan perubahan pada kemampuan kontrol motorik tubuh. Penyebab stroke ringan bisa terjadi akibat sumbatan atau pecahnya pembuluh darah menuju otak yang menyebabkan kerusakan sel-sel otak sehingga kehilangan fungsinya. Berdasarkan letak pembuluh darah otak yang terkena, gejala khas yang umum ditemukan adalah keluhan lemahnya sisi tubuh dan bicara pelo yang berlangsung selama lebih dari 24 jam. Kebanyakan kasus stroke ringan gagal mendapatkan pengobatan yang tepat sehingga kelumpuhan total terjadi sangat cepat. Hal ini

disebabkan individu yang tak sadar Penyebab stroke ringan dan mengabaikan tanda serta gejala dari stroke.

BAB III

GAMBARAN UMUM RSI MARGOYOSO PATI

DATA HASIL PENELITIAN

A. Profil RSI Ngemplak Margoyoso Pati

1. Sejarah Singkat Berdirinya RSI Ngemplak Margoyoso Pati

Sejarah berdirinya Rumah Sakit Islam Pati Rumah Sakit Islam Pati yang berada di bawah payung Yayasan Kesejahteraan Muslimat (YKM) Pati adalah Rumah Sakit Islam yang cukup diperhitungkan kehadirannya di tengah-tengah masyarakat Pati. Salah satu spesifikasi khusus yang dimiliki oleh Rumah Sakit Islam adalah cepatnya pelayanan bagi penderita untuk segera dilakukannya penanganan dengan melakukan operasi, jika kondisi pasien memungkinkan maka secepat itu pula upaya operasi dilakukan oleh tim dokter yang berpengalaman (File Dokumen RSI Pati, 14 Desember 2019).

Cikal bakal didirikannya Rumah sakit Islam Pati ini adalah bermula dari didirikannya Rumah Bersalin (RB) Muslimat NU dengan kapasitas 10 tempat tidur.rumah bersalin yang bertempat di tanah milik Perguruan Islam Mathali ul Falah (PIM) Kajen ini adalah salah satu dari unit-unit pelayanan kesehatan yang dikelola Yayasan Kesejahteraan Muslimat (YKM) Kabupaten Pati. Seiring perkembangan wawasan kesehatan masyarakat, Rumah Bersalin ini lambat laun dirasa

tidak lagi mencukupi kebutuhan (File Dokumen RSI Pati, 14 Desember 2019).

Pelayanan kesehatan yang makin meningkat. Karena itu sejak tahun 1988 pengembangan rumah bersalin ini menjadi rumah sakit yang mulai digagas dan direncanakan. Pulang dari perjalanan haji, tujuh orang jemaah haji Kabupaten Pati tahun 1989 dan dua tokoh masyarakat menggagas bakti nyata bagi masyarakatnya. Setelah melalui debat dan diskusi-diskusi singkat, maka bisa dipahami bahwa yang sangat dibutuhkan masyarakat adalah unit pelayanan kesehatan yang Islami. Perbincangan kelompok ini dengan berbagai unsur masyarakat semakin memantapkan ide untuk mendirikan Rumah Sakit Islam. Gagasan ini kemudian disampaikan kepada K.H. M.A. Sahal Mahfudh dan akhirnya disepakati untuk menyatukan ide kelompok ini dengan kebutuhan pengembangan Rumah Bersalin yang telah diselesaikan YKM Kabupaten Pati (File Dokumen RSI Pati, 14 Desember 2019).

Panitia pembangunan Rumah Sakit Islam Pati dibentuk dibawah naungan YKM Kabupaten Pati dengan merangkum seluruh unsur umat Islam Pati pada tahun 1989 dan segera bekerja keras menggali dan mengumpulkan potensi ide dan dana dari seluruh lapisan masyarakat. Sinergi seluruh kalangan ini berhasil baik, kurang lebih 4 tahun kemudian, tepatnya 29 Maret 1994, Rumah Sakit Islam Pati melakukan soft opening dan mulai

melayani masyarakat. Pembukaan resmi pada tanggal 9 April 1994 (File Dokumen RSI Pati, 14 Desember 2019).

2. Falsafah, Motto Rumah Sakit Islam Margoyoso Pati

a) Falsafah

Rumah Sakit Islam Margoyoso Pati merupakan wadah untuk meningkatkan kualitas kesehatan jasmani dan rohani umat, yang menjadikan dakwah bil lisan dan bil hal dan menjunjung tinggi etika profesi, terselenggaranya pelayanan kesehatan yang optimal sesuai standar akreditasi, tercapainya kepuasan yang optimal bagi pelanggan, Menjadi rujukan bagi masyarakat dan Rumah Sakit lain dalam pelayanan kesehatan yang Islami dan terselenggaranya proses evaluasi diri secara teratur dan berkelanjutan dalam bentuk pelayanan bimbingan rohani Islam dengan memberikan pelayanan islami dan professional.

b) Motto

Pegawai rumah sakit Islam Margoyoso Pati dalam kegiatan sehari-hari memiliki motto yang menjadikan sebagai salah satu bentuk motivasi yaitu “Kepuasan Anda Adalah Amanah Kami”. Kebersihan, keramahan dan kenyamanan adalah bentuk keseharisan yang ada di rumah sakit Islam Margoyoso Pati. Kepuasan pelayanan terhadap pasien juga merupakan sentuhan khas dari RSI Pati. Inilah yang menjadi ciri pelayanan kesehatan atas dasar nilai “Bekerja Setulus

Hati Sebagai Ibadah” yang diterapkan di rumah sakit Islam Mrgoyoso Pati.(<https://www.rsipati.com/srejarah-rumah-sakit-islam-rsi-pati/>). Diakses pada 14 Desember 2019, pukul 15.00 WIB).

c) Visi dan Misi

1) Visi

Rumah Sakit Islami, Terpercaya, Pilihan Masyarakat

2) Misi

a) Memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan, teknologi dan standart peraturan yang berlaku.

b) Memberikan pelayanan yang islami, bermutu, berorientasi pada kepuasan dan keselamatan pasien serta petugas.

c) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang profesional sesuai dengan nilai-nilai islami.

d) Mengembangkan sarana dan prasarana modern, lengkap, berkualitas dan aman.

e) Meningkatkan kesejahteraan karyawan.

3. Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Islam Margoyoso Pati

Dalam menunjang keberhasilan tujuan rumah sakit yang representatif, maka perlu sarana dan prasarana yang mendukungnya. Adapun sarana dan prasarana yang dipunyai oleh Rumah Sakit Islam Pati adalah: bagian poliklinik: kantor : 6

ruang, laboratorium : 2 ruang, rontgen : 3 ruang, apotek : 1 ruang, ruang KB : 2 ruang, ruang steril : 1 ruang, kamar operasi : 4 ruang, gudang obat: 1 ruang, tempat Pendaftaran/Portir : 2 ruang. Bagian perawatan umum bagian ini dilengkapi dengan jumlah tempat tidur sebanyak 55 buah dengan rincian sebagai berikut : Untuk perawatan umum : 35 tempat tidur dalam 8 kamar dengan 3 kamar VIP Untuk kebidanan : 10 tempat tidur dalam 3 kamar, untuk perawatan anak : 10 tempat tidur dalam 2 kamar Disamping sarana-sarana di atas,sarana prasarana bimbingan rohani Islam sebagai berikut : Musholla, kantor direktur, ruang tunggu, kamar mayat, ambulance : 4 unit dan ruangan khusus rohaniawan (<https://www.rsipati.com/srejarahtrumah-sakit-islam-rsi-pati/>). Diakses pada 14 Desember 2019, pukul 15.00 WIB).

B. Bimbingan Rohani Islam Untuk Mengatasi Gangguan Mental Pasien Stroke Di RSI Ngemplak Kecamatan Margoyoso Pati

1. Bimbingan Rohani Islam di RSI Ngemplak Margoyoso Pati

Bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Ngemplak Kecamatan Margoyoso Pati sudah berjalan cukup lama. Bimbingan di berikan kepada seluruh pasien dengan tujuan memberikan bantuan atau pertolongan yaitu sebagai upaya menciptakan lingkungan fisik, psikis, sosial dan spiritual untuk meningkatkan kualitas hidup menjadi lebih baik dan membentu individu untuk memperbaiki tingkah lakunya menjadi individu

yang bertanggung jawab. Bimbingan rohani Islam yang diberikan kepada pasien stroke bertujuan untuk menghormati pasien stroke, memberikan program pengajian tawakkal, pemberian beberapa edukasi yang terkait motivasi kelangsungan hidup dan motivasi pada pasien stroke. Rohaniawan berharap agar pasien stroke mampu menerima dan mengamalkannya. Bimbingan rohani ini dilakukan mulai jam 09.00 sampai jam 17.00 namun hal ini dibagi dengan dua shift yaitu shift pagi dan sore kemudian pada waktu visite pasien untuk diberikan materi-materi bimbingan rohani Islam dengan cara memberikan motivasi agar kesehatan mental pasien stroke tetap stabil. Bimbingan rohani Islam di RSI Ngemplak Kecamatan Margoyoso Pati memberikan pelayanan komprehensif sesuai dengan ajaran-ajaran Islam dan memberikan motivasi mengenai makna hidup pasien yang berusia lanjut. Berikut penuturan dari salah satu rohaniawan pak Saikhun. Berikut penuturannya:

“Jadi orang yang terkena stroke merasa pasrah bahwa hidupnya sudah tidak lama lagi, mereka berpikiran bahwa sakit yang diderita mereka akan berujung pada kematian. Namun pemberian bimbingan rohani di Rumah Sakit ini para rohaniawan memberikan pelayanan berupa pemberian motivasi dimana motivasi itu bertujuan agar pasien stroke tetap semangat dan tidak mudah mengeluh dengan keadaan yang sedang mereka alami. Karena hidup dan mati kita ini merupakan kuasa Allah SWT maka kita harus senantiasa berdo'a meminta kesembuhan, selalu mengingat Allah, bersabar dan selalu berperasangka

baik kepada Allah SWT. (Wawancara Rohaniawan , tanggal 16 Desember 2019)”.

Bimbingan rohani Islam sangat penting selain pemberian motivasi mengenai makna hidup dan kesehatan mental pasien stroke ketika menghadapi sakit, juga sebagai pertolongan kepada pasien menghadapi sakaratul maut. Sesuai dengan penuturan bapak Edi sebagai berikut ini:

“Untuk tujuan yang diberikan dalam kegiatan bimbingan rohani Islam yaitu memberikan pertolongan kepada pasien saat menghadapi sakaratul maut dengan mendo'akan dan mendampingi pasien ketika meninggal dalam keadaan husnul khotimah (Wawancara rohaniawan, tanggal 16 Desember 2019)”.

Pernyataan bapak Saikhun dan pak Edi ini dirasakan oleh Ny. M beliau merasakan bahwa bimbingan rohani ini tujuannya sangat baik dan membantu dalam mengatasi masalah fisik, psikis, sosial dan spiritualnya. Berikut penuturan Ny M kepada peneliti:

“Kados ngeten mas kegiatan bimbingan rohani Islam menika maringi pitulung kagem tiang ingkang nembe gerah kanthi ikhlas ugi sabar mas, dados saget ngertos caranipun ibadah kados shalat, dzikir, sesuci selami gerah punika (Wawancara pasien stroke, tanggal 16 Desember 2019)”.

Berbeda dengan yang di sampaikan oleh Tn. H bahwa setelah mendapatkan bimbingan rohani Islam menyadarkannya tentang hikmah sakit, bahwa sakit itu merupakan pengguguran

dosa dengan sabar dan ikhlas maka akan mempercepat kesembuhan. Berikut penuturannya kepada peneliti:

“Dados pelayanan bimbingan rohani Islam menika saget nyadarke manah lan pikiran kulo sahinggo gerah punika mboten musibah namung gerah punika ujian saking Allah SWT saking dosa-dosa ingkang pernah kulo lampahi ing wektu sehat sahinggo saking ujian punika allah bade ningkatke drajat tiang ingkang nembe gerah ngangge dasar sabar, ikhlas ugi tabaha sahinggo saget maringi enggal saras (Wawancara pasien stroke, tanggal 16 Desember 2019)”.

Ny. Yt juga mengatakan sebagai berikut :

“Untuk kegiatan bimbingan rohani Islam ini memberikan sebuah bimbingan dengan mengajak berdoa dengan membaca surat Al-fatihah agar hati menjadi tenang, berdoa untuk kesembuhan dan yakin penuh kepada Allah SWT (Wawancara pasien stroke, tanggal 16 Desember 2019)”.

Berdasarkan informasi dari rohaniawan untuk mengatasi pasien stroke dapat disimpulkan bahwa tujuan bimbingan rohani Islam itu menyadarkan kita tentang hikmah sakit yang merupakan ujian dan bukan musibah dari Allah SWT karena dengan diuji sakit manusia akan dinaikan derajatnya dan memberikan dukungan moral spiritual dapat menumbuhkan respon positif untuk menghadapi sakit sesuai ajaran Islam.

2. Materi Bimbingan Rohani Islam di RSI Ngemplak Margoyoso Pati

Bimbingan Rohani Islam memberikan materi bimbingan sesuai dengan tuntunan ajaran Islam yang berpedoman kepada Al-Qur'an dan As-Sunah. Akan tetapi penyampaian materi disesuaikan dengan situasi dan kondisi pasien tersebut. Materi yang sering diberikan berkaitan dengan mengatasi kesehatan mental pasien stroke. Berikut pernyataan yang diberikan pak Saikun kepada peneliti:

“Materi yang diberikan rohaniawan kepada pasien stroke berupa hikmah sakit, sabar, tawakal dan tabah dengan memberikan materi ini agar pasien bekal tentang arti hidup, tujuan hidup yang lebih baik dan berarti mas, agar kelak ketika meninggal dalam keadaan husnul khotimah (Wawancara rohaniawan, tanggal 16 Desember 2019)”.

Materi yang disampikan oleh rohaniawan sangat mempengaruhi bagi pasien stroke karena dengan diberikan materi wawasan keislaman mereka menjadi lebih tenang dan nyaman dalam menghadapi kehidupan selama sakit menjadi lebih sabar dan tabah. Berikut penuturan dari Ny. St:

“gerah menika ndamel manah mboten tenang mas, nopo maeh kulo sampun sepuh, tapi alhamdulillah selama wonten ingkang do'ake kulo saget tenang” (Wawancara dengan pasien lansia, tanggal 16 Desember 2019)”.

Materi yang disampaikan oleh rohaniawan dengan materi bimbingan rohani Islam tidaklah mudah, apalagi dalam menyampaikannya kepada pasien stroke, maka seorang rohaniawan dalam memberikan materi harus dengan melihat situasi dan kondisi pasien tersebut. Berikut pendapat dari bapak Edi :

“ Untuk pasien stroke tidak bisa menangkap secara baik mengenai materi yang kita sampaikan kepada mereka dikarenakan kondisi pasien, apalagi pasien stroke yang sudah parah sehingga membutuhkan tenaga yang ekstra dalam penyampaikan materi kepada pasien dengan intonasi dan unggah-ungguh supaya pasien menjadi nyaman kemudian mampu memahami materi apa yang kita sampaikan, biasanya materi yang kita sampaikan yaitu tentang hikmah sakit yang merupakan pengguguran dosa, sakit itu bukanlah musibah namun sebuah ujian karena dengan ujian kita akan dinaikan drajat kita, do'a untuk pasien stroke dan tidak lupa mengingatkan dan memberikan sedikit materi atau wawasan kepada keluarga yang mendampingi bahwa pasien stroke sangat membutuhkan dorongan atau bantuan dari keluarga (Wawancara rohaniawan, tanggal 16 Desember 2019) ”.

Materi yang diberikan menjelaskan mengenai hikmah sakit dan tawakkal, sabar, dan ikhlas itu sangatlah penting bagi pasien stroke sebab makna tawakkal memberikan arti berserah diri kepada Allah SWT, memperbanyak beristighfar dan mengucapkan kalimah tayyibah. Sesuai penuturan dari bapak Edi dan bapak Saikhun sebagai berikut:

“pelayanan terhadap pasien stroke di mulai dengan memberikan bimbingan untuk mengucapkan istighfar dan kalimah tayyibah yang lain kemudian daiajak dan diingatkan agar selalu berdzikir kepada Allah SWT, karena dengan cara berdzikirlah salah satu cara kita mendekatkan diri kepada Allah SWT, karena hidup dan mati kita adalah kuasa Allah (Wawancara rohaniawan, tanggal 16 Desember 2019)”.

Berdasarkan deskripsi di atas penulis menyimpulkan bahwa materi bimbingan rohani Islam yang disampaikan oleh rohaniawan merupakan materi yang berisi tentang hikmah sakit, tawakkal dan sabar dan bagaimana kita menyikapi penyakit dengan selalu berdzikir, bersabar dan bertawakal kepada Allah SWT, dan dengan bimbingan dan do'a agar mendapatkan selalu rido Allah.

3. Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam di RSI Ngemplak Margoyoso Pati

Bimbingan rohani Islam dalam memberikan materi yang berkaitan dengan hikmah sakit, tawakal, kesabaran, ketabahan dalam menghadapi ujian dari Allah SWT karena dengan ujianlah hambanya akan dinakikan drajatnya, metode yang digunakan rohaniawan yaitu sebagai berikut:

- a) Metode Individual yaitu metode yang digunakan oleh rohaniawan kepada pasien stroke dengan cara berkomunikasi langsung atau tatap muka. Melalui teknik melakukan interaksi atau percakapan langsung dengan

pasien sekaligus mengamati aktivitas yang dilakukan pasien. Berikut penuturan bapak Saikhun:

“Metode Individual ini mas digunakan ketika di ruangan ICU yaitu dengan melakukan visite pasien secara tatap muka dengan mengamati pasien karena bagi pasien di ICU kebanyakan membutuhkan penanganan secara serius sehingga rohaniawan melakukan kunjungan atau memberikan motivasi dan do'a per bad pada pasien. (Wawancara Rohaniawan, tanggal 16 Desember 2019)”.

- b) Metode kelompok yaitu metode yang digunakan rohaniawan untuk berkomunikasi dengan pasien storke dalam satu kelompok atau majelis dengan teknik diskusi secara kelompok antara pasien yang memiliki problem yang sama, kemudian memberikan materi kepada kelompok tersebut. Berikut pemaparan dari bapak Edi:

“Metode kelompok ini kami gunakan sama dengan metode ceramah yaitu kami memberikan do'a, motivasi dan mengingatkan beribadah secara menyeluruh atau bersamaan dalam satu kamar bukan dengan cara mengunjungi satu persatu bad pasien (Wawancara dengan rohaniawan, tanggal 16 Desember 2019)”.

Metode yang digunakan oleh rohaniawan di tujuhan kepada pasien stroke agar bisa memahami dan menerima materi bimbingan rohani Islam. Bapak Edi selaku rohaniawan berpendapat bahwa teknik bimbingan rohani Islam yang diberikan rohaniawan kepada pasien stroke dengan metode langsung atau *face to face* dengan pasien stroke, menuntun untuk

membaca istighfar walau hanya dengan niat dan berdzikir bersama. Berikut tanggapan bapak Edi:

“Metode yang diberikan oleh rohaniawan kepada pasien adalah metode bil-lisan dengan cara *face to face* kemudian dengan cara mengajak membaca istighfar dan berdzikir yang dibantu oleh rohaniawan, kemudian memberikan sedikit materi hikmah sakit. Materi yang diberikan adalah berupa hikmah sakit dan motivasi, dengan tujuan agar pasien stroke memiliki motivasi dan semangat tinggi untuk sembuh dan selau mengingat kepada Allah SWT. (Wawancara dengan rohaniawan, tanggal 16 Desember 2019)”.

Tn. Yd mengungkapkan tentang metode bimbingan rohani Islam yang diberikan kepada pasien stroke, berikut pendapat beliau yang disampaikan kepada peneliti:

“Kulo remen mas tingmriki wonten ingkang maringi do'a, maringi ceramah lan nasihat secara langsung, menika saget ndamel manah tenang walopun badane sampaun lemes, namung wontene kegiatan kados ngeten ndamel kulo pribadi tambah semangat pengen enggal diparingi saras ugi wonten tuntunan kagem berdo'a (Wawancara pasien stroke ringan, tanggal 16 Desember 2019)”.

Berdasarkan deskripsi di atas dapat disimpulkan bahwa pasien stroke membutuhkan perhatian dan pelayanan kesehatan secara baik. Metode dan teknik yang digunakan oleh rohaniawan mampu memberikan perubahan dan motivasi keinginan sembuh yang baik bagi pasien stroke.

Pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang dilaksanakan di rumah sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati sebagai berikut, penuturan dari bapak Saikhun:

“rohaniawan diwajibkan datang di rumah sakit pukul 08.00 kemudian dilanjutkan pendataan pasien yang belum tervisite kemudian jam 09.00 rohaniawan melakukan visite ke ruangan pasien untuk memberikan bimbingan rohani serta do'a kepada pasien, namun untuk tata cara ketika melakukan visite pasien kita sebelum memasuki kamar pasien rohaniawan mengetuk pintu sebanyak tiga kali sambil mengucapkan salam terlebih dahulu kemudian membuka pintu dan memperkenalkan kepada pasien maupun keluarga pasien bahwa dari kerohanian akan memberikan sedikit bimbingan rohani dan mengajak berdo'a bersama untuk meminta kesembuhan dan tidak lupa mengingatkan baik kepada pasien maupun keluarga agar menjaga ibadahnya selama di rumah sakit (Wawancara Rohaniawan tanggal 20 Desember 2019)”.

Berdasarkan pemaparan dari rohaniawan, pelayanan bimbingan rohani Islam di rumah sakit sangatlah terstruktur dan menggunakan etika yang sangat baik dari mulai memasuki kamar pasien dengan mengetuk pintu sambil mengucapkan salam kemudian mengingatkan tentang menjaga ibadah selama di rumah sakit.

4. Kondisi Gangguan Mental Pasien Stroke Sesudah Bimbingan Rohani Islam di RSI Ngemplak Margoyoso Pati

Gangguan mental pasien stroke sangatlah memprihatinkan karena kebanyakan dari pasien sudah berpandangan pasrah akan kematian, berikut penuturan pak Edi selaku rohaniawan:

“jadi gini mas ketika seseorang terserang penyakit stroke sebagian besar mereka memiliki pandangan bahwa akan dekat dengan kematian, maka dengan memiliki pola fikir seperti itu kesehatan mental atau psikis dari pasien menjadi buruk atau tertekan sehingga tidak tenang, jadi disinilah peran dari rohaniawan untuk memberikan motivasi dan semangat hidup dan semangat untuk sembuh kepada pasien dengan membuang perspektif pasien yang negatif, sehingga ketika diberikan materi dan arahan untuk beribadah akan mendapat menerima dengan baik maka insyaallah sakit yang diderita akan diangkat oleh Allah SWT (Wawancara Rohaniawan, tanggal 20 Desember 2019)”.

Sementara pasien Ny. St dengar umur beliau 68 tahun yang menderita stroke kurang lebih selama 3 tahun, berikut penuturnanya dengan dibantu oleh keluarga sebagai berikut:

“nggeh mas slami stroke punika kulo ngroso mpun pasrah kaleh sing gawe urip soale badane sampun lemes damel aktifitas mpun susah sahenggo kadang batin kulo tertekan mikirke hal ngeteniki, naning bakdanipun angsal sekedek bimbingan saking pak edi meniko kulo ngraosaken manah engkang tenang luwih-luwih diajari bab ngibadah, do'a-do'a lan dzikir marang pangeran sakmenika kulo tansah gadah harapan mugi-mugi

diparingi sehat maleh (Wawancara Pasien, tanggal 20 Desember 2019)”.

Dari hasil wawancara dengan pasien stroke dan rohaniawan RSI Ngemplak Margoyoso Pati diatas untuk kesehatan mental pada pasien stroke memiliki dampak yang positif karena mampu memotivasi dan memberikan semangat dan mampu membuat tenang pada pasien stroke, membantu meningkatkan spiritual pasien dengan mengingatkan walaupun keadaan sakit tetap menjaga ibadahnya dan memberikan stimulus positif mengenai kesehatan mental pasien.

BAB IV

ANALISIS BIMBINGAN ROHANI ISLAM U PASIEN STROKE DI RUMAH SAKIT ISLAM MARGOYOSO PATI

A. Analisa Bimbingan Rohani Islam Untuk Mengatasi Gangguan Mental Pasien Stroke

Bimbingan rohani Islam di RSI Ngemplak Margoyoso Pati adalah bagian dari dakwah Islam yang berada pada setting Rumah sakit. Pelayanan bimbingan rohani Islam yang pada dasarnya merupakan bentuk pengembangan metode dakwah yang disesuaikan dengan kebutuhan mad'u. Pasien stroke merupakan mad'u yang menjadi sasaran aktivitas dakwah. Pasien stroke dikategorikan sebagai mad'u berkebutuhan khusus karena ia adalah individu yang sakit secara fisik dan psikis memiliki problematika yang kompleks. Sakit fisik yang diderita pasien stroke sering kali berdampak pada aspek psikologis sehingga mampu mempengaruhi kesehatan mental, sosial bahkan spiritualnya (Hidayanti, 2015:1).

Ahmad Juntika berpendapat bahwa pemberian bantuan tidak hanya diberikan individu yang sehat melainkan terhadap individu yang sedang sakit dan berbagai problematika yang mengiringinya sehingga membutuhkan membutuhkan bantuan untuk meningkatkan spiritual yang terus menerus menurun karena kondisi fisik dan psikis yang tidak sehat dengan tuntunan ajaran Islam. Bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati merupakan

suatu upaya untuk mengatasi kesehatan mental pasien stroke dengan memberikan materi hikmah sakit dan motivasi sehingga mampu bersikap tabah, ikhlas, sabar, tawakal dalam menghadapi masalah dengan pendekatan agama. Dalam bab ini penulis menganalisis pemberian bimbingan rohani Islam meliputi tujuan, materi, metode dan dampak bimbingan rohani Islam untuk mengatasi kesehatan mental pasien stroke di rumah sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati (Hidayanti, 2015:24).

1. Analisa Bagaimana Gangguan Mental Pasien Stroke di Rumah Sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental secara garis besar yaitu terdiri dari faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal merupakan yang mempengaruhi kesehatan mental yang mencakup ekonomi, politik, kebiasaan, keadaan sosial, sedangkan faktor internal merupakan faktor yang mempengaruhi kesehatan mental baik secara kepribadian, psikologis, keberagamaan dan kepribadian individu. Sementara bapak Saikhun selaku rohaniawan mengungkapkan bahwa kesehatan mental dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan eksternal sehingga keduanya dapat mempengaruhi dalam kehidupan suatu individu (Darajat,2001: 73).

Pasien dalam penelitian ini adalah pasien stroke di rumah sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati. Pelaksanaan bimbingan rohani Islam disesuaikan dengan kondisi psikologis pasien

penderita stroke, sehingga bimbingan rohani Islam tidak sama antara pasien satu dengan lainnya. Umumnya, pasien stroke ringan maupun berat mengalami kecemasan, kekhawatiran, depresi, bahkan keputusasaan dalam menghadapi sakit yang diderita. Bimbingan rohani Islam menjadi penting dalam menghilangkan perasaan-perasaan tersebut, dan menumbuhkan semangat hidup bagi pasien. Seperti penuturan Ny. Yt:

“Kados ngeten mas, sakderengipun kulo sampun pasrah kaleh kondisi engkang kulo alami niki, sampun lumpuh kados ngeten, dinten sepiasan di rawat ting RSI menika kulo langsung kepangge bapak Edi, bapak Edi menika tansah maringi kulo semanagat ugi do'a mugi-mugi enggal diparingi sehat, sakmeniko kulo termotivasi anggadai semangat mas dados remen yen kulo di do'ake nopo maleh diparingi wejangan semangat sehat (Wawancara Pasien, tanggal 20 Desember 2019)”.

Bimbingan rohani Islam di rumah sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati membawa dampak yang positif baik untuk pasien maupun keluarga sebagaimana wawancara dengan Ny. Yt. Dengan adanya informan tersebut menjelaskan bahwa bimbingan rohani Islam menjadikan mereka dapat berfikir positif, lebih tenang, semangat, ikhlas dan lebih mengingat Allah SWT. Hal tersebut menunjukkan bahwa bimbingan rohani Islam sangat penting bagi pasien khususnya pasien stroke di rumah sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati.

2. Analisa Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati

Rohaniawan atau petugas rohani yang dimaksud dalam penelitian ini rumah sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati adalah seseorang yang memberikan bimbingan kerohanian kepada pasien dan keluarganya, yang berdasarkan kepada ajaran agama Islam yaitu alquran dan alhadist. Kriteria seorang petugas rohani di rumah sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati yaitu dalam proses pelaksanaan bimbingan rohani di rumah sakit hanya ada 2 rohaniawan yang menangani bidang kerohanian dan dibagi dua shift yaitu shift pagi dan siang, kedua rohaniawan di rumah sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati pada dasarnya dalam melaksanakan tugasnya sudah baik. Kedua petugas rohani sudah menguasai materi yang akan disampaikan dan juga sudah bisa menerapkan metode mana yang tepat atau sesuai dengan kebutuhan pasien. Seorang rohaniawan tentunya sudah banyak pengalaman tentang berbagai persoalan yang dihadapi pasien, maka petugas rohaniawan dengan mudah untuk bisa menerapkan materi dan metode sesuai dengan situasi dan kondisi pasien (Wawancara dengan rohaniawan, tanggal 16 Desember 2019).

Bimbingan rohani Islam dalam pelaksanaannya rohaniawan bukan hanya memberikan bimbingan saja namun seorang rohaniawan juga juga berperan sebagai konsultan. Pasien bisa berkonsultasi mengenai masalah yang sedang dihadapi.

Petugas rohani di rumah sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati memiliki kelemahan pada sumber daya manusianya yaitu dengan minimnya tenaga pembimbing maka proses bimbingan rohani Islam waktunya minim untuk satu pasien dalam memberikan bimbingan karena jumlah pasien yang banyak dan kurangnya tenaga bimbingan terkadang pasien stroke belum puas dalam mendapatkan bimbingan dari petugas kerohanian dikarenakan terbatasnya waktu. Menurut penulis untuk mengatasi masalah tersebut terbut maka diperlukan adanya penambahan petugas petugas rohani dengan tenaga profesional terkait dengan penambahan waktu, agar pelayanan yang diberikan lebih komprehensif, profesional dan maksimal (Wawancara dengan rohaniawan, tanggal 16 Desember 2019).

3. Analisa Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam untuk Mengatasi Gangguan Mental Pasien Stroke di Rumah Sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati

Bimbingan rohani Islam dalam memberikan materi yang berkaitan dengan hikmah sakit, tawakal, kesabaran, ketabahan dalam menghadapi ujian dari Allah SWT karena dengan ujianlah hambanya akan diniakukan drajatnya, metode yang digunakan rohaniawan yaitu sebagai berikut:

- a) Metode bimbingan rohani Islam untuk mengatasi gangguan mental pasien stroke di RSI Pati:

- 1) Metode Individual yaitu metode yang digunakan oleh rohaniawan kepada pasien stroke dengan cara berkomunikasi langsung atau tatap muka. Melalui teknik melakukan interaksi atau percakapan langsung dengan pasien sekaligus mengamati aktivitas yang dilakukan pasien dengan cara individu atau perorangan dengan cara mendatangi per bad pasien sehingga pasien mampu menerima materi yang disampaikan dengan baik dan dapat mengamati tekait kesehatan mental pasien stroke apakah psikis pada pasien stroke terhadap kesehatan mentalnya (Wawancara Rohaniawan, 20 Desember 2019).
- 2) Metode kelompok yaitu metode yang digunakan rohaniawan untuk berkomunikasi dengan pasien storke dalam satu kelompok atau majelis dengan teknik diskusi secara kelompok antara pasien yang memiliki problem yang sama, kemudian memberikan materi kepada kelompok tersebut. Berikut penuturan bapak Saikhun selaku rohaniawan:

“Metode ini menggunakan teknik ceramah jadi ketika rohaniawan melakukan visite kepada pasien rohaniawan menyampaikan materi secara langsung satu kamar bukan mendatangi perbad pasien, kelebihan metode ini dapat mempersingkat waktu ketika pasien yang harus di visite banyak, namun kekurangan metode ini

adalah kurang efektif khusunya untuk pasien stroke karena rohaniawan tidak bisa menilai kesehatan mental pasien stroke secara langsung (Wawancara Rohaniawan, 20 Desember 2019”).

Metode yang digunakan oleh petugas rohani dalam memberikan layanan bimbingan rohani Islam untuk mengatasi kesehatan mental pasien stroke yaitu dengan metode langsung dan metode tidak langsung. Metode langsung biasanya dilakukan dimana petugas rohani melakukan komunikasi secara langsung tatap muka (*face to face*). Sedangkan metode tidak langsung biasanya petugas rohani memutarkan alunan ayat suci alquran melalui media audio dan juga menyediakan buku bimbingan rohani Islam yang berisi doa-doa serta tulisan ayat-ayat alquran yang ditempel di sudut ruangan (Wawancara Rohaniawan, 20 Desember 2019).

Metode yang digunakan oleh rohaniawan ditujukan kepada pasien stroke agar bisa memahami dan menerima materi bimbingan rohani Islam. Bapak Edi selaku rohaniawan berpendapat bahwa teknik bimbingan rohani Islam yang diberikan rohaniawan kepada pasien stroke dengan metode langsung atau *face to face* dengan pasien stroke.

3) Metode Langsung

Pasien yang memiliki latar belakang berbeda-beda, maka bimbingan rohani Islam di rumah sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati dengan metode langsung atau *face to face* baik secara berkelompok maupun individu maka dengan ini sangat efektif karena dengan cara yang seperti ini petugas rohani dapat bertemu dan menyampaikan secara langsung materi bimbingan rohani Islam kepada pasien stroke sehingga pasien dapat mengerti dan memahami dengan mudah dan mampu menerimanya. Di samping itu pasien stroke yang tidak mampu berjalan juga dapat dikunjungi langsung oleh petugas rohani di dalam ruangannya (Wawancara petugas rohaniawan, tanggal 20 Desember 2019).

Rohaniawan ketika memberikan layanan terlebih dahulu seorang rohaniawan harus mampu memahami kondisi psikis pasien dan mengetahui latar belakang keagamaan pasien agar dapat mengatasi kesehatan mental pada pasien stroke. Karena masing-masing orang biasanya memiliki pemahaman tentang keagamaan yang berbeda-beda. Teknik seperti ini sangat penting karena akan menentukan dan mempermudah pemberian materi bimbingan rohani Islam yang akan disampaikan. Berikut penuturan bapak Saikhun selaku rohaniawan di RSI:

“Dengan menggunakan metode langsung atau *face to face* dalam melakukan bimbingan rohani Islam bisa mempermudah memahami masing-masing karakter dan memahami agama pasien sehingga mempermudah menyampaikan materi bimbingan rohani. Biasanya pasien juga lebih mudah menerima pesan-pesan yang disampaikan oleh petugas rohani karena bisa berinteraksi secara langsung antara petugas rohani dengan pasien stroke (Wawancara Rohaniawan, tanggal 20 Desember 2019)”.

Metode langsung atau *face to face* mampu mempermudah pasien stroke dan dapat mengungkapkan segala permasalahan yang ada pada diri pasien baik yang bersifat pribadi maupun umum, karena pasien stroke dalam keadaan yang lumpuh maka petugas rohani dapat membantu pasien dalam memecahkan masalah yang dialami secara tatap muka. Dengan seperti ini sehingga petugas rohani dapat memberikan bimbingan dengan memasukkan nilai-nilai agama (Wawancara Rohaniawan, tanggal 20 Desember 2019).

4) Metode tidak langsung

Metode tidak langsung merupakan komunikasi yang menggunakan perantara media yaitu yang digunakan oleh rohaniawan adalah media tulisan dan media audio:

a) Media Tulisan

Metode tidak langsung dilakukan dengan menggunakan tulisan meliputi buku, brosur, dan gambar atau tulisan yang berkaitan dengan Islam, ayat-ayat suci alquran. Melalui buku yang berisi tentang tuntunan agama ini informasi-informasi atau nasehat-nasehat dapat dibaca dan disebarluaskan secara mudah kepada pasien. Buku yang ada di rumah sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati berisikan tentang doa-doa, makna dan hikmah sakit, tata cara beribadah, dan nasehat bagi pasien, seperti tabah dalam menghadapi sakit, sabar, tawakkal, penyakit adalah ujian, dan sebagainya. Buku tersebut memuat materi-materi bimbingan rohani Islam yang dimulai dari nasehat-nasehat, pelaksanaan ibadah bagi orang sakit, dan doa-doa yang dibutuhkan orang sakit (Wawancara Rohaniawan, tanggal 20 Desember 2019).

b) Media Audio

Bimbingan rohani Islam menggunakan metode tidak langsung yaitu dengan cara *Qur'anic Healling* dengan memutarkan murottal pada pasien setelah sholat dzuhur. Alunan ayat suci alquran ini bisa didengarkan pada setiap kamar pasien yang

tujuannya dari bimbingan rohani melalui pemuataran alunan ayat-ayat alquran agar pasien bisa mendengarkan dan merasa nyaman, hatinya tenang, dan mampu mengurangi rasa cemas pasien stroke agar kesehatan mental atau psikisnya tidak terganggu (Wawancara Rohaniawan, tanggal 20 Desember 2019).

- b) Materi bimbingan rohani islam untuk mengatasi gangguan mental pasien stroke di rumah sakit islam ngemplak margoyoso pati

Materi yang diberikan rohaniawan kepada pasien stroke berpedoman pada Al-Qur'an dan As-Sunnah yang di dalamnya memiliki banyak kandungan tentang kehidupan manusia. Al-Qur'an merupakan pedoman bagi petugas rohani dalam memberikan atau menyampaikan materi bimbingan rohani Islam yaitu dengan menyampaikan motivasi hidup, pelajaran hidup, menyadarkan atau memahami atas ujian yang dihadapi. Materi yang diberikan oleh rohaniawan anatara lain adalah hikamh sakit, motivasi kelangsungan hidup. Berikut penuturan bapak Saikhun :

"Materi bimbingan rohani Islam berisi tentang hikmah sakit ketawakalan, kesabaran, ketabahan dan keikhlasan. Tujuannya supaya pasien stroke mengerti dan memahami makna dari ujian yaitu berupa sakit tersebut, sehingga pasien yang tadinya mengeluh, gelisah, cemas dan berpikiran negatif

menjadi bersikap lebih tenang dalam kondisi walaupun sudah kronis agar memiliki semngat keinginan sembuh yang tinggi (Wawancara petugas rohani, tanggal 20 Desember 2019)”.

Rohaniawan dalam memberikan materi harus mampu menyesuaikan situasi dan kondisi pasien bahwa pasien stroke tidak semua bisa menerima materi yang disampaikan karena latar belakang keluarga pasien dan kondisi pasien stroke. Apabaila dalam kondisi masih bisa diajak komunikasi maka materi dapat berupa motivasi, hikmah sakit, bimbingan do'a, membaca do'a, tuntunan berdzikir untuk kesembuhan. Jika pasien stroke sudah parah atau stroke berat dalam kondisi sudah susah untuk berkomunikasi dengan baik maka petugas rohani cukup mendoakan saja (Wawancara Rohaniawan, tanggal 20 Desember 2019).

Materi yang biasa disampaikan kepada pasien stroke biasanya adalah materi tentang sabar, hikmah sakit, tabah, dan taawakal bagaimana menerima sakit dengan rasa ikhlas, serta motivasi pasien dengan mengingat Allah SWT. Salah satu dari materi yang disampaikan oleh rohaniawan yaitu bimbingan psikospiritual sebagaimana Salim dalam (Hidayanti, 2015: 59) mengatakan bahwa materi bimbingan psikospiritual pasien antara lain cobaan adalah sunnatullah sejak zaman dahulu, penyakit merupakan nikmat dan

anugerah Allah dan kebahagiaan bagi orang yang sedang sakit jika dengan sabar, tawakkal, lapang dada dan setiap penyakit ada obatnya. Berikut penuturan Ny. Yt

“materi yang diberikan petugas rohani Islam mampu membuat hati dan pikirannya menjadi lebih tenang. Jadi materi bimbingan rohani Islam sangat penting dan disesuaikan dengan permasalahan pasien stroke yang senantiasa diarahkan sesuai dengan ajaran Islam yang menganut dengan Al-Qur'an dan Al-Hadist (Wawancara Pasien, 20 Desember 2019)”.

Dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam di RSI Pati rohaniawan memberikan materi bimbingan meliputi ibadah, hikmah sakit serta berdo'a dan berdzikir.

1) Ibadah

Ibadah sangat penting dilakukan oleh pasien penderita stroke untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT, dengan beribadah pasien stroke akan merasa lebih nyaman, memiliki motivasi, tenang dan ikhlas penuturab dari bapak Saikhun. Bimbingan ibadah di rumah sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati antara lain:

2) Tayammum

Tayamum dilakukan sebagai pengganti wudhu. Bagi orang sakit yang tidak diperbolehkan menyentuh air, maka diwajibkan bertayamum dengan menggunakan debu yang bersih dan suci. Rohaniawan akan menerangkan bagaimana cara bertayamum dengan

meletakan kedua tangan ke tanah atau debu dan ditiup, dengan niat yang ikhlas karena Allah, sambil membaca basmallah dan mengusap kedua tangan pada muka dan kedua telapak tangan (Wawancara Rohaniawan, tanggal 20 Desember 2019).

3) Shalat

Shalat merupakan ibadah yang wajib dilakukan oleh seorang muslim meskipun dalam keadaan sakit. Rohaniawan mengingatkan ibadah shalatnya bagaimanapun sakit pasien, lebih-lebih ketika pasien setelah mengonsumsi obat maka akan ada efek kantuk maka disinilah peran keluarga untuk mengingatkan ibadahnya, shalat seharusnya tetap dilaksanakan. Petugas rohani harus cukup bijak dalam mengaitkan shalat dengan kesembuhan penyakit. Kesembuhan penyakit tidak hanya dari segi lahir, seperti berobat, tetapi harus dibarengi dengan usaha batin, yaitu dengan memohon, berdoa meminta pertolongan kepada Allah SWT, salah satunya adalah dengan ibadah shalat (Wawancara bapak Edi, tanggal 20 Desember 2019).

Islam memberikan kemudahan pada umatnya untuk mengerjakan shalat sesuai dengan kemampuan dan kondisi pasien stroke, pasien stroke apabila tidak mampu melaksanakan shalat dengan berdiri, maka boleh

dilakukan sambil duduk, berbaring, atau bahkan dengan isyarat yang bisa dilakukan pasien penderita ulkus diabetes mellitus. Tidak jauh berbeda dengan pemberian materi bersuci, pemberian materi shalat pun terkadang petugas rohani mempraktekan meskipun secara singkat, baik dengan duduk, berbaring, maupun isyarat (Wawancara Rohaniawan, tanggal 20 Desember 2019).

4) Hikmah Sakit

Hikmah sakit bagi seorang muslim merupakan ujian bukan sebuah musibah, ujian sakit merupakan ujian yang paling ringan pada diri seorang muslim adalah ujian jasmani yang lazim disebut sakit, bahwa dengan ujian jasmani atau sakit ini yang dimaksud Allah SWT. Untuk menguji kesabaran dan kerelaan seorang hamba dalam menerrima takdirnya. Kalau ternyata seorang hamba sabar maka Allah akan menetapkan pahala atau menghapus sebagian dosa-dosanya semasa tidak sakit, mengangkat derajatnya sehingga ujian sakit akan menjadi nikmat baginya (Samsudin, 2011: 11).

5) Berdoa dan Berdzikir

Materi yang disampaikan petugas rohani kepada pasien adalah doa. Petugas rohani mengingatkan kepada pasien untuk selalu berdoa kepada Allah swt agar dapat diberi kesembuhan dari penyakit yang dideritanya.

Petugas rohani selalu mengingatkan kepada pasien untuk dapat sembuh dari penyakit harus berusaha secara lahir dan batin, tenaga medis dan petugas rohani hanyalah perantara dalam mengobati sedangkan yang menyembuhkan sesungguhnya adalah Allah SWT (Wawancara bapak Saikhun, tanggal 20 Desember 2019).

Petugas rohani selalu mengingatkian pada pasien penderita stroke yang tengah merasakan sakit, tidak selayaknya pasien merintih dengan berlebihan, tetapi seharusnya memperbanyak berdzikir kepada Allah SWT. Doa dan dzikir menurut peneliti, yang diajarkan petugas rohani sangat bermanfaat. Dengan berdoa dan berdzikir hati menjadi tenang dan tenram, sehingga meningkatkan semangat dan motivasi pasien untuk bisa sembuh dari penyakit yang dialami (Wawancara Rohaniawan, tanggal 20 Desember 2019).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan Hasil Riset mengenai bimbingan rohani Islam untuk mengatasi gangguan mental pasien stroke di Rumah Sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati dapat disimpulkan bahwa:

1. Gangguan mental pasien stroke di rumah sakit Islam Pati meliputi: a) Hadirnya perasaan cemas dan perasaan tegang di dalam diri pasien stroke di rumah sakit Islam Pati. b) Merasa tidak puas (dalam artian negative) terhadap perilaku diri sendiri terhadap penyakitnya. c) Perhatian yang berlebihan terhadap problem yang dihadapinya atau terhadap penyakit yang dihadapinya. d) ketidakmampuan untuk berfungsi secara efektif didalam menghadapi problem atau penyakit yang ada pada diri pasien stroke di rumah sakit Islam Pati. Setelah mendapatkan bimbingan rohani Islam dari petugas rohani pasien merasakan rasa tenang, nyaman dan memiliki motivasi untuk sembuh, jadi ketika sebelum mendapatkan bimbingan rohani Islam paien stroke banyak yang psikisnya tertekan atau kesehatan mentalnya yang buruk sehingga penyakit yang di deritanya tak kunjung membaik karena kurangnya sebuah motivasi, do'a atau tuntunan dalam berdo'a dan kurangnya tuntunan dalam ibadah, setelah adanya bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Ngemplak

Margoyoso Pati pasien stroke memiliki rasa nyaman dan memiliki motivasi keingin sembuh dengan tuntunan ajaran agama Islam.

2. Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Rumah Sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati adalah memberikan materi bimbingan rohani Islam yang berisi tentang bagaimana menyikapi penyakit yang diderita pasien stroke dengan selalu mengajak membaca istighfar, sabar, tabah, bersyukur dan bertawakal kepada Allah SWT, dan bimbingan do'a-do'a agar tetap hidup dalam keridhoan Allah yang bersumber dari Al-Qur'an dan Al- Hadits. Sedangkan Metode yang digunakan adalah metode langsung yaitu bertemu langsung pembimbing rohani dan pasien stroke (*face to face*), karena dengan melakukan bimbingan rohani Islam secara tatap muka maka pasien akan mampu menerima materi yang disampaikan rohaniawan dengan baik dan insyaallah pasien stroke akan mengikuti arahan baik untuk beribadah maupun rasa bersabar dalam menerima ujian dari Allah yaitu sakit Metode yang digunakan oleh rohaniawan di tujukan kepada pasien stroke agar bisa memahami dan menerima materi bimbingan rohani Islam. Bapak Edi selaku rohaniawan berpendapat bahwa teknik bimbingan rohani Islam yang diberikan rohaniawan kepada pasien stroke dengan metode langsung atau *face to face* dengan pasien stroke. Metode Langsung oleh rohaniawan di rumah sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati dengan metode langsung atau

face to face baik secara berkelompok maupun individu maka dengan ini sangat efektif karena dengan cara yang seperti ini petugas rohani dapat bertemu dan menyampaikan secara langsung materi bimbingan rohani Islam kepada pasien stroke sehingga pasien dapat mengerti dan memahami dengan mudah dan mampu menerimanya. Di samping itu pasien stroke yang tidak mampu berjalan juga dapat dikunjungi langsung oleh petugas rohani di dalam ruangannya metode tidak langsung metode tidak langsung merupakan komunikasi yang menggunakan perantara media yaitu yang digunakan oleh rohaniawan adalah media tulisan dan media audio, media tulisan. Bimbingan rohani Islam menggunakan metode tidak langsung yaitu dengan cara *Qur'anic Healling* dengan memutarkan murottal pada pasien setelah sholat dzuhur. Alunan ayat suci alquran ini bisa didengarkan pada setiap kamar pasien yang tujuannya dari bimbingan rohani melalui pemuatan alunan ayat-ayat alquran agar pasien bisa mendengarkan dan merasa nyaman, hatinya tenang, dan mampu mengurangi rasa cemas pasien stroke agar kesehatan mental atau psikisnya tidak terganggu.

B. Saran- Saran

Setelah dilakukan penelitian terhadap bimbingan rohani Islam untuk mengatasi kesehatan mental pasien stroke, bahwa demi meningkatkan kualitas komunikasi pembimbing rohani di Rumah

Sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati, maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Pembimbing rohani di Rumah Sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati:
 - a) Meningkatkan pelayanan bimbingan rohani Islam secara baik karena aktivitas pembimbing rohani sangat berpengaruh terhadap mental spiritual pasien.
 - b) Meningkatkan kesehatan mental terhadap pasien mengenai kesehatana mental pasien khususnya pasien stroke yang membutuhkan perhatian khusus karena pasien stroke membutuhkan motivasi baik dari rohaniawan maupun keluarga.
 - c) Meningkatkan waktu kunjungan kepada pasien stroke.
 - d) Melakukan evaluasi terhadap rohaniawan terkait pelayanan yang diberikan kepada pasien stroke Rumah Sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati.
2. Bagi pasien stroke sebaiknya meningkatkan intensitas dirinya untuk mengikuti bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati untuk menerapkan isi-isi nasihat kegamaan yang sudah diberikan oleh pembimbing rohani, bertujuan agar hatinya selalu tenram dan ingat kepada Allah SWT.
3. Bagi Rumah Sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati

- a) Menjaring tenaga kerohanian yang berkompeten di bidangnya atau lulusan yang sesuai dengan bimbingan rohani agar kualitas SDM (Sumber Daya Manusia) lebih unggul.
 - b) Membuka Kerjasama dengan berbagai pihak untuk memenuhi ketersediaan tim kesehatan yang lengkap dari profesi lain seperti rohaniawan dan pekerja sosial.
 - c) Bagi Manajemen rumah sakit meningkatkan mutu pelayanan kualitas bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati agar dapat tercapai visi dan misi rumah sakit dan citra rumah sakit di mata masyarakat.
 - d) Memberikan tambahan fasilitas khususnya di bidang rohaniawan seperti buku panduan do'a, mp3 untuk qur'anic healing.
 - e) Bagi Pemerintah diharapkan untuk menambahkan petugas kerohanian Islam di seluruh Rumah sakit Umum yang ada di Indonesia dan tidak terbatas pada rumah sakit yang berlatar belakang Islam, karena pentingnya asupan aspek spiritual untuk menunjang kesembuhan dan kepuasan pasien.
4. Bagi Mahasiswa Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI) mempunyai ruang lingkup yang sangat luas dalam mengembangkan skill dan kemampuan keilmuan yang dimilikinya dalam aplikasi praktis

kehidupan karena lapangan kajian yang dipergunakan melingkupi berbagai disiplin ilmu sosial yang sangat luas.

C. Penutup

Dengan Mengucap Allhamdulillahirobbil Alamin, akhirnya penulis bisa menyelesaikan skripsi ini. Dengan demikian penulis bisa menyelesaikan kewajiban sebagai mahasiswa dan memenuhi persyaratan untuk memperoleh gelar strata I (SI) dengan baik. Meskipun penulisan dalam skripsi ini belum sempurna, penulis mengharapkan saran dan masukan yang membangun. Penulis berharap semoga skripsi yang telah disusun ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca pada umumnya. Bermanfaat bagi Rumah Sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati dan seluruh pasien terutama pasien stroke dan masyarakat. Semoga pasien-pasien di Rumah Sakit Islam Pati ini diberikan kesembuhan dan menjumpai kehidupan masa depan husnul khotimah. Aamiin.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, A. (2009). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Rineka Putra.
- Anwar, S. (2014). *Bimbingan dan Konseling Islam Teri dan Praktek*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ati, M. (2009). *Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Memelihara Kesabaran Pasien Rawat Inap DI RSI Tegal*. semarang: IAIN Walisongo.
- Azwar, S. (2011). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Departemen Agama RI . (1989). *Al-Qur'an dan Terjemah*. Jakarta: Mahkota Surabaya.
- Departemen Agama RI. (2006). *Al-Qur'an Tajwid dan Terjemah*. Jakarta: Maghfirah Pustaka.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan . (1994). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Dinata Agreeayu Cintya (2013). Gambaran Faktor Risiko dan Tipe Stroke pada Pasien Rawat Inap di Bagian Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Solok Selatan.
- Jurnal Andalas Surabaya (<http://jurnal.fk.unnad.ac.id>) Diakses tanggal 8 Desember 2019.
- Drajat, Z. (2001). *Kesehatan Mental*. Jakarta: Toko Gunung Agung.
- Fitriani, N. (2015). *Sakinah Keluargamu dengan Amalan-amalan Sunnah Nabi* . Yogyakarta: Araska.
- Hallen. (2001). *Bimbingan dan Konseling*. Padang: IAIN IB press.

- Hartati, N. (2004). *Islam dan Psikologi*. Jakarta: PT. Raja Garpindo Persada.
- Hartono. (2007). Kesehatan Masyarakat STRES dan Stroke. Yogyakarta: KANISIUS.
- Herdiansyah, H. (2012). *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Salemba Humanika.
- <https://www.rsipati.com/srejaraht-rumah-sakit-islam-rsi-pati/>. Diakses pada 14 Desember 2019, pukul 15.00 WIB
- KBBI. (2005). *KBBI*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Lutfi, M. (2008). *Bimbingan dan Penyuluhan Islam*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
- Margono. (2005). *Metode Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Mulyadi. (2016). *Bimbingan Konseling di sekolah & madrasah*. Jakarta: Prenada media group.
- Moloeng, L. (2002). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Nazir, M. (2011). *Metode Penelitian*. Jakarta: PT Ghalia Indonesia.
- Notosoedirjo, M. (2005). *Kesehatan Mental*. Malang: UMM Press.
- Nurihsan, A. J. (2006). *Bimbingan dan Konseling dalam Berbagi Latar Kehidupan*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Prayitno. (2015). *Dasar Dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Ramayulis. (2002). *Psikologi Agama*. Jakarta: Kalam Mulia.
- Riyadh, S. (2004). *Jiwa Dalam Bimbingan Rasulullah*. Jakarta: Gema Insani.
- Shaleh, A. R. (2004). *Psikologi Suatu Pengantar Islam*. Jakarta: kencana.

- Sutoyo, A. (2014). *Bimbingan dan Konseling Islam Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Pustaka pelajar.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suprajitno. (2004). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Wurtiningsih. B (2012). Dukungan Keluarga pada Pasien Stroke di Ruang Saraf RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- <http://medicahospitalia.rskariadi.co.id/index.php/mh/article/view/42/34> Di akses tanggal 05 Desember 2019.

Lampiran I

Instrumen Wawancara Dengan Petugas Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati.

1. Nama : Bapak Saikhun
Alamat : Kedungsari Bancaran, Pati
2. Sudah berapa lama bapak berkerja sebagai rohaniawan di Rumah Sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati ?
Jawab: Saya berprofesi sebagai rohaniawan sudah kurang lebih selama 6 tahun.
3. Pada jam berapa bapak melakukan visite pasien ?
Jawab: Jam 08.00 mulai untuk pendataan pasien yang akan dikunjungi kemudian jam 09.00 mulai melakukan visite pasien sampai jam 17.00, namun disini ada dua shift mas yaitu pagi dan siang jadi saya bergantian dengan pak Edi.
4. Ada berapa petugas rohani di RSI margoyoso Pati ?
Jawab: Ada 2 yaitu bapak Saikhun dan bapak Edi namun untuk visite kami bagi menjadi dua shift.
5. Ada berapa banyak pasien stroke yang dirawat di rumah sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati ?
Jawab: Untuk hari ini mas ada 3 pasien stroke, namun biasanya dalam satu bulan ada 9 sampai 12 pasien stroke yang dirawat.

6. Berapa lama yang dibutuhkan rohaniawan dalam setiap visite kepada pasien khususnya stroke ?

Jawab: Untuk jangka waktu disini mas, kita fleksibel jadi menyesuaikan pasien terlebih pasien stroke jadi membutuhkan waktu yang lumayan kurang lebih 15 menit untuk satu pasien, namun jika pasien stroke sudah tahap berat atau tidak bisa diajak berkomunikasi kita hanya mendioakanya.

7. Apakah setiap harinya pasien mendapatkan bimbingan rohani Islam ?

Jawab: Jadi untuk pemberian pelayanan bimbingan rohani Islam kami dari kerohanian memberikan visite kepada pasien yang baru masuk atau baru dirawat inap di RSI, kecuali dalam keadaan darurat dan ada permintaan dari keluarga atau ada koordinasi dengan kerohanian.

8. Bagaimana pendapat bapak mengenai gangguan mental dan penyakit stroke yang di alami pasien selama ini ?

Jawab: Penyakit stroke banyak yang mengalami rasa cemas gelisah karena merasa dekat dengan kematian, jadi mereka sudah pasrah dengan keadaan mereka, maka disinilah peran BIMROH di butuhkan untuk mendorong dan memotivasi agar mental atau psikis mereka membaik dan memiliki motivasi untuk sembuhan.

9. Apakah hanya pasien stroke yang mendapatkan bimbingan rohani Islam di rumah sakit Islam ?

Jawab: Untuk pelayanan BIMROH di RSI semua pasien yang baru dirawat akan mendapatkan pelayanan bimbingan rohani Islam.

10. Bagaimana upaya rohaniawan untuk mengatasi gangguan mental pasien stroke di RSI Pati ?

Jawab: Untuk mengatasi kesehatan mental pada pasien stroke kami dari kerohanian selalu memotivasi agar pasien semangat untuk sehat kembali dan tidak lupa mengingatkan ibadahnya selama di rawat di RSI agar kesehatan mental atau psikis dari pasien menjadi baik.

11. Apakah ada perbedaan metode dan materi bimbingan rohani Islam kepada pasien stroke dan pasien yang lainya ?

Jawab: Pada dasarnya untuk materi dan metode kita menyesuaikan dengan kondisi pasien baik kondisi psikis atau mentalnya dan kondisi jasmaninya, terkait materi dan metode yang kita berikan kepada pasien.

12. Apakah dampak bagi pasien stroke setelah adanya pemberian bimbingan rohani Islam kepada pasien stroke ?

Jawab: Untuk dampak khususnya dari segi mental atau psikis dari pasien setelah adanya bimbingan rohani Islam membawa dampak positif yang mulanya gelisah dan cemas menjadi

tenang dan nyaman sehingga memiliki motivasi untuk sembuh.

13. Metode apa yang digunakan petugas rohani dalam memberikan proses layanan bimbingan rohani Islam? Dan bagaimana untuk mengatasi gangguan mental pasien stroke ?

Jawab: Dengan metode langsung dan metode tidak langsung tetapi dengan metode langsung biasanya pasien lebih mudah menerima pesan-pesan yang disampaikan oleh petugas rohani karena pasien secara langsung bisa bertatap muka kepada petugas rohani dan pasien stroke dengan mudah akan mengungkap segala permasalahannya.

14. Bagaimana respon pasien stroke setelah menerima layanan bimbingan rohani Islam ?

Jawab: Respon dari pasien pasti berbeda karena dari latar belakang yang berbeda namun kebanayakan respon dari pasien ketika mendapatkan bimbingan mereka sangat senang apalagi setelah rohaniawan mendo'akanya.

15. Apakah materi yang akan disampaikan kepada pasien stroke ?

Jawab: Untuk materi yang kami sampaikan kepada pasien adalah tentang hikmah sakit, motivasi, do'a dan berdzikir.

16. Bagaimana keadaan mental pasien stroke setelah mendapatkan layanan bimbingan rohani Islam ?

Jawab: Setelah mendapatkan bimbingan dari rohaniawan pasien

merasa tenang, nyaman dan memiliki motivasi yang tinggi mengenai keinginan sehat

Instrumen Wawancara Dengan Pasien Stroke di Rumah Sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati.

1. Nama

: Ny. Yt

Alamat

: Trangkil, Pati

2. Mengapa Bapak /Ibu memilih untuk dirawat di RSI Pati?

Jawab: Saya berobat di RSI Pati ini merasa senang mas, karena penanganan di sini cepat di sisi lain di sini juga mendapatkan perawatan tentang kejiwaan yang isinya tentang nasihat nasihat, nilai-nilai keagamaan, dan selalu dido'akan. Yang awalnya saya merasa cemas dan sekarang saya juga merasa senang dengan adanya pelayanan di sini.

3. Apakah ada Petugas khusus yang memberikan santunan rohani kepada pasien?

Jawab: Ada mas yaitu pak Saikhun.

4. Menurut Bapak /Ibu apakah perlu adanya bimbingan rohani bagi pasien?

Jawab: Iya perlu mas karena dengan adanya bimbigan rohani saya merasa senang karena saya merasa ada yang memperhatiin, ada yang mau mendengarkan keluhan saya apalagi Bapak Saikhun juga memeberikan nasehat nasehat, selain itu saya selalu dido'akan tapi sebelumnya pas awal-awal saya masuk rumah sakit ini saya merasa sedih dan cemas karena ada

sedikit masalah dan ditambah lagi saya sakit seperti ini tapi alhamdulillah di rumah sakit ini ada petugas rohani yang mau memberi nasehat kepada saya dan alhamdulillah setelah saya setelah mendapatkan nasihat-nasihat yang di berikan Bapak Sukar saya menjadi tenang dan yakin kalau penyakit yang saya derita ini akan segera sembuh.

5. Bagaimana menurut Bapak/Ibu dengan adanya bimbingan rohani Islam bagi pasien?

Jawab: Iya bagus mas karena bisa membantu pasien untuk lebih tenang dalam menghadapi sakitnya.

6. Sejak Bapak/Ibu dirawat di rumah sakit ini sudah berapa kali mendapatkan bimbingan rohani?

Jawab: Sekali mas.

7. Apa saja materi yang disampaikan perawat rohani pada saat pemberian bimbingan rohani Islam?

Jawab: Pemberian do'a dan motivasi agar saya bisa menerima sakit ini dengan ikhlas.

8. Apakah anda tetap melaksanakan ibadah selama sakit stroke dan dirawat inap di RSI?

Jawab: Iya mas kadang sholat karena dengan kondisi yang seperti ini, kalau kondisi lagi kuat sholat saya akan sholat dengan kuadaan berbaring dangan diawali tayamum.

9. Bagaimana respon pasien dengan adanya bimbingan rohani Islam?

Jawab: Responnya sangat baik mas, kebanyakan pasien di sini senang karena ada yang mendo'akan, ngasih nasehat-nasehat, dan sebagainya.

10. Apakah dengan adanya bimbingan rohani dapat mempengaruhi kesembuhan pasien?

Jawab: Iya pasti mas, soalnya pasien yang sakit tidak hanya fisiknya saja tetapi psikisnya juga karena dengan adanya bimbingan rohani bisa menenangkan jiwa pasien dan pasien bisa yakin kalau sakitnya segera sembuh.

11. Berapa lama waktu pelaksanaan pelayanan bimbingan rohani Islam?

Jawab: 10 sampai 15 menit.

12. Menurut Bapak/Ibu sudah tepatkah metode yang disampaikan oleh perawat rohani Islam dalam pemberian santunan sepiritual?

Jawab: Iya mas sudah.

13. Menurut Bapak/Ibu apakah pelaksanaan pelayanan bimbingan rohani Islam merupakan salah satu bentuk dakwah Islamiyah?

Jawab: Iya mas karena di sampaikan materi dan mengingatkan untuk beribadah.

14. Apakah Bpk/Ibu percaya kalo sakit yang anda derita dari Allah?dan apakah ibu percaya kalo Allahlah yang akan menyembuhkan segala penyakit yang diderita oleh umatnya?

Jawab: Iya mas saya percaya.

15. Apakah Bapak/Ibu merasa lebih tenang dan lebih sabar setelah mendapat bimbingan rohani?

Jawab: Iya mas, setelah di beri ceramah dan di ingatkan sholat.

Instrumen Wawancara Dengan Pasien Stroke di Rumah Sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati.

1. Nama : Ny. St
Alamat : Dukuhseti, Pati
2. Mengapa Bapak /Ibu memilih untuk dirawat di RSI Pati?
Jawab: Mboten ngertos mas, kulo tangi tangi sampun ting mriki.
3. Apakah ada Petugas khusus yang memberikan santunan rohani kepada pasien?
Jawab: wonten mas, njih menika pak Edi.
4. Menurut Bapak/Ibu apakah perlu adanya bimbingan rohani bagi pasien?
Jawab: Nggeh perlu mas, soale kan santunan bimbingan rohani niku geh saget nenangaken tiang-tiang seng sakit termasuk kulo kiambak soale geh di do'ake di paringi nasihat-nasihat di ken tetep sholat kaleh pak ustاد.
5. Bagaimana menurut Bapak/Ibu dengan adanya bimbingan rohani Islam bagi pasien?
Jawab: Nggeh sae mas, soale tiang sakit niku kan geh mesti enten seng mboten saget nerimo keadaane, bingung, biasane mboten sami sholat nek enten petugas seng maringi bimbingan kan geh luweh sae.
6. Sejak Bapak/Ibu dirawat di rumah sakit ini sudah berapa kali mendapatkan bimbingan rohani?

Jawab: Namung sepindah mas.

7. Apa saja materi yang disampaikan perawat rohani pada saat pemberian bimbingan rohani Islam?

Jawab: biasane seng nyangkut akidah, hikmah'e tiang sakit, cara-carane tiang sholat geh ngoteniku.

8. Apakah anda tetap melaksanakan ibadah selama sakit stroke dan di rawat inap di RSI?

Jawab: Nggeh mas kulo taseh ngusahakke soal ibadah selagi mboten umat nemen.

9. Bagaimana respon pasien dengan adanya bimbingan rohani Islam?

Jawab: Sae sanget mas, kulo remen wonten ingkang maringi bimbingan nopo maleh ngelingke ibadah.

10. Apakah dengan adanya bimbingan rohani dapat mempengaruhi kesembuhan pasien?

Jawab: Iya pasti mas, soalnya pasien yang sakit tidak hanya fisiknya saja tetapi psikisnya juga karena dengan adanya bimbingan rohani bisa menenangkan jiwa pasien dan pasien bisa yakin kalau sakitnya segera sembuh.

11. Berapa lama waktu pelaksanaan pelayanan bimbingan rohani Islam?

Jawab: Kirang langkung 10 ngantos 15 menit.

12. Menurut bapak/Ibu sudah tepatkah metode yang disampaikan oleh perawat rohani Islam dalam pemberian santunan sepiritual?

Jawab: Sampun mas.

13. Menurut Bapak/Ibu apakah pelaksanaan pelayanan bimbingan rohani Islam merupakan salah satu bentuk dakwah Islamiyah?

Jawab: Nggeh mas, soale kan bimbingan seng disampeaken bu ustazah kan geh ken sholat, dhikir, sholate geh ampun di tinggalaken kan itu geh termasuk berdakwah mas.

14. Apakah Bpk/Ibu percaya kalo sakit yang anda derita dari Allah? dan apakah ibu percaya kalo Allahlah yang akan menyembuhkan segala penyakit yang diderita oleh umatnya?

Jawab: iyo geh to mas, kulo geh yakin nek sakit seng kulo alami niki saget di sembahaken kalihan seng Kuwoso.

15. Apakah Bapak/Ibu merasa lebih tenang dan lebih sabar setelah mendapat bimbingan rohani?

Jawab: Nggeh mas manah kulo radi tenang sakwise dipun elingke ngibadah.

Instrumen Wawancara Dengan Pasien Stroke di Rumah Sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati.

1. Nama : Tn. Yd

Alamat : Bulumanis, Pati

2. Mengapa Bapak/Ibu memilih untuk dirawat di RSI Pati?

Jawab: sebenarnya saya tidak memilih mas, tapi karena di pukesmas tidak mampu menangani makanya saya dirujuk ke rumah sakit ini.

3. Apakah ada Petugas khusus yang memberikan santunan rohani kepada pasien?

Jawab: Iya ada mas.

4. Menurut Bapak/Ibu apakah perlu adanya bimbingan rohani bagi pasien?

Jawab: Perlu mas, karena pasien itu seneng didoakan ya termasuk saya ini mas.

5. Bagaimana menurut Bapak/Ibu dengan adanya bimbingan rohani Islam bagi pasien?

Jawab: Iya bagus mas.

6. Sejak Bapak/Ibu dirawat di rumah sakit ini sudah berapa kali mendapatkan bimbingan rohani?

Jawab: Hanya sekali mas.

7. Apa saja materi yang disampaikan perawat rohani pada saat pemberian bimbingan rohani Islam?

Jawab: nopo geh biasane tentang hikmah- hikmah tiang sakit, cara-carane tayamum di ken leh ikhlas dan sabar biasane niku mas.

8. Apakah anda tetap melaksanakan ibadah selama sakit stroke dan di rawat inap di RSI?

Jawab: Nggeh sekuate mas.

9. Bagaimana respon pasien dengan adanya bimbingan rohani Islam?

Jawab: Remen mas wonten ingkang bimbing ugi ngelingke ibabadah ting RSI.

10. Apakah dengan adanya bimbingan rohani dapat mempengaruhi kesembuhan pasien?

Jawab: Iya pasti mas, soale manah kulo radi ayem.

11. Berapa lama waktu pelaksanaan pelayanan bimbingan rohani Islam?

Jawab: kiro-kiro 10 menit mas.

12. Menurut bapak/Ibu sudah tepatkah metode yang disampaikan oleh perawat rohani Islam dalam pemberian santunan sepiritual?

Jawab: Sampun.

13. Menurut Bapak/Ibu apakah pelaksanaan pelayanan bimbingan rohani Islam merupakan salah satu bentuk dakwah Islamiyah?

Jawab: Iyo kan mas, kan dik kon memperbanyak dzikire, sholate itu

kan termsuk dakwah juga.

14. Apakah Bpk/Ibu percaya kalo sakit yang anda derita dari Allah? dan apakah ibu percaya kalo Allahlah yang akan menyembuhkan segala penyakit yang diderita oleh umatnya?

Jawab: Iya mas aku yakin.

15. Apakah Bapak/Ibu merasa lebih tenang dan lebih sabar setelah mendapat bimbingan rohani?

Jawab: Iya mas, setelah di beri ceramah dan di ingatkan sholat.

Instrumen Wawancara Dengan Pasien Stroke di Rumah Sakit Islam Ngemplak Margoyoso Pati.

1. Nama : Ny. An
Alamat : Cibolek, Pati
2. Mengapa Bapak/Ibu memilih untuk dirawat di RSI Pati?
Jawab: Soale caket kaleh griane kulo mas.
3. Apakah ada Petugas khusus yang memberikan santunan rohani kepada pasien?
Jawab: Njih mas wonten.
4. Menurut Bapak/Ibu apakah perlu adanya bimbingan rohani bagi pasien?
Jawab: Njih perlu mas, kedah tiang ingkang gerah wonten engkang bimbing ibadah ugi maringi semangat.
5. Bagaimana menurut Bapak/Ibu dengan adanya bimbingan rohani Islam bagi pasien?
Jawab: Sangat sae mas.
6. Sejak Bapak/Ibu dirawat di rumah sakit ini sudah berapa kali mendapatkan bimbingan rohani?
Jawab: Selami kulo ting mriki nembe sepindah.
7. Apa saja materi yang disampaikan perawat rohani pada saat pemberian bimbingan rohani Islam?

Jawab: Nggeh ngandani ugi ngelingake ibadah, hikmah sakit mas

8. Apakah anda tetap melaksanakan ibadah selama sakit stroke dan di rawat inap di RSI?

Jawab: Nggeh mas selagi kulo kiat mboten ninggal sholat.

9. Bagaimana respon pasien dengan adanya bimbingan rohani Islam?

Jawab: Kulo sanget remen mas wonten ingkang ngelingke ibabadah ting RSI.

10. Apakah dengan adanya bimbingan rohani dapat mempengaruhi kesembuhan pasien?

Jawab: Rumawos kulo niku sangat mempengaruhi mas amergi saget maringi semangat kagem kula.

11. Berapa lama waktu pelaksanaan pelayanan bimbingan rohani Islam?

Jawab: Kinten-kinten 10 menit mas.

12. Menurut bapak/Ibu sudah tepatkah metode yang disampaikan oleh perawat rohani Islam dalam pemberian santunan sepiritual?

Jawab: Sampun.

13. Menurut Bapak/Ibu apakah pelaksanaan pelayanan bimbingan rohani Islam merupakan salah satu bentuk dakwah Islamiyah?

Jawab: Nggeh mas.

14. Apakah Bpk/Ibu percaya kalo sakit yang anda derita dari Allah? dan apakah ibu percaya kalo Allahlah yang akan menyembuhkan segala penyakit yang diderita oleh umatnya?

Jawab: Njih mas.

15. Apakah Bapak/Ibu merasa lebih tenang dan lebih sabar setelah mendapat bimbingan rohani?

Jawab: Badkanipun di paringi ceramah manah kulo radi adem mas ibadah kulo wonten ingkang ngelingake.

Lampiran II

Rumah Sakit Islam Pati



Kegiatan wawancara dengan rohaniawan.



Kegiatan pendataan pasien sebelum visite ke ruangan pasien.



Kegiatan wawancara dengan tim Medis mengenai pasien stroke



Kegiatan visite pasien stroke



Kegiatan visite sekaligus wawancara terhadap pasien



Kegiatan visite sekaligus wawancara terhadap pasien



Wawancara kepada keluarga pasien





Y A Y A S A N S Y I F A ' U N N A S
RUMAH SAKIT ISLAM PATI

Jl. Raya Pati Tayu Km. 18 Waturoyo, Margoyoso, Pati (0295) 452316 - 5517683 email : rsislampati@yahoo.com

Pati, 26 Juli 2019

Nomor : 1376/SDM/RSI/VII/2019

Hal : Persetujuan Ijin Melakukan Pra Riset

Kepada Yang Terhormat,
Rektor Universitas Islam Negeri Walisongo
Semarang.
Di
Tempat

Assalamualaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Salam silaturrahim, semoga Allah senantiasa melimpahkan karunia-Nya kepada kita semua, memberikan petunjuk dan ridlo bagi segala niat baik kita.Amin.

Menindaklanjuti surat nomor : B-1697/Un. 10.4/K/PP.00.9/7/2019 tanggal : 09 Juli 2019 hal : Permohonan Ijin Pra Riset, bersama ini kami sampaikan bahwa kami memberikan ijin melakukan Pra Riset kepada :

NO	Nama	NIM
1.	Nova Syubbanul Mufid	1501016079

Demikian pemberitahuan kami, atas perhatiannya kami ucapan terima kasih.

Wassalamualaikum Warahmatullah Wabarakatuh.

RumahSakit Islam Pati
Direktur,





Y A Y A S A N S Y I F A ' U N N A S
RUMAH SAKIT ISLAM PATI

Jl. Raya Pati Tayu Km. 18 Waturoyo, Margoyoso, Pati (0295) 452316 - 5517683 email : rsislampati@yahoo.com

Pati, 13 Desember 2019

Nomor : 558/SDM/RSI/XII/2019

Hal : Persetujuan Ijin Melakukan Riset Penggalian Data

Kepada Yang Terhormat,
Dekan Fakultas Dakwah dan
Komunikasi
Universitas Islam Negeri Walisongo
Semarang.
Di
Tempat

Assalamualaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Salam silaturrahim, semoga Allah senantiasa melimpahkan karunia-Nya kepada kita semua, memberikan petunjuk dan ridlo bagi segala niat baik kita.Amin.

Menindaklanjuti surat nomor B- /Un.10.4/K/PP.00.9/2019 tanggal 14 November 2019 hal : Permohonan Ijin Riset, bersama ini kami sampaikan bahwa kami memberikan ijin melakukan riset penggalian data kepada :

NO	Nama	NIM
1.	Nova Syubbanul Mufid	1501016079

Demikian pemberitahuan kami, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Warahmatullah Wabarakatuh.

Rumah Sakit Islam Pati

Direktur,



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Nova Syubbanul Mufid
NIM : 1501016079
TTL : Pati, 14 November 1996
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
No.Handphon : 085326516840
E-mail : novamufid14@gmail.com
Alamat : Desa Ngetuk Rt 003 Rw 003 Kecamatan Gunung wungkal Kabupaten Pati

Jenjang Pendidikan:

- | | |
|----------------------------------|-------------|
| 1. MI Miftahul Falah Ngetuk | Lulus 2009 |
| 2. MTs Rhaudlatut Tholibin Pakis | Lulus 2012 |
| 3. SMA N1 Tayu | Lulus 2015 |
| 4. UIN Walisongo Semarang | (On Proses) |

Pengalaman Organisasi:

- | | |
|---|-----------------|
| 1. Sekretaris IRMAS Desa Ngetuk | Tahun 2012-2013 |
| 2. HMJ Bimbingan Penyuluhan Islam | Tahun 2016-2017 |
| 3. Devisi Pengkaderan PMII Rayon Dakwah | Tahun 2016-2017 |
| 4. KABID Kerohanian Karang Taruna Tunas Bangsa Ngetuk | Tahun 2016-2018 |

Semarang, 27 Januari 2020

Penulis

Nova Syubbanul Mufid

NIM: 1501016079