

BIMBINGAN ROHANI
TERHADAP KONDISI MENTAL PASIEN
(Studi Kasus di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang)

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana
Dalam Ilmu Ushuluddin
Jurusan Tasawuf Psikoterapi



Disusun oleh:
ANI RAHMAYANTI
4102015

FAKULTAS USHULUDDIN
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG
2008

**BIMBINGAN ROHANI
TERHADAP KONDISI MENTAL PASIEN
(Studi Kasus di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang)**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana
Dalam Ilmu Ushuluddin
Jurusan Tasawuf Psikoterapi

Disusun oleh:
ANI RAHMAYANTI
4102015

Semarang, Desember 2008

Disetujui oleh

Penguji I

Penguji II

Dra. Hj. Siti Munawaroh, M.Ag
NIP.150178225

Fitriyati, M.Si
NIP. 150374353

BIMBINGAN ROHANI
TERHADAP KONDISI MENTAL PASIEN
(Studi Kasus di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang)

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana
Dalam Ilmu Ushuluddin
Jurusan Tasawuf Psikoterapi

Disusun oleh:

ANI RAHMAYANTI

4102015

Semarang, Desember 2008

Disetujui Oleh

Pembimbing I,

Drs. Syafi'i, M.Ag
NIP. 150267132

ABSTRAK

Manusia bisa hidup itu terbentuk dari dua dimensi, yaitu dimensi jasmani dan dimensi rohani. Kedua dimensi inilah yang membentuk manusia yang memiliki karakter kepribadian. Apabila salah satunya rusak, maka manusia dianggap sakit/tidak normal. Sejalan dengan adanya problem kesehatan mental yang dihadapi pasien, maka perlu adanya suatu bimbingan salah satunya yaitu bimbingan rohani.

Wacana tersebut membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Bimbingan Rohani Terhadap Kondisi Mental Pasien (Studi Kasus di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang)”. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui metode dan materi yang tepat.

Sedangkan permasalahan yang penulis kemukakan dalam penelitian ini adalah: Bagaimana sesungguhnya pelaksanaan bimbingan rohani yang diselenggarakan di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang? Bagaimana peranan bimbingan rohani terhadap kondisi mental pasien di RSJ Prof.dr. Soeroyo Magelang? Adapun tujuan bimbingan rohani yang ada di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang yaitu, untuk mengetahui proses bimbingan rohani di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang, untuk mengetahui peranan bimbingan rohani bagi pasien di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang.

Penelitian lapangan ini menggunakan analisis deskriptif kualitatif yaitu, analisa yang mempergunakan pendekatan logika. Pengumpulan menggunakan metode observasi, dokumentasi, wawancara dan angket.

Penelitian ini menunjukkan bahwa dengan adanya bimbingan rohani yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang maka kondisi mental pasien menjadi lebih baik. Bimbingan rohani yang diadakan di Rumah Sakit Jiwa dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Metode bimbingan yang digunakan di Rumah Sakit Jiwa menggunakan metode ceramah, tanya jawab, pelatihan dan kefamilieran. Sedangkan materi yang dipakai dalam bimbingan rohani yaitu ibadah akidah dan akhlak. Bimbingan rohani ini akan membentengi seseorang dari terulangnya gangguan jiwa kembali.

MOTTO

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

Artinya :

"Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku"
(QS. Al-Syu'ara : 80)

PERSEMBAHAN

Skripsi ini kupersembahkan untuk :

- Bapak, Ibu yang telah mencurahkan kasih dan sayangnya dengan tulus, serta memberikan doa dan restunya demi keberhasilan penulis
- Bpk. Drs. Syafi'i, M.Ag yang telah memberikan untaian kata bermakna, sehingga hal itu sangat membekas dalam sanubari penulis
- Adik-adikku yang beragam sifat dan wataknya sehingga memberikan corak dalam kehidupan penulis
- Suami yang telah dengan penuh kesetiaan dan kesabaran mendampingi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
- Sahabat-sahabat semuanya yang seiman dan seperjuangan

KATA PENGANTAR

Bissmillaahirrahmaanirrahiim

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT yang Maha Pengasih dan Penyayang, bahwa atas Taufiq dan Hidayah-Nya maka penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini

Skripsi ini berjudul “BIMBINGAN ROHANI TERHADAP KONDISI MENTAL PASIEN (Studi Kasus di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang)”, disusun untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S.1) Fakultas Ushuludin Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Walisongo Semarang.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan dan saran-saran dari berbagai pihak, sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. DR. H. Abdul Muhaya, MA selaku dekan Fakultas Ushuludin IAIN Walisongo Semarang yang telah merestui pembahasan skripsi ini.
2. Drs. Syafi'i, M.Ag selaku dosen pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
3. Para staff kantor Fakultas Ushuludin IAIN Walisonga Semarang, yang tidak dapat saya sebutkan namanya satu persatu. Yang senantiasa membantu penulisan dalam mengatasi masalah administrasi selama penulis belajar
4. Para staff dan pimpinan perpustakaan yang telah memberikan izin dan layanan perpustakaan yang diperlukan dalam penyusunan skripsi ini
5. Dr. H. Djunaedi Tjakrawdaja, SP. KJ selaku Direktur RSJ Prof. dr. Soeroyo Magelang yang telah memberikan izin untuk mengadakan riset di lembaga yang beliau pimpin

6. Bpk. Mahali dan personal bimbingan rohani di RSJ Prof. Dr. Soeroyo Magelang yang telah memberikan data-data yang penulis perlukan demi kelancaran penelitian.
7. Bapak ibu serta seluruh keluarga yang telah memberikan doa dan restunya berupa dorongan material dan spiritual kepada penulis
8. semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu, yang telah memberikan bantuan demi kelancaran penyusunan skripsi ini.

Pada akhirnya penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini belum mencapai kesempurnaan dalam arti sebenarnya, namun penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri khususnya dan para pembaca pada umumnya.

Semarang, 2008

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN ABSTRAK	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
HALAMAN KATA PENGANTAR.....	vii
HALAMAN DAFTAR ISI.....	ix
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	8
D. Penegasan Istilah.....	8
E. Tinjauan Pustaka	10
F. Metode Penelitian.....	11
G. Sistematika Penulisan Skripsi.....	13
BAB II : TINJAUAN UMUM TENTANG BIMBINGAN ROHANI DAN KESEHATAN MENTAL	
A. Bimbingan Rohani	
1. Definisi Bimbingan Rohani	15
2. Tujuan Bimbingan Rohani	16
3. Metode dan Materi Bimbingan Rohani	17
B. Kesehatan Mental	
1. Definisi Kesehatan Mental	20
2. Ciri-Ciri Mental yang Sehat.....	21
3. Ciri-Ciri Mental yang Sakit	22
4. Pandangan Islam Tentang Kesehatan Mental	24

BAB III	: PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI TERHADAP KONDISI MENTAL PASIEN DI RUMAH SAKIT JIWA Prof. dr. SOEROYO MAGELANG	
	A. Data dan Sejarah RSJ Prof. dr. Soeroyo Magelang	
	1. Data Rumah Sakit Jiwa	27
	2. Sejarah Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang	27
	3. Misi, Falsafah kerja dan Tujuan Rumah sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang	30
	B. Kondisi Mental Pasien	
	1. Latar Belakang Keluarga	31
	2. Beberapa Jenis Penyakit Mental	32
	C. Proses Pelaksanaan Bimbingan Rohani di RSJ Prof. dr. Soeroyo Magelang	33
	D. Faktor Pendukung dan Penghambat Yang Dihadapi Dalam Pelaksanaan Bimbingan Rohani	39
BAB IV	: ANALISIS	
	A. Peranan Bimbingan Rohani di RSJ Prof. dr. Soeroyo Magelang	45
	B. Pelaksanaan Bimbingan Rohani di RSJ Prof. dr. Soeroyo Magelang	49
BAB V	: PENUTUP	
	D. Kesimpulan	52
	E. Saran	53
	F. Penutup	54

DAFTAR PUSAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sebagai makhluk yang memiliki kesadaran, manusia menyadari adanya problem yang mengganggu kejiwaannya. Oleh karena itu sejarah manusia juga mencatat adanya upaya untuk mengatasi problem tersebut. Upaya tersebut ada yang bersifat mistik irrasional, ada juga yang bersifat rasional, konseptual, dan ilmiah. Secara alamiah manusia merindukan kehidupan yang tenang dan sehat, baik jasmani maupun rohani, kesehatan yang bukan hanya menyangkut jasmani, tetapi juga kesehatan mental.¹

Suatu kenyataan bahwa peradaban manusia yang semakin maju berakibat kepada semakin kompleksnya gaya hidup manusia, bersamaan dengan pesatnya modernisasi kehidupan, manusia harus menghadapi persaingan yang sangat ketat, pertarungan yang sangat tajam, suatu kejadian yang menimbulkan kegalauan dan kegelisahan. Di antara ciri kehidupan modern adalah berlangsungnya perubahan yang sangat cepat dan datangnya tuntutan yang terlalu banyak serta segala sesuatu terkesan sementara, tidak terjamin kepastiannya. Semua itu menyebabkan manusia tidak mempunyai waktu yang cukup melakukan refleksi tentang eksistensi diri, sehingga manusia cenderung mudah letih jasmani dan letih mental.

Manusia harus selalu menyesuaikan diri dengan kehidupan dunia yang selalu berubah-ubah. Manusia sebagaimana dia ada pada suatu ruang dan waktu, merupakan hasil interaksi antara jasmani, rohani dan lingkungan. Ketiga unsur tersebut saling mempengaruhi satu dengan yang lain. Dalam segala masalah, kita harus mempertimbangkan ketiganya sebagai suatu keseluruhan sehingga manusia disebut makhluk somato-psiko-sosial. Oleh karena itu, apabila terjadi gangguan pada jasmani, akan menimbulkan penyesuaian secara psikologis.²

Allah SWT telah menjadikan bentuk, rupa, dan postur manusia dengan sebagus-bagus dan seindah-indahnya, karena ia akan menjadi cahaya bungkus

¹ Achmad Mubarak *Jiwa Dalam Al-Qur'an*, Jakarta: paramadina, 2000, hlm. 13.

² Sunaryo, *Psikologi untuk Keperawatan*, Jakarta: ECG, 2004, hlm. 212.

fitrah illahiyah ketika ia masi dalam kondisi dekat dengan Tuhannya. Bagi orang-orang yang telah dipercaya, yakin dan telah berma'rifat dengan baik, terhadap esensi fitrah yang selalu bersemayam dan berkata-kata dalam dadanya, serta ia telah mengimplementasikan melalui jasad dan rohani yang indah maka mereka tidak pernah terputus dari rahamat, perlindungan, pertolongan, dan kasih sayang-Nya.³

Manusia bisa hidup itu terbentuk dari dua dimensi, yaitu dimensi jasmani dan dimensi rohani. Kedua dimensi inilah yang membentuk manusia menjadi manusia yang memiliki karakter dan kepribadian. Apabila salah satunya rusak sehingga manusia dianggap rusak dan tidak normal (abnormal). Sehingga, apabila dimensi manusia tersebut yang rusak pada dimensi jasmaninya, maka secara fisiologis manusia akan menjadi sakit jasmani (fisik), begitu juga sebaliknya apabila manusia itu yang sakit jiwa (rohani)-nya, maka secara fisiologis manusia itu akan mengalami gangguan mental atau sakit jiwa, dan apabila salah satu dimensi itu tidak berfungsi (rusak) atau hilang maka manusia itu dianggap tidak ada atau mati.

Pada saat ini seiring dengan perkembangan zaman banyak sekali seseorang atau individu yang mengalami gangguan mental/sakit jiwa. Para penderita gangguan mental makin hari makin meningkat. Gangguan mental dapat mengenai siapapun, baik pada orang dewasa, orang tua dan anak-anak, semuanya bisa terkena tanpa melihat status mereka. Orang yang mengalami gangguan mental biasanya mengalami perasaan yang berlebihan, antara lain ketakutan oleh pengalaman-pengalaman atau emosi-emosi yang tidak diinginkan. Gejala terjadinya gangguan mental biasanya ditandai dengan adanya konflik batin yang serius, sebagian besar disebabkan oleh *stressor* sosial ataupun lingkungan yang tidak menguntungkan. Akibatnya, timbul ketidakstabilan emosi, sehingga seseorang menjadi kalut jiwanya, seperti fristasi, stress, cemas, depresi, ketakutan-

³ Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2002, hlm. 4.

ketakutan yang tidak masuk akal, dan lain-lain. Kondisi inilah yang menjadi faktor pencetus terjadinya sakit yang serius pada diri seseorang.⁴

Yang menjadi ukuran apakah seseorang itu sehat mentalnya atau tidak yaitu bisa diamati dari tingkah laku atau tindakan individu ada kelainan atau tidak atau ada tanda-tanda yang menunjukkan pada perilaku abnormal.⁵ Dengan demikian sebagian besar perilaku abnormal merupakan manifestasi atau cerminan dari kondisi mental/jiwa yang tidak sehat atau kondisi mental yang sedang terganggu sehingga seseorang tidak mampu menikmati kehidupan dan merasakan adanya hidup bahagia. Maka dari itu dapat difahami bahwa yang menentukan ketenangan dan kebahagiaan hidup yaitu terletak pada mental. Karena mental yang sehat itulah maka seseorang mampu mensikapi terhadap semua problem yang dihadapi dengan baik. Sebab mental adalah sebagai *barometer* penentu apakah seseorang akan mempunyai gairah untuk hidup atau sebaliknya.

Tidak bisa dipungkiri, bahwa manusia adalah salah satu makhluk Allah SWT yang paling sempurna, baik dari aspek jasmaniah, apalagi aspek rohaniah. Dalam pandangan Allah SWT, manusia berbeda dengan makhluk-makhluk ciptaan-Nya yang lain. Manusia dapat bergerak dengan sempurna dalam melakukan aktifitasnya sehari-hari dan beribadah dengan baik, apabila memiliki tubuh sehat. Karena itu kesehatan merupakan anugrah Allah SWT yang paling utama, setelah nikmat iman dan Islam meskipun banyak orang yang melupakan dan mengabaikan.⁶

Pada dasarnya manusia menginginkan dirinya sehat jasmani dan rohani. Maka Allah menurunkan Al-Qur'an yang di dalamnya ada petunjuk tentang pengobatan terhadap penyakit pada diri manusia baik penyakit fisik maupun psikis.

Dalam pengertian yang *holistik*, kesehatan manusia mencakup aspek psikis (kejiwaan) dan fisik. Hubungan keduanya harus seimbang. Pengabaian salah satu

⁴ Kartini-Kartono dan Jenni Andari, *Hygiene Mental dan Kesehatan Mental dalam Islam*, Bandung: Mandar Maju, 1989, hlm. 114.

⁵ Zakiyah Daradjat, *Kesehatan Mental*, Jakarta: Haji Masagung, t.th, hlm. 11.

⁶ In'amuzahidin masyhudi dan Nurul Wahyu Arvitasari, *Berdzikir dan Sehat Ala Ustadz H. Haytono*, Semarang: Syifa press, 2006, hlm. 1.

darinya akan mempengaruhi yang lain. Tampaknya pengertian seperti itu mendorong Badan Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 1981, untuk menambahkan dimensi agama sebagai salah satu pilar kesehatan, sehingga kesehatan manusia seutuhnya meliputi:

- a. Sehat secara jasmani (fisik/biologik)
- b. Sehat secara kejiwaan (psikiatrik/psikologik)
- c. Sehat secara sosial
- d. Sehat secara spiritual (kerohanian/agama)

Jadi, antara kesehatan jasmani dan rohani itu merupakan satu kesatuan yang utuh tidak dapat dipisahkan. Karena itu ketika seseorang menderita sakit, pengobatan yang ideal adalah mengkombinasikan antara terapi medis dan terapi religius. Dalam berbagai penelitian membuktikan, terapi religius berpengaruh signifikan dalam percepatan proses penyembuhan.⁷ Islam sendiri memandang hidup dan mati, sehat dan sakit hanya terjadi karena takdir Allah SWT, dengan kehendak dan ketetapan-Nya. Kendati demikian, ketika seseorang menderita sakit, ia tidak boleh berserah diri (tawakkal) saja kepada Tuhan, tetapi jika dianjurkan juga untuk melakukan ikhtiar, melakukan segala upaya untuk mengobati penyakitnya, dan juga memelihara serta menjaga kesehatannya. Di dalam al-Qur'an Surat al-Syu'ara' ayat 80 Allah SWT berfirman:

Artinya: "Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan Aku."
(Q.S. al-Syu'ara' : 80)⁸

Dengan demikian rasa optimis dan keyakinan kepada Allah SWT yang kuat akan membantu proses penyembuhan. Pasien yang sakit, boleh jadi juga disebabkan oleh hal-hal yang berhubungan dengan agama. Pada diri pasien akan tumbuh keyakinan bahwa penyakit yang dideritanya datang dari Allah SWT dan Allah SWT jualah yang nantinya akan menyembuhkan. Maka sudah sewajarnya

⁷ *Ibid.*, hlm. 2.

⁸ Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, Semarang: CV Toha Putra, 1999, hlm 373.

jika rumah sakit jiwa Prof. dr. Soeroyo magelang di samping memberikan pelayanan medis juga memberikan pelayanan non medis.

Sejalan dengan adanya problem mental yang dihadapi oleh orang-orang (pasien), maka perlu adanya bimbingan dan pengarahan tentang ajaran agama Islam yang kemudian dipelajari, dihayati, dan diamalkan oleh orang-orang (pasien) dalam kehidupan sehari-hari. Dengan adanya bimbingan dan pembinaan agama Islam, akan terwujud suatu kehidupan beragama yang lebih baik dan akan menjadi benteng untuk menghadapi goncangan hidup.

Di sini pelayanan bimbingan rohani memberikan jaminan bahwa setiap pasien mendapat perhatian sebagai individu yang sedang berkembang serta mendapat bantuan dalam menghadapi semua tantangan, kesulitan, dan masalah yang berkaitan dengan perkembangan mereka.

Dengan demikian keadaan di atas merupakan peranan bagi bimbingan rohani dengan pendekatan bimbingan keagamaan untuk memberi motivasi tentang keislaman baik dari segi lahiriah maupun rohaniah. Hal ini penting karena rohani dan mental seseorang itu butuh motivasi yang kuat untuk mengisinya. Bimbingan rohani sangat penting terhadap pembentukan pribadi seseorang. Hal ini akan memberikan pengetahuan dan pengalaman keagamaan yang utama bagi pertumbuhan dan perkembangan emosionalnya, yang pada gilirannya akan berpengaruh pada tindakan jasmani dan rohaniahnya.

Melihat hasil dari banyak penelitian klinis yang mencari hubungan antara komitmen agama dan kesehatan (fisik maupun kesehatan jiwa), ditemukan indikasi yang kuat bahwa komitmen agama mampu mencegah dan melindungi seseorang dari penyakit, atau dipertinggi kemampuan seseorang dalam mengatasi penderitaan dan mempercepat proses penyembuhan.⁹

Kemampuan manusia untuk menyesuaikan diri dengan perkembangan dan kemajuan zaman turut mempengaruhi kesehatan mentalnya. Sebaliknya, ketidak mampuan menyesuaikan diri akan menimbulkan gangguan kejiwaan yang bahkan bisa meningkat menjadi penyakit kejiwaan. Sehingga dengan adanya bermacam-

⁹ Dadang Hawari, *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta, PT Dana Bhakti Prima Yasa, 1996, hlm. 20.

macam gangguan jiwa / mental itu akan diperlukan sebuah terapi dari segi agama yaitu dengan memberikan bimbingan rohani.

Dalam perkembangannya ilmu jiwa dapat meneliti dan mempelajari mekanisme jiwa, yang menimbulkan penyakit-penyakit, pada dasarnya bukan kerusakan organ pada tubuh, akan tetapi karena kondisi-kondisi jiwa, perasaan tekanan, kecewa, gelisah, dan sebagainya. Sehingga dalam kondisi seperti itu maka diperlukan suatu agama yang mempunyai peran penting dalam perawatan jiwa dan dalam kehidupan manusia. Agama merupakan salah satu kebutuhan psikis dan rohani manusia yang perlu dipenuhi oleh setiap manusia yang merindukan ketentraman dan kebahagiaan.¹⁰

Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang mempunyai peranan yaitu berupaya untuk membantu pasien yang mengalami gangguan jiwa serta membantu seseorang dalam mengatasi masalahnya. Di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang ini menggunakan metode dan kegiatan bimbingan rohani yang berbeda dengan Rumah Sakit Jiwa yang lain. Disana kegiatan rehabilitasi dimulai dengan mengadakan seleksi kepada pasien yang nantinya ditempatkan sesuai dengan kondisi pasien. Disana para pasien diberi keterampilan sesuai dengan keinginan pasien.

Kondisi pasien yang dirawat di rumah sakit jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang berbeda-beda dan beraneka ragam baik itu kondisi fisik, psikis maupun kondisi keberagamaannya. Kondisi pasien yang ada di Rumah Sakit yang mengikuti bimbingan yaitu yang masih stabil, kooperatif dan masih bisa diajak berkomunikasi serta masih bisa ditangani. Kondisi pasien yang mengalami gangguan jiwa diantaranya disebabkan oleh ketegangan batin, rasa putus asa, murung dan cemas, gelisah, perbuatan-perbuatan yang terpaksa, rasa lemah dan rasa tidak mampu dalam mencapai tujuan, takut, pikiran-pikiran buruk dan sebagainya. Sehingga pasien yang seperti itu perlu adanya suatu bimbingan yang lebih untuk menumbuhkan rasa optimis pada diri pasien. Bimbingan yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa menggunakan beberapa metode, yaitu:

¹⁰ Zakiah Daradjat, *Ilmu Jiwa Agama*, Jakarta, Bulan Bintang, 2005, hlm. 34.

1. Metode langsung yaitu dengan tatap muka/ceramah dan berdiskusi.
2. Metode tak langsung yaitu dengan cara memakai buku tuntunan, berdo'a, berdzikir, dan shalat berjama'ah.

Para pembimbing juga membantu memberikan motivasi pada pasien agar cepat sembuh. Tujuan mereka adalah membantu mengembangkan dan mamperbarui keimanan para pasien agar percaya dan ingat kepada Tuhan.

Salah satu aktivitas rutin yang dilakukan oleh pasien yaitu dengan mengikuti semua kegiatan dan bimbingan rohani. Pemberian bimbingan ini dapat secara lisan, tulisan maupun langsung. Proses pelaksanaan bimbingan rohani di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang merupakan rangkaian terapi yang diberikan kepada setiap pasien setiap dua kali dalam seminggu yaitu hari rabu dan hari sabtu yang tempatnya sesuai dengan jenis rehabilitasi.¹¹

Maka Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang pada pokok pelaksanaannya harus ditujukan dalam dua hal, yaitu:

1. pelayanan, perawatan, dan pengobatan (terapi medis).
2. pelayanan dengan santunan agama (terapi spiritual/non medis)

Kedua pokok pelayanan di atas harus dikerjakan secara terpadu agar dapat diperoleh hasil yang lebih baik, yaitu menolong dan membina manusia seutuhnya. Jadi Rumah Sakit Prof. dr. Soeroyo Magelang di samping memberikan pelayanan medis juga memberikan pelayanan non medis.

Dari uraian latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian serta untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani yang dilakukan di Rumah Sakit Prof. dr. Soeroyo Magelang.

B. Rumusan Masalah

Adapun yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana sesungguhnya pelaksanaan bimbingan rohani yang diselenggarakan di Rumah Sakit Prof. dr. Soeroyo Magelang?

¹¹ Hasil Wawancara Dengan Petugas Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang, Bapak Mahali, Pada Tanggal 30 Maret 2007.

2. Bagaimana peranan bimbingan rohani terhadap kondisi mental pasien di RSJ Prof. dr. Soeroyo Magelang?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Berdasarkan persoalan diatas maka ada beberapa pokok tujuan dalam penulisan skripsi ini, antara lain:
 - a. Untuk mengetahui proses bimbingan pelaksanaan rohani yang diselenggarakan di rumah sakit Prof. dr. Soeroyo Magelang.
 - b. Untuk mengetahui peranan bimbingan rohani yang diselenggarakan di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang.
2. Manfaat dari skripsi ini antara lain:
 - a. Secara akademis: Bisa menambah literatur bahan kepustakaan pengetahuan tentang ilmu kesehatan mental/jiwa.
 - b. Secara teoritis menambah khasanah keilmuan yang berkaitan dengan psikologi dan psikoterapi Islam.
 - c. Untuk mengembangkan pembinaan mental agama secara menyeluruh sebagai alternatif dalam penyembuhan penyakit jiwa.
 - d. Menunjukkan bahwa jurusan tasawuf dan psikoterapi khususnya yang dikembangkan di fakultas Ushuluddin mampu memberikan kontribusi baru dalam menanggulangi gangguan-gangguan mental/jiwa yang selama ini masih dikembangkan oleh jurusan psikologi.
 - e. Secara umum penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan ibadah dan akhlak.
 - f. Sebagai bahan referensi bagi pembaca pada umumnya dan bagi penulis pada khususnya.

D. Penegasan Istilah

Agar tidak menimbulkan kesalahpahaman pengertian dalam memahami judul ini, maka perlu adanya penjelasan dan penegasan istilah yang bertujuan untuk mendukung isi kandungan yang dibahas secara proporsional.

Bimbingan berasal dari kata bimbing yang artinya pimpin/asuh/tuntun, kemudian mendapat akhiran –an sehingga menjadi bimbingan yang artinya petunjuk (penjelasan cara mengerjakan sesuatu, tuntunan dan pimpinan dan arti yang lain yaitu pendahuluan, kata pengantar. Sedangkan berdasarkan penelitian penulis maka pengertian bimbingan yaitu tuntunan/pemberian petunjuk (penjelasan) cara mengerjakan sesuatu.¹² Rohani artinya berupa roh; di samping jasmani, memerlukan santapan, arti yang lain yaitu berkaitan dengan rohaniah alam.¹³ Sedangkan berdasarkan penelitian penulis maka pengertian rohani adalah berkaitan dengan rohaniah.

Kondisi berasal dari bahasa Inggris yaitu *Condition* yang artinya keadaan dan arti yang lain persyaratan. Sedangkan berdasarkan penelitian penulis maka pengertian kondisi itu adalah keadaan seseorang.¹⁴ Mental adalah ada gunanya, ada pengaruhnya (tentang obat, nasihat) arti lain yaitu hal yang menyangkut bathin dan watak manusia yang bukan bersifat badan/tenaga, dan dalam kamus psikologi yaitu menyanggung masalah fikiran, akal, ingatan/proses-proses yang berasosiasi dengan fikiran, akal, ingatan.¹⁵ Sedangkan berdasarkan penelitian penulis pengertian mental yaitu berkenaan dengan jiwa, batin, rohaniah yang menyanggung masalah fikiran, akal, ingatan/proses-proses yang berasosiasi dengan fikiran, akal, dan pengertian.

Pasien artinya orang sakit (yang dirawat dokter), penderita (sakit), arti yang lain yaitu orang yang memerlukan pertolongan / perawatan.¹⁶ Sedangkan berdasarkan penelitian penulis maka pengertian pasien adalah penderita yang memerlukan pertolongan/perawatan.

Rumah Sakit Jiwa adalah tempat pelayanan atau pengobatan bagi orang-orang yang terganggu jiwanya.

¹² Pusat Pengembangan Dan Pembinaan Bahasa Departemen Pendidikan Dan Kebudayaan, Jakarta, Balai Pustaka, 1990, hlm. 117

¹³ *Ibid.*, hlm. 752.

¹⁴ *Ibid.*, hlm. 305.

¹⁵ J. P. Echols, *Kamus Lengkap Psikologi*, terj. Kartini Kartono, Raja Grafindo Persada, 2001, hlm. 296.

¹⁶ Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta, Balai Pustaka, 1991, hlm. 834.

Dengan demikian, secara keseluruhan yang dimaksudkan dengan judul efektifitas bimbingan rohani terhadap kondisi mental pasien di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang dalam penelitian ini adalah keberhasilan bimbingan rohani terhadap keadaan jiwa pasien di Rumah Sakit Prof. dr. Soeroyo Magelang.

E. Tinjauan Pustaka

Berkaitan dengan topik permasalahan tersebut, peneliti hendak mengkaji dan meneliti tentang bimbingan rohani terhadap kondisi mental pasien. Kajian tentang bimbingan rohani memang sudah banyak dibahas oleh pemikir, namun masih bersifat gambaran umum. Dalam skripsi ini penulis mencoba mengkaji secara khusus tentang efektifitas bimbingan rohani terhadap kondisi mental pasien di rumah sakit Prof. dr. Soeroyo Magelang.

Sebuah skripsi ditulis Ida Fitriani tahun 2005, dengan judul "*Peranan Bimbingan Kerohanian Islam Bagi Penghuni Panti Jompo Bhisma Upakara Pemalang*", menunjukkan bahwa bimbingan kerohanian Islam di panti jompo Bhisma Upakara Pemalang mempunyai peranan yang lebih besar terhadap mental lansia dan mempunyai aspek yang positif terhadap para kliennya. Hal ini dapat dilihat dari pengalaman para lansia yang merasa tenang setelah mengikuti bimbingan kerohanian Islam.

Seperti skripsi yang ditulis Sarwanti tahun 2006, dengan judul *Bimbingan Rohani dalam Mengatasi Gangguan Emosional Anak Usia 10 -12 tahun di Madrasah Tilawatil Qur'anilkarim Ash-Sholihin Pulutan Pemalang*, menunjukkan bahwa anak-anak yang mendapat perhatian dan bimbingan dari orang tua menunjukkan kurang perasa dan emosional daripada anak yang lain. Dan mereka peka terhadap apa yang terjadi di sekeliling mereka, sehingga bimbingan rohani mempunyai dampak yang besar bagi anak dalam bertingkah laku dan mengekspresikan emosional atau perasaan anak.

Dari beberapa tema dan penelitian yang dibahas di atas berbeda dengan tema yang penulis angkat, yaitu "*Bimbingan Rohani Terhadap Kondisi Mental Pasien (studi kasus pasien di rumah sakit jiwa Prof. dr. soeroyo Magelang)*". Dalam penelitian tersebut akan diungkap proses pelaksanaan bimbingan rohani di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang.

F. Metode Penelitian

Penulisan skripsi berdasarkan suatu penelitian melalui studi lapangan yang relevan dengan pokok-pokok pembahasan dalam skripsi ini, agar skripsi ini memenuhi kriteria sebagai karya ilmiah, dan dapat dipertanggung jawabkan validitasnya, maka dalam penulisan skripsi ini penulisan menggunakan metode sebagai berikut:

1. Sumber data: *field Research*, yaitu penelitian yang dilakukan di lapangan (kancah).¹⁷ Penulis mencari informasi dan data-data tentang bimbingan rohani di Rumah Sakit Prof. dr. Soeroyo Magelang dengan mengadakan wawancara langsung dan observasi terhadap responden yang dipandang mengetahui objek yang sedang diteliti.

Adapun sumber data yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah:

- a. Data Primer

Data Primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang.

Data primer berasal dari pimpinan, pembimbing dan pasien

- b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data pendukung yang diperoleh dari sumber-sumber yang menguatkan keterangan dari data primer.

Data sekunder berasal dari transkrip, dan buku sejarah RSJ Prof. dr. Soeroyo Magelang.

2. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang penulis gunakan untuk memenuhi dan memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah:

- a. Metode Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data dengan tanya jawab dan dikerjakan secara sistematis dan berlandaskan pada tujuan penelitian.¹⁸ Metode ini digunakan untuk memperoleh informasi dari pimpinan, pegawai dan pasien di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo

¹⁷ Sutrisno Hadi, *Metodologi Research*, Yogyakarta, Fakultas Psikologi UGM, UII Press, 2001, hlm. 9.

¹⁸ Sutrisno Hadi, *Metodologi Research*, Yogyakarta, Andi Offset, 1992, Jilid II, hlm. 193.

Magelang. Dalam penelitian ini metode wawancara dimaksudkan untuk memperoleh data-data yang lebih mendalam mengenai hal-hal yang berkaitan dengan pelaksanaan bimbingan rohani dan hal-hal lain mengenai permasalahan dalam penelitian ini.

b. Metode Observasi

Metode observasi adalah usaha mencari data dengan melakukan pengamatan dalam arti menatap kejadian, gerak proses sesuatu.¹⁹ Dengan arti lain bahwa observasi adalah kegiatan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala atau fenomena yang sedang diteliti. Metode ini digunakan untuk mengetahui kondisi umum di lapangan, yaitu tentang proses pelaksanaan bimbingan rohani.

c. Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi ini dimaksudkan untuk mencari data tentang hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, prasasti, notulen rapat dan agenda.²⁰ Metode ini merupakan metode pelengkap untuk mendapatkan data tentang gambaran lokasi penelitian yang berkaitan dengan masalah-masalah penelitian.

d. Metode Angket

Metode angket adalah suatu daftar yang berisikan rangkaian pertanyaan mengenai sesuatu masalah atau bidang yang akan diteliti. Untuk memperoleh data, angket disebarakan kepada responden (orang-orang yang diselidiki).²¹

3. Tehnik Analisa Data

a. Metode Induktif

Adalah suatu metode berangkat dari fakta-fakta yang khusus, peristiwa-peristiwa kongkret, kemudian peristiwa kongkret itu ditarik ke generalisasi-generalisasi yang mempunyai sifat umum.²²

¹⁹ Suharsini Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta, Rineka Cipta, 1991, hlm. 186.

²⁰ *Ibid.*, hlm. 50.

²¹ Cholid Narbuko dan Achmadi, *Metodologi Penelitian*, Jakarta, PT Bumi Aksara, 2005, hlm. 76.

²² Sutrisni Hadi, *Metodologi reaserch*, Yogyakarta, Fakultas Psikologi UII Press, 1982, hlm. 42.

b. Deskriptif-Kualitatif

Setelah data terkumpul secara lengkap, langkah selanjutnya adalah menganalisa data tersebut. Berdasarkan sifat datanya, dalam penelitian ini dipergunakan tehnik analisa data tersebut, data yang telah terkumpul disusun dan diklasifikasikan kemudian diinterpretasikan dengan menggunakan bahasa tulisan. Sehingga obyek penelitian dapat tergambarkan dengan jelas.²³

G. Sistematika Penulisan Skripsi

Dalam penulisan skripsi ini, penulis membagi dalam beberapa bab, dengan harapan sebagai karya ilmiah. Secara garis besar, bagian isi skripsi ini adalah sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang Masalah
- B. Rumusan Masalah
- C. Tujuan dan Manfaat Penelitian
- D. Penegasan Istilah
- E. Tinjauan Pustaka
- F. Metode Penelitian
- G. Sistematika Penulisan Skripsi
- H. Metode Penelitian

BAB II : TINJAUAN UMUM TENTANG BIMBINGAN ROHANI DAN KESEHATAN MENTAL

- A. Bimbingan Rohani
 - 1. Definisi Bimbingan Rohani
 - 2. Tujuan Bimbingan Rohani
 - 3. Metode dan Materi Bimbingan Rohani
- B. Kesehatan Mental
 - 1. Definisi Kesehatan Mental
 - 2. Ciri-Ciri Mental yang Sehat

²³ *Op. Cit.*, Suharsini Arikunto, hlm. 195.

3. Ciri-Ciri Mental yang Sakit

4. Pandangan Islam Tentang Kesehatan Mental

BAB III : PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI TERHADAP KONDISI MENTAL PASIEN DI RUMAH SAKIT JIWA Prof. dr. SOEROYO MAGELANG

A. Sejarah Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang

B. Kondisi Mental Pasien

C. Proses pelaksanaan bimbingan rohani di RSJ Prof. dr. Soeroyo Magelang

D. Faktor Pendukung dan Penghambat yang Dihadapi Dalam Pelaksanaan Bimbingan Rohani

BAB IV : ANALISIS

A. Peranan Bimbingan Rohani di RSJ Prof. dr. Soeroyo Magelang

B. Proses Pelaksanaan Bimbingan Rohani di RSJ Prof. dr. Soeroyo Magelang

BAB V : PENUTUP

A. kesimpulan

B. saran

C. penutup

BAB II

TINJAUAN TENTANG BIMBINGAN ROHANI

A Bimbingan Rohani

1 Definisi Bimbingan rohani

Pengertian secara harfiah, bimbingan adalah menunjukkan, memberi jalan atau menuntun orang lain kearah tujuan yang bermanfaat bagi hidupnya dimasa sekarang dan dimasa yang akan datang. Istilah bimbingan merupakan terjemahan dari kata *guidance* yang berasal dari bahasa Inggris, dari kata kerja *to guide*.¹ Yang berarti menunjukkan. Jadi, kata *guidance* berarti memberi petunjuk, pemberian bimbingan (tuntunan) kepada orang lain yang membutuhkan bantuan. Dalam hal ini mengandung arti menerangi, menasihati, dan memberi kejelasan kepada orang lain, agar memahami dan mengerti tentang hal-hal yang dialaminya. Setelah kit mengenal arti bimbingan secara harfia, maka perlu juga mengerti devinisi secara terminologi (istilah) sebagai mana yang telah digambarkan oleh para ahli diantaranya ialah:

- a Definisi yang pertama dikemukakan dalam *Years Book of Education 1995*, menyatakan bahwa bimbingan adalah suatu proses membantu individu melalui usahanya sendiri untuk menemukan dan mengembangkan kemampuannya agar memperoleh kebahagiaan pribadi dan kemanfaatan sosial.
- b Bimo Walgito (1984: 4), berpendapat bahwa bimbingan adalah bantuan dan pertolongan yang diberikan oleh individu atau kelompok individu dalam menghindari atau mengatasi kesulitan-kesulitan dalam hidupnya agar inndividu atau sekelompok orang itu dapat mencapai kesejahteraan dalam hidupnya.
- c Menurut Arthur J. Jones, seperti yang dikutip oleh Dr. Tohari Musnamar (1984 : 4), bimbingan sebagai pertolongan yang diberikan

¹ John M Echols dan Hasan Shadily, *Kamus Inggris Indonesia*, Jakarta, PT Gramedia Pustaka Utama, 2006, hlm. 283.

seseorang kepada orang lain dalam hal membuat pilihan-pilihan, penyesuaian diri dan pemecahan problem-problem. Tujuan bimbingan ini membantu seseorang itu untuk tumbuh dalam hal kemandirian dan kemampuan bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri.²

Dengan melihat pengertian yang telah dikemukakan oleh para ahli di atas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa bimbingan adalah proses pemberian bantuan kepada individu atau kelompok yang bersifat psikis (kejiwaan) agar individu atau kelompok itu dapat mengatasi kesulitan-kesulitan yang dihadapi, membuat pilihan yang bijaksana dalam penyesuaiannya dengan lingkungan serta dapat membentuk pribadi yang mandiri. Rumusan tersebut merupakan konsep bimbingan secara umum, sedangkan dalam penelitian ini bimbingan yang penulis gunakan adalah bimbingan rohani. Beberapa definisi yang telah berhasil penulis kumpulkan mengenai bimbingan rohani yaitu sebagai berikut, bimbingan rohani adalah proses pemberian bantuan yang terarah, kontinue dan sistematis kepada setiap individu agar ia dapat mengembangkan potensi atau fitrah beragama yang dimiliki secara optimal dengan cara menginternalisasikan nilai-nilai yang terkandung dalam Al-Qur'an dan Hadits Rasulullah ke dalam diri, sehingga ia dapat hidup selaras sesuai dengan tuntunan Al-Qur'an dan Hadits.³

Dengan demikian bimbingan penyuluhan Islam merupakan proses bimbingan sebagaimana kegiatan bimbingan lainnya, tetapi dalam praktiknya berlandaskan pada segi ajaran agama Islam yaitu berlandaskan pada Al-Qur'an dan Hadits.

2 Tujuan Bimbingan Rohani

Bimbingan rohani sifatnya hanya merupakan bantuan saja, sedangkan tanggungjawab penyelesaian masalah terletak pada diri individu (klien) yang bersangkutan. Secara garis besar tujuan bimbingan rohani dapat dirumuskan untuk membantu individu mewujudkan dirinya

² Hallen A, *Bimbingan dan Konseling Dalam Islam*, Jakarta, Ciputat Press, 2002, hlm. 4.

³ *Ibid.*, hlm. 17.

sebagai manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat. Sedangkan tujuan khususnya dapat dirinci sebagai berikut:

- a. Membantu individu agar terhindar dari masalahnya.
- b. Membantu individu mengatasi masalah yang sedang dihadapinya.
- c. Membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang baik agar menjadi lebih baik sehingga tidak akan menjadi sumber masalah bagi dirinya maupun orang lain.
- d. Mengantarkan individu mengenal, mencintai, dan berjumpa dengan esensi diri dan citra diri serta dzat yang Maha Suci yaitu Allah.⁴

Bagaimanapun tujuan bimbingan rohani maksudnya untuk menuntun orang Islam dalam rangka memelihara dan meningkatkan pengalaman ajaran agamanya. Orang sakit tentu merasakan tubuhnya yang tidak stabil, maka bimbingan rohani sangat diperlukan guna membantu penyembuhan dari segi psikisnya yang lemah, sehingga dengan bimbingan melalui pendekatan agama maka orang yang sakit akan merasa tenang.

3 Metode dan Materi Bimbingan Rohani

Adapun metode yang dipakai dalam pelaksanaan bimbingan rohani dari segi komunikasi, diklasifikasikan menjadi dua, yaitu metode langsung dan metode tidak langsung.

1. Metode Langsung

Metode langsung adalah metode dimana pembimbing melakukan komunikasi langsung dengan pasiennya Metode ini dirinci menjadi:

(a) Metode individual

Pembimbing dalam hal ini melakukan komunikasi langsung secara individual dengan pihak yang dibimbing.

(b) Metode kelompok

Metode kelompok yaitu pembimbing melakukan komunikasi langsung dengan pasien secara kelompok.

⁴ Hamdani Bakhran Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, Yogyakarta, Fajar Pustaka Baru, 2006, hlm. 279.

2. Metode tidak langsung

Metode tidak langsung adalah metode bimbingan atau konseling yang dilakukan melalui media komunikasi. Hal ini dapat dilakukan secara individual maupun kelompok, bahkan masal.⁵

Mengenai pendekatan atau metode mana yang dapat digunakan, ini sangat tergantung pada:

- (a) Masalah yang dihadapi pasien
- (b) Keadaan pasien yang dibimbing
- (c) Sarana dan prasarana yang tersedia
- (d) Keadaan pembimbing baik secara kualitas maupun kuantitas

4 Materi Bimbingan Rohani

Pemberian bimbingan merupakan ibadah kepada Allah, dan merupakan tugas kekhalifahan dari-Nya, dalam hal ini merupakan tugas teragung. Oleh karenanya, materi yang disampaikan hendaklah mempunyai nilai yang lebih baik demi tercapainya tujuan bimbingan (Al Ghazali, 1996: 40).

Materi bimbingan Islam pada dasarnya bersumber pada Al-Qur'an dan Hadits. Materi yang disampaikan bertujuan untuk memberikan bimbingan atau pengajaran ilmu yang bersumber pada ayat Al-Qur'an dan Hadits. Materi bimbingan baik dari Al-Qur'an maupun Hadits yang sesuai untuk disampaikan kepada pasien di antaranya mencakup akidah, akhlaq, ukhuwah, pendidikan, dan amar ma'ruf nahi mungkar. Sebagaimana yang dikemukakan Sanwar (1985: 74), materi bimbingan merupakan ajakan, gerakan, dan ide gerakan untuk mencapai tujuan. Isi ajakan itu dimaksudkan agar manusia mau menerima dan memahami serta mengikuti ajaran tersebut sehingga ajaran Islam ini benar-benar diketahui, dipahami, dihayati, dan selanjutnya diamalkan sebagai pedoman hidup dalam kehidupannya. Semua ajaran Islam tertuang dalam wahyu yang diterima

⁵ Thohari Musnamar, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbignan dan konseling Islam*, Yogyakarta, UII Press, 1992, hlm. 50.

oleh Rasul yang perwujudannya terkandung dalam Al-Qur'an dan Sunnah.⁶ Materi pokok bimbingan yang diberikan meliputi:

1. Materi Aqidah

Aqidah yang bersifat keyakinan batin menyangkut masalah-masalah yang erat hubungannya dengan rukun iman. Hal ini menjadi landasan yang fundamental dalam keseluruhan aktifitas seorang Muslim, baik menyangkut sikap, mental, maupun tingkah lakunya.

2. Materi Ibadah

Tujuan utama pemberian materi praktek ibadah adalah untuk mengetahui kemampuan dan keaktifan pasien dalam mengaplikasikan materi ibadah yang telah diterima. Materi ini tepat sekali disampaikan karena dapat dijadikan sebagai evaluasi terhadap kemampuan dan keaktifan pasien dalam menjalankan ibadah, seperti shalat, dzikir, dan doa sehari-hari. Sekaligus menjadi barometer sejauhmana pelaksanaan ibadah yang selama ini dilakukan, selanjutnya diperbaiki jika ada kekeliruan oleh pembimbing.

3. Materi Akhlak

Materi akhlak yang diberikan berkaitan dengan dua hal yaitu akhlak selaku hamba kepada Tuhannya dan akhlak sebagai manusia terhadap manusia yang lain. Akhlak selaku hamba pada Allah dalam beribadah harus dilandasi sikap khusyu' dan ikhlas semata-mata hanya karena Allah. Sedang akhlak yang berkaitan dengan sesama manusia bertujuan agar seseorang memiliki budi pekerti yang luhur dan rasa sosial yang tinggi agar mereka selalu menghormati orang tua dan mengasihi yang lebih muda, suka menolong, tidak melanggar norma-norma agama maupun norma yang berlaku di masyarakat.

⁶ Zainal Abidin, *Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama Vol. IV No. 1*, Yogyskrts, PPM IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2003, hlm. 60.

B Kesehatan Mental

1. Definisi kesehatan mental

Kesehatan mental merupakan alih bahasa dari mental *hygiene* atau mental *health* dan definisi-definisi yang diajukan oleh para ahli diwarnai oleh keahlian masing-masing.⁷ Ilmu kesehatan mental merupakan salah satu cabang dari ilmu jiwa. Ilmu kesehatan mental merupakan ilmu kesehatan jiwa yang mempermasalahkan kehidupan rohani yang sehat, dengan memandang pribadi manusia sebagai totalitas psikofisik yang kompleks. Kesehatan mental dipandang sebagai ilmu yang praktis banyak dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari, baik dalam bimbingan dan penyuluhan yang dilaksanakan di rumah tangga, sekolah, kantor, dan lembaga-lembaga maupun dalam kehidupan masyarakat. Ada beberapa pengertian kesehatan mental, yaitu:

- a. Kesehatan mental adalah terhindarnya seseorang dari gejala-gejala gangguan jiwa dan gejala-gejala penyakit jiwa.⁸
- b. Kesehatan mental adalah kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain dan masyarakat serta lingkungan dimana ia hidup.
- c. Kesehatan mental adalah pengetahuan dan perbuatan yang bertujuan untuk mengembangkan dan memanfaatkan segala potensi, bakat, dan pembawaan yang ada semaksimal mungkin, sehingga membawa kepada kebahagiaan diri dan orang lain, serta terhindar dari gangguan-gangguan penyakit jiwa.⁹
- d. Kesehatan mental adalah terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi jiwa serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problem-problem biasa yang terjadi dan merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan dirinya.

Karena tidak ada pengertian kesehatan mental yang mencakup seluruh aspek kehidupan manusia di dunia dan di akhirat, sehingga

⁷ Siti Sundari, *Kesehatan Mental Dalam Kehidupan*, Jakarta, Rineka Cipta, 2005, hlm. 1.

⁸ Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, Jakarta, Gunung Agung, 1982, hlm. 71.

⁹ Achamad Mubarak, *Jiwa Dalam Al-Qur'an*, Jakarta, Paramadina, 2000, hlm. 15.

kenyataan inilah yang mendorong Zakiyah Daradjat. Untuk membuat rumusan baru tentang kesehatan mental. Menurut Zakiyah Daradjat, kesehatan mental adalah terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara manusia daengan dirinya dan lingkungannya, berlandaskan keimanan dan ketakwaan setabertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia di dunia ataupun di akhirat.¹⁰

Dengan rumusan lain, kesehatan mental adalah suatu ilmu yang saling berpautan dengan kesejahteraan dan kebahagiaan manusia, yang mencakup semua bidang, hubungan manusia baik dengan diri sendiri maupun dengan orang lain, dengan alam dan lingkungan, serta hubungan dengan Tuhan.

2. Ciri Mental Yang Sehat

Deskripsi tentang pribadi normal dengan mental yang sehat menurut Maslow dan Mittelman yang disitir Kartini-Kartono, yaitu:

- a. Memiliki perasaan aman (sense of security) yang cepat.
- b. Memiliki penilaian diri (self evaluation) dan wawasan diri yang rasional.
- c. Memiliki spontanitas dan emosional yang cepat.
- d. Mempunyai kontak dengan realitas secara efisien.
- e. Memiliki dorongan dan nafsu jasmani yang sehat serta mampu untuk memenuhinya.
- f. Mempunyai pengetahuan diri yang cukup, ,dengan motif-motif hidup yang sehat dan kesadaran yang tinggi.
- g. Mempunyai tujuan hidup yang tepat.
- h. Memiliki kemampuan untuk belajar dari pengalaman hidupnya.
- i. Ada kesanggupan untuk memuaskan tuntutan-tuntutan dan kebutuhan dari kelompoknya.

¹⁰ A. F. Jaelani, *Penyucian Jiwa (Tazkiya al-Nafs) dan Kesehatan Mental*, Jakarta, Amzah, 2001, hlm. 77.

- j. Ada sikap emansipasi yang sehat terhadap kelompok dan kebudayaan.
- k. Memiliki integrasi dalam kehidupannya.¹¹

Marie Jahoda memberikan batasan yang agak luas tentang kesehatan mental. Kesehatan mental tidak hanya terhindarnya seseorang dari gangguan jiwa dan penyakitnya. Akan tetapi orang yang sehat mentalnya akan memiliki karakter utama, yaitu:

- a. Sikap kepribadian yang baik terhadap diri sendiri dalam arti dapat mengenal diri sendiri dengan baik.
- b. Pertumbuhan, perkembangan, dan perwujudan diri yang baik.
- c. Integrasi diri yang meliputi keseimbangan mental, satuan pandangan dan tahan terhadap peristiwa-peristiwa yang terjadi.
- d. Otonomi diri yang mencakup unsur-unsur pengatur perilaku dari dalam.
- e. Persepsi mengenai realitas, bebas dari penyimpangan kebutuhan serta memiliki empati dan kepekaan sosial.
- f. Kemampuan untuk menguasai lingkungan dan berintegrasi dengan lingkungan secara baik.¹²

3. Ciri Mental Yang Sakit

Gangguan jiwa atau mental yang sakit adalah keadaan-keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik maupun dengan mental.¹³

Ciri-ciri mental yang sakit:

- a. Selalu diliputi banyak konflik batin
- b. Jiwanya miskin atau tidak stabil
- c. Terpisah hidupnya dari masyarakat
- d. Tidak punya perhatian terhadap lingkungan sekitar

¹¹ Kartini-Kartono, *Higiene Mental dan Kesehatan Dalam Islam*, Bandung, Mandar Maju, 1980, hlm. 9-10.

¹² A. F Jaelani, *Op. Cit.*, hlm. 76.

¹³ Kartini-Kartono, *Op. Cit.*, hlm. 8.

- e. Selalu merasa gelisah dan takut
- f. Tingkah laku yang tidak sempurna secara terus menerus

Stres adalah realita kehidupan setiap hari yang tidak dapat dihindari. Stres adalah gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan kehidupan.

Apabila ditinjau dari penyebab stres, menurut Srikusmiah dan Resni Niarti (1990) dapat digolongkan menjadi:

- a. Stres fisik, disebabkan oleh suhu atau temperatur yang terlalu rendah atau tinggi, suara amat bising, sinar yang terlalu terang dan sebagainya.
- b. Stres kimiawi disebabkan oleh obat-obatan, zat beracun, hormon, atau gas.
- c. Stres mikrobiologik, disebabkan oleh virus, bakteri dan parasit yang dapat menimbulkan penyakit.
- d. Stres fisiologik, disebabkan oleh gangguan struktur fungsi jaringan, organ, atau sistematis sehingga menimbulkan fungsi tubuh tidak normal.
- e. Stres proses pertumbuhan dan perkembangan, disebabkan oleh gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi hingga masa tua.
- f. Stres psikis/emosional, disebabkan oleh gangguan interpersonal, sosial budaya atau keagamaan.

Menurut maramis (1999), ada 4 sumber atau penyebab stres psikologis, yaitu:

- a. Frustrasi
Frustrasi timbul akibat kegagalan dalam mencapai tujuan karena ada sesuatu yang melintang.
- b. Konflik
Timbul karena tidak bisa memilih antara 2 atau lebih keinginan, kebutuhan atau tujuan.

c. Tekanan

Timbul sebagai akibat tekanan sehari-hari.

d. Krisis

Krisis yaitu keadaan yang mendadak yang menimbulkan stres pada individu.

4. Pandangan Islam Tentang Kesehatan Mental

Pandangan Islam tentang kesehatan mental antara lain dapat dilihat dari peranan Islam itu sendiri dalam kehidupan manusia, yang dapat dikemukakan sebagai berikut:

- a. Agama Islam memberikan tugas dan tujuan bagi kehidupan manusia di dunia dan akhirat. Misalnya, tujuan manusia di dunia dan akhirat.
- b. Ajaran Islam memberikan bantuan kejiwaan kepada manusia dalam menghadapi cobaan dan mengatasi kesulitan hidupnya, seperti sabar dan shalat.

Artinya: "Hai orang-orang yang beriman, Jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu, Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar." (Q.S. Al-Baqarah: 153).¹⁴

Dengan belajar untuk menanamkan rasa sabar dalam hati dan melaksanakan shalat dengan baik dan khusyu', insya Allah

¹⁴ Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, Semarang. CV Thoha Putra, 1989, hlm. 18.

setiap manusia dapat menghadapi cobaan dengan jiwa tenang dan merasa terbantu dalam mengatasi kesulitannya.

- c. Ajaran Islam membantu seseorang untuk membina dan menumbuhkan pribadinya, yakni melalui penghayatan nilai-nilai kataqwaan danketeladanan yang diberikan oleh Nabi Muhammad SAW.
- d. Agama memberikan tuntunan kepada akal agar benar dalam berfikir dengan melalui bimbingan wahyu. (kitab suci Al-Qur'an).
- e. Ajaran Islam beserta seluruh petunjuk yang ada di dalamnya merupakan obat (syifa) bagi jiwa, atau penyembuh segala penyakit hati yang terdapat dalam diri manusia.
- f. Ajaran Islam memberikan tuntunan bagi manusia dalam mengadakan hubungan yang abaik, baik hubungan dengan diri sendiri, dengan Tuhan, dengan orang lain, maupun hubunfan dengan alam dan lingkungan. Seperti yang terdapat dalam ajaran aqidah, syari'at dan akhlak.
- g. Agama Islam berperan dalam mendorong orang untuk berbuat baik dan taat, serta mencegah dari perbuatan jahat.
- h. Agama Islam dapat memenuhi kebutuhan psikis manusia.

Kesehatan mental dalam pandangan Islam menurut Achmad Mubarak, konsep kesehatan mental dalam Islam berorientasi pada delapan hal yang meliputi:

- a. Diri sendiri
- b. Hubungan dengan orang lain
- c. Lingkungan alam
- d. Hidup di dunia
- e. Hubungan vertikal dengan Tuhan
- f. Tingkat kekhusyu'an dalam beribadah
- g. Kualitas akhlaknya
- h. Keyakinan

Dari penjelasan di atas mengidentifikasi bahwa baik buruknya seseorang tergantung dari usahanya seperti terungkap dalam (Q.S. Ar-Ra'du: 11).

*Artinya: "Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran, di muka dan di belakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak merubah Keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap sesuatu kaum, Maka tak ada yang dapat menolaknya; dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia."*¹⁵

Ayat itu menunjukkan bahwa Islam mengakui kebebasan kehendak dan menghargai pilihan pribadi untuk menentukan apa yang terbaik bagi dirinya. Dalam hal ini manusia diberi kebebasan untuk secara sadar dan aktif melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan dan mengubah nasibnya sendiri, dan berulah setelah itu, hidayah Allah tercurah padanya. Jika upaya ini (dalam hal bertingkah laku khususnya) dilakukan perbaikan-perbaikan secara kontinue, maka mental yang sehat akan terwujud.

¹⁵ Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, Semarang, CV Thoha Putra, 1989, hlm. 226.

BAB III
PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI TERHADAP KONDISI
MENTAL PASIEN di RSJ Prof. dr. Soeroyo MAGELANG

A Data dan Sejarah RSJ Prof. dr. Soeroyo Magelang

1 Data Rumah Sakit Jiwa

- a Nama : Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang
- b Kelas Rumah Sakit : Kelas A
- c Status Kepemilikan : Departemen Kesehatan RI
- d Alamat : Jl. Jendral Ahmad Yani No. 169 Magelang
- e Telp. : (0293) 363601 / 363602
- f Fax. : (0293) 365183
- g Kecamatan : Magelang Utara
- h Kotamadya : Magelang Jawa Tengah
- i Provinsi : Jawa Tengah
- j Berdiri : Tahun 1913, dengan nama “*Kranzinnigengsticht Kramat*”, berganti nama menjadi Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang yang sebelumnya bernama Rumah Sakit Jiwa Pusat Magelang.

2 Sejarah Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang

Pada tahun 1916, Scholthens merencanakan untuk membangun suatu “*Krankzinnigengsticht*” (Rumah Sakit Jiwa) di Jawa Tengah dengan kapasitas 1400 tempat tidur. Banyak rintangan yang harus dihadapi sebelum rencana tersebut dapat dilaksanakan. Pada akhirnya, pembangunan dapat dilaksanakan juga dan Magelang ditetapkan sebagai lokasi oleh pemerintah Belanda waktu itu. Rumah Sakit Magelang terletak 4 km dari pusat kota Magelang, ditepi jalan raya yang menghubungkan kota-kota : Yogyakarta, Semarang, dan Purworejo, dikelilingi gunung

Merapi, Merbabu, Andong, dan Telomoyo di sebelah timur, Ungaran di sebelah utara, Sumbing serta Menoreh di sebelah barat dan bukit Tidar di sebelah selatan.¹

Semula adalah "*Krankzinnigistcht Kramat*". Setelah beberapa perubahan sesuai dengan perkembangan waktu, baik sesudah maupun sebelum kemerdekaan, namanya kemudian menjadi "*Rumah Sakit Jiwa Magelang*". Namun kata "kramat", agaknya masih cukup melekat pada masyarakat. Mengapa tempat ini disebut kramat, berhubungan erat dengan catatan bahwa konon, sebelum dibangun, sebagian daerahnya merupakan makam, salah satu dari makam itu adalah makam kyai Ponggol. Makam ini dianggap angker (keramat) oleh masyarakat disekitarnya. Tidak seperti biasanya, yaitu menunggu sampai seluruh bangunan selesai, setiap bangsal yang selesai segera dihuni. Hal ini disebabkan karena datangnya pasien yang tidak henti-hentinya dari berbagai daerah. Bahkan ada yang dikirim dari Rumah Sakit Jiwa Lawang dan Bogor yang keduanya sudah didirikan jauh sebelumnya, sehingga terasa sekali kurangnya ruangan bagi mereka. Menurut rencana, seluruh bangunan Rumah Sakit harus sudah selesai pertengahan tahun 1923. Untuk mencapai target tersebut, para pasien dikerahkan seperti untuk menggali tanah dan mengangkat batu-batu secara estafet dari Kali Progo. Dapat dikatakan, cara membangun Rumah Sakit ini seperti para transmigran yang harus membuka lahan dan sebagainya terlebih dahulu. Dalam hal ini yang diutamakan adalah pembangunan jalan dan bangsal.

Hal yang lain seperti membuka kebun kopi, sawah dan sebagainya menyusul kemudian. Pembangunan bangsal yang sengaja dipencar-pencar dan yang sampai sekarang masih ada, sudah termasuk modern waktu itu. Karena sudah mempertimbangkan keleluasaan gerak bagi penghuninya dan pertimbangan-pertimbangan lain yang mendukung kesembuhan pasien.

¹ Hasil Wawancara dengan Petugas Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang, Bapak Joko Pramono, Tanggal 9 Mei 2007.

Dari uraian di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa sumbangsih para pasien dalam pembangunn Rumah Sakit Jiwa Magelang relatif cukup besar, namun dari segi medis mereka agak dirugikan karena dengan cara pengeerahan pesien seperti itu, terapi yang diterapkan hanya terapi kerja masal. Beberapa tahun kemudian, setelah pembangunan sudah dianggap selesai dan memadai, barulah diterapkan terapi kerja individual. Tetapi jenis ini, waktu itu merupakan pertama kalinya diterapkan di Indonesia oleh dr. J. C. Van Andel. Peresmian bangunan walaupun belum sepenuhnya selesai, akhirnya dilaksanakan juga oleh direktur pertama Rumah Sakit Jiwa Magelang, yaitu dr. Enggelhard pada pertengahan tahun 1923. pasiennya waktu itu sudah lebih dari 1400 orang. Rumah Sakit Jiwa Magelang sempat juga dikunjungi oleh psikiater ternama KRAEPLIN.²

Kondisi pasien yang menderita di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang diantaranya yaitu korban narkoba, gangguan jiwa, dan kesehatan jiwa anak dan remaja. Jenis pasien yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang anak-anak dan remaja dan lanjut usia, baik laki-laki maupun perempuan. Sebab pasien masuk masuk di Rumah Sakit Jiwa diantaranya yaitu; karena perilaku kekerasan, menarik diri, harga diri rendah, dsb.

Di Rumah Sakit Jiwa memperoleh dana atau pendapatan operasional yang lebih kecil daripada pendapatan yang berasal dari sumbangan yang tidak berikat (subsidi pemerintah). Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang adalah milik pemerintah pusat di bawah Departemen Kesehatan RI.

Pada tanggal 22 April 1923, semua tenaga kerja warga negara Belanda, termasuk direkkrutnya dr. P.J. Stigner, ditahan oleh pemerintah Jepang sehingga terjadi kekosongan yang mengacau pengelolaan Rumah Sakit. Pimpinan Rumah Sakit pada waktu zaman Jepang diegang oleh dr. Soeroyo. Soeroyo merupakan direktur Rumah Sakit Jiwa Magelang yang

² Hasil Wawancara dengan Petugas Rumah Sakit Prof. dr. Soeroyo Magelang, Bapak Joko Pramono, Tanggal 9 Mei 2007.

pertama yang berasal dari Indonesia. Tiga direktur sebelumnya dipegang oleh orang-kewarga negaraan Belanda. Karena jasa-jasanya yang sangat besar dari Rumah Sakit ini, nama Prof. dr. Soeroyo dianggap pantas diabadikan sebagai nama Rumah Sakit Jiwa Magelang.³ Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang memiliki kepekaan terhadap permasalahan masyarakat serta membuka perawatan korban narkoba.

Namun kemudian, dengan adanya replita keadaan Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang pun berangsur-angsur mambaik praktis disegala bidang. Akan tetapi, masih ada yang belum dapat dikembalikan seperti keadaan semula, misalnya: perikanan belum dapat dilaksanakan lagi karena areal Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang tidak lagi dapat mencapai aliran irigasi yang memadai.

3 Misi, Falsafah kerja dan Tujuan Rumah sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang

Dalam menjalankan fungsinya Rumah sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang selalu berpedoman pada falsafah, visi, misi, dan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya dengan tujuan memberikan pelayanan kepada pasien selalu memperhatikan kepentingan pasien secara paripurna dan tetap menjalankan fungsi sosial Rumah Sakit Jiwa.

a Misi

Rumah sakit sebagai sarana dakwah dan beribadah untuk mencapai ridho Allah SWT.

b Falsafah

Berbuat baiklah kamu sebagaimana Allah telah berbuat baik kepadamu.

c Tujuan

1. Membantu individu mewujudkan dirinya sebagai manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat.

³ Hasil dari Dokumen Rumah Sakit Prof. dr. Soeroyo Magelang, Tahun 1999.

2. Membantu pasien dalam rangka memelihara dan meningkatkan ajaran agamanya.
3. Untuk membantu pasien dalam mengadakan perubahan untuk menuju kesembuhan atas penyakit yang di deritanya

B Kondisi Mental Pasien

1. Latar Belakang Keluarga

Para pasien yang dirawat diberi bimbingan rohani di Rumah sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang berasal dari latar belakang yang berbeda-beda tetapi kebanyakan masih mempunyai keluarga. Mayoritas pasien yang tinggal di rumah sakit jiwa Magelang adalah beragama Islam, yaitu ada 65 orang dan yang beragama Kristen ada 5 orang.

Penghuni RSJ Prof.dr.Soeroyo Magelang adalah perempuan 49 orang dan laki-laki 21 orang. pendidikan pada pasien yang lulus SD ada 31 yang lulus SMP ada 24 dan yang lulus SMA ada 15.

Para pasien yang mengikuti bimbingan di Rumah sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang ada sekitar 70 orang, kebanyakan usia mereka masih muda tetapi ada juga yang berusia lanjut. Jumlah tersebut merupakan populasi penelitian dan selanjutnya penulis 35 orang sebagai sample.

Kedadaan ekonomi pasien yang masuk RSJ Prof. dr. Soeroyo Magelang ada bermacam-macam, ada yang berasal dari keluarga yang mampu, ada yang cukup dan ada juga dari keluarga yang tidak mampu.

Pasien yang diberi bimbingan dan dirawat di Rumah sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang berasal dari berbagai kalangan, yaitu:

a. Mempunyai Keluarga

Berasal dari keluarga, dan keluarga tersebutlah yang menyerahkan pada pihak rumah sakit jiwa. Yaitu supaya pasien dirawat dan dibimbing agar gangguan jiwa atau mental pasien cepat sembuh.

b. Berasal dari Dinas Sosial

Yaitu pasien yang tidak punya keluarga dan tempat tinggal, sehingga oleh Dinas Sosial diserahkan ke Rumah Sakit Jiwa supaya mereka dibimbing, dirawat, dan dibina dengan baik, agar nantinya bisa sembuh seperti sebelumnya dan dapat beraktifitas kembali.⁴

2. Beberapa Jenis Penyakit Mental

Yang menyebabkan pasien masuk di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang karena mereka mengalami gangguan dalam jiwanya sehingga diperlukan suatu pengobatan sehingga bisa sembuh. Hal yang menyebabkan jiwa pasien terganggu yaitu karena adanya tekanan mental, sehingga bagi sebagian individu dapat menimbulkan perubahan dalam kehidupan dan berusaha beradaptasi untuk menanggulangnya.

Penyebab pasien yang masuk di Rumah Sakit Jiwa yaitu:

a. Akibat perceraian

seperti kekerasan dalam rumah tangga, ditampar dll hal itu terjadi karena tidak di amalkannya dalam kehidupan religius dalam rumah tangga, yang mengalami perceraian ada 5 orang yang perempuan 3 orang dan yang laki-laki ada 2 orang

b. Akibat ekonomi

Masuknya pasien disebabkan karena adanya permasalahan ekonomi kemudian mereka tidak mau membekali hidupnya ataupun mereka tidak mampu mencari nafkah sendiri untuk kelangsungan hidupnya, yang mempunyai permasalahan tersebut ada 11 orang, yang perempuan 3 orang dan yang laki-laki ada 8 orang.

c. Akibat patah hati

Karena mereka merasa tidak punya harapan dan merasa putus asa, yang mempunyai permasalahan ini ada 9 orang yang laki-laki 5 orang dan yang perempuan 4 orang

⁴ Hasil dari Dokumen Rumah Sakit Prof. dr. Soeroyo Magelang, Tahun 2007.

d. Akibat penyakit

Karena mereka merasa penyakit yang yang dideritanya tidak sembuh-sembuh sehingga kalau hidup pun merasa tidak berguna sehingga menyebabkan stres, yang punya permasalahan ini ada 5 orang yang perempuan ada 1 orang dan laki-laki 4 orang

e. Akibat broken home

Hal itu disebabkan karena mereka merasa kurang kasih sayang dari kedua orang tua mereka karena orang tua mereka bertengkar, sehingga tidak ada motivasi untuk hidup karena merasa diabaikan, yang mengalami masalah tersebut ada 5 orang yang perempuan ada 2 orang dan laki-laki 3 orang.

C Proses Pelaksanaan Bimbingan Rohani di RSJ Prof. dr. Soeroyo Magelang

Guna mencapai tujuan bimbingan rohani yang baik maka dalam dimensi bimbingan dan penyuluhan agama tersebut, jiwa dan rasa keagamaan pada pribadi pasien dibangkitkan melalui nilai keimanan dan ketakwaannya, sehingga pengarahan pribadi, kesadaran terhadap diri pribadi seseorang selaku makhluk Tuhan yang sedang tumbuh dan berkembang, serta kepercayaan terhadap diri sendiri akan mudah berkembang dan terarah. Jadi dengan keimanan dan ketakwaan, seseorang dengan kesadaran dan kemauannya sendiri akan mampu mengatasi segala kesulitan yang dialami, kesadaran dan kemampuannya dibangkitkan melalui pendekatan dan metode yang cepat yaitu yang bercorak psikologis.

Dalam kegiatan bimbingan rohani di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang menjalin kerja sama dengan Departemen Agama, para pembimbing dan juga tokoh masyarakat. Para pasien dibimbing dengan pengetahuan Agama Islam yang didalamnya juga terdapat beberapa materi yaitu syariah, muamalah dan ibadah. Selain itu juga disiapkan metode yang paling tepat untuk diterapkan dalam bimbingan rohani itu agar pelaksanaan bimbingan tersebut bisa efektif dan mendapatkan hasil yang baik. Bimbingan

rohani bagi para pasien sangat besar pengaruhnya dilihat dari hasil sebagian para pasien yang aktif dalam mengikuti bimbingan rohani.

Metode pendekatan yang dipakai oleh para terapis di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang yaitu metode langsung dan tak langsung. Metode pendekatan ini dipakai oleh para pembimbing dengan berusaha menyampaikan nasehat dengan bahasa yang mudah dipahami, dan para pembimbing juga berusaha mencari kata-kata yang mampu menyentuh hati para pasien agar pasien termotivasi untuk mengikuti nasehat yang disampaikan oleh pembimbing. Metode ini ditempuh oleh pembimbing karena mereka menyadari bahwa metode penyampaian yang digunakan sangat penting dan berpengaruh terhadap nasehat yang disampaikan pembimbing kepada para pasien.

Ada beberapa tujuan pelaksanaan bimbingan rohani di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang yaitu :

1. Mengingatkan keimanan/meyakinkan ajaran seperti Iman, Islam dan Ihsan
2. Dalam rangka membantu penyembuhan secara batiniah
3. Untuk mendapatkan ketenangan lahir dan batin di dunia dan akhirat

Metode yang diberikan pada bimbingan rohani sangat mendukung sekali. Mereka juga merasakan dampak yang positif dari bimbingan rohani, karena kebanyakan mereka aktif mengikuti kegiatan bimbingan. Hal ini menunjukkan bahwa pasien mempunyai keinginan yang tinggi untuk mencari ketenangan jiwa dengan aktif mengikuti bimbingan rohani di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang. Mereka sangat membutuhkan siraman rohani agar lebih dekat dengan Tuhan dan agar mendapatkan ketenangan batin yang nantinya akan membantu penyembuhan.

Pelaksanaan bimbingan rohani di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang terorganisir dan terjadwal dengan baik. Hal ini juga tidak luput dari metode dan materi yang diterapkan, dengan demikian arah dan tujuan yang dituju lebih jelas. Dalam pelaksanaan bimbingan rohani ada beberapa metode yaitu :

1. Metode ceramah

Pembimbing atau petugas menjelaskan kepada pasien tentang materi-materi yang berhubungan dengan pengetahuan agama Islam. Pasien juga dituntut aktif mendengarkan petugas yang memberikan materi. Materi yang diberikan berdasarkan kepada aqidah dan akhlak.

2. Metode tanya jawab

Setelah petugas menjelaskan materi maka setelah itu petugas memberikan pertanyaan dan memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya pada saat bimbingan berlangsung.

3. Metode Pelatihan

a. Dzikir

Dilakukan untuk mengingat Allah. Kegiatan ini biasanya dilakukan setelah mengikuti bimbingan. Kegiatan ini dilakukan di ruang rehabilitasi dan di Masjid serta dilakukan secara bersama-sama.

b. Do'a

Berdoa adalah berusaha mengingat Allah. Petugas menuntun untuk berdo'a yang dilakukan setelah mengikuti bimbingan rohani. Hal itu juga dilakukan setelah mengikuti bimbingan rohani, hal itu juga dilakukan secara bersama-sama. Ketika pasien memanjatkan do'a maka akan merasakan ketenangan dan kebahagiaan di dunia dan di akhirat.

c. Shalat

Salah satu hal yang terpenting dalam Islam adalah shalat. Shalat merupakan suatu kewajiban yang harus tetap dilaksanakan oleh seorang muslim meskipun dalam keadaan sakit.

Dari uraian di atas, jelas bahwa shalat mempunyai nilai-nilai yang utama. Nilai yang paling utama adalah jalinan hubungan erat antara makhluk dengan Tuhannya. Shalat juga mendidik seorang muslim untuk senantiasa memusatkan usaha, pikiran, akal, perhatian kepada satu titik yang mendatangkan keberhasilan, keberuntungan dan kebahagiaan serta keridhaan Allah.

4. Metode Kefamilieran

Yang dimaksud disini adalah upaya menjalin hubungan baik antara pembimbing dengan pasien dengan menggunakan metode kefamilieran. Pada metode ini diaplikasikan oleh pembimbing dengan sikap rendah hati dan penuh rasa kasih sayang. Metode kefamilieran ini sangat penting untuk menjalin hubungan baik antara pasien dengan pembimbing yang merupakan penentu dari proses selanjutnya. Jika pasien telah mempunyai rasa simpatik dan menaruh kepercayaan kepada pembimbing, maka seorang pembimbing akan mudah menggali data-data yang dibutuhkannya. Maka nantinya pasien juga akan terdorong untuk menceritakan dan mengungkapkan serta problem yang dialaminya karena dengan menceritakan dan mengungkapkan apa yang dideritanya maka seorang psikologis beban yang dideritanya terasa berkurang.

Dan kebanyakan para pembimbing mampu melakukannya dengan menggunakan metode kefamilieran ini dengan baik. Menyampaikan pesan serta nasehat yang sebanyak-banyaknya

Metode tanya jawab dan ceramah merupakan metode yang paling banyak dipakai oleh pembimbing dalam menyampaikan materi. Dapat dibuktikan bahwa tingkat pemahaman pasien pada saat mengikuti bimbingan rohani tidak sama. Tetapi kebanyakan mereka paham dengan materi yang disampaikan pembimbing.

Dari beberapa metode diatas maka metode yang banyak disukai pasien adalah metode kefamilieran karena akan menumbuhkan kasih sayang antara pasien dengan pembimbing dan antara pasien satu dengan pasien yang lainnya dan mereka senang menerima kasih sayang.

Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa kebanyakan pasien di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang paham dengan materi yang diberikan oleh pembimbing. Oleh karena itu pembimbing lebih komunikatif, proaktif dan pandai memberikan jalan yang terbaik bagi para pasien yang merasa kurang paham ataupun tidak paham dengan materi

yang diberikan oleh pembimbing. Hal ini dilakukan agar pasien secara menyeluruh dapat menerima materi dengan baik.

Dalam suatu bimbingan metode penyampaian menjadi bagian yang sangat penting karena metode ini terkait bagaimana seorang pembimbing menyampaikan materi, memberikan pemahaman pada obyek yang dibimbing

Sebuah keberhasilan bimbingan dapat dinilai apakah metode yang digunakannya tepat atau tidak, atau pasiennya mudah memahami materi yang disampaikan atau tidak. Inilah fungsi dari metode bimbingan rohani.

Dalam pelaksanaan bimbingan rohani terdapat beberapa materi diantaranya yaitu:

a. Pemahaman Akidah

Berkaitan dengan iman dan takwa kepada Allah SWT, akidah ini sangat penting karena melihat kondisi para pasien yang jiwa atau mentalnya terganggu sehingga diharapkan pemberian akidah ini bias membantu para pasien untuk lebih percaya kepada Allah dan berpegang teguh pada ajaran-NYA serta menyerahkan semuanya hanya kepada Allah. Akidah ini dilakukan dengan memberikan nasehat. Dan akidah ini sangat dibutuhkan untuk membantu proses penyembuhan pasien.

b. Pengamalan Ibadah

Pengamalan ibadah yaitu dengan melaksanakan shalat, dzikir, dan puasa, agar bias lebih dekat dengan Allah. Dengan adanya ini diharapkan pasien bisa memahami apa yang diperintah oleh Allah dan yang dilarang oleh Allah, man yang halal dan haram, mana yang sah mana yang batal, dari perbuatan yang telah dilakukan.

c. Pembinaan akhlak

Pembinaan akhlak dilakukan dengan bersabar, berikhtiar, tawakal dan do'a jadi kita harus bertawakal dan berikhtiar dan berupaya untuk mengobati penyakit yang sedang dideritanya dan juga memelihara

serta menjaga kesehatannya. hal itu bisa dilakukan yang nantinya akan membawa pengaruh bagi pasien yang mengalami gangguan jiwa

Sedangkan Metode yang dipakai dalam upaya pemberian bimbingan yaitu:

a. Metode individual

Metode ini pembimbing melakukan dialog langsung secara perorangan yaitu ditanya satu persatu tentang masalah yang sedang dihadapi.

b. Metode kelompok atau kolektif

Pembimbing melakukan bimbingan langsung dengan sekelompok pasien bersama-sama yang dipimpin langsung oleh pasien, misalnya yaitu membaca Al Qur an bersama-sama.

Pemberian bimbingan itu dilakukan supaya pasien yang dapat cobaan dari Allah sehingga mengalami kecemasan, ketakutan, merasa tidak aman, dan keadaan jiwa yang tidak menentu, pada saat itulah dengan adanya bimbingan rohani akan terjadi relaksasi, sehingga akan memberikan ketenangan dan ketentraman jiwa bagi pasien. Hal ini akan merangsang kesembuhan pasien dari penyakit yang dialaminya.

Pasien yang dibimbing di Rumah Sakit Prof. dr. Soeroyo Magelang, sesuai dengan kondisi fisik, kondisi psikologis dan kondisi keberagamaannya. Pasien diberikan kebebasan untuk berekspresi, berkomunikasi kepada Allah, memohon untuk hidup dalam kedamaian dan ketentraman, kesejahteraan hidup dan dapat terhindar dari konflik batin yang merasuk kedalam diri pasien sehingga menimbulkan ketidaktenangan (stres), kecemasan, resah, gelisah serta ketidakseimbangan jiwa lainnya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu nara sumber, dalam hal ini adalah seorang pembimbing di RSJ Prof. dr. Soeroyo Magelang, bahwa seseorang dikatakan terganggu jiwanya apabila kehidupannya tidak terwujud dengan baik dan utuh secara mental/psikis. Bahkan tidak jarang dijumpai ada orang yang sehat secara fisik, tetapi mentalnya sakit, begitu juga sebaliknya.

Sehat secara fisik maupun mental sama pentingnya bagi pasien. Bahkan dalam sudut pandang tertentu jika harus memilih mereka akan lebih memilih sakit secara fisik daripada sakit secara mental, karena sakit secara mental lebih memalukan. Akan tetapi, mereka juga mengharapkan sehat secara fisik maupun mental.

Kondisi pasien rehabilitasi yang diikutkan dalam bimbingan rohani adalah mereka yang kondisi mental/psikisnya sudah stabil, kooperatif, sudah mandiri dan bisa menjaga diri, sehingga mampu berfikir positif dan ada upaya agar cepat sembuh.

D Faktor Pendukung dan Penghambat Yang Dihadapi Dalam Pelaksanaan Bimbingan Rohani

Faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan bimbingan rohani secara umum berasal dari masing-masing unsur pelaksanaan kegiatan itu sendiri. Unsur pelaksanaan bimbingan rohani harus dapat menjalankan fungsinya sehingga dapat mendukung pelaksanaan kegiatan itu dan sebaliknya unsure pelaksana bimbingan rohani yang tidak dapat menjalankan fungsinya akan menjadi penghambat.

1. Faktor Pendukung

Faktor Pendukung pelaksanaan bimbingan rohani di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang ada beberapa hal, antara lain:

- a. Adanya pembimbing kerohanian yang tetap dan berdomisili di Rumah Sakit Jiwa, sehingga secara langsung dapat memberikan bimbingan sekaligus mengontrol kegiatan keagamaan yang ada di Rumah Sakit Jiwa.
- b. Adanya program materi bimbingan rohani baik dalam bentuk formal (ruang rehabilitasi) maupun non formal (di Masjid)
- c. Pengasramaan para pasien yang memudahkan pembinaan dan kemauan mereka untuk belajar agama yang nantinya akan membantu proses penyembuhannya.

- d. Tersedianya fasilitas berupa sarana dan prasarana sebagai pendukung kegiatan keagamaan seperti di Masjid dan Aula.⁵

2. Faktor Penghambat

Dalam pelaksanaan bimbingan di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang, ada beberapa factor yang menjadi penghambat diantaranya sebagai berikut:

- a. Latar belakang pendidikan yang tidak sama. Hal ini menjadi penghambat proses pelaksanaan bimbingan rohani sehingga mempengaruhi cepat lambatnya keberhasilan dalam bimbingan rohani itu sendiri.
 - b. Kurang lengkapnya sarana dan prasarana seperti perpustakaan khusus yang berisi buku-buku agama.⁶
- ## 3. Hasil dan manfaat bimbingan rohani terhadap kondisi mental pasien di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang

Pada saat memperoleh data tentang tanggapan pasien terhadap pelaksanaan bimbingan rohani di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang, penulis mengadakan penelitian dengan tiga puluh lima responden yang sudah masuk di bagian unit rehabilitasi. Tanggapan tersebut meliputi: tanggapan secara umum, manfaat yang dirasakan, tingkat keikutsertaan pasien, tentang materi bimbingan rohani, pengalaman shalat pasien, dzikir dan do'a. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut:

⁵ Dari Dokumen Buku Panduan Bimbingan Rohani di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang Tahun 2007.

⁶ Hasil Wawancara dengan Petugas Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang, Bapak Mahali, Tanggal 15 Juni 2007.

- a. Tanggapan pasien tentang materi bimbingan rohani yang diberikan di RSJ Prof. dr. Soeroyo Magelang.

TABEL I
TANGGAPAN PASIEN TENTANG MATERI BIMBINGAN ROHANI

No	Jenis jawaban	Frekuensi	Prosentase
1	Senang	32	91 %
2	Kurang Senang	3	9 %
3	Tidak Senang	0	0 %
JUMLAH		35	100 %

Dari tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa, tanggapan pasien yang menyatakan senang 32 responden (91%), yang menyatakan kurang senang 3 responden (9%) dan yang menjawab tidak senang tidak ada.

- b. Tingkat keikutsertaan pasien dalam mengikuti bimbingan rohani

TABEL II
TINGKAT KEIKUTSERTAAN PASIEN DALAM MENGIKUTI BIMBINGAN ROHANI

No	Jenis jawaban	Frekuensi	Prosentase
1	Sering	28	80 %
2	Kadang-kadang	7	20 %
3	Tidak pernah	0	0 %
JUMLAH		35	100 %

Dari tabel di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa, keikutsertaan pasien sudah baik. Hal ini ditunjukkan dengan prosentase 80 % responden yang menjawab sering mengikuti bimbingan rohani.

- c. Keaktifan pasien dalam mengerjakan shalat

TABEL III
KEAKTIFAN PASIEN
DALAM MENGERJAKAN SHOLAT

No	Jenis jawaban	Frekuensi	Prosentase
1	Sering	18	51 %
2	Kadang-kadang	15	44 %
3	Tidak pernah	2	5 %
JUMLAH		35	100 %

Dari tabel diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa, mayoritas pasien menjawab sering dengan prosentase 51 %. Hasil tersebut sesuai dengan ketetapan dari Rumah Sakit Jiwa bahwa setiap pasien diharuskan mengikuti kegiatan yang dijadwalkan oleh petugas.

- d. Pengalaman dzikir pasien

TABEL IV
KEAKTIFAN PASIEN
DALAM BERDZIKIR SETELAH SHOLAT

No	Jenis jawaban	Frekuensi	Prosentase
1	Sering	18	51 %
2	Kadang-kadang	16	46 %
3	Tidak pernah	1	3 %
JUMLAH		35	100 %

Dari tabel diatas yang menyatakan sering berdzikir prosentasenya 51%, yang menjawab kadang-kadang 46%, dan yang menjawab tidak pernah 3%. Kesimpulan yang dapat diambil dari data di atas yaitu mayoritas pasien setelah melakukan shalat, kemudian berdzikir. Walaupun prosentase dengan jawaban kadang-kadang jumlahnya berbeda sedikit.

- e. Pengalaman berdo'a pasien

TABEL V
KEKATIFAN PASIEN DALAM BERDO'A

No	Jenis jawaban	Frekuensi	Prosentase
1	Sering	20	57 %
2	Kadang-kadang	14	40 %
3	Tidak pernah	1	3 %
JUMLAH		35	100 %

Dari tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa tanggapan pasien secara umum baik, dikarenakan prosentase dari responden yang menjawab sering sebanyak 57 %. Dengan berdo'a berarti mengingat Allah. Pasien yang sedang menghadapi cobaan akan mendapat kecerahan dan ketenangan batin. Selanjutnya akan menimbulkan rasa optimis pada dirinya dan akan tumbuh rasa keyakinan bahwa penyakit yang diderita sang pasien datang dari Allah dan Allah juga yang akan menyembuhkan.

- f. Tingkat keyakinan terhadap Allah SWT setelah mengikuti bimbingan rohani di RSJ Prof. dr. Soeroyo Magelang.

TABEL VI
TINGKAT KEYAKINAN TERHADAP ALLAH SWT

No	Jenis jawaban	Frekuensi	Prosentase
1	Yakin	34	97 %
2	Kurang Yakin	1	3 %
3	Tidak Yakin	0	0 %
JUMLAH		35	100 %

Dari tabel tersebut di atas yang menjawab yakin ada 34 responden (97%) dan yang menjawab kurang yakin ada 1 responden (3%) dan tak ada seorangpun yang menjawab tidak yakin.

Pemberian bimbingan dilakukan, supaya pasien yang mendapat cobaan dari Allah sehingga mengalami kecemasan, ketakutan merasa tidak aman dan keadaan jiwa yang tidak menentu, pada saat itulah dengan adanya bimbingan rohani akan terjadi relaksasi, sehingga akan memberikan ketenangan dan ketentraman jiwa bagi pasien. Hal ini akan merangsang kesembuhan pasien dari penyakit yang dialaminya.

Pasien yang akan dibimbing oleh pembimbing kerohanian di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang, sesuai dengan kondisi fisik, kondisi psikologis dan kondisi keberagamannya. Pasien diberi kebebasan untuk berekspresi, berkomunikasi pada Allah, memohon untuk hidup dengan kedamaian dan ketentraman, kesejahteraan hidup dan terhindar dari konflik bathin yang merasuk ke dalam diri pasien sehingga menimbulkan ketidak tenangan (stress), kecemasan, resah, gelisah serta tidak seimbang jiwa lainnya.

Dapat disimpulkan bahwa sebab dari penderita atau pasien yang terganggu jiwanya yaitu, bahwa kebahagiaan manusia itu belum terwujud baik dalam kehidupan sehat secara fisik maupun mental secara utuh. Tidak jarang dijumpai ada orang yang sehat fisiknya, tetapi secara mentalnya sakit atau sebaliknya. Baik sehat secara fisik maupun mental sama pentingnya bagi manusia, bahkan dalam sisi pandang tertentu. Jika harus memilih, sakit secara fisik tetapi sehat secara mental jauh lebih baik dari pada sehat secara fisik tetapi sakit secara mental.

Kondisi pasien yang mengikuti bimbingan rohani kebanyakan kondisi jiwanya yang sudah stabil, kooperatif, sudah mandiri dan bisa menjaga diri, sehingga mampu berfikir positif. Target yang akan dicapai yaitu dengan adanya bimbingan rohani maka akan membantu pasien untuk sembuh dan beraktifitas seperti biasanya

BAB IV

ANALISIS

A. Peranan Bimbingan Rohani Bagi Pasien di RSJ. Prof.dr.Soeroyo Magelang

Setelah mengetahui tentang keberadaan bimbingan rohani di RSJ. Prof. dr. Soeroyo Magelang, peran serta tanggapan dan partisipasi pasien dalam proses bimbingan rohani maka selanjutnya dapat dilihat bagaimana peranan bimbingan rohani terhadap keagamaan pasien di RSJ. Prof. dr. Soeroyo Magelang.

Berdasarkan pada hasil perbandingan hasil wawancara dengan pasien, maka dapat diketahui bahwa telah terjadi perubahan positif pada kondisi mental pasien di Rumah Sakit Jiwa melalui kegiatan bimbingan rohani. Perubahan tersebut tentu tidak terjadi begitu saja, akan tetapi memiliki kaitan yang erat dengan manfaat yang dirasakan oleh pasien.

Bimbingan adalah proses pemberian bantuan yang terarah, continue dan sistematis kepada setiap individu agar ia dapat menginternalisasikan yang terkandung di dalam Al-Qur'an dan hadits Rasulullah ke dalam diri, sehingga ia dapat hidup selaras sesuai dengan tuntunan Al-Qur'an dan hadits.

Berdasarkan pada pengertian tersebut maka, bahwasanya inti dari bimbingan rohani adalah bagaimana manusia mampu mengendalikan kondisi emosi pada diri mereka, sehingga mampu menghasilkan kejernihan hati yang berdampak positif.

Bimbingan Penyuluhan Islam merupakan proses bimbingan sebagaimana kegiatan bimbingan lainnya, tetapi dalam praktiknya berlandaskan pada segi ajaran agama Islam yaitu berdasarkan pada Al-Qur'an dan hadits.

Berdasarkan argumen di atas dapat dilihat bahwa para pasien yang telah melaksanakan dan mengikuti bimbingan rohani menunjukkan adanya perubahan pada kondisi mental pasien menjadi lebih baik dan lebih bertahap.

Hal ini dijelaskan bahwa bimbingan rohani membantu pasien menjadi lebih baik dan lebih dekat dengan Allah. Hal ini bisa dari hasil wawancara dengan para pasien yang telah mengikuti bimbingan rohani.

Salah satu pasien merasakan manfaat dari adanya bimbingan rohani, bahwa dengan adanya bimbingan rohani kondisi pasien menjadi lebih baik, dan ada juga yang mengungkapkan bahwa bimbingan rohani memberikan motivasi kepada pasien agar cepat sembuh, dapat bertindak dan berinteraksi yang positif terhadap orang lain. Dengan demikian kebiasaan-kebiasaan yang positif akan tertanam. Dapat dilihat bahwa pasien yang mengikuti kegiatan bimbingan rohani menunjukkan indikasi adanya perubahan kondisi mereka yang lebih stabil. Para pasien juga dapat merasakan perubahan, yang terjadi selama mengikuti kegiatan bimbingan rohani.

Meskipun semua pasien pada dasarnya memiliki keinginan untuk berubah kearah yang lebih baik, namun seringkali terbentuk ketidakmampuan untuk mengubah diri sebagaimana yang diinginkan. Hal inilah yang nampak pada diri pasien.

Bimbingan rohani akan dapat menunjukkan peranan yang signifikan dalam meningkatkan kondisi mental pasien manakala diperkuat dengan motivasi untuk beribadah dan adanya keinginan untuk sembuh. Karena semua ibadah yang disyariatkan pada dasarnya memberikan fungsi yang positif bagi manusia. Sehingga nantinya kondisi mental pasien akan terus meningkat manakala pasien mengikuti secara rutin kegiatan bimbingan rohani dan melaksanakan berbagai ibadah yang telah diperintahkan dalam agama.

Pada dasarnya manusia ingin dirinya hidup sehat dan selamat baik dari segi fisik maupun psikologisnya. Kesehatan itu menjadi dambaan setiap manusia dan apabila manusia menyimpang dari perkembangan fitrahnya, maka dalam kondisi yang tidak tenang dan tentram dia memerlukan bimbingan rohani untuk mengobati dan meyakinkan kembali konsistensinya sebagai fitrah manusia.

Pribadi normal dengan diiringi mental yang sehat akan memiliki integritas jasmaniah-rohaniyah yang ideal. Keadaan pada kehidupan psikisnya

stabil dan tidak ada konflik internal, suasana hatinya tenang, seimbang dan jasmaninya selalu sehat dan segar.

Pada dasarnya bimbingan rohani yang dilakukan di RSJ tidak jauh dari tujuan mengembalikan kondisi mentalitas para pasien akibat realita hidup yang dijalani oleh pasien dan untuk mendekatkan diri pada Allah.

Selain membangun mental melalui pendekatan psikis, RSJ juga melakukan rehabilitasi mental dengan menggunakan pendekatan fisik. Hal ini terlihat dari usaha pelayanan kesehatan, disini tidak hanya terbatas pada masalah pengobatan dan perawatan kesehatan semata, namun yang dilakukan dalam bentuk penyuluhan kesehatan, baik melalui seminar, maupun peringatan hari keagamaan. Terbentuknya mental yang sehat secara tidak langsung juga membentuk jiwa yang sehat yang nantinya akan berdampak pula pada setiap dan seluruh pemikiran, tingkah laku dan perbuatan para pasien.

Dalam kehidupan sehari-hari seseorang menghadapi bermacam-macam permasalahan yang bisa menyebabkan mental seseorang menjadi terganggu. Dalam upaya pemeliharaan mental agar tetap ada bermacam cara yang ditempuh, seperti menggunakan jasa para psikolog atau bisa juga dengan nilai-nilai keagamaan, dan lain sebagainya. Dewasa ini banyak juga lembaga-lembaga yang bergerak sendiri maupun bernaung di bawah instansi tertentu, salah satunya adalah Bimbingan rohani yang dilaksanakan di RSJ.

Sehingga dapat dikatakan bahwa bimbingan rohani itu memiliki peranan penting untuk mengembalikan kondisi mental pasien dan untuk mendekatkan diri kepada Allah.

B. Pelaksanaan Bimbingan Rohani di RSJ. Prof. dr. Soeroyo Magelang

Bimbingan rohani yang ada di RSJ. Prof. dr. Soeroyo Magelang ini membantu proses penyembuhan terhadap pasien yang mengalami gangguan jiwa yang dilakukan oleh pembimbing dengan berusaha mencegah dan mengatasi gangguan jiwa melalui pendekatan agama.

Dengan dasar keimanan dan ketakwaan yang ditanamkan kepada pasien dan didorong untuk melaksanakan kehidupan yang sesuai dengan nilai-nilai Islami, sehingga mereka mampu memahami, menghayati dan mengamalkan ajaran Islam dalam kehidupan sehari-hari serta menjadikan mereka seorang muslim yang bertaqwa kepada Allah dan berakhlak mulia.

Bagi pasien yang mengetahui dan memahami tentunya akan dijadikan sebagai dasar dan motivasi utama dalam melaksanakan serta mengikuti kegiatan bimbingan rohani dengan penuh rasa ikhlas dan semangat yang tinggi. Bimbingan rohani ini dijadikan sarana untuk membantu mereka untuk sembuh dan mendekatkan diri kepada Allah.

Hal ini berlaku pada pasien di RSJ yang mana mereka mengikuti bimbingan rohani dijadikan jalan untuk mendekatkan diri kepada Allah sebagaimana diungkapkan sebagian besar pasien. Selain itu bimbingan rohani mempunyai manfaat yaitu membantu pasien agar mereka cepat sembuh dan kondisi mental mereka menjadi sehat.

Pemberian bimbingan dilakukan supaya pasien yang mendapat cobaan dari Allah seperti mengalami kecemasan, ketakutan, merasa tidak aman dan keadaan jiwa yang tidak menentu, pada saat itulah dengan adanya bimbingan rohani akan terjadi relaksasi, sehingga akan memberikan ketenangan dan ketentraman jiwa bagi pasien dari penyakit yang dialaminya.

Pelaksanaan bimbingan rohani di RSJ. Prof. dr. Soeroyo Magelang dilakukan secara sistematis dan terjadwal. Penjadwalan ini sangat penting untuk pengaturan waktu, karena selain bimbingan rohani ada juga beberapa kegiatan para pasien baik secara individu atau kelembagaan.

Bimbingan rohani bukan suatu hal yang gampang. Oleh karena itu, upaya-upaya dalam mencegah dan mengatasi gangguan jiwa sebagai upaya meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani, harus dilakukan terus menerus baik itu secara formal maupun non formal, agar sikap, ucapan dan tindakan keseharian pasien bisa terkendali.

Dalam pelaksanaan bimbingan rohani di di RSJ. Prof. dr. Soeroyo Magelang ada beberapa metode yaitu ceramah, tanya jawab, pelatihan dan

kefamilieran. Sedangkan metode yang paling disukai oleh pasien adalah metode kefamilieran, sedangkan materi yang disampaikan dalam bimbingan di RSJ ada tiga garis besar yaitu aqidah, ibadah dan akhlak. Pelaksanaan bimbingan rohani tidak luput dari metode dan materi yang diterapkan, dengan demikian arah yang dituju lebih jelas demi tercapainya maksud kegiatan tersebut.

Lingkungan juga menjadi faktor yang menentukan keberhasilan seseorang. Dukungan yang diberikan oleh pembimbing merupakan suatu bentuk suasana lingkungan yang kondusif bagi para pasien untuk mengikuti kegiatan bimbingan rohani. Hal itu merupakan bentuk riil dukungan dari pihak pengelola Bimbingan Rohani untuk mensupport pasien agar beribadah dan lebih mendekatkan diri kepada Allah. Adanya perhatian ini semakin memudahkan pasien agar cepat sembuh.

BAB V

PENUTUP

Sebagai penutup dari skripsi ini, penulis menyampaikan beberapa kesimpulan yang penulis dapatkan dari analisis terhadap data penelitian. Disamping itu juga penulis sampaikan beberapa saran yang diharapkan bermanfaat, khususnya bagi pihak Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang guna meningkatkan kualitas pelayanan non medis kepada pasien, khususnya terapi agama salah satunya yaitu bimbingan rohani.

A. Kesimpulan

1. Proses pelaksanaan bimbingan rohani dalam mengatasi kondisi mental pasien di RSJ Prof. Dr. Soeroyo Magelang adalah suatu rangkaian kegiatan pemberian nasehat yang islami oleh pembimbing. Bimbingan rohani ini dilaksanakan tiap hari Rabu dan Sabtu. Bimbingan rohani ini dilaksanakan dengan metode langsung dan tidak langsung, dalam metode langsung yaitu dengan individual dan kelompok, sedang metode tidak langsung yaitu dilakukan dengan menggunakan media cetak seperti perpustakaan, selebaran dan buku.
2. Bimbingan rohani terbukti memiliki peranan dan meningkatkan kondisi mental pasien dan mampu memberikan pengaruh yang positif pada psikologis para pasien di RSJ Prof.dr. Soeroyo Magelang, antara lain: membuat pasien lebih dekat kepada Allah SWT dan sebagai sarana agar pasien bisa cepat sembuh.
3. Kegiatan bimbingan rohani yang diadakan di RSJ Prof. dr. Soeroyo Magelang cukup baik. Para pasien dibimbing dengan pengetahuan agama Islam yang di dalamnya terdapat beberapa materi yaitu syari'ah, uamalah, dan ibadah. Selain itu disiapkan juga metode yang paling tepat untuk diterapkan dalam bimbanga rohani agar pelaksanaan bimbingan rohani tersebut bisa efektif. Metode yang dipakai yaitu: metode ceramah, tanya jawab, pelatihan dan kefamilieran. Tetapi metode yang paling banyak dipakai oleh pembimbing dalam menyampaikan materi yaitu metode

ceramah dan tanya jawab, dan metode yang disukai oleh pasien adalah metode kefamilieran.

4. Pelaksanaan bimbingan rohani di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang berjalan dengan baik dilakukan seminggu dua kali yaitu hari Rabu dan Sabtu. Sedangkan petugas bimbingan rohani terdiri dari tiga instansi yaitu Departemen Agama, petugas Rumah Sakit Jiwa itu sendiri, dari tokoh masyarakat serta dari para sukarelawan.

B. Saran-Saran

1. Kepada pihak Rumah Sakit Jiwa khususnya terapis / pembimbing hendaknya meningkatkan usaha pemenuhan sarana prasarana atau fasilitas tempat bimbingan dan penyuluhan agama.
2. Bagi terapis / pembimbing hendaknya menyempatkan diri untuk selalu aktif memberikan bimbingan dan penyuluhan agama dengan sabar dan ikhlas
3. Bagi pasien hendaknya selalu aktif mengikuti kegiatan bimbingan rohani karena nantinya akan membantu dalam proses penyembuhan pasien.
4. Bagi penyuluh agama, meningkatkan dan membenahi serta menambah materi dan metode agar mendapatkan tujuan yang maksimal
5. Bagi pembaca perlu dilakukan penelitian ulang karena masih banyak sisi lain yang masih perlu diteliti.

C. Penutup

Alhamdulillah, penulis mengucapkan puji syukur kepada Allah SWT karena berkat pertolongan-Nya skripsi ini dapat terselesaikan dengan usaha yang maksimal. Namun penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak luput dari kelemahan dan kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan. Apabila dalam skripsi ini terselip kebenaran, itu adalah semata-mata dari Allah. Dan jika ada kesalahan dan kekurangan itu adalah kekurangan penulis.

Akhirnya dengan sederhana skripsi ini penulis susun semoga bermanfaat bagi pembaca. Besar harapan penuli dengan adanya kritik dan saran yang membangun demi kebaikan dan kesempurnaan selanjutnya. Semoga Allah melimpahkan rahmat dan ridhonya kepada kita. Amin.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an dan Terjemahanya, Departemen Agama RI Semarang, CV Thoha Putra, 1999
- Andari, Jenni dan Kartini, Kartono, *Hygiene Mental dan Kesehatan Mental dalam Islam*, Bandung, Mandar Maju, 1989
- A F. Jaelani, *Penyucian Jiwa (Tazkiyat Al-Nafs) dan Kesehatan Mental*, Jakarta, Amzah, 2001
- Arikunto, Suharsini, *Prosedur Penelitian Pendekatan Suatu Praktek*, Jakarta, Rineka Cipta, 1991
- Abidin, Zaenal, *Jurnal Aplikasi Ilmu-ilmu Agama Vol. IV No. 1*, Yogyakarta, PPM IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2003
- Bakran Adz Dzaky, Hamdani, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, Yogyakarta, Fajar Pustaka Baru, 2006
- Darajat, Zakiah, *Kesehatan Mental*, Jakarta, Gunung Agung, 1982
- , *Ilmu Jiwa Agama*, Jakarta, Bulan Bintang, 2005
- Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta, PT. Dana Bhakti Prima Yasa, 1996
- Hallen, A., *Bimbingan dan Konseling dalam Islam*, Jakarta, Ciputat Press, 2002.
- Hadi, Sutrisno, *Metodologi Reseach*, Yogyakarta, Fakultas Psikologi UGM, Jilid III, Press, 2001
- , *Metodologi Reseach*, Yogyakarta, Andi Offset, Jilid II, 1992
- , *Metodologi Reseach*, Yogyakarta, Fakultas Psikologi UUI Press, Jilid I, 1982
- Katono, Kartini, J.P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, Jakarta, Raja Grafindo Persada, 2001
- Mubarok, Achmad, *Jiwa dalam Al-Qur'an*, Jakarta, Paramadina, 2000
- Musnamar, Thihari, *Dasar-dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islam*, Yogyakarta, UII Press, 1992

Narbuko, Cholid, dan Achmadi, Abu, *Metodologi Penelitian*, Jakarta, PT Bumi Aksara, 2005.

Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, Jakarta, Balai Pustaka, 1990

Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta, Balai Pustaka, 2003

Sadily, Hassan, dan M. John, Echols, *Kamus Besar Bahasa Indonesia-Inggris*, Jakarta, PT. Gramedia Pustaka Utama, 1998.

Sunaryo, *Psikologi Untuk Keperawatan*, Jakarta, ECG, 2004.

Wahyu, Arvita Sari, Nurul, dan Masyudi, In'ammzzahidin, *Berdzikir dan Sehat Ala Ustad Haryono*, Semarang, Syfa Press, 2006.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ani Rahmayanti
Alamat/ Tanggal Lahir : Semarang, 9 Juni 1984
Alamat : Ds. Tlogo Ds. Kali Jambe RT. 8/I Kec. Bringin
Kabupaten Semarang

Riwayat pendidikan

1. SDN Kalijambe– Kabupaten Semarang lulus tahun 1996
2. SLTP N 02 Bringin – Kabupaten Semarang lulus tahun 1999
3. SMAN 1 Getasan Kab. Semarang lulus tahun 2002
4. Fakultas Ushuluddin Angkatan 2002 IAIN Walisongo Semarang

Demikian daftar riwayat pendidikan penulis di buat dengan sebenar-benarnya.

Semarang, 3 Februari 2009
Penulis,

Ani Rahmayanti
NIM : 4102015