

**PROFESIONALISME ROHANIWAN ISLAM  
DI RUMAH SAKIT ROEMANI MUHAMMADIYAH SEMARANG**

**TESIS**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat  
Guna Memperoleh Gelar Magister  
dalam Ilmu Agama Islam



Oleh:  
**Susana Aditiya Wangsanata**  
**NIM: 1800018017**

Konsentrasi: Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)

**PROGRAM MAGISTER ILMU AGAMA ISLAM  
PASCASARJANA  
UIN WALISONGO SEMARANG  
2020**



**NOTA DINAS**

Semarang, 28 Februari 2020

Kepada  
Yth. Direktur Pascasarjana  
UIN Walisongo  
di Semarang

*Assalamu 'alaikum wr. wb.*

Dengan ini diberitahukan bahwa kami telah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi terhadap tesis yang ditulis oleh :

Nama Lengkap : **Susana Aditiya Wangsanata**  
NIM : 1800018017  
Konsentrasi : Bimbingan Penyuluhan Islam  
Program Studi : Ilmu Agama Islam  
Judul : **Profesionalisme Rohaniwan Islam di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang**

Kami memandang bahwa tesis tersebut sudah dapat diajukan kepada Pascasarjana UIN Walisongo untuk diujikan dalam Sidang Ujian Tesis.

*Wassalamu 'alaikum wr. wb.*

Pembimbing I,



**Dr. Widodo Supriyono, M.A.**  
NIP. 19591025 198703 1 003

Pembimbing II,



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



## **PERNYATAAN KEASLIAN TESIS**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Susana Aditiya Wangsanata

NIM : 1800018017

Judul Penelitian: Profesionalisme Rohaniwan Islam Di Rumah Sakit  
Roemani Muhammadiyah Semarang

Program Studi : Magister S2 Ilmu Agama Islam

Konsentrasi : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Menyatakan bahwa Tesis yang berjudul PROFESIONALISME ROHANIWAN ISLAM DI RUMAH SAKIT ROEMANI MUHAMMADIYAH SEMARANG secara keseluruhan adalah hasil penelitian karya saya sendiri, kecuali bagian tertentu yang dirujuk sumbernya.

Semarang, 3 Maret 2020

Pembuat Pernyataan

Susana Aditiya Wangsanata

NIM: 1800018017



## ABSTRAK

Judul : **Profesionalisme Rohaniwan Islam di Rumah Sakit  
Roemani Muhammadiyah Semarang**

Penulis : Susana Aditiya Wangsanata

Profesionalisme rohaniwan Islam menjadi aspek penting, serta kualitas layanan untuk mendukung kesembuhan pasien. Penelitian kualitatif ini mengkaji profesionalisme rohaniwan Islam di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, dengan menggunakan deskriptif naratif dan pendekatan studi kasus. Informan penelitian ini terdiri dari 8 tenaga rohaniwan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Penelitian ini juga melibatkan pasien dan keluarga sebagai objek penerima layanan. Teknik validitas data menggunakan triangulasi sumber, dan teknis analisis data menurut Creswell yang dimulai dari pengumpulan data, penyajian data dan menyimpulkan data.

Hasil penelitian: 1) Standar profesionalisme tenaga kerohanian di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang adalah beragama Islam, lulusan sarjana agama (apapun jurusannya), dan bisa melakukan khutbah jum'at. Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang belum memiliki standar yang baku (secara tertulis) sebagai idealitas profesional dalam menjalankan bimbingan kerohanian kepada pasien. Hal itu dapat dilihat pada, *pertama*, dari segi latar belakang pendidikan, hanya satu tenaga yang merupakan alumni BPI, kemudian belum pernah mengikuti pelatihan untuk membimbing rohani pasien, dan keahlian yang dimiliki tidak sesuai dengan *passion* mereka. *Kedua*, dari keseluruhan tenaga kerohanian ada beberapa tenaga yang merupakan pindahan dari unit kerja lain. Hal ini tentu menunjukkan bahwa seolah tenaga kerohanian dapat dilakukan oleh siapapun untuk mengisi kekurangan tenaga. *Ketiga*, ada tenaga yang tidak melaksanakan SOP dengan baik dan benar. Artinya ada beberapa SOP yang tidak di laksanakan.

2) pelaksanaan bimbingan rohani Islam dan relevansinya dengan profesionalisme dakwah tenaga kerohanian di Rumah Sakit Roemani Muhamamdiyah Semarang perlu ditingkatkan lagi. Hal itu dapat dilihat dari segi waktu kunjungan dan materi yang diberikan. Waktu untuk mengunjungi pasien seharusnya diperhatikan lagi, karena ada pasien merasa tidak nyaman ketika harus istirahat tetapi ada kunjungan petugas kerohanian.



Selain itu, materi yang diberikan tidak hanya memfokuskan pada aspek pemberian do'a saja meskipun kepada pasien dengan penyakit ringan. Oleh sebab itu indikator dakwah dapat dikatakan profesional harus memperhatikan unsur 5W+1H karena proses dakwah merupakan proses komunikasi, yakni penyampaian pesan-pesan agama kepada pasien. Apabila salah satu unsur tersebut tidak diperhatikan maka proses dakwah tidak akan berjalan dengan baik dan benar.

Kata kunci : Profesionalisme, Rohaniwan Islam, Dakwah



## **ABSTRACT**

**Title** : **Professionalism of Islamic Guidance in Roemani Hospital Muhammadiyah Semarang**  
**Author** : Susana Aditiya Wangsanata

*Professionalism of Islamic clergy becomes an important aspect, as well as quality of services to support patient recovery. This qualitative research examines the professionalism of clerics Islamicat Roemani Muhammadiyah Hospital Semarang, using descriptive narrative and case study approaches. The informants of this study consisted of 8 clergy in Roemani Muhammadiyah Hospital Semarang. This study also involved patients and families as objects of service recipients. Data validity techniques using triangulation source, and technical analysis of data according to Creswell which starts from data collection, data presentation and data conclusions.*

*The results of the study: 1) The professionalism standard of spiritual workers at Hospital Roemani Muhammadiyah Semarang is Muslim, graduates of religious scholars (whatever their majors), and can do Friday sermons. The Roemani Muhammadiyah Hospital in Semarang does not have a standard (in writing) as a professional ideal in carrying out spiritual guidance to patients. This can be seen in, first, in terms of educational background, only one staff member is an alumni of BPI, then has never attended training to guide the spiritual of patients, and their expertise does not match passion their. Second, from the total power spiritual there are a number of workers who are transferred from other work units. This certainly shows that as if spiritual energy can be done by anyone to fill the lack of energy. Third, there are staff who do not implement SOP properly. This means that there are some SOPs that are not implemented.*

*2). The propaganda professionalism of spirituality at Roemani Hospital in Muhamamdiyah Semarang needs to be increased. This can be seen in terms of the time of the visit and the material provided. Time to visit patients should be considered again, because there are patients who feel uncomfortable when they have to rest but there is a visit by a spiritual worker. In addition, the material provided does not only focus on aspects of giving prayer, even to patients with minor illnesses. Therefore, the indicator of proselytizing can be said that professionals must pay attention to the element of 5W + 1H because the process of preaching is a communication*



*process, namely the delivery of religious messages to patients. If one of these elements is not considered, the da'wah process will not go well and correctly.*

*Keywords: Professionalism, Islamic Guidance, Da'wah*



## المخلص

العنوان : احترام رجال الدين الإسلامي في المستشفيات  
روماني المحمدية سيمارانج  
المؤلف : Susana Aditiya Wangsanata

تصبح احترام رجال الدين الإسلامي جانباً مهماً ، بالإضافة إلى جودة الخدمات لدعم شفاء المرضى. يبحث هذا البحث النوعي في احترام رجال الدين الإسلامي في مستشفى روماني المحمدية سيمارانج ، باستخدام السرد الوصفي ونهج دراسة الحالة. تألف مخبرو هذه الدراسة من 8 رجال دين في مستشفى روماني المحمدية سيمارانج. تضمنت هذه الدراسة أيضاً المرضى والعائلات ككائنات لمتلقي الخدمة. تقنيات صلاحية البيانات باستخدام تثليث المصدر والتحليل الفني للبيانات وفقاً لـ Creswell الذي يبدأ من جمع البيانات وعرض البيانات واستنتاجات البيانات.

نتائج الدراسة: (1) معيار الاحتراف للعاملين الروحيين في مستشفى روماني المحمدية سيمارانج مسلم ، خريجو الدين (مهما كان تخصصهم) ، ويمكنهم أداء خطب الجمعة. لا يوجد لدى مستشفى روماني المحمدية في سيمارانج معيار (في الكتابة) كمثالية مهنية في تنفيذ التوجيه الروحي للمرضى. يمكن ملاحظة ذلك أولاً ، من حيث الخلفية التعليمية ، موظف واحد فقط هو أحد خريجي BPI ، ثم لم يحضر تدريباً لتوجيه روحانية المرضى ، ولا تتناسب خبرتهم مع شغفهم. ثانياً ، من القوة الروحية الكلية ، يوجد عدد من العمال الذين يتم نقلهم من وحدات عمل أخرى. هذا يدل بالتأكيد على أنه كما لو أن الطاقة الروحية يمكن أن يقوم بها أي شخص لملء نقص الطاقة. ثالثاً



، هناك موظفون لا ينفذون SOP بشكل صحيح. هذا يعني أن هناك بعض إجراءات التشغيل القياسية التي لم يتم تنفيذها.

2) يجب زيادة تنفيذ الإرشاد الروحي الإسلامي وصلته بالاحتراف المهني لرسالة العاملين الروحيين في مستشفى روماني المحمدية سيمارانج. يمكن ملاحظة ذلك من حيث وقت الزيارة والمواد المقدمة. يجب النظر إلى وقت زيارة المرضى مرة أخرى ، لأن هناك مرضى يشعرون بعدم الراحة عندما يضطرون للراحة ولكن هناك زيارة من قبل عامل روحاني. بالإضافة إلى ذلك ، فإن المواد المقدمة لا تركز فقط على جوانب الصلاة حتى للمرضى الذين يعانون من أمراض بسيطة. لذلك ، يمكن القول بمؤشر التبشير أنه يجب على المهنيين الانتباه إلى عنصر W + 1H5 لأن عملية الوعظ هي عملية اتصال ، أي توصيل الرسائل الدينية إلى المرضى. إذا لم يؤخذ أحد هذه العناصر بعين الاعتبار ، فلن تسير عملية الدعوة بشكل جيد وصحيح.

الكلمات المفتاحية: المهنية ، الروحانية الإسلامية ، دكوة



## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji dan syukur hanya bagi Allah SWT, yang maha pengasih, penyayang dan pemurah, karena hanya dengan rahmat dan pertolongan-Nya, penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul: Profesionalisme Rohaniwan Islam di Rumah Sakit Roemnai Muhammadiyah Semarang. Sholawat serta salam tetap semoga tetap terucap untuk Nabi Muhammad ﷺ, dan para keluarga serta sahabat. Semoga kita semua termasuk golongan umatnya.

Peneliti sadar bahwa, terselesaikannya tesis ini banyak bantuan dari berbagai pihak. Penulis juga ingin menyampaikan terimakasih kepada:

1. Bapak Rektor Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M.Ag.
2. Bapak Prof. Dr. H. Abdul Ghofur, M. Ag., selaku Direktur Program Pascasarjana UIN Walisongo beserta jajarannya.
3. Bapak Dr. H. Nasihun Amin, M. Ag., dan Dr. H. Rokhmadi M.Ag selaku ketua dan sekretaris Program Mgaister Pascasarjana UIN Walisongo beserta jajarannya.
4. Bapak Dr. H. Widodo Supriyono, M.A dan Dr. Ali Murtadho, M.Pd sebagai pembimbing 1 dan 2 yang telah membimbing peneliti hingga selesai.
5. dr. Sri Mulyani, SpA, M.Kes selaku Direktur Utama Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang yang telah memberikan izin penelitian.
6. Kedua orang tuaku (Bapak Suraji dan Ibu Pariyem) terimakasih doamu selalu menyertai kesuksesan anakmu ini.

Semoga ilmu dan kebaikan senantiasa diberikan balasan dari Allah Swt. peneliti menyadari bahwa, tesis ini masih kurang sempurna. Semoga tesis ini mampu memberi manfaat kepada setiap pembacanya.

Semarang, 16 Januari 2020

Penulis,

Susana Aditiya Wangsanta

NIM : 1800018017

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	1
<b>NOTA DINAS</b> .....	2
<b>PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	3
<b>ABSTRAK</b> .....	4
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	11
<b>DAFTAR ISI</b> .....	13
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	17
A. Latar Belakang Masalah.....	25
B. Pertanyaan Penelitian.....	34
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian .....	34
D. Kajian Pustaka.....	35
E. Metode Penelitian .....	38
1. Jenis dan pendekatan penelitian .....	38
2. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	39
3. Fokus Penelitian .....	40
4. Pengumpulan Data.....	40
5. Teknik Pengumpulan Data .....	42
6. Uji Keabsahan Data .....	45
7. Teknik Analisis Data.....	46

F. Sistematika Pembahasan .....	47
<b>BAB II LANDASAN TEORI PROFESIONALISME.....</b>	<b>49</b>
<b>A. Profesionalisme.....</b>	<b>49</b>
1. Definisi Profesionalisme .....	49
2. Etika Profesionalisme .....	54
3. Ciri-ciri Profesionalisme .....	57
4. Indikator Profesionalisme.....	60
<b>B. Layanan Bimbingan Rohani Islam Secara Profesional ....</b>	<b>63</b>
1. Posisi Rohaniwan Rumah Sakit Islam Secara Konseptual	63
2. Bimbingan rohani pasien.....	65
3. Pasien .....	67
4. Materi bimbingan rohani pasien.....	69
5. Media bimbingan rohani pasien .....	70
<b>C. Profesionalisme dakwah .....</b>	<b>72</b>
<b>BAB III GAMBARAN STANDAR PROFESIONALISME.....</b>	<b>77</b>
A. Standar Profesionalisme Rohaniwan di Rumah Sakit	
B. Roemani Muhammadiyah Semarang .....	81
1. Latarbelakang Pendidikan .....	81
2. Pelatihan Keahlian Tenaga Rohaniwan.....	86

3. Bayaran Rohaniwan.....	88
C. Analisis Standar Profesionalisme.....	91
1. Pentingnya pendidikan dan pelatihan .....	91
2. Standar Profesionalisme Kerja dalam Islam.....	103

**BAB IV PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DAN RELEVANSINYA DENGAN DAKWAH ..... 119**

A. Pemahaman Rohaniwan Tentang Pelaksanaan Bimbingan	
B. Rohani Pasien Secara Profesional .....	121
C. Pentingnya Pelaksanaan Binroh Profesional.....	126
1) Waktu Pelaksanaan Bimbingan Rohani Pasien.....	130
2) Metode Bimbingan Rohani Secara Profesional.....	131
3) Materi Bimbingan.....	140
D. Alasan perlunya profesionalisme dalam dakwah.....	143
1. Syarat Menjadi Tenaga Kerohanian.....	144
2. Respon Pasien Terhadap Layanan Binroh.....	147
3. Bentuk Keprofesionalan Rohaniwan Dalam Berdakwah	149
4. Bimbingan terhadap Pasien Muslim .....	154
5. Bimbingan Kepada Pasien Sakaratul Maut .....	158
6. Petunjuk Menyantuni Pasien Non Muslim.....	161
E. Analisis Pelaksanaan dan Profesionalisme Rohaniwan .....	163

F. <i>Unity of Science for Profesionalismof</i> .....	192
<b>BAB V PENUTUP</b> .....	197
A. Kesimpulan .....	197
B. Saran .....	198
<b>DAFTAR KEPUSTAKAAN</b> .....	200

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Profesionalisme<sup>1</sup> rohaniwan Islam di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, masih menjadi persoalan yang perlu dikaji lebih dalam lagi. Hal itu dikarenakan adanya fenomena kesenjangan antara idealitas profesionalisme dengan realitas yang ada dilapangan. Idealnya, rohaniwan Islam di Rumah sakit Islam secara formal telah disiapkan oleh lembaga atau institusi pendidikan yang berwenang. Rohaniwan Islam dididik secara khusus untuk menguasai seperangkat kompetensi yang diperlukan untuk membimbing rohaniah pasien.<sup>2</sup>

Seperangkat kompetensi tersebut sebagaimana dilakukan di Universitas Muhammadiyah Malang (UMM), dengan melakukan uji kompetensi dan praktik melalui LSP (Lembaga Sertifikasi Profesi). Uji kompetensi tersebut, adalah program *retooling* (program peningkatan kapasitas) Pendidikan Tinggi Vokasi Direktorat Jenderal Kelembagaan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi, dan Pendidikan Tinggi, Kementrian Riset Teknologi dan Pendidikan

---

<sup>1</sup> Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 menuliskan tentang Pokok-pokok Kepegawaian, kata profesional dan profesionalisme dengan redaksi yang bervariasi diulang hingga sepuluh kali. Fenomena tersebut menunjukkan bahwa, aspirasi masyarakat terhadap pelayanan yang berkualitas semakin tinggi seiring dengan semakin tingginya tingkat kesadaran dan pendidikan masyarakat. Edi Topo Ashari, *Memahami Karakteristik Pegawai Negeri Sipil yang Profesional*, Jurnal *Kebijakan dan Manajemen PNS*, Vol. 4, No. 2, 2010, 1.

<sup>2</sup> Ema Hidayanti, *Dasar-dasar Bimbingan Rohani Islam*, (Semarang: Karya Abadi Jaya, 2015), 50.

Tinggi (Kemenristekdikti). Di dalam praktik uji kompetensi tersebut, peserta di uji untuk mempraktekan komunikasi penyembuhan (*terapeutik*) kepada pasien. Kompetensi rohaniwan Islam dalam berkomunikasi untuk membantu pasien mampu beradaptasi terhadap tekanan psikologis seperti stres, takut, dan cemas, dan secara khusus mampu melakukan terapi kerohanian kepada pasien.<sup>3</sup>

Selain harus memiliki kompetensi komunikasi terapeutik, rohaniwan Islam disyaratkan untuk memahami isi dan hakekat ajaran Islam yakni menguasai kandungan al-Qur'an dan as-Sunnah.<sup>4</sup> Dengan demikian, kompetensi terapeutik dapat dikombinasikan dengan kandungan ayat suci al-Qur'an dan as-Sunnah. Pengkombinasian ini menjadi ciri khas tersendiri dan menunjukkan keahlian rohaniwan Islam dalam memberikan praktik bimbingan rohani kepada pasien. Ciri khas ini menunjukkan sikap profesionalisme rohaniwan Islam yang harus ditunjang dengan keahlian, komitmen, dan keterampilan yang relevan dengan prinsip dasarnya adalah "*well educated* (berpendidikan), *well trained* (terlatih), *well paid* (dibayar)".<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup><https://jatim.sindonews.com/read/10550/1/wow-lsp-umm-memiliki-skema-rohaniawan-rumah-sakit-1557745508>, t.t.

<sup>4</sup> Ema Hidayanti, *Dakwah Pada Setting Rumah Sakit: Studi Deskriptif Pada Sistem Pelayanan Bimbingan Konseling Islam Bagi Pasien Rawat Inap di RSI Sultan Agung Semarang*, Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol. 5, No. 2, Desember 2014. 230.

<sup>5</sup> Abdul Basit, *Wacana Dakwah Kontemporer*, (Purwokerto: STAIN Purwokerto Press, 2006), 56.

Pernyataan di atas menunjukkan bahwa rohaniwan Islam perlu memiliki kompetensi secara teoretik dan praktik,<sup>6</sup> yang diperoleh melalui pendidikan khusus. Akan tetapi, rohaniwan Islam di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang tidak memiliki kualifikasi pendidikan sebagai penyuluh agama, konselor atau pembimbing rohani pasien. Rohaniwan Islam di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang merupakan lulusan magister (S2), sarjana agama Islam (S1) dan SMA. Rohaniwan Islam di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, secara praktik mampu melakukan bimbingan dasar, seperti berdo'a untuk kesembuhan pasien. Kebutuhan pasien bukan hanya sekedar didoakan saja, tetapi perlu pendampingan secara komprehensif yakni memperhatikan aspek *bio-psiko-sosio* dan *religio*. Oleh sebab itu, profesionalisme harus diutamakan untuk memenuhi aspek tersebut dan perlu mengacu pada keilmuan serta memiliki *syakilah*.

*Syakilah* merupakan penguasaan macam-macam ilmu ke-BKI-an dengan memiliki kualifikasi dan kode etik. Rohaniwan Islam harus terampil mengimplementasikan dalam upaya memberikan ta'lim, tausiyah, nasihat dan mencari solusi problem *maradh al-qulub* (penyakit hati)<sup>7</sup>. Sementara itu menurut peraturan internasional dalam standar internasional *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA), mengatakan bahwa asuhan

---

<sup>6</sup> Syukriadi Sambas, *Konseling Islam: Profesi dan Tantangannya Perspektif Qur'an-Sunnah*, dalam Kajian Dakwah Multiperspektif, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2014), 47-48.

<sup>7</sup> Syukriadi Sambas, *Konseling Islam: Profesi dan Tantangannya...* 48.

perawatan spiritual pasien terdapat 9 aspek, diantaranya adalah; (1) pengetahuan untuk mempraktikkan ibadah kepada pasien, (2) meningkatkan kegiatan dalam praktik ibadah kepada pasien (3) memamanajamen stabilitas (*stability*) emosi pasien, (4) memiliki keterampilan berinteraksi dengan baik (5) memiliki harapan, (6) kesejahteraan spiritual (7) sejahtera, (8) hidup yang berkualitas, (9) *dying care* atau bimbingan kematian agar mencapai kematian *husn al-khatimah*.<sup>8</sup>

Dengan demikian, *syakilah* sebagai acuan teoretik dan NANDA sebagai acuan praktik, dapat menjadi satu kesatuan untuk membentuk sikap profesionalisme rohaniwan Islam untuk menyeru pasien agar memiliki kualitas religius yang baik. Allah Swt. berfirman sebagai berikut:

ادْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحُكْمِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَجِدْ لَهُم بِأَتْيِ هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ  
بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ ١٢٥

Artinya: “Serulah (manusia) kepada jalan Tuhan-mu dengan hikmah dan pelajaran yang baik dan bantahlah mereka dengan cara yang baik. Sesungguhnya Tuhanmu Dialah yang lebih mengetahui tentang siapa yang tersesat dari jalan-Nya dan Dialah yang lebih mengetahui orang-orang yang mendapat petunjuk” (QS. an-Nahl (16): 125).<sup>9</sup>

Ayat di atas menggambarkan pentingnya seruan, agar usaha pasien selain mencari obat, tetapi juga wajib untuk menjaga ibadah

---

<sup>8</sup> Agus Riyadi, *Standarisasi Layanan Bimbingan Konseling Islam Bagi Pasien di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang (Perspektif Dewan Syari'ah Nasional Majelis Ulama Indonesia)*, Disertasi, tahun 2019. 192.

<sup>9</sup> Departemen Agama, Al-Aliyy (Al-Qur'an dan Terjemahannya), (Bandung: Diponegoro, 2006).

selama sakit, sehingga 9 aspek dari NANDA dapat terpenuhi. Praktik ibadah disesuaikan dengan kemampuan pasien selama mereka masih mempunyai unsur-unsur kesadaran. Sebenarnya, praktik pelaksanaan ibadah pasien di rumah sakit, memiliki hukum asal terletak pada kemampuan diri pasien itu sendiri. Akan tetapi dikarenakan pasien juga memiliki sebab-sebab tertentu (*'illat hukum*) berupa halangan, maka lingkunganlah yang mempunyai kewajiban (*fardu kifayah*) untuk ikut serta membantu melaksanakan praktik ibadah pasien. Hukumnya berdosa apabila pasien tidak melaksanakan kewajiban ibadahnya dikarenakan tidak dibantu dan diurus oleh lingkungan sekitarnya. Hukum *fardu kifayah* bukan saja hanya kewajiban yang dapat diwakilkan, akan tetapi memiliki arti bahwa kewajiban yang harus dibantu dalam praktik pelaksanaannya.<sup>10</sup>

Sejalan dengan pentingnya dakwah di rumah sakit, maka yang dimaksud dakwah dalam penelitian ini adalah suatu proses pemberian bantuan spiritual kepada pasien dan keluarganya, agar mampu hidup dengan aturan dan ketentuan serta petunjuk Allah Swt, sehingga mampu mencapai kesejahteraan hidup di dunia maupun akhirat.<sup>11</sup> Hal itu dapat tercapai jika tersedia tim perawat kesehatan yang profesional seperti dokter, perawat dan adanya ahli terapi serta tenaga profesional yang lain seperti pekerja sosial dan

---

<sup>10</sup> Agus Riyadi, Disertasi, *Standarisasi Layanan Bimbingan Konseling Islam bagi Pasien di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang (Perspektif Dewan Syari'ah Nasional Majelis Ulama Indonesia)*, 32.

<sup>11</sup> Aunur Rohim Faqih, *Bimbingan dan Konseling dalam Islam*, (Yogyakarta: UII Press, 2001), 4.

rohaniwan Islam.<sup>12</sup> Phil Barker dan Poppy menyebutkan bahwa tenaga profesional non medis merupakan segala sesuatu di luar atau tidak berhubungan dengan bidang kedokteran. Sementara itu, spiritual berhubungan dengan atau bersifat kejiwaan (rohani, batin).<sup>13</sup> Apabila tidak ada pekerja sosial yang profesional seperti rohaniwan Islam, maka kegiatan dakwah tidak akan berjalan dengan baik. Oleh sebab itu rumah sakit perlu membuat standarisasi layanan kesehatan yang jelas yakni memerhatikan aspek fisik, psikis, sosial dan spiritual pasien.<sup>14</sup> Selain itu standarisasi BKI di rumah sakit Islam menurut fatwa dewan syari'ah nasional Majelis Ulama Indonesia (MUI) nomor 107/DSN-MUI/X/2016, adalah rumah sakit memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan serta konsultasi spiritual keagamaan yang sesuai dengan kebutuhan untuk mempercepat kesembuhan pasien.<sup>15</sup>

Oleh sebab itu, mewujudkan rohaniwan Islam profesional merupakan bagian penting dari realisasi dan perintah kewajiban untuk berdakwah didalam al-Qur'an. Perintah ini sebagaimana telah terkandung di dalam kalimat **ولتكن** dan **كنتم** yang memberikan suatu

---

<sup>12</sup> Ema hidayanti, *Dakwah Pada Setting Rumah Sakit (Studi Deskriptif Terhadap Sistem Pelayanan Bimbingan Konseling Islam Bagi Pasien Rawat Inap di RSI Sultan Agung Semarang)*, Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol. 5, No. 2, 2014, 225.

<sup>13</sup> Phil Barker and Poppy Buchanan-Barker, *Spirituality and Mental Health Breakthrough*, (Brigham Young UniverSity, Departement of Counseling Psychology and Special Education, Provo, UT, US, 2005), PDF, e-book, chapter 1, Depdiknas, Kamus, 1087.

<sup>14</sup> Agus Riyadi, *Standarisasi Layanan Bimbingan Konseling Islam...* 32.

<sup>15</sup> Agus Riyadi, *Standarisasi Layanan Bimbingan Konseling Islam...*, 154.

petunjuk *amar takwin* (perintah pembentukan) tenaga da'i yang terdidik dan terlatih dalam melakukan tugas dakwah. Oleh sebab itu dalam istilah lain disebut da'i profesional.<sup>16</sup> Rohaniwan Islam memiliki tugas yang melekat pada profesi yang dikerjakannya. Tugas tersebut tidak semua orang mampu untuk melaksanakannya dan *skill* yang harus dimiliki rohaniwan Islam adalah *conceptual skill*, *social skill*, dan *technical skill*.<sup>17</sup>

Pernyataan di atas menunjukkan bahwa sebuah tugas atau pekerjaan harus benar-benar ditangani oleh tenaga profesional, sebagaimana halnya dengan dokter spesialis. Rasulullah Muhammad ﷺ bersabda:

إذا ضيقت أمانة فانتظر الساعة، قل: كيف إضا عتها يا رسول الله؟ قل : إذا أسند الأمر إلى غير أهله ، فانتظر الساعة. (رواه البخارى)

Artinya “Jika amanat telah disia-siakan, tunggu saja kehancuran terjadi.” Ada seorang sahabat bertanya; ‘bagaimana maksud amanat disia-siakan? Nabi menjawab; “Jika urusan diserahkan bukan kepada ahlinya, maka tunggulah kehancuran itu.” (HR. Bukhori).<sup>18</sup>

Hadits tersebut menunjukkan bahwa pengabaian keprofesionalan seseorang merupakan suatu tindakan fatal yang berdampak tidak baik (dalam hal ini adalah kondisi pasien). Hal itu dikarenakan, bukan perkara yang mudah untuk mampu berdakwah

---

<sup>16</sup> Ahmad Sarbini, *Profesionalisme Da'i Berbasis Tauhid*, dalam *Kajian Dakwah Multiperspektif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2014), 63-64.

<sup>17</sup> Ema Hidayanti, *Dasar-dasar Bimbingan Rohani Islam*, 51.

<sup>18</sup> Sayid Ahmad al-Hasyimi, *Mukhtar al-Hadits Nabawiyah*, (Surabaya: Haramian Jaya, 2005), 16.

kepada pasien. Pasien memerlukan pendampingan, layanan bantuan spiritual secara holistik komprehensif, terfokus, dan lebih spesifik. Selain itu pasien memerlukan pendekatan yang memungkinkan diri pasien mendapatkan motivasi, hiburan, dukungan, sugesti, empati dan berbagai hal yang menyangkut aspek rohaniyah.<sup>19</sup> Di dalam upaya penyembuhan secara holistik ini, terkandung nilai-nilai dakwah untuk mengajak pasien agar kuat, tabah dan memandang positif penyakitnya. Perlunya rohaniwan Islam profesional supaya pasien memperoleh kesehatan paripurna. Hal ini terdapat dalam misi dan tujuan Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, yaitu meningkatkan dan mengembangkan kualitas kepribadian dan profesionalisme SDM rumah sakit yang sesuai standar kompetensi.<sup>20</sup>

Akan tetapi, misi dan tujuan tersebut masih belum tercapai karena faktor keprofesionalan. Hal itu tergambar dalam penuturan Ibu E umur 58 tahun dengan penyakit Jantung. Ibu E merasa teragnggu dengan kedatangan petugas rohaniwan karena waktu yang tidak tepat yakni jam 10 siang. Ibu E merasa teragnggu karena jam 10 siang adalah waktu untuk istirahat (tidur), terlebih Ibu E susah untuk tidur. Hal ini tentu menimbulkan ketidaknyamanan bagi Ibu E, dan dikhawatirkan akan mengagnggu proses penyembuhan fisik.<sup>21</sup>

Selain Ibu E, ketidakprofesionalan tenaga rohaniwan terjadi pula pada Ibu S. Ibu S merasa biasa saja setelah diberikan

---

<sup>19</sup> Abdul Basit, *Wacana Dakwah Kontemporer*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2006), 141.

<sup>20</sup> Dokumentasi Rumah Sakit Roemani Tahun 2017.

<sup>21</sup> Hasil wawancara dengan Ibu E, pada tanggal 5 Desember 2019, di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.

bimbingan. Hal itu dikarenakan materi bimbingan hanya berupa do'a dan itu sudah biasa ia lakukan sendiri dan telah mendapatkan motivasi sembuh dari keluarganya. Ibu S menuturkan bahwa, materi bimbingan lebih banyak pada do'a bukan motivasi. Oleh sebab itu, Ibu S tidak merasakan perubahan apapun meskipun telah diberikan bimbingan.<sup>22</sup>

Sementara itu pemilihan Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang sebagai tempat penelitian didasari pada tiga hal; 1) segi layanan: layanan binroh di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang dilakukan 24 jam (pasien merasa diperhatikan setiap saat), 2) tujuan organisasi Muhammadiyah: "Tujuan organisasi Muhammadiyah mendirikan badan di bidang kesehatan adalah mewujudkan sarana dakwah dalam rangka mengembangkan dan mengamalkan ajaran Islam, selain dengan pelayanan sosial", dan 3) falsafah (keyakinan) dan Visi Misi : poin 4 yang berbunyi "Menjunjung tinggi nilai-nilai profesionalisme dan pelayanan yang bermutu".<sup>23</sup>

Adapun perbedaan dengan rumah sakit lainnya didasarkan pada tiga hal pula: 1) segi layanan bimbingan yang hanya dilakukan selama jam kerja saja, yakni mulai jam 7 pagi sampai 2 siang, 2) tujuan rumah sakit yang kurang berorientasi untuk kepentingan dakwah, 3) visi dan misi yang kurang menekankan pada profesionalisme SDM.

---

<sup>22</sup> Hasil wawancara dengan Ibu S, tanggal 5 Desember 2019 di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.

<sup>23</sup> Dokumentasi Rumah Sakit Roemani Tahun 2017.

## **B. Pertanyaan Penelitian**

Pokok kajian dalam penelitian ini dijabarkan dalam bentuk pertanyaan penelitian:

1. Bagaimana standar profesionalisme rohaniwan Islam di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang?
2. Bagaimana pelaksanaan bimbingan dan relevansinya dengan profesionalisme dakwah tenaga rohaniwan Islam di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang?

## **C. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

### **1. Tujuan**

Sesuai dengan pertanyaan penelitian tersebut, tujuan penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui dan menganalisis standar profesionalisme rohaniwan Islam di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.
- b. Mengetahui dan menganalisis pelaksanaan bimbingan dan relevansinya dengan profesionalisme rohaniwan dalam berdakwah kepada pasien di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang

### **2. Manfaat**

#### **a. Manfaat teoretis**

- 1) Memer kaya perkembangan khasanah keilmuan dan penelitian di bidang dakwah, khususnya rohaniwan Islam di rumah sakit.

- 2) Memer kaya wawasan pengetahuan tentang rohaniwan Islam dan asuhan keperawatan spiritual berbasis agama Islam yang bermanfaat di kalangan perguruan tinggi dan rumah sakit yang membutuhkannya.

**b. Manfaat praktis**

- 1) Dapat dijadikan sebagai salah satu rujukan dakwah melalui bimbingan rohani pasien untuk memotivasi kesembuhan pasien di rumah sakit.
- 2) Memberikan arahan bagi praktisi dalam menyusun program dakwah rohaniwan Islam dalam memotivasi kesembuhan pasien di rumah sakit.

**D. Kajian Pustaka**

Kajian pustaka memberikan gambaran tentang perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya, maka peneliti paparkan secara singkat beberapa hasil penelitian terdahulu.

Penelitian Nur Aisyah (2014) dengan judul: “*Profesionalitas Dakwah Kontemporer*”. Hasil penelitian: profesionalisme dalam bekerja merupakan bentuk sikap yang benar-benar mampu menguasai profesinya, mampu melakukan analisa, mampu memahami bidang pekerjaannya dan juga harus percaya diri. Seorang karyawan yang memiliki sikap profesionalime, yakni hanya mereka yang memiliki kemantapan hati dan keteguhan iman, serta

hanya kepada Allah Swt. mereka bersandar<sup>24</sup>. Perbedaan penelitian di atas terletak pada profesionalitas da'i secara umum. Sedangkan penulis ingin mengeksplorasi profesionalisme rohaniwan Islam di RS Roemani Muhammadiyah Semarang.

Penelitian Muhammad Iqbal Bumulo (2017), dengan judul: *“Pengaruh Manajemen Model Asuhan Keperawatan Profesional Tim terhadap Kualitas Pelayanan Keperawatan di Bangsal Pria RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow”*. Hasil penelitian: semakin baik kegiatan komunikasi dari perawat kepada pasien dan keluarga pasien, maka akan semakin baik pula penilaian terhadap kualitas layanan asuhan keperawatan. Selain itu ada juga pengaruh dari manajemen model asuhan keperawatan tim yang profesional, terhadap kualitas layanan keperawatan di bangsal pria RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolang Mongondow.<sup>25</sup> Perbedaan penelitian di atas, pada tujuan penelitian. Penelitian di atas bertujuan untuk mengetahui gaya komunikasi yang dilakukan oleh perawat kepada pasien dan keluarganya serta hubungannya tindakan spiritual pasien. Perbedaan dengan penelitian ini adalah, untuk mengetahui dan menganalisis standar, ciri dan dakwah rohaniwan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.

---

<sup>24</sup> Nur Aisyah, *Profesionalitas Dakwah Kontemporer*, Jurnal Dakwah Tabligh, Vol. 15, No. 2, Desember 2014.

<sup>25</sup> Muhammad Iqbal Bumolo dkk, *Pengaruh Manajemen Model Asuhan Keperawatan Profesional Tim terhadap Kualitas Pelayanan Keperawatan di Bangsal Pria RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow*, e-Jurnal Keperawatan Vol. 5, No. 2, Agustus 2017.

Penelitian Agus Riyadi (2019), dengan judul :“*Standarisasi Layanan Bimbingan Konseling Islam Bagi Pasien Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang (Perspektif Dewan Syari’ah Nasional Majelis Ulama Indonesia)*”. Hasil penelitian ini adalah Bimbingan dan konseling Islam sangat dibutuhkan bagi pasien di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, karena secara keseluruhan spektrum kebutuhan pasien meliputi *bio-psiko-sosio-spiritual*. Perbedaan penelitian adalah: penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis banyaknya pasien di rumah sakit muslim, maka harus ada penelitian untuk menemukan program bimbingan dan konseling Islam yang mampu melayani kebutuhan spiritual muslim karena kebutuhan spiritual ini tidak dapat dipenuhi layanan keperawatan umum. Sementara itu, penelitian ini ingin mengetahui standar rohaniwan Islam dalam kaitannya untuk memenuhi kebutuhan holistik terutama kebutuhan sosial, psikologi dan spiritual pasien di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu, diketahui bahwa profesionalisme untuk melaksanakan pekerjaan memang benar-benar dibutuhkan, khususnya profesi rohaniwan Islam. Adapun letak perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini adalah pada *lokus* dan *fokus* penelitian. Lokasi penelitian ini adalah di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang dan fokus penelitiannya adalah untuk mengetahui dan menganalisis standar, ciri-ciri, dan dakwah rohaniwan Islam di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.

## **E. Metode Penelitian**

### **1. Jenis dan pendekatan penelitian**

#### **a. Jenis penelitian**

Penelitian ini merupakan sebuah penelitian lapangan atau *field research* yang bersifat kualitatif.<sup>26</sup> Penelitian ini memfokuskan pada kondisi objek yang alami yakni tentang standar profesionalisme, pelaksanaan bimbingan rohani secara profesional dan dakwah rohaniwan Islam di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.

#### **b. Pendekatan penelitian**

##### **1) Pendekatan studi kasus**

Pendekatan ini menelusuri, mengamati dan menganalisis suatu kegiatan atau aktivitas, proses suatu sekelompok atau individu secara khusus atau spesifik. Dalam pendekatan ini lebih fokus dan spesifik daripada pendekatan fenomenologi dimana penelitilah yang mengambil dan menentukan fenomena secara spesifik yang dijadikan sebagai masalah penelitian. Setelah itu menetapkan kelompok atau individu, waktu, tempat, dan proses-proses tertentu secara khusus dan spesifik yang menjadi fokus penelitian.<sup>27</sup> Dalam hal ini, pendekatan ini difokuskan pada profesionalisme rohaniwan Islam di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang dan

---

<sup>26</sup> John. W. Creswell, *Quality Inquiry and Research Design; (Chosing Among Five Traditions*, (London; Sage Publications, 1998), 37.

<sup>27</sup> Asfi Manzilati, *Metode Penelitian Kualitatif*, 56

sesuatu yang harus dipenuhi, mulai dari latar belakang pendidikan, pengetahuan intelektual dan SOP layanan kepada pasien.

## 2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Tempat penelitiannya adalah Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang yang terletak di Jl. Wonodri No. 22 Kota Semarang. Rumah sakit ini berdiri pada tanggal 27 Agustus 1975 (19 Sya'ban tahun 1395 H) dengan tujuan sebagai sarana dakwah untuk mengamalkan *amar maruf nahi munkar*. Selain itu nama “Roemani” yang dipakai sebagai bentuk penghargaan terhadap pelopor utama dan pemrakarsa berdirinya rumah sakit. Pelopor tersebut adalah Bapak H. Achmad Roemani, yakni seorang dermawan yang telah mewakafkan bangunan di atas lahan seluas 13.000 meter persegi. Adapun waktu penelitiannya adalah sebagai berikut:

No	Kegiatan Penelitian	Desember				Januari				Februari				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Pengumpulan Data													
2	Pengolahan Data													
3	Analisis Data													
4	Penulisan													
5	Penyempurnaan													

### **3. Fokus Penelitian**

Penelitian ini memfokuskan pada konsep dan realita suatu kasus tertentu dan bentuk dari studinya adalah untuk melihat dan memahami arti dari sebuah profesionalisme rohaniwan Islam di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Penelitian ini berusaha untuk mengungkapkan secara mendalam dan memelajari serta memahami suatu bentuk kasus dengan konteksnya yang khas sekaligus unik. Guna mendapatkan data yang valid, peneliti menggunakan beberapa cara untuk mengumpulkan data di antaranya; interview, observasi, dan dokumentasi yang keseluruhannya berkaitan dengan profesionalisme rohaniwan Islam di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Adapun rincian fokus penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Penelitian ini memfokuskan pada standar profesionalisme rohaniwan Islam di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang
  - 1) Standar Profesionalisme rohaniwan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang
  - 2) Profesionalisme rohaniwan Islam dalam berdakwah di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang

### **4. Pengumpulan Data**

Berbagai data dalam penelitian ini, diperoleh dengan pengumpulan data primer maupun sekunder sebagai berikut ini:

#### **a. Data Primer**

Data primer merupakan data yang langsung dari sumber pertama mengenai masalah yang diungkap secara sederhana disebut dengan data asli.<sup>28</sup> Data primer merupakan segala informasi, fakta yang terkait atau relevan dengan penelitian, di mana kaitannya sangat jelas, bahkan secara langsung. Disebut sebagai data primer yakni menjadi penentu utama berhasil atau tidaknya sebuah penelitian. Maksudnya, hanya dengan didapatkannya data tersebut, sebuah penelitian dapat dikatakan berhasil dikerjakan. Berdasarkan data tersebut, rumusan masalah atau pertanyaan utama dapat dijawab. Dari data tersebut dapat dikembangkan menjadi lebih detil, mendalam dan rinci. Data yang demikian inilah menjadi karakteristik sebagai data utama atau data primer.

Adapun data yang dimaksud adalah hasil wawancara mendalam dengan informan langsung yaitu tenaga rohaniwan Islam di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, pasien dan keluarga. Data primer yang dikumpulkan antara lain berkaitan dengan semua informasi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan profesionalisme rohaniwan Islam.

#### **b. Data Sekunder**

Data sekunder merupakan bahan tertulis yang berasal tidak langsung atau asli dari sumber pertama yang

---

<sup>28</sup> Winarno Surakhmad, Pengantar Penelitian Ilmiah Dasar-dasar Metode dan Teknik, (Bandung: TaRSito Rimbuan, 2014), 134.

membahas masalah yang dikaji.<sup>29</sup> Dengan kata lain, data sekunder adalah segala informasi, fakta dan realitas yang terkait atau relevan dengan penelitian, namun tidak secara langsung. Data sekunder hanya bersifat universal, yang tidak mampu menggambarkan substansi secara mendalam dari informasi, fakta dan realita yang dikaji dalam penelitian ini. Sebagai data pendukung (sekunder), data ini memang tidak menentukan (tidak substantif), akan tetapi data ini memerjelas gambaran sebuah realitas penelitian. Adapun data sekunder tersebut yang relevan dengan kajian penelitian ini, diantaranya: dokumentasi Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, buku, jurnal, prosiding seminar, dokumen.

## **5. Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dalam penelitian ini akan dilakukan dengan beberapa metode sebagai berikut ini:

### **1) Teknik wawancara**

Metode wawancara adalah suatu percakapan yang diarahkan pada suatu masalah tertentu. Percakapan ini merupakan proses tanya jawab lisan, di mana dua orang atau lebih berhadap-hadapan secara fisik. Penelitian ini menggunakan metode wawancara mendalam. Wawancara

---

<sup>29</sup> Tim Perumus, *Panduan Penulisan Karya Tulis Ilmiah*, (Semarang: Pascasarjana UIN Walisongo, 2017), 35.

mendalam berlangsung suatu diskusi terarah di antara peneliti dan informan menyangkut masalah yang diteliti.<sup>30</sup>

Metode wawancara tersebut untuk memperoleh data berupa: gambaran Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, sejarah dan latar belakang program bimbingan rohani pasien, kualifikais atau syarat perekrutan menjadi tenaga rohaniwan Islam, pemahaman secara konsep tentang rohaniwan Islam, konsep dan program kerja, jenis-jenis layanan, metode dan teknik yang digunakan, pemahaman direktur terhadap tenaga rohaniwan Islam, kebutuhan penyembuhan holistik yang dibuthkan pasien rawat inap.

Objek yang diwawancarai dalam penelitian ini meliputi: kepala bimbingan rohaniwan Islam (penentu kelayakan untuk menjadi rohaniwan Islam), tenaga rohaniwan Islam (sebagai objek utama, untuk memahami pekerjaan yang sedang dilakukan).

## 2) Teknik Observasi

Penelitian ini menggunakan observasi partisipan.<sup>31</sup> Pemilihan model ini karena peneliti dapat mengamati secara langsung fenomena yang terjadi di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Alasan metode observasi partisipan dipilih karena observasi ini; 1) mengutamakan pengamatan langsung, di mana pengalaman langsung

---

<sup>30</sup> Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2013), 160-165.

<sup>31</sup> Burhan Bungin, *Metode Penelitian Kualitatif...*, 116.

merupakan alat yang ampuh untuk mengetes suatu kebenaran, 2) memungkinkan peneliti melihat, mengamati dan merasakan sendiri kemudian mencatat perilaku objek kajian, sehingga dapat meminimalisir terjadinya data yang keliru atau ambigu, 3) memberi kesempatan kepada peneliti mencatat peristiwa dalam situasi yang berkaitan dengan proporsional maupun pengetahuan yang langsung diperoleh dari data, 4) metode ini memungkinkan peneliti untuk memahami situasi yang rumit, karena peneliti juga ingin memerhatikan beberapa tingkah laku sekaligus, 5) teknik ini dapat mengoptimalkan kemampuan peneliti dari sisi motif, kepercayaan, perhatian, perilaku objek penelitian, 6) memungkinkan peneliti berempati kepada objek penelitian, sehingga memungkinkan pula peneliti menjadi sumber data dalam membangun pembentukan pengetahuan yang diketahui bersama baik dari pihak peneliti maupun dari pihak subjek.<sup>32</sup>

### 3) Teknik Dokumentasi

Metode ini digunakan dalam penelitian untuk mencari data berupa catatan, buku, transkrip, dan lain sebagainya. Data yang dicari dalam metode ini terdiri dari kumpulan mengenai profesi rohaniwan Islam di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, syarat atau

---

<sup>32</sup> Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2016), 175.

kaulifikasi yang diperlukan, keterampilan akademik dan aplikatif yang diperlukan.

Bahan dokumen ini bersifat terbuka tetapi terbatas dan tidak umum, karena itu penggunaannya harus mendapatkan izin dari institusi atau pribadi yang memiliki bahan tersebut. Tujuan penggunaan metode dokumentasi adalah sebagai bukti penelitian dalam mencari data dan untuk keperluan analisis data yang diperoleh.

## 6. Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif, temuan atau data dapat dinyatakan valid apabila tidak ada perbedaan antara yang dilaporkan peneliti dengan apa yang sesungguhnya terjadi pada objek penelitian.<sup>33</sup> Keabsahan data yang dimaksud untuk memperoleh tingkat kebenaran atau kepercayaan yang berkaitan dengan seberapa jauh kebenaran hasil penelitian. Keabsahan data lebih bersifat sejalan sering dengan proses penelitian itu berlangsung.<sup>34</sup> Penelitian ini dalam uji kredibilitas data atau keabsahan data hasil penelitian dilakukan dengan menggunakan triangulasi data.<sup>35</sup>

Penelitian ini menggunakan trinagulasi sumber. Triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan

---

<sup>33</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuanitatif, Kualitaitif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2015), 267.

<sup>34</sup> Lexy J. Moeleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, 330.

<sup>35</sup> Sugiyono, *Metode Pendidikan Pendekatan*, 273.

cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Triangulasi sumber, bertujuan untuk mendapatkan pemahaman yang utuh tentang profesionalisme rohaniwan Islam di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Triangulasi sumber dilakukan kepada direktur dan atau wakil direktur, HRD, kepala bagian rohaniwan Islam dan tenaga rohaniwan Islam, sebagai sumber data utama penelitian.

## **7. Teknik Analisis Data**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif, karena menghasilkan data berupa ucapan, tulisan dan perlakuan orang-orang yang diamati.<sup>36</sup> Adapun analisis data dalam penelitian ini mengikuti model analisis penyajian data menurut Creswell, maka tahapannya adalah sebagai berikut: 1) menetapkan fenomena yang akan diteliti, 2) menyusun daftar pertanyaan, 3) pengumpulan data, 4) analisis data dapat dilakukan dengan: a) mendeskripsikan fenomena yang dialami objek penelitian, b) merinci aspek-aspek penting sebagai data penelitian, yang diperoleh dari hasil pengumpulan data, c) menuliskan apa yang dialami oleh objek penelitian, 5) peneliti mengkonstruksikan atau mendeskripsikan seluruh pengalaman objek penelitian, 6) peneliti melaporkan hasil penelitian.<sup>37</sup>

---

<sup>36</sup> Steven J. Taylor, *et al*, *Introductions to Qualitative Research Methods: a Guidebook and Resource*, (Published by JohnWiley & Sons, Inc., Hoboken, New JeRSey. Published simultaneously in Canada, 1949), 7.

<sup>37</sup> O. Hasbiansyah, *Pendekatan Fenomenologi*, 171-172.

## **F. Sistematika Pembahasan**

Penelitian ini mulai dari pendahuluan yang meliputi: latar belakang masalah, pertanyaan pertanyaan penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan pustaka, metode penelitian, dan sistematika pembahasan. Kemudian pada bab II, subbab profesionalisme membahas tentang pengertian profesionalisme, etika profesionalisme, ciri-ciri profesionalisme dan indikator profesionalisme. Subbab layanan bimbingan rohani Islam membahas: posisi rohaniwan secara konseptual, bimbingan rohani pasien, materi, dan media. Kemudian subbab profesionalisme dalam dakwah.

Bab III menjawab pertanyaan penelitian pertama, yakni standar profesionalisme, mulai dari latar belakang pendidikan, pelatihan keahlian, dan bayaran tenaga rohaniwan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Kemudian analisis: pertama pentingnya pendidikan dan pelatihan untuk mencapai standar profesionalisme kerja, kedua profesionalisme dalam pandangan Islam.

Bab IV menjawab pertanyaan penelitian kedua yakni pelaksanaan bimbingan rohani Islam secara profesional dan relevansinya dengan profesionalisme dakwah di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, meliputi; pertama pemahaman tentang profesionalisme kerja, waktu kunjungan, metode, dan materi bimbingan. Kemudian analisis pelaksanaan bimbingan rohani Islam

di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Bab VI Penutup, yang meliputi kesimpulan dan saran.

## BAB II

### KERANGKA TEORI

#### A. Profesionalisme

##### 1. Definisi Profesionalisme

Kata profesi berasal dari bahasa latin yaitu “*proffesio*”. Kata “*proffesio*” memiliki dua makna yakni janji atau ikrar dan pekerjaan. Dalam arti yang luas, kata “*proffesio*” adalah kegiatan “apapun” dan “siapapun” dengan tujuan memperoleh nafkah, dan dilakukan berdasarkan keahlian tertentu. Dalam arti yang sempit, kata “*proffesio*” merupakan aktivitas yang dilakukan dengan keahlian tertentu, serta adanya aturan yang harus ditaati.<sup>38</sup>

Kata profesi banyak digunakan pada berbagai bidang pekerjaan, termasuk profesi rohaniwan Islam di rumah sakit. Beberapa pendapat para ahli tentang makna profesi sebagai berikut:

- a. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), profesi adalah bidang pekerjaan yang dilandasi pendidikan keahlian (keterampilan, kejuruan) tertentu.<sup>39</sup>
- b. Wolman, B. B., dalam *Dictionary of Behavioral Science*, mengatakan bahwa suatu profesi merupakan pekerjaan atau sebuah jabatan yang memerlukan tingkat pendidikan

---

<sup>38</sup> Tomi Hendra, *Profesionalisme Dakwah Dalam Pemberdayaan Masyarakat*, Jurnal At-Taghyir : Jurnal Ilmu Dakwah dan Pengembangan Masyarakat Desa, Vol. 1 No. 1 Tahun 2018, 4.

<sup>39</sup> Bachyar Bakri & Annasari Mustafa, *Etika dan Profesi Gizi*, 32.

umum dan secara khusus. Selain itu juga memiliki kode etik untuk menjelaskan secara detail peran yang harus dilakukan oleh profesi tersebut di dalam masyarakat.<sup>40</sup>

- c. Grace L. Stumpf, dalam *journal of American Dietetics Association*, mengungkapkan bahwa, suatu profesi merupakan pekerjaan yang sangat membutuhkan keterampilan atau kecakapan, kemampuan serta keahlian dan menuntut adanya latihan, pendidikan, dan mampu bekerja menggunakan kecerdasan serta memerlukan sifat-sifat kerja yang tidak monoton.<sup>41</sup>
- d. Howard Stephenson dalam *Hand Book of Public Relation* mengungkapkan “*profession is the practice of skill art or service based on training, a body of knowledge and adherence to agree on standars of ethcik*” (profesi merupakan suatu bentuk praktik keindahan seni serta pelaksanaan pelayanan yang terampil dan didasarkan pada proses-proses latihan, kemudian pengetahuan, dan berdedikasi sesuai aturan norma-norma etika).<sup>42</sup>

Sementara itu menurut *the Collins COBUILD English Dictionary* mendefinisikan “*Profession is a type of job that requires special training and that brings a fairly high status*”, (profesi adalah suatu tipe jabatan yang membutuhkan pelatihan

---

<sup>40</sup> Bachyar Bakri & Annasari Mustafa, *Etika dan Profesi Gizi*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2014), 31.

<sup>41</sup> Bachyar Bakri & Annasari Mustafa, *Etika dan Profesi Gizi*, 31.

<sup>42</sup> Bachyar Bakri & Annasari Mustafa, *Etika dan Profesi Gizi*, 32

husus dan menghasilkan suatu status yang tinggi). Profesi dapat pula dipahami sebagai; *pertama*, profesi adalah pekerjaan dengan menggunakan keahlian khusus sebagai mata pencaharian tetap. *Kedua*, profesi ialah suatu jenis pekerjaan yang karena sifatnya menuntut pengetahuan yang tinggi, khusus dan latihan yang istimewa, termasuk dokter, pengacara, akuntansi, dosen, arsitek, sekretaris dan profesi lainnya<sup>43</sup> dan kondisi saat ini menunjukkan hal yang diperlukan untuk elemen-elemen spesifik dalam perluasan pekerjaan karir.<sup>44</sup>

Kata profesional merupakan istilah yang dialektis.<sup>45</sup> Pekerjaan profesional ialah suatu tugas, pekerjaan atau jabatan yang memerlukan standar kualifikasi keahlian dan perilaku tertentu.<sup>46</sup> Di dalam makna secara umum, maka seseorang yang dikatakan sebagai tenaga profesional jika telah memenuhi tiga kriteria utama. *Pertama*, mempunyai keahlian tertentu untuk melaksanakan tugas yang sesuai dengan bidang pekerjaan. *Kedua*, adalah melaksanakan pekerjaan dengan menetapkan SOP atau standar baku. *Ketiga*, adalah profesi yang menjalankan tugas profesinya dengan mematuhi segala etika profesi yang

---

<sup>43</sup> Ernita Siambaton, *Etika dan Etika Profesi Profesional*, Jurnal Epigram, Vol. 12, No. 1, 2015, 37.

<sup>44</sup> Deirdre Hughes, Bill Law & Frans Meijer, *New school for the old school: career guidance and counselling in education*, British Journal of Guidance & Counselling, 45:2, 133-137, DOI: 10.1080/03069885.2017.1294863, 134.

<sup>45</sup> Daryl Koehn, terj. Agus M. Hardjana, *Landasan Etika Profesi*, (Yogyakarta: Kanisius, 2000), 27.

<sup>46</sup> Ernita Siambaton, *Etika dan Etika Profesi Profesional*, Jurnal Epigram, Vol. 12, No. 1, 2015, 37.

sebelumnya telah ditetapkan.<sup>47</sup> Profesional merupakan sebuah pekerjaan tertentu yang dilakukan oleh individu, serta menjadi mata pencaharian atau sebagai penghasilan tetap sehingga memerlukan kemampuan dan keahlian, kemahiran, atau kecakapan yang memenuhi standar mutu atau norma tertentu serta memerlukan pendidikan profesi. Syarat kedua adalah pemberlakuan pelatihan dan praktik yang diatur sendiri yakni *self, regulated training and practice*.<sup>48</sup>

Suatu pekerjaan atau jabatan yang disebut profesi tidak dapat dipegang oleh sembarang orang, akan tetapi memerlukan suatu persiapan khusus melalui pendidikan dan pelatihan yang dikembangkan khusus untuk profesi tersebut termasuk rohaniwan rumah sakit Islam. Istilah profesi telah dimengerti oleh banyak orang bahwa suatu jabatan yang berkaitan dengan suatu bidang pekerjaan yang sangat dipengaruhi oleh pendidikan dan keahlian, sehingga banyak orang yang bekerja tetap sesuai dengan profesi masing-masing. Namun berbekal kemampuan keterampilan saja, yang hanya didapatkan dari segi pendidikan kejurusan, maka belum cukup untuk disebut sebagai profesi. Oleh sebab itu perlu adanya penguasaan teori-teori yang

---

<sup>47</sup> Arleen Herawaty dan Yulius Kurnia Santoso, *Pengaruh Profesionalisme, Pengetahuan Mendekati Kekeliruan, dan Etika Profesi Terhadap Pertimbangan Tingkat Matrealitas Akuntan Publik*, Jurnal Akutansi dan Keuangan, Mei 2009, Vol. 11, No. 1, 15

<sup>48</sup> Aan Hasanah, *Pengembangan Profesi Guru*, (Bandung: Pustaka Pelajar, 2012), 11-12.

sistematis untuk mendasari praktik pelaksanaan, serta mampu menggabungkan antara teori dan implementasinya.<sup>49</sup>

Berdasarkan penjelasan tersebut, maka dipahami bahwa profesi memang berakitan dengan jenis atau bidang pekerjaan yang dilandasi dengan adanya pendidikan kejuruan atau keahlian.<sup>50</sup> Sementara itu profesionalisme adalah ciri-ciri yang dimiliki oleh orang profesional. Adapun indikator profesionalisme yaitu: 1) pendidikan yang sesuai dengan bidang pekerjaan; 2) keterampilan dan kemahiran yang diperlukan untuk melaksanakan pekerjaannya; 3) orientasi kedepan sehingga mampu mengantisipasi perkembangan; dan 4) kemandirian.<sup>51</sup> Walther mengatakan bahwa “*thus, inevitably operationalisation provide an ethical, educational, and practical framework for professi*” (dengan demikian, operasionalisasi mau tidak mau memberikan kerangka kerja etis, pendidikan, dan praktis untuk para professional).<sup>52</sup> Dalam penelitian ini standar profesionalisme rohaniwan Islam di rumah sakit, mengacu pada pendapat Abdul Basit bahwa profesionalisme harus memiliki

---

<sup>49</sup> Ernita Siambaton, *Etika dan Etika Profesi Profesional*, Jurnal Epigram, April 2015, Vol. 12, No. 1, 36.

<sup>50</sup> Bachyar Bakri & Annasari Mustafa, *Etika dan Profesi Gizi*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2014), 32.

<sup>51</sup> Sulistio, *Dukungan Sosial Terhadap Wacana Sertifikat Da’l Ditinjau Dari Altruisme dan Profesioanlisme Dakwah (Studi Pada Para Mubalig di Kota Semarang)*, Laporan Penelitian Individual, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat IAIN Walisongo Semarang tahun 2013, 16-17.

<sup>52</sup> Walther, et al, *Education in internal medicine The concepts of professionalism and professional behaviour: Conflicts in both definition and learning outcomes*, European Journal of Internal Medicine 20 (2009) E85-E89, 2.

*syakilah*. *Syakilah* merupakan penguasaan macam-macam ilmu ke-BKI-an. Rohaniwan Islam harus terampil memberikan ta'lim, tausiyah, nasihat dan mencari solusi problem *maradh al-qulub* (penyakit hati), dengan prinsip dasarnya adalah “*well educated* (berpendidikan), *well trained* (terlatih), *well paid* (dibayar)”.<sup>53</sup>

## 2. Etika Profesionalisme

Kata etika secara etimologi berasal dari bahasa Yunani yaitu *ethos* yang memiliki makna watak, sifat atau tingkah laku manusia, kebiasaan, dan cara berpikir. Di dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata etika memiliki tiga makna, *pertama*, ilmu mengenai sesuatu apa yang baik dan buruk, adanya hak serta kewajiban sosial atau akhlak, *kedua* adalah adanya asas atau nilai-nilai yang berkaitan dengan moralitas, *ketiga* adalah nilai tentang salah dan benar yang dianut oleh golongan atau masyarakat.<sup>54</sup>

Di dalam hal ini, etika profesionalisme rohaniwan Islam di rumah sakit erat kaitannya dengan bidang pekerjaan yang dilakukan. Etika profesi ini berlaku untuk suatu konsep, kemudian diterima oleh semua individu yang memiliki jenis pekerjaan serupa. Secara hukum, atau moral yakni mengikat mereka dalam sebuah kelompok organisasi profesi. Selain itu

---

<sup>53</sup> Abdul Basit, *Wacana Dakwah Kontemporer*, (Purwokerto: STAIN Purwokerto Press, 2006), 56.

<sup>54</sup> Bachyar Bakri dan Annasari Mustafa, *Etika dan Profesi Gizi*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2014), 1.

etika profesi juga dilembagakan ke dalam konsep “kode etik”, misalnya kode etik dokter, kode etik hakim, pengacara, pegawai negeri, guru, sekretaris dan sebagainya. Menurut Peraturan Pemerintah No. 16 Tahun 1994 tentang jabatan fungsional pegawai negeri sipil, pasal 3, butir b: “Yang dimaksud dengan etika profesi adalah norma-norma atau kaidah-kaidah yang ditetapkan oleh disiplin ilmu pengetahuan dan organisasi profesi yang harus dipatuhi oleh pejabat fungsional di dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya”.<sup>55</sup>

Tujuan organisasi profesi dibentuk, untuk menjadi wadah bagi para pekerja profesional agar sesuai dengan jabatan fungsional yang berkepentingan. Sedangkan, rumpun jabatan adalah kelompok-kelompok jabatan yang erat hubungannya bila dipandang dari sudut kewajiban-kewajiban, tanggungjawab, kecakapan, atau unsur jabatan yang lain. Misalnya, jabatan juru tulis, pegawai pengolah kata-kata, dan sekretaris, membentuk suatu rumpun jabatan. Pada umumnya, etika profesi berhubungan erat dengan kelompok-kelompok masyarakat yang membentuk organisasi profesi mereka demi suatu pengabdian atau pelayanan kepada masyarakat umum.<sup>56</sup>

Adanya etika profesi di Indonesia, dibutuhkan untuk menciptakan ketenangan, ketenteraman, keselarasan,

---

<sup>55</sup> Ernita Siambaton, *Etika dan Etika Profesi Profesional*, Jurnal Epigram, April 2015, Vol. 12, No. 1, 37.

<sup>56</sup> Ernita Siambaton, *Etika dan Etika Profesi Profesional*, Jurnal Epigram, April 2015, Vol. 12, No. 1, 37

keseimbangan dan terjalannya hidup gotong royong sesuai dengan falsafah Pancasila. Untuk menjamin suasana tersebut dapat berjalan dengan baik, maka perlu adanya aturan-aturan secara tertulis maupun tidak tertulis. Aturan tersebut dipergunakan sebagai pedoman dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.<sup>57</sup> Oleh sebab itu, etika ditambahkan ke dalam kurikulum sebuah pendidikan sebagai salah satu profesi.<sup>58</sup> Hal itu bertujuan agar pekerja profesional digerakkan oleh bisikan hati untuk berbuat dengan sebaik-baiknya daripada kepentingan pribadi.<sup>59</sup>

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat dipahami bahwa etika penyuluh agama Islam, dalam hal ini adalah tenaga rohaniwan Islam, tertuang dalam prinsip-prinsip bimbingan dan penyuluhan sebagai berikut:

- 1) Setiap proses bimbingan rohani pasien diarahkan kepada jalan yang benar.
- 2) Proses bimbingan rohani pasien disesuaikan dengan kondisi objek yang dibimbing.
- 3) Muatan materi bimbingan rohani pasien dapat menyentuh hati yang mendalam.

---

<sup>57</sup> Ernita Siambaton, *Etika dan Etika Profesi Profesional*, Jurnal Epigram, April 2015, Vol. 12, No. 1, 37.

<sup>58</sup> Geoffery Hunt (Edited), *Ethical Issues in Nursing*, (Taylor & Francis e-Library, 2005), 7

<sup>59</sup> Oteng Sutisna, *Administrasi Pendidikan Dasar Teoretis Untuk Praktek Profesional*, (Bandung: Angkasa, 1989), 364.

- 4) Ajaran-ajaran al-Qur'an dan al-Hadits dijadikan sebagai sumber bimbingan rohani pasien.<sup>60</sup>

### 3. Ciri-ciri Profesionalisme

Profesionalisme rohaniwan Islam merupakan kompleksitas pengertian dan di dalamnya terdapat beberapa aspek diantaranya adalah jenis pekerjaan, tugas dan jabatan. Karena sifat-sifatnya, profesi rohaniwan Islam memerlukan kekhususan tertentu. Kekhususan itu pada hakikatnya adalah kriteria-kriteria yang harus dipenuhi oleh tiap-tiap tugas yang disebut sebagai sebuah profesi rohaniwan Islam. Maka dari itu, untuk menjadi rohaniwan Islam profesional tidak bisa disandarkan hanya pada segi kepandaian atau keahlian dalam mengoperasikan peralatan, serta pemanfaatan bahan, tapi dibutuhkan beberapa faktor pendukung yang saling berintegrasi. Adapun faktor-faktor tersebut yaitu, (1) *knowledge* (ilmu pengetahuan), (2) *competent application* (keahlian), (3) *social responsibility* (tanggung jawab sosial); (4) asosiasi profesi, kemudian berbagai aturan tentang pola dan perilaku dan harus dipahami sebagai sebuah etika profesi, dan (5) masyarakat mengakui adanya profesi tersebut.<sup>61</sup>

---

<sup>60</sup> Abdul Basit, *Wacana Dakwah Kontemporer*, (Purwokerto: STAIN Purwokerto Press, 2006), 98-103.

<sup>61</sup> Edi Topo Ashari, *Memahami Karakteristik Pegawai Negeri Sipil yang Profesional*, *Jurnal Kebijakan dan Manajemen PNS*, November 2010, Volume. 4, No. 2, 4.

Ciri-ciri profesi seperti yang telah dirangkum oleh Tedjosaputro yakni, memerlukan persyaratan berupa pelatihan ekstensif (*extensive training*) untuk dapat berpraktik secara profesional. Pelatihan ini harus mengandung apa yang dinamakan “*a significant intellectual component*” atau unsur ilmiah yang sesuai, tidak sekadar berupa pelatihan keterampilan semata. Pentingnya kesadaran untuk mengabdikan segala kemampuan di atas untuk pelayanan terhadap masyarakat yang semakin kompleks sebagai akibat adanya proses modernisasi.<sup>62</sup>

Adapun ciri-ciri dikatakan sebagai profesi yakni memiliki 3 hal, diantaranya adalah sebagai berikut ini:

- 1) Memiliki serangkaian ilmu pengetahuan secara akademik, yakni berupa konsep atau teori, dan mampu diimplementasikan dalam pelayanan dimasyarakat.
- 2) Menggunakan ukuran teoretik untuk mengukur keberhasilan pelayanan sebuah profesi.
- 3) Adanya sistem pengawas. Sistem ini mengawasi praktik pelaksanaan layanan uamh dilakukan oleh pelaku profesi. Sistem tersebut menggunakan kode etik sebagai salah satu standar perilaku profesi.<sup>63</sup>

Selain itu menurut Bachyar dan Annasari menyebutkan beberapa ciri profesi adalah :

---

<sup>62</sup> Ernita Siambaton, *Etika dan Etika Profesi Profesional*, Jurnal Epigram, April 2015, Vol. 12, No. 1, 37

<sup>63</sup> Ernita Siambaton, *Etika dan Etika Profesi Profesional*, Jurnal Epigram, April 2015, Vol. 12, No. 1, 37.

- 1) Penekanan intelektualitas dalam praktik pelaksanaan layanan.
- 2) Adanya pelatihan yang khas atau khusus dalam waktu yang panjang.
- 3) Pelaku profesi, memiliki kewenangan otonomi dalam praktik pelaksanaan keahliannya tersebut.
- 4) Lebih mengutamakan pengabdian, dibandingkan dengan kepentingan atau keuntungan finansial.
- 5) Adanya kode etik yang mengatur para pelaku profesi.
- 6) Memiliki asosiasi satau semacam organisasi.
- 7) Masyarakat mengakui adanya profesi tersebut.
- 8) Apabila pelaku profesi melakukan kesalahan, maka ada sanksi. Oleh sebab itu, pelaku profesi yang profesioal perlu memiliki lisensi.
- 9) Adanya keterkaitan dengan profesi yang lainnya.

Berdasarkan pemaparan tersebut, dapat dipahami bahwa profesionalisme memiliki unsur-unsur yaitu meliputi: pekerjaan yang memerlukan keahlian diantaranya adalah perlu mendapatkan pelatihan khusus dan memperoleh penghasilan tetap dari padanya.<sup>64</sup> Adapun ciri profesionalisme rohaniwan Islam, tertuang dalam kompetensi yang harus dimiliki, yaitu; memiliki wawasan keislaman yang komprehensif, memiliki keahlian bidang bimbingan, penyuluhan dan konseling, memiliki

---

<sup>64</sup> Ernita Siambaton, *Etika dan Etika Profesi Profesional*, Jurnal Epigram, April 2015, Vol. 12, No. 1, 36.

keterampilan IT (informasi dan teknologi), keteladanan, akhlak al-karimah dan kedalaman spiritual.<sup>65</sup>

#### **4. Indikator Profesionalisme**

Setiap karyawan dituntut untuk memiliki sikap profesionalisme dalam bekerja. Adapun sikap tersebut terdapat pada indikator profesionalisme diantaranya adalah keahlian dalam mengimplementasikan ilmu pengetahuan, kemampuan atau skill, waktu, sumber daya, tenaga dan strategi dalam mencapai tujuan bekerja. Pada dasarnya indikator profesionalisme mampu untuk mengkombinasikan kompetensi dengan karakter sehingga menimbulkan adanya tanggung jawab.<sup>66</sup> Indikator profesionalisme dalam pandangan Ade Hermawan diukur dengan keahlian yang sesuai dengan kebutuhan organisasi. Selain itu pentingnya relevansi antara disiplin keilmuan dengan tugas yang harus dilaksanakan menjadi salah satu indikator profesionalisme.<sup>67</sup>

Berkaitan dengan indikator profesionalisme rohaniwan Islam di rumah sakit menurut para ahli adalah sebagai berikut ini:

---

<sup>65</sup> Asep Muhyidin, *Strategi Penyiapan Calon Penyuluh Agama Profesional*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2014), 34-36.

<sup>66</sup> Tomi Hendra, *Profesionalisme Dakwah Dalam Pemberdayaan Masyarakat*, Jurnal At-Taghyir : Jurnal Ilmu Dakwah dan Pengembangan Masyarakat Desa, Vol. 1 No. 1 Tahun 2018, 4.

<sup>67</sup> Ade Hermawan, *Profesionalisme Pegawai Negeri Sipil Kecamatan Landasan Ulin Kota Banjarbaru*, Jurnal Reformasi Vol.5, No.1, 2015, 9.

- a) Keprofesionalan harus memiliki *syakilah*. *Syakilah* merupakan penguasaan macam-macam ilmu ke-BKI-an. Rohaniwan Islam harus terampil memberikan ta'lim, tausiyah, nasihat dan mencari solusi problem *maradh al-qulub* (penyakit hati).<sup>68</sup>
- b) Indikator profesionalisme yaitu: 1) pendidikan yang sesuai dengan bidang pekerjaan 2) keterampilan dan kemahiran yang diperlukan untuk melaksanakan pekerjaannya 3) orientasi kedepan sehingga mampu mengantisipasi perkembangan dan 4) kemandirian.<sup>69</sup>
- c) Profesionalisme: 1) memiliki fungsi yang diperlukan masyarakat, 2) menuntut keterampilan tertentu, diperoleh lewat pendidikan dan latihan, 3) didukung oleh disiplin ilmu, 4) kode etik, 5) memperoleh imbalan.<sup>70</sup>
- d) Profesionalisme ditunjang 3 hal: keahlian, komitmen, dan keterampilan yang relevan. Prinsip profesionalisme: *well educated, well trained, well paid*.<sup>71</sup>

---

<sup>68</sup> Syukriadi Sambas, *Konseling Islam: Profesi dan Tantangannya Perspektif Qur'an-Sunnah*, dalam Kajian Dakwah Multiperspektif, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2014), 47.

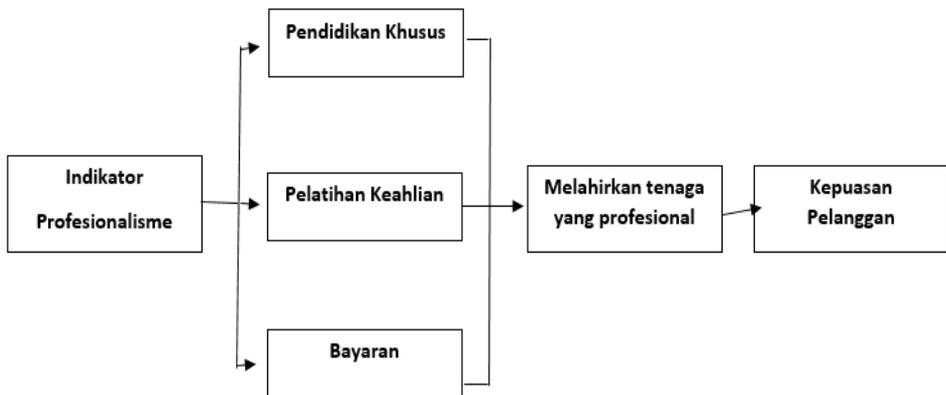
<sup>69</sup> Sulistio, *Dukungan Sosial Terhadap Wacana Sertifikat Da'I Ditinjau Dari Altruisme dan Profesionalisme Dakwah (Studi Pada Para Mubalig di Kota Semarang)*, Laporan Penelitian Individual, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat IAIN Walisongo Semarang tahun 2013, 16.

<sup>70</sup> Abdul Basit, *Wacana Dakwah Kontemporer*, (Purwokerto: STAIN Purwokerto Press, 2006), 56.

<sup>71</sup> Abdul Basit, *Wacana Dakwah Kontemporer*, (Purwokerto: STAIN Purwokerto Press, 2006), 56.

Berdasarkan pendapat para ahli di atas, mengenai indikator profesionalisme maka dalam penelitian ini peneliti menggunakan pendapat Abdul Basit, bahwa profesionalisme harus dilandasi pada tiga prinsip dasar yakni pendidikan, keahlian, dan bayaran. Alasan pemilihan pendapat tersebut didasarkan pada bahwa tiga indikator tersebut mewakili permasalahan yang sedang dikaji. Dimana aspek pendidikan, keahlian dan bayaran menjadi problematika tersendiri di rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.

Guna mendapatkan gambaran tentang indikator profesionalisme rohaniwan Islam, dapat dilihat pada peta profesionalisme rohaniwan Islam berikut ini:



**Peta Indikator Profesionalisme Rohaniwan Islam di Rumah Sakit Menurut Abdul Basit**

Peta indikator profesionalisme di atas menunjukkan bahwa, tiga aspek yang harus dipenuhi untuk melahirkan tenaga atau karyawan yang profesional. Adapun tiga aspek tersebut adalah pendidikan yang khusus, pelatihan keahlian dan bayaran.

Apabila ketiga aspek tersebut telah terpenuhi, maka akan melahirkan tenaga yang profesional. Apabila tenaga rohaniwan adalah orang yang profesional, maka akan memberikan praktik layanan yang profesional, sehingga menjadikan pasien akan merasa puas dengan layanan yang diberikan. Dengan demikian, kepuasan pasien akan menjadi nilai tersendiri untuk dapat membantu menyembuhkan penyakit yang sedang diderita.

## **B. Layanan Bimbingan Rohani Islam Secara Profesional**

### **1. Posisi Rohaniwan Rumah Sakit Islam Secara Konseptual**

Secara konseptual posisi rohaniwan rumah sakit Islam berbeda dengan konselor dan penyuluh agama. Rohaniwan Islam adalah da'i di rumah sakit dengan kualifikasi sebagai tenaga profesional. Artinya, secara formal bahwa mereka memang telah dipersiapkan oleh institusi atau lembaga pendidikan tertentu yang menyelenggarakan proses kegiatan belajar mengajar profesi pembimbing rohani pasien di rumah sakit. Di dalam proses pembelajaran tersebut, mereka dididik dengan keilmuan yang khusus agar mampu menguasai berbagai kompetensi yang dibutuhkan dalam pelayanan bimbingan rohani pasien di rumah sakit. Oleh sebab itu rohaniwan Islam sengaja disiapkan dan dibentuk supaya menjadi tenaga yang ahli dan profesional dalam hal pengetahuan teoretik, kemudian pengalaman serta kualitas kepribadiannya di dalam bidang

pekerjaan sebagai pembimbing rohani pasien di rumah sakit Islam.<sup>72</sup>

Sementara itu, penyuluh agama “adalah Pegawai Negeri Sipil yang diberi tugas, tanggung jawab dan wewenang secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melakukan kegiatan bimbingan keagamaan dan penyuluhan pembangunan melalui bahasa agama”,<sup>73</sup> dan tenaga konselor merupakan orang dengan keahlian dan kemampuan dalam bidang layanan konseling, baik konseling biasa maupun khusus seperti konseling religius. Tenaga konselor tentu sebagai tenaga yang profesional dalam bidang layanan konseling.<sup>74</sup> Tenaga konselor, seperti ayah dan ibu yang penuh perhatian dan pengertian serta siap menolong anaknya sebagai bentuk memberikan rasa ketenangan dan kenyamanan.<sup>75</sup>

Berdasarkan pemaparan di atas dapat dipahami bahwa perbedaan antara tenaga rohaniwan, penyuluh agama dan konselor terletak pada tempat bekerja. Tenaga rohaniwan ditugaskan untuk berdakwah khusus di rumah sakit, penyuluh agama berdakwah untuk masyarakat pada umumnya dan konselor biasanya berada di sekolah.

---

<sup>72</sup> Ema Hidayanti, *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam*, 51.

<sup>73</sup> Samiang Katu, “Penyuluh Agama Dan Pembumian Ajaran Al-Qur’an” *Jurnal Al-Adyaan*, Vol. I, No. 2, Desember 2015 (t.t.): 64.

<sup>74</sup> Hartono, dkk. *Psikologi Konseling Edisi Revisi*, (Surabaya: Kencana 2012), 50

<sup>75</sup> Kartini Kartono, *Bimbingan dan Dasar-Dasar Pelaksanaannya*, (Jakarta: CV. Rajawali, 1985), 63

## 2. Bimbingan rohani pasien

Kata bimbingan (etimologi) merupakan terjemahan *guidance*. Kata *guidance* berasal dari kata *guide*. Di mana kata *guide*, memiliki makna menunjukkan, memimpin, menuntun, mengarahkan, mengatur dan memberi nasihat kepada orang lain. Di dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia diartikan bahwa kata bimbingan merupakan petunjuk atau penjelasan, pengarahan, cara untuk mengerjakan sesuatu. Selain itu kata bimbingan juga bermakna memberi jalan, menuntun orang lain untuk menuju pada kebermanfaatannya hidup.<sup>76</sup>

Menurut Shrivastava, bahwa *guidance is the help given by one person to another in making choices and adjustments and in solving problems*, bimbingan adalah bantuan yang diberikan oleh satu orang ke orang lainnya dalam membuat pilihan dan penyesuaian dan dalam pemecahan masalah.<sup>77</sup> Bimbingan rohani pasien merupakan proses layanan bantuan spiritual. Hal itu dikarenakan, pasien mengalami *distress* mental sehingga berdampak pada kelemahan iman atau spiritual karena mereka menghadapi permasalahan hidup, berupa penyakit. Penyakit dan permasalahan yang mengiringi mereka, perlu mendapatkan penanganan yang tepat, agar mereka mampu hidup selaras dengan ketentuan Allah Swt.<sup>78</sup>

---

<sup>76</sup> Ema Hidayanti, *Dasar-dasar bimbingan*, 50-52.

<sup>77</sup> K.K. Shrivastava, *Principles of Guidance and Counselling*, (KANISHKA PUBLISHERS, DISTRIBUTORS NEW DELHI-110 002), 8.

<sup>78</sup> Ema Hidayanti, *Dasar-dasar Bimbingan Rohani Islam*, 21-24.

Bimbingan rohani pasien dapat berupa motivasi dan dorongan serta dampingan untuk menjalankan syari'at ajaran agama Islam. Akhirnya individu menjadi hamba Allah Swt. yang *muttaqin* (orang yang bertakwa), *mukhlisin* (orang yang ikhlas), *mukhsinin* (orang yang baik), dan *mutawakkilin* (orang yang bertawakal), dijaga tipu daya setan, dijaga dari perbuatan maksiat, dan dianegerahi keikhlasan dalam melaksanakan ibadah kepada Allah.<sup>79</sup>

Bimbingan rohani pasien adalah sebuah proses bimbingan spiritual terhadap rohani atau jiwa pasien supaya mampu mencapai kehidupan yang sejalan dengan ketentuan dan petunjuk Allah Swt. Dengan begitu, pasien dapat mencapai kebahagiaan di dunia maupun di akhirat.<sup>80</sup> Selain itu, sebagai bagian dari bimbingan Islam, bimbingan rohani Islam merupakan sebuah perantara bagi individu atau kelompok yang memiliki probelmatika kehidupan supaya dapat melalui problematika tersebut atas bantuan tenaga profesional atas dasar nilai-nilai Islam. Terentaskannya permasalahan individu atau pasien dapat ditandai dengan tentramnya hati pasien. Selain itu, supaya hati pasien selalu merasa tenang, maka berzikir adalah cara yang tepat untuk dilakukan. Allah Swt. telah berfirman dalam surat ke-13 Ar-Ra'du ayat 28, sebagai berikut:

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ۝ ٢٨

---

<sup>79</sup> Anwar Sutoyo, *Bimbingan dan Konseling Islam (Teori dan Praktik)*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2014), 36

<sup>80</sup> Ema Hidayanti, *Dasar-dasar Bimbingan Rohani Islam*, 35.

Artinya: “(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram”.<sup>81</sup>

Berdasarkan pemaparan tersebut, dapat dipahami bimbingan rohani Islam, merupakan sebuah kegiatan yang membantu individu lain (pasien) yang memiliki permasalahan hidup. Permasalahan tersebut mulai dari masalah biologis, sosiologis, psikologis sampai pada masalah spiritual. Oleh sebab itu, perlunya bimbingan rohani Islam agar pasien memapu memahami akan makna hidup yang berlandaskan syariat ajaran Islam. Selain itu, bimbingan rohani Islam untuk pasien juga memiliki tujuan untuk mendukung penyembuhan pasien, selama dirawat di rumah sakit. Dengan demikian bimbingan rohani Islam untuk pasien, memiliki peran penting dalam rangka mensejahterakan kehidupan spiritual pasien.

### **3. Pasien**

Pasien adalah orang yang sedang mengalami ketidakselarasan pada anggota badan dan berusaha untuk mengobatinya kepada orang yang ahli. Selain itu pasien di rumah sakit juga sebagai sasaran dakwah, yang memiliki kebutuhan khusus. Oleh sebab itu, metode penyampaian dakwahnya pun tidak sama dengan sasaran objek yang lainnya. Pasien yang sedang sakit, sangat membutuhkan dukungan dan

---

<sup>81</sup> Departemen Agama, *Al-Aliyy (Al-Qur'an dan Terjemahannya)*, (Bandung: Diponegoro, 2006)

motivasi mental untuk mempercepat pemulihan kondisi psikis dan fisik pasien. Pasien akan cenderung menunjukkan gejala psikis, seperti menunjukkan rasa sedih, depresi dan takut.<sup>82</sup>

Pasien juga disebut pula sebagai orang yang berada pada perawatan atau pemeliharaan medis. Status pasien juga rentan terhadap resiko-resiko medis seperti rasa nyeri dan sakit yang dirasakan. Oleh sebab itu pasien memerlukan kepercayaan yang tinggi serta kewaspadaan terhadap penyedia layanan kesehatan. Hal itu dikarenakan, terkadang pasien tidak sadar karena pengaruh dari obat atau terbius sehingga menjadi persolan tersendiri bagi pasien dan keluarga. Oleh sebab itu, permasalahan-permasalahan tersebut bisa menjadi salah satu faktor penghambat dari proses penyembuhan pasien.<sup>83</sup>

Pemaparan di atas menunjukkan bahwa, pasien merupakan orang yang mengalami ketidakseimbangan antara fisik maupun psikis. Oleh sebab itu, pasien memerlukan pengobatan atau perawatan dari orang yang benar-benar ahli, seperti halnya dokter. Akan tetapi, pasien yang sedang dirawat di rumah sakit, perlu mendapatkan fasilitas non medis pula, seperti konsultasi seputar kesehatan maupun lainnya. Dengan demikian, pihak rumah sakit perlu menyediakan layanan konsultasi tersebut agar pasien dapat segera sembuh secara fisik dan psikis.

---

<sup>82</sup> Ema Hidayanti, *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam*, 61.

<sup>83</sup> Lisa Kennedy Sheldon, terj. Tania, *Komunikasi untuk Keperawatan berbicara dengan Pasien*, (Jakarta: Erlangga, 2009), 26-27.

#### 4. Materi bimbingan rohani pasien

Materi bimbingan rohani pasien bersumber dari kitab suci al-Qur'an dan al-Hadis. al-Qur'an didalamnya merupakan bimbingan bagi manusia sebagaimana ditegaskan:

قِيَمًا لِيُنذِرَ بَأْسًا شَدِيدًا مِّنْ لَّدُنْهُ وَيُبَشِّرَ الْمُؤْمِنِينَ الَّذِينَ يَعْمَلُونَ الصَّالِحَاتِ أَنَّ لَهُمْ أَجْرًا حَسَنًا (٢)

Artinya: “sebagai bimbingan yang lurus, untuk memeringatkan siksaan yang sangat pedih dari sisi Allah dan memberi berita gembira kepada orang-orang yang beriman, yang mengerjakan amal saleh, bahwa mereka akan mendapat pembalasan yang baik” (Al-Qur'an surat ke-18, Al-Kahfi: ayat 2).<sup>84</sup>

Materi yang diberikan untuk pasien hendaknya sesuai dengan kebutuhan pasien. materi tersebut tidak hanya sebatas mendoakan saja, akan tetapi rohaniwan perlu menyampaikan materi-materi tentang motivasi, dukungan spiritual dan sosial kepada pasien dan keluarga. Selian materi tersebut, materi tentang makna sakit, ketabahan, keseriusan dalam mencari oengobatan dan keikhlasan perlu juga disampaikan oleh rohaniwan. Dari beberapa materi tersebut, yang erlu ditekankan adalah materi tentang akidah atau keyakinan bahwa dibalik sakit terdapat hikmah yang dapat diambil. Materi akidah juga mendukung bahwa, setiap penyakit pasti ada obatnya sebagaimana diungkapkan oleh el-Sutha sebagai berikut ini:

---

<sup>84</sup> Departemen Agama, Al-Aliyy (Al-Qur'an dan Terjemahannya), (Bandung: Diponegoro, 2006)

عن أبي هريرة رضى الله عنه عن النبی ﷺ: ما أنزل الله داء إلا أنزل الله شفاء

Artinya: “Allah tidak menurunkan suatu penyakit, melainkan Dia pula yang menurunkan obat untuk penyakit itu” (HR. Bukhari).<sup>85</sup>

Umat Islam meyakini bahwa Allah Swt. menurunkan penyakit dan menurunkan obatnya pula. Obat tersebut bisa didapatkan dari segi medis maupun non medis, atau bahkan menggabungkan keduanya. Dengan demikian, materi yang perlu disampaikan kepada pasien dan kelauragnya bahwa obat penyakit tidak harus dari segi medis saja, akan tetapi dapat datang pula dari segi non medis, seperti layanan bimbingan rohani pasien dan keluarga.

## 5. Media bimbingan rohani pasien

Media untuk melaksanakan bimbingan rohani kepada pasien dan keluarganya, adalah alat atau seperangkat alat yang digunakan untuk praktik pelaksanaan bimbingan rohani pasien. Media ini, menjadi penghubung dan perantara bagi tenaga rohaniwan untuk menyampaikn materi-materi bimbingan.<sup>86</sup> Berkaitan dengan layanan bimbingan rohani di rumah sakit sebagai salah satu cara dakwah, maka tidak terlepas pula dengan media yang digunakan. Media tersebut dapat secara langsung

---

<sup>85</sup> Mustafa Muhammad Amarah, *Jawahirul Bukhori*, (Surabaya: Imarotullah), 360.

<sup>86</sup> Ema Hidayanti, *Dasar-dasar Bimbingan Rohani Islam*, 60.

maupun tidak langsung. Media-media tersebut adalah sebagai berikut ini:

1) Media secara lisan

Media ini menjadi media yang banyak digunakan oleh tenaga rohaniwan di rumah sakit. Idealnya media lisan disampaikan secara *face to face*, antara tenaga rohaniwan dengan pasien dan keluarganya. Media lisan ini dilakukan ketika tenaga rohaniwan melakukan kunjungan ke bangsal pasien.

2) Media tulisan

Media ini menjadi pilihan kedua setelah media lisan. Artinya media tulisan menjadi alternatif lain dalam menyampaikan pesan-pesan dakwah kepada pasien dan keluarganya. Media tulisan ini menggunakan buku, tabloid Islam dan brosur pelayanan bimbingan rohani kepada pasien dan keluarganya.

3) Media eletronik

Media elektronik menjadi pilihan ketiga, setelah media lisan dan tulisan. Media elektronik ini berupa televisi atau *speaker* yang disediakan oleh pihak rumah sakit. akan tetapi, belum banyak pula rumah sakit yang menyediakan media televisi untuk keperluan dakwaha kepada pasien. akan tetapi, untuk media *speaker*, sudah banyak digunakan di rumah sakit Islam, seperti di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Media *speaker* digunakan untuk mendengarkan

pasien dan keluarganya tentang ayat-ayat al-Qur'an serta suara adzan ketika waktu sholat telah tiba.<sup>87</sup>

### **C. Profesionalisme Rohaniwan Islam dalam Berdakwah kepada Pasien**

Profesionalisme merupakan ciri yang dimiliki oleh orang yang profesional. Profesionalisme adalah tingkah laku, keahlian, dan kualitas orang yang profesional. Sementara itu unsur profesionalisme adalah 1) kapasitas atau keahlian yang bersumber pada ilmu pengetahuan dan teknologi, 2) moral atau etika individu atau kelompok, 3) pelayanan terhadap orang atau masyarakat.<sup>88</sup> Sementara itu, dakwah adalah kegiatan mengajak dan menyeru individu atau kelompok agar taat kepada Allah Swt. Kegiatan tersebut baik melalui lisan dan tulisan sebagai upaya pengejawantahan nilai-nilai kebaikan dan kebenaran spiritual yang universal sesuai dengan dasar Islam.<sup>89</sup>

Berkaitan dengan profesionalisme rohaniwan dalam berdakwah kepada pasien dan keluarganya, menjadi hal penting yang perlu diperhatikan. Pasien sebagai mad'u berkebutuhan khusus akibat sakit yang diderita, memerlukan cara dan teknik yang berbeda dari mad'u pada umumnya. Aspek keahlian rohaniwan sebagai salah satu indikator profesionalisme dapat menjadi hal penting dalam

---

<sup>87</sup> Ema Hidayanti, *Dasar-dasar Bimbingan Rohani Islam*, 60.

<sup>88</sup> Sulistio, *Dukungan Sosial Terhadap*,...16-17.

<sup>89</sup> Nur Alhidayatillah, *Dakwah Dinamis di Era Modern (Pendekatan Manajemen Dakwah)*, Jurnal Pemikiran Islam, Vol. 41, No. 2, Tahun 2017, 266.

melaksanakan praktik pelaksanaan bimbingan kepada pasien. Keahlian rohaniwan dalam memahami kondisi pasien, mulai dari kondisi fisik dan psikis adalah hal mutlak yang harus dimiliki. Ketika rohaniwan mampu memahami kondisi tersebut, baru dapat melaksanakan bimbingan kepada pasien mulai dari materi, waktu dan metode yang tepat. Selain keahlian yang memahami kondisi pasien, rohaniwan perlu juga memahami aspek spiritual pasien. Hal itu dikarenakan kondisi fisik dan psikis pasien akan berdampak pada kondisi spiritual pasien. Oleh sebab itu, keahlian rohaniwan dalam memahami kondisi spiritual pasien dapat dilihat pada bagaimana pasien melaksanakan kewajiban ibadah selama sakit, kemudian bagaimana memaknai sakit dan ikhtiar untuk menyembuhkan penyakitnya sudah maksimal atau belum. Dalam hal ini, keahlian rohaniwan sangat dibutuhkan, sebagai salah satu keahlian pula dalam berdakwah.

Penjelasan di atas menunjukkan bahwa, keahlian menjadi salah satu indikator profesionalisme perlu diperhatikan dalam berdakwah. Pada dasarnya bahwa, dakwah merupakan suatu kebutuhan bagi manusia karena manusia adalah makhluk yang religius. Dimana kebutuhan ini harus terpenuhi setiap saat untuk dapat mencapai kehidupan yang bahagia dunia dan akhirat termasuk dakwah kepada pasien dan keluarga. Oleh sebab itu, profesionalisme dakwah harus mampu menyentuh aspek-aspek kehidupan pasien mulai dari aspek

psikologis, sosial dan religiusitas sehingga pasien mendapatkan kesehatan yang paripurna.<sup>90</sup>

Profesionalisme rohaniwan di rumah sakit Islam, menjadi salah satu bentuk dan model dakwah yang mampu melihat keragaman corak budaya, karakteristik, sifat, kecerdasan dan keyakinan pasien. Dengan demikian profesionalisme rohaniwan perlu memiliki fleksibilitas yang komprehensif. Fleksibilitas tersebut baik dari segi metode, materi dan waktu kunjungan ke bangsal pasien.<sup>91</sup>

Abdul Basit mengatakan pasien selain membutuhkan pengobatan secara fisik, juga membutuhkan pendekatan secara individual yang dilakukan oleh petugas profesional, seperti dokter atau perawat medis dan perawat rohani.<sup>92</sup> Perawat rohani sebagai pendakwah profesional harus memiliki keahlian khusus dalam dakwah dan tugas pendakwah dipandang sebagai kewajiban dan panggilan hidup.<sup>93</sup>

Berdasarkan pemaparan di atas dapat dipahami bahwa profesionalisme juru dakwah memang sangat dituntut. Menjadi juru dakwah profesional harus menguasai sikap-sikap profesional. Hal ini

---

<sup>90</sup> Ema Hidayanti, *Dakwah Pada Setting Rumah Sakit (Studi Deskriptif Terhadap Sistem Layanan Bimbingan Konseling Islam Bagi Pasien Rawat Inap di RSI Sultan Agung Semarang)*, Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol. 5, No. 2, Tahun 2014, 224-225.

<sup>91</sup> Baidi Bukhori, *Dakwah Melalui Bimbingan dan Konseling Islam*, Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol. 5, No. 1, 2014, 7.

<sup>92</sup> Agus Riyadi, *Standarisasi Layanan Bimbingan Konseling Islam Bagi Pasien...*, 329.

<sup>93</sup> Kamaluddin, *Kompetensi Da'i Profesional*, Jurnal Hikmah, Vol. 2, No. 1, 2015, 106.

tentu menjadikan kegiatan dakwah bukan lagi menjadi profesi sembarangan, karena telah bertransformasi menjadi sebuah profesi dan pasti bersinggungan dengan garis-garis profesionalisme.<sup>94</sup>

---

<sup>94</sup> Tomi Hendra, Profesionalisme Dakwah dalam Pemberdayaan Masyarakat, Jurnal At-Taghyir, Vol. 1, No. 1, Tahun 2018. 2-3.



**BAB III**

**GAMBARAN UMUM STANDAR PROFESIONALISME  
ROHANIWAN ISLAM DI RUMAH SAKIT ROEMANI  
MUHAMMADIYAH SEMRARANG**

Pada bab ini peneliti menyajikan data tentang standar profesionalisme rohaniwan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Standar tersebut sebagaimana peneliti sajikan di awal bahwa, standar profesionalisme dilihat dari tiga prinsip profesionalisme yakni pendidikan, keahlian, dan bayaran. Standar pertama adalah pendidikan merupakan cikal bakal terbentuknya tenaga yang profesional dalam bidang bimbingan rohani pasien. Standar ini akan mendeskripsikan tentang latar belakang pendidikan tenaga pembimbing rohani pasien di Rumah Sakit Reomani Muhammadiyah Semarang. Berbagai pertanyaan yang mendalam berkaitan dengan latar belakang pendidikan rohaniwan, sehingga menemukan jawaban atas pertanyaan penelitian yang pertama.

Adapun standar kedua adalah keahlian atau keterampilan yang dimiliki oleh pembimbing rohani pasien di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Standar ini akan membahas tentang keterampilan yang dimiliki oleh tenaga pembimbing rohani pasien, mulai dari didapatkannya keterampilan tersebut sampai bagaimana menerapkan keterampilan itu. Standar kedua ini merupakan aspek penting karena keterampilan dalam membimbing pasien sangat dibutuhkan. Hal itu dikarenakan pasien merupakan

mad'u yang berkebuuhan khusus, sehingga dibuthkan keterampilan khusus juga untuk menangani mereka.

Ketiga, adalah bayaran atau upah yang diperoleh pembimbing rohani pasien di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Standar ini akan membahas tentang bayaran yang didapatkan apakah telah sesuai dengan beban pekerjaan atau yang lainnya seperti penyesuaian bayaran dengan jenjang pendidikan atau ijasah. Adapun indikator ketiga ini merupakan aspek yang penting karena hal ini berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan pokok rohaniwan dengan mendapatkan bayaran. Oleh sebab itu, apabila bayaran yang didapatkan telah sesuai maka akan berdampak pada layanan bimbingan yang diberikan kepada pasien dan keluarganya, karena kesejahteraan tenaga rohaniwan terpenuhi dengan baik.

Berdasarkan temuan dilapangan menunjukkan bahwa indikator standar profesionalisme tenaga rohaniwan di Rumah Sakit Romani Muhammadiyah Semarang, dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 0.5  
Indikator Standar Profesionalisme Rohaniwan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang

No.	Nama	Pendidikan	Keahlian	Bayaran
1.	H. Sarmadi, S.Ag., M.Pd.I.	S1 dan S2 Pendidikan Agama Islam	Hukum kelurga	Dibayar
2.	Khaerul	S1 dan S2	Hukum	Dibayar

	Anwar, S.HI., M.SI.	Hukum Keluarga	keluarga	
3.	Drs. H. Hamzah Rifqi, M.SI.	S1 dan S2 Hukum Islam	Hukum perdata	Dibayar
4.	Nur Badriyah, S.Ag., AH.	S1 Hukum Keluarga	Hukum keluarga	Dibayar
5.	Mukeri, S.Ag, MM.	S1 pendidikan agama Islam dan S2 Manajemen	PAI dan manajemen	Dibayar
6.	Amiril Edi Pranomo, S.HI.	S1 Hukum Keluarga	Hukum keluarga	Dibayar
7.	Sunhaji, S.Sos.I.	S1 Bimbingan Penyuluhan Islam	BPI	Dibayar
8.	Hudaya	SMA		Dibayar

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa 6 dari 8 tenaga pembimbing rohani pasien adalah berpendidikan bukan penyuluh agama Islam, tetapi dari jurusan hukum Islam atau syari'ah, Pendidikan Agama Islam (PAI) dan tamatan SMA.

Misalnya bapak Sarmadi yang merupakan lulusan jurusan Pendidikan Agama Islam (S1) dan S2 dengan mengambil jurusan yang sama. Selain itu mulai tabel 2 sampai dengan nomor 6, merupakan sarjana (S1) dan ada pula yang S2 hukum Islam. Tabel nomor 2 sampai dengan nomor 6 menunjukkan bahwa, latar belakang pendidikan tenaga rohaniwan adalah dari pendidikan dan syari'ah dengan konsentrasi yang diambil adalah beragam, mulai dari hukum keluarga, hukum perdata dan pidana. Selain itu ada pula yang merupakan tamatan SMA yakni 1 orang, dan lulusan bimbingan penyuluhan Islam 1 orang.

Hasil temuan wawancara juga menunjukkan bahwa selama mereka menimba ilmu di jurusan hukum Islam, tidak pernah mendapatkan mata kuliah tentang bimbingan untuk pasien di rumah sakit. Demikian pula dengan tenaga rohaniwan yang tamatan SMA. Selain indikator pendidikan dan keahlian, temuan lain mengenai indikator ketiga yakni bayaran. Bayaran atau upah bukan sesuai dengan pekerjaan yang dilakukan. Akan tetapi, bayaran yang didapatkan adalah sesuai dengan ijasah. Apabila ijasah yang digunakan untuk menjadi tenaga pembimbing rohani pasien adalah SMA maka, bayaran yang didapatkan pun sesuai dengan bayaran SMA yang telah ditetapkan oleh pihak rumah sakit, dan demikian pula dengan bayaran untuk petugas yang berijazah S1 dan S2.

## **A. Standar Profesionalisme Rohaniwan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang**

### **1. Latarbelakang Pendidikan**

Indikator pertama sebagai salah satu syarat profesional dalam bekerja adalah latarbelakang pendidikan. Tenaga rohaniwan yang profesional, setidaknya memiliki keilmuan bimbingan penyuluhan Islam (BPI), dengan konsentrasi perawat rohani pasien. Akan tetapi, sebanyak 7 dari 8 tenaga rohaniwan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, tidak memiliki keilmuan tersebut. Hal itu sebagaimana disampaikan oleh Bapak Amiril Edi Pranowo sebagai berikut ini:

“Saya bukan, saya dulu konsentrasinya di Fakultas Syariah dan konsentrasinya di jinayah siasyah hukum pidana dan politik Islam”.<sup>95</sup>

Selain pernyataan Bapak Amiril tersebut, pernyataan serupa juga disampaikan oleh Bapak Huda sebagai berikut ini:

“Pendidikan terakhir SMA, kan karena saya ini tenaga yang sudah lama, saya sudah di beberapa bagian. Saya sudah bekerja sejak tahun 1986. Pertama di teknik, terus di sekertariat, terus di rekam medis, terus di kamar bedah setirilan dan terakhir di sini (bidang rohani), kan tenaga yang setingkat

---

<sup>95</sup> Wawancara dengan Bapak Amiril Edi Pranowo (petugas kerohanian), tanggal 26 Desember 2019.

SMA itu bisa kemana-kemana, istiahlnya pembantu lah”<sup>96</sup>.

Pernyataan Bapak Hudaya di atas menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan untuk menjadi tenaga kerohanian di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang minimal adalah SMA. Akan tetapi, pernyataan lain diungkapkan oleh Bapak Khaerul Anwar, bahwa syarat untuk menjadi tenaga kerohanian di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang minimal adalah sarjana agama. Berikut pernyataan Bapak Khaerul Anwar:

“bukan, sya jurusan s1 syariah konsentrasi akhwaqul sahasyah. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga. S2 di Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, jurusan Hukum Islam.”<sup>97</sup>

Pendidikan memang menjadi salah satu kunci penting untuk profesionalan sebuah layanan terlebih untuk layanan bimbingan rohani pasien. Seperti halnya layanan bimbingan rohani pasien di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Hal itu dikarenakan layanan tersebut memerlukan skil kusus, untuk menghadapi pasien yang beragam latar belakang pendidikan dan juga jenis penyakit yang di derita. Oleh sebab itu, keilmuan BPI dengan konsentrasi perawat rohani

---

<sup>96</sup> Wawancara dengan Bapak Hudaya (petugas kerohanian), tanggal 24 Desember 2019.

<sup>97</sup> Wawancara dengan Bapak Khaerul Anwar (Petugas Kerohanian), tanggal 26 Desember 2019.

pasien sangat dibutuhkan, karena psikologi pasien ikut terganggu karena sakit fisik yang diderita.

Akan tetapi latar belakang pendidikan tenaga kerohanian di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, rata-rata adalah jurusan syari'ah. Seperti Ibu Badriyah yang merupakan alumni IIQ Wonosobo dari fakultas Syari'ah sebagai berikut ini:

“saya dari Syari'ah jurusan ahwal al-syakhsiyah dari IIQ Wonosobo. Pelayanan kerohanian di rumah sakit itu sangat perlu. Karena kan namanya pasien kan kondisinya labil. La itu kita perlu penguatan. Itu fungsi kerohanian. jadi kadang kan orang sakit melalaikan sholatnya. Jadi tugas kita mengingatkan mereka. meskpiun kondisi sakit, tetap harus sholat. Jadi keornainan itu membimbing kerohanian pasien”<sup>98</sup>.

Pernyataan Ibu Badriyah menunjukkan bahwa, pentingnya tenaga kerohanian di rumah sakit adalah untuk membimbing ibadah pasien. Oleh sebab itu yang berkaitan dengan pasien lebih banyak dengan hukum-hukum ibadah, dan materi-materi tentang hukum hanya didapatkan di jurusan syari'ah. Hal serupa juga diungkapkan oleh Bapak Mukeri sebagai alumni syar'iah pula sebagai berikut ini:

“bukan, saya dari syari'ah Unissula S1 nya. S2 di USM Manajemen. S1 syari'ah hukum pidana Islam. karena saya ngajar di Universitas Pandanaran. Disamping saya

---

<sup>98</sup> Wawancara dengan Ibu Badriyah (Petugas Kerohanian), tanggal 26 Desember 2019.

nagajar agama, saya juga ngajar manajemen. Manusia tidak ada yang sempurna, jadi perlu ada penyempurnaan. Karena kan berhadapan dengan orang jaman sekarang.”<sup>99</sup>

Meskipun pendidikan tidak linear antara s1 dengan s2, Bapak Mukeri berpendapat bahwa tenaga kerohanian perlu ada pembaruan dalam hal metode dan materi. Hal itu dikarenakan layanan bimbingan rohani pasien di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang menghadapi orang-orang jaman sekarang dan berbeda dengan orang sakit jaman dahulu.

Selain itu pendidikan yang tidak linear dengan tenaga kerohanian adalah bapak Hamzah. Bapak Hamzah adalah alumni dari fakultas Syari’ah UIN Walisongo Semarang. Berikut pernyataan Bapak Hamzah:

“mboten saya syari’ah S1, S2 di UIN Walisongo juga. Saya konsentrasi di studi Islam di hukum. Pelayanannya baik, metodenya baik. metodenya demonstrasi bagaimana tayamum, sholat. Bagaimana pasien cemas, khawatir.”<sup>100</sup>

Dari beberapa tenaga kerohanian di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, hanya Bapak Sonhaji yang memiliki latar belakang pendidikan sebagai penyuluh agama, yang

---

<sup>99</sup> Wawancara dengan Bapak Mukeri (Petugas Kerohanian), tanggal 26 Desember 2019

<sup>100</sup> Wawancara dengan Bapak Hamzah, pada tanggal 24 Desember 2019.

berkonsentrasi di bidang pembimbing rohani pasien. Adapun pernyataan Bapak Sonhaji sebagai berikut ini:

“saya terakhir pendidikan s1 UIN Walisongo, jurusan BPI. Dan sudah bekerja selama kurang lebih 5 tahun di rumah sakit rohani ini. Layanan bimroh disini itu sudah baik. Cuma terkendala dengan jumlah pasien yang masuk, jumlah tenaga yang ada. Jadi kita kesulitan karena kurang tenaga. Metodenya perorangan face to face itu bagus. Tapi karena keterbatasan waktu itu ya kadang dua orang, memberikan motivasi pasien, kan ada ya pasien yang mengeluh.”<sup>101</sup>

Berdasarkan pemaparan di atas, maka latarbelakang pendidikan tenaga kerohanian di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang rata-rata adalah alumni dari fakultas syari'ah. Dan hanya satu tenaga kerohanian yang merupakan alumni fakultas dakwah dengan jurusan bimbingan dan penyuluhan Islam. Selain itu ada pula yang tamatan sekolah menengah atas (SMA), dan telah beberapa kali berpindah posisi selama bekerja di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Sebagai salah satu indikator prinsip profesionalisme, maka latarbelakang pendidikan tenaga pembimbing rohani pasien di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, belum memenuhi syarat profesionalisme. Oleh sebab itu indikator pertama ini (latarbelakang pendidikan) belum terpenuhi.

---

<sup>101</sup> Wawancara dengan Bapak Sonhaji, pada tanggal 24 Desember 2019.

## 2. Pelatihan Keahlian Tenaga Rohaniwan

Prinsip profesionalisme kedua adalah pelatihan. Maksud pelatihan dalam penelitian ini adalah, tenaga kerohanian di Rumah Sakit Roemani Muhamamdiyah Semarang memiliki pengalaman dalam hal praktik membimbing rohani pasien. Prinsip kedua ini dapat dilihat dari hasil wawancara mendalam dengan tenaga kerohanian di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang Sebagai berikut ini:

Menurut Bapak Amiril, ia tidak pernah mengikuti pelatihan untuk membimbing rohani pasien. Hal itu dikarenakan, latar belakang pendidikan yang ia miliki adalah dari fakultas syari'ah. Di fakultas syari'ah sendiri, tidak ada mata kuliah untuk membimbing pasien di rumah sakit. Berikut hasil wawancara dengan Bapak Amiril:

“tidak pernah mengikuti pelatihan bimbingan mas. karena memang tidak ada dari pihak kampus.”<sup>102</sup>

Bapak Amiril adalah sarjana hukum yang orientasi pekerjaannya adalah menjadi advokat. Oleh sebab itu, ia belum pernah mengikuti pelatihan bimbingan rohani pasien. Selain itu pernyataan yang sama juga diungkapkan oleh Bapak Huda yang meruakan tamtan SMA. Ia juga belum pernah mengikuti pelatihan layanan bimbingan rohani pasien. Berikut hasil wawancaranya:

---

<sup>102</sup> Wawancara dengan Bapak Amiril, pada tanggal 24 Desember 2019.

“tidak pernah mas. Karena saya kan dulu tidak ada jurusan-jurusan. Jadi ya .... itu..”<sup>103</sup>

Selain Bapak Hudaya, pernyataan serupa juga diungkapkan oleh Bapak Mukeri:

“...kalau itu ya tidak ada mas. Karena memang untuk praktik atau latihan tidak ada. Jadi ya latihannya ya yang berkaitan dengan dunia pendidikan...”<sup>104</sup>

Pernyataan Bapak Mukeri menunjukkan bahwa, pelatihan yang pernah diikuti merupakan pelatihan yang berkaitan dengan dunia pendidikan. Selain itu Bapak Anwar juga mengatakan bahwa:

“belum pernah mengikuti latihan atau semacamnya. Karena kan memang bukan bidangnya saya ya waktu itu. Kan mengambil jurusan hukum ya..”<sup>105</sup>

Bapak Hamzah juga belum pernah mengikuti latihan untuk membimbing rohani pasien di rumah sakit.

“ya tidak pernah. Itu kan bukan ... iya, bukan bidangnya. Jadi ya belum pernah.”<sup>106</sup>

---

<sup>103</sup> Wawancara dengan Bapak Hudaya, pada tanggal 24 Desember 2019.

<sup>104</sup> Wawancara dengan Bapak Mukeri, pada tanggal 24 Desember 2019

<sup>105</sup> Wawancara dengan Bapak Anwar, pada tanggal 24 Desember 2019

<sup>106</sup> Wawancara dengan Bapak Hamzah, pada tanggal 24 Desember 2019

Ibu Badriyah juga belum pernah mengikuti latihan bimbingan untuk pasien. Hal itu dikarenakan memang jurusan yang diambil bukan BPI.

“...ya tidak pernah. Paling dulu itu ya latihannya tentang hukum-hukum ...”<sup>107</sup>

Tenaga rohaniwan yang pernah mengikuti pelatihan untuk membimbing pasien adalah Bapak Sonhaji. Bapak Sonhaji adalah satu-satunya rohaniwan yang lulusan dari jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam. Berikut pernyataannya:

“ya dulu.. , kan karena memang jurusanya di BPI ya...”<sup>108</sup>

Berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga pembimbing rohani pasien di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, dapat dipahami bahwa mereka memang belum pernah mendapatkan pelatihan untuk membimbing rohani pasien. Oleh sebab itu indikator kedua dari prinsip profesionalisme ini belum terpenuhi.

### **3. Bayaran Rohaniwan**

Deskripsi mengenai upah atau bayaran menjadi indikator ketiga dalam prinsip profesionalisme dalam suatu pekerjaan, termasuk pembimbing rohani pasien di rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Berdasarkan hasil wawancara dengan pembimbing rohani pasien di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, didapatkan data sebagai berikut ini:

---

<sup>107</sup> Wawancara dengan Ibu Badriyah, pada tanggal 24 Desember 2019

<sup>108</sup> Wawancara dengan Bapak Sonhaji, pada tanggal 24 Desember 2019

Menurut Bapak Amiril bahwa upah atau bayaran di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang sudah mencukupi untuk kebutuhan sehari-hari. Selain itu, salah satu alasan ia bekerja adalah untuk mencari ma'isah untuk memenuhi kebutuhan keluarganya. Berikut hasil wawancara dengan Bapak Amiril.

“ya di bayar mas, kan ya mencari ma'isah...”<sup>109</sup>

Selain Bapak Amiril, pernyataan yang sama juga diungkapkan oleh seluruh tenaga pembimbing rohani pasien di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, bahwa mereka sudah dibayar sesuai dengan ijasah mereka. hal itu sebagaimana diungkapkan oleh Bapak Hodaya bahwa upah, bayaran, atau gaji yang diterima pembimbing rohani pasien di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang yakni berdasarkan ijasah mereka. berikut adalah pernyataan Bapak Hodaya:

“gaji yang diterima itu ya sesuai dengan ijasah yang dibawa. Artinya kita bekerja seamksimal apapun akalu kita ijasahnya SMA yang gajinya tidak sama dengan yang ijasahnya s1 dan s2 mas. jadi gaji itu sesuai dengan ijasah. Bukan sesuai hasil pekerjaan.”<sup>110</sup>

---

<sup>109</sup> Wawancara dengan Bapak Amiril, pada tanggal 24 Desember 2019.

<sup>110</sup> Wawancara dengan Bapak Hodaya, pada tanggal 24 Desember 2019.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, maka standar profesionalisme tenaga kerohanian di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, dengan mengacu pada teori prinsip dasar profesionalisme dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 0.6  
Tabel Hasil Wawancara Tentang Standar Perofesionalisme  
Rohaniwan Islam di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah  
Semarang

Layanan	Indikator Profesionalisme	Keterlaksanaan
Profesionalisme	1. Pendidikan ( <i>well educated</i> )	Tidak ada ketentuan khusus untuk pendidikan
	2. Latihan keahlian ( <i>well trained</i> )	Belum pernah mengikuti pelatihan bimbingan rohani pasien
	3. Dibayar ( <i>well paid</i> )	Sudah terlaksana

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa, standar profesionalisme rohaniwan Islam di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, memiliki perbandingan 2 banding 1. Dimana perbandingan tersebut lebih mengarah pada belum terpenuhinya standar profesionalisme tenaga kerohanian mulai dari segi pendidikan, maupun pelatihan keahlian. Segi pelatihan keterampilan akan sangat berpengaruh pada layanan yang diberikan. Oleh sebab itu, respon pasien sangat menentukan apakah pelaksanaan bimbingan rohani pasien di rumah Sakit

Roemani Muhammadiyah Semarang, telah sesuai dengan kebutuhan pasien dan keluarga. Hal itu dapat dilihat pada aspek respon pasien yang peneliti uraikan pada bab IV dengan sub bab respon pasien dan kelaurganya terhadap pelaksanaan bimbingan rohani.

## **B. Analisis Standar Profesionalisme Rohaniwan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang**

### **1. Pentingnya pendidikan dan pelatihan untuk mencapai standar profesionalisme kerja**

Pendidikan<sup>111</sup> dan pelatihan di dalam pasal No. 1 tentang Peraturan Pemerintah RI No. 101 Tahun 2000, dinyatakan bahwa, pendidikan dan pelatihan merupakan proses penyelenggaraan belajar dan mengajar dalam rangka untuk meningkatkan kemampuan pegawai negeri sipil atau PNS. Tujuan adanya pendidikan dan pelatihan, supaya pegawai atau tenaga rohaniwan Islam memiliki kemampuan (*skill*), sehingga berdampak pada praktik layanan yang diberikan.<sup>112</sup>

---

<sup>111</sup> Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional BAB I Ketentuan Umum Pasal 1, Nomor 1.

<sup>112</sup> Rusdin, *Pendidikan Dan Pelatihan Sebagai Sarana Peningkatan Kompetensi Guru Di Smp Negeri 02 Linggang Bigung*, Jurnal Administrative Reform, Vol. 5, No. 4, Desember 2017, 203.

Pendidikan dan pelatihan keahlian menjadi faktor penting yang perlu diperhatikan sebagai sarana untuk mewujudkan standar kerja. Pendidikan dan pelatihan, akan menambah ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam bekerja, sehingga produktivitas rohaniwan Islam dapat terlihat dengan keberhasilan kerja yang baik. Pelatihan atau *training*, adalah usaha untuk meningkatkan pengetahuan dan skill tenaga rohaniwan Islam. Dengan adanya peningkatan keahlian, pengetahuan, wawasan, dan sikap karyawan pada tugas-tugasnya melalui program pelatihan yang sudah dilaksanakan dalam organisasi dapat meningkatkan kinerja pegawai organisasi tersebut.<sup>113</sup>

Di dalam hal ini relevansi pendidikan dengan standar profesionalisme rohaniwan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang memiliki kriteria tersendiri. Standar tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 0.7 standar profesionalisme Rohaniwan di Rumah Sakit Reomani Muhammadiyah Semarang.

Standar Rohaniwan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang	Profesionalisme	1. Beragama Islam
		2. Sarjana Agama Islam
		3. Mampu khutbah di Masyarakat

---

<sup>113</sup> Edi Saputra Pakpahan dkk, *Pengaruh Pendidikan Dan Pelatihan Terhadap Kinerja Pegawai (Studi pada Badan Kepegawaian Daerah Kota Malang)*, Jurnal Administrasi Publik (JAP), Vol. 2, No. 1, 118

Berdasarkan tabel tersebut, relevansi pendidikan dan standar profesionalisme rohaniwan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang meliputi tiga unsur. *Pertama*, pembimbing rohaniwan yang profesional adalah beragama Islam. *Kedua*, adalah memiliki kualifikasi sebagai sarjana Agama Islam dari semua jurusan dan tidak ada ketentuan jurusan khusus dari latar belakang pendidikan. *Ketiga*, yakni mampu melaksanakan khutbah jum'at di lingkungan masyarakat. Selain itu standar tersebut juga menjadi syarat-syarat untuk dapat menjadi tenaga pembimbing rohani pasien. Akan tetapi, secara teoretik bahwa profesionalisme rohaniwan harus ditunjang dengan keahlian, komitmen, dan keterampilan yang relevan dengan prinsip dasarnya adalah “*well educated* (berpendidikan), *well trained* (terlatih), *well paid* (dibayar)”.<sup>114</sup>

Sebagai rumah sakit Islam, Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang memberikan layanan kesehatan yang dilakukan secara bersama-sama dengan bidang lain, dan melibatkan disiplin ilmu yang berbeda-beda.

dilaksanakan bersama-sama oleh beberapa unit kerja dengan melibatkan multi disiplin ilmu pengetahuan dan dengan latar belakang profesi yang berbeda-beda. Di dalam fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) No. 107/DSN-MUI/X/2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syari'ah yang dijelaskan dalam bab III, terdapat beberapa

---

<sup>114</sup> Abdul Basit, *Wacana Dakwah Kontemporer*, (Purwokerto: STAIN Purwokerto Press, 2006), 56.

ketentuan yaitu ketentuan umum, ketentuan terkait akad dan personalia hukum, ketentuan terkait pelayanan, ketentuan terkait obat-obtan, makanan, minuman, kosmetika, dan barang gunaaan, ketentuan terkait penempatan, penggunaan, dan pengembangan dana rumah sakit.<sup>115</sup> Di dalam fatwa MUI rumah sakit Islam, perlu memiliki panduan untuk praktik ibadah pasien selama dirawat di rumah sakit.<sup>116</sup>

Selain itu dalam aturan terkait pelayanan kesehatan, maka rumah sakit harus memberikan konsultasi agama kepada pasien dan keluarganya. Hal itu menjadi kebutuhan dasar pasien sebagai makhluk beragama yang membutuhkan sentuhan spiritual untuk mendukung kesembuhannya. Pemberian konsultasi keagamaan ini, hendaknya diberikan oleh tenaga rohaniwan yang memiliki pendidikan serta terlatih dalam hal membimbing spiritual pasien di rumah sakit. Rumah Sakit Islam, idealnya menyediakan layanan konsultasi spiritual sebagai ciri khas penyembuhan untuk pasien. Selain itu, Ketentuan terkait dengan pelayanan ini dilakukan oleh tenaga non medis yang profesional, karena hal ini berkaitan dengan akhlak pasien dalam menghadapi penyakit.<sup>117</sup>

Interpretasi dari fatwa MUI di atas menunjukkan bahwa profesi pembimbing rohani pasien memerlukan tingkat

---

<sup>115</sup> Fatwa Dewan Syari'ah Nasional –Majelis Ulama Inodnesia, 2016.

<sup>116</sup> Agus Riyadi, *Standarisasi Layanan Bimbingan Konseling Islam...*, 397.

<sup>117</sup> Ali Muhson, *Meningkatkan Sebuah Profesionalisme: Sebuah Harapan*, Jurnal Ekonomi dan Pendidikan, Vol. 2, No. 1, Tahun 2004, 91.

pendidikan dan pelatihan khusus untuk dapat mencapai standar profesionalisme kerja. Artinya standar profesionalisme ditandai dengan suatu keahlian khusus untuk melaksanakan tugas profesinya. Adapun keahlian itu dapat diperoleh dengan cara belajar secara khusus, karena standar profesionalisme tidak bisa diwariskan. Menjadi tenaga rohaniwan Islam, adalah panggilan hidup dan dilaksanakan sesuai dengan *passion*. Tenaga rohaniwan Islam bekerja dengan penuh waktu, dan tidak bersifat *part time*.<sup>118</sup>

Tenaga rohaniwan sebagai pembimbing rohani pasien yang profesional sangat dibutuhkan di rumah sakit. Abdul Basit mengatakan bahwa, pasien selain memngandalkan pengobatan fisik juga mengandalkan pendekatan-pendekatan secara personal. Pendekatan ini bukan hanya dari pihak dokter dan perawat, tetapi juga dari tenaga rohaniwan.<sup>119</sup> Dengan demikian, praktik bimbingan spiritual kepada pasien adalah bagian inetgral guna memenuhi kebutuhan bio-psiko-sosio dan religio pasien. Pentingnya pelaksanaan bimbingan kepada pasien, adalah implementasi dari ketetapan dari WHO yang mengatakan bahwa agama adalah salah satu unsur dari makna kesehatan yang paripurna.<sup>120</sup>

---

<sup>118</sup> Ali Muhson, *Meningkatkan Sebuah Profesionalisme: Sebuah Harapan*, Jurnal Ekonomi dan Pendidikan, Vol. 2, No. 1, Tahun 2004, 91.

<sup>119</sup> Abdul Basit, *Wacana Dakwah Kontemporer*, (Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2006), 133.

<sup>120</sup> Marisah, *Urgensi Bimbingan Rohani Islam bagi Pasien Rawat Inap*, Jurnal JIGC, Vol. 2, No. 1, Tahun 2018, 181.

Upaya untuk mewujudkan penyelenggaraan bimbingan rohani pasien di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, secara baik dan benar membutuhkan unsur-unsur dasar diantaranya adalah pendidikan dan pelatihan bagi tenaga rohaniwan. Terbaikannya unsur pendidikan dan pelatihan, maka akan berdampak pada kualitas layanan dan penyelenggaraan bimbingan untuk pasien dan keluarganya.<sup>121</sup> Oleh sebab itu kualitas pelayanan dalam menjamin dan memberikan asuhan keperawatan rohani diperlukan adanya sikap profesionalisme yang dapat diperoleh dengan pendidikan dan pelatihan. Pendidikan dan pelatihan tenaga rohaniwan, akan mewujudkan sikap profesionalisme keperawatan rohani.<sup>122</sup>

Pendidikan dan pelatihan tenaga rohaniwan Islam, dapat diukur melalui keahlian yang dimiliki sesuai dengan kebutuhan tugas yang dibebankan kepada mereka. Adapun alasan penting antara kesesuaian keilmuan dan keahlian yang dimiliki akan berdampak pada kualitas layanan. Apabila keahlian yang dimiliki tidak sesuai dengan tugas yang harus dilaksanakan atau dibebankan, maka *inefektifitas* layanan akan terus terjadi. *Inefektifitas* artinya, terjadi ketidakefektifan dalam praktik pelaksanaan bimbingan kepada pasien dan keluarganya. Tenaga

---

<sup>121</sup> Marlin Marliyanti, *Studi Tentang Profesionalisme Aparatur dalam Pelaksanaan Good Governance diKec. Linggang Bigung, Kab. Kutai Barat*, Jurnal Paradigma, Vo. 2, No. 1, Tahun 2013, 159

<sup>122</sup> Yetty Hardiyanty dkk, *Hubungan Profesionalisme Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Utama*, Jurnal Keperawatan, Vol. 5, No. 1, Tahun 2018

kerohanian dengan yang memiliki tingkat pendidikan dan pelatihan khusus, akan menunjukkan keprofesionalan dalam bekerja. Hal itu dapat ditandai dengan penguasaannya terhadap profesinya, melakukan tugas dengan serius, serta kemampuan berkomunikasi dengan pasien. Serta kemampuan tenaga rohaniwan Islam untuk terus melakukan perkembangan diri agar kualitas layanan semakin baik.<sup>123</sup> Hal itu dikarenakan, salah satu peran pembimbing rohani pasien adalah memberi perawatan spiritual serta berupaya untuk mengembalikan kesehatan emosi pasien. Layanan ini menunjukkan bahwa pasien diupayakan untuk selalu berpegang teguh pada keyakinan agama, sehingga menimbulkan komitmen yang baik dalam kehidupan.

Komitemen beragama sangat diperlukan dalam upaya preventif agar pasien tidak mengalami sakit lagi. Komitmen beragama juga dapat meningkatkan kemampuan pasien untuk mengatasi permasalahan psikologis. Di dalam sebuah penelitian oleh CNN tahun 1996 dan USA Weekend tahun 1996 menyimpulkan bahwa, “lebih dari 70% pasien percaya bahwa keimanan terhadap Tuhan Yang Maha Esa, berdoa dan berzikir dapat membantu proses penyembuhan penyakit, sementara itu lebih dari 64% pasien menyatakan bahwa hendaknya dokter yang memberikan terapi psikoreligius, doa, zikir”. Berdasarkan hasil survei menunjukkan pada hakikatnya pasien memerlukan

---

<sup>123</sup> Nur Aisyah, *Profesionalitas Dakwah Kontemporer*, Jurnal Tabligh, Vol. 15, No. 2, Tahun 2014, 1.

terapi agama, selain daripada terapi obat dan tindakan medis.<sup>124</sup> Guna menumbuhkan komitmen bergama yang baik terhadap pasien, tentu salah satu caranya yakni dengan mendakwahi pasien dan keluarganya.

Menurut Abdul Basit, selain pangan, sandang dan papan yang menjadi kebutuhan dasar manusia, sehat pun menjadi kebutuhan dasar yang tidak bisa dinafikan. Betapapun enakya pangan, sandang dan papan, kalau manusia sakit tentu ia tidak dapat menikmatinya. Oleh karena itu, kondisi sehat merupakan kondisi yang diharapkan oleh manusia. Dalam hal ini, sehat secara fisik, jiwa (mental) dan sosial.<sup>125</sup> Pernyataan Abdul Basit tersebut jelaslah bahwa secara teoretik disebutkan bahwa setiap individu selalu memiliki empat dimensi, yakni biologis atau fisik, psikhis atau kejiwaan, sosial, dan spiritual. Keempat dimensi tersebut merupakan satu kesatuan yang saling terkait untuk menentukan kualitas kesehatan seseorang.<sup>126</sup> Secara ideal seorang dokter seharusnya melakukan penyembuhan holistik

---

<sup>124</sup> Darwanti, dkk, Bimbingan Rohani dan Pengaruhnya Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida Dengan Persalinan Kala 1, *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Vol. 2, No.1, Maret 2007, 48.

<sup>125</sup> Abdul Basit, *Wacana Dakwah Kontemporer*, 133.

<sup>126</sup> Alison M. Plumb, "Spirituality and Counselling: Are Counsellors Prepared to Integrate Religion and Spirituality into Therapeutic Work with Clients?", *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy* ISSN 0826-3893 Vol. 45 No. 1, 2011, 3. Dadang Hawari, *Al-Quran Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 2000), 13-28

seperti ini, mengingat dimensi kesehatan setiap orang meliputi keempat dimensi tersebut.

*Pertama*, dimensi sosial. secara sosial, sehat berarti kemampuan seseorang dalam menjalin dan mempertahankan hubungan dengan orang lain. Hubungan kunci ini adalah misalnya hubungan dengan teman dekat, jaringan sosial, teman sekolah, teman kerja atau elemen sosial lainnya. Dimensi ini juga berkaitan dengan kesehatan yang terjadi karena kondisi-kondisi sosial, politik, ekonomi dan budaya yang melingkupi kehidupan seseorang. Tidak mungkin untuk menjadi sehat dalam "masyarakat yang sakit". Masyarakat yang sakit ini terjadi karena tidak dapat menyediakan sumber untuk pemenuhan kebutuhan dasar. Dimensi sosial dari kesehatan mengacu pada kemampuan kita untuk membuat dan mempertahankan hubungan yang bermakna dengan orang lain.

Kesehatan sosial yang baik termasuk tidak hanya memiliki hubungan tetapi berperilaku dengan tepat di antara mereka dan mempertahankan standar yang dapat diterima secara sosial. Unit sosial dasar dari hubungan adalah keluarga, dan hubungan-hubungan ini paling memengaruhi kehidupan seseorang. Kesehatan sosial memengaruhi dimensi lain dari kesehatan dalam banyak hal. Kehidupan sosial yang buruk dapat menuntun seseorang untuk mempertanyakan tujuan hidupnya atau merasa terisolasi dan tidak diinginkan. Perasaan seperti itu dapat menurunkan motivasi orang dari aktivitas fisik dan menuntun mereka ke arah depresi.

*Kedua*, dimensi spiritual. Sehat secara spiritual berkaitan dengan kepercayaan dan praktik spiritual keagamaan, perbuatan baik secara pribadi, prinsip-prinsip tingkah laku dan cara mencapai kedamaian. Sehat secara spiritual sering banyak dikaitkan dengan ketaatan kepada Tuhan yang tertuang di dalam ajaran agama. Sehingga, mereka yang mendambakan sehat secara spiritual, mendapatkannya dalam keyakinan keagamaan. Dimensi spiritual menjadi komponen kesehatan yang memberikan konteks untuk semua dimensi lain. Ini artinya tanpa adanya kesehatan spiritual, maka kesehatan yang lain seolah menjadi tidak ada artinya. Begitu pentingnya kesehatan spiritual ini karena di dalam pemahaman spiritual seseorang, aspek kehidupan tidak hanya terbatas kepada hal-hal yang bersifat material semata, tetapi non material.

Kesehatan spiritual sangat penting untuk kesejahteraan. Beberapa model kesehatan menempatkan dimensi spiritual di pusat atau di atas dimensi lain menunjukkan peran penting yang dimainkan oleh kesehatan spiritual. Aspek spiritual ini juga mencakup pemahaman tentang hidup setelah kematian seseorang, di mana aspek ini bukan merupakan wilayah dari dimensi-dimensi kesehatan yang lainnya.

*Ketiga*, dimensi fisik. Aspek fisik merupakan aspek yang dapat dilihat secara langsung atau aspek yang paling nyata. Kesehatan fisik, dapat terlihat pada kemampuan aktivitas tubuh. Kesehatan fisik akan terwujud jika pasien tidak merasakan sakit

dan mengeluh apapun. Hal itu dapat ditandai dengan fungsi organ tubuh secara normal.

*Keempat*, dimensi psikis. Dimensi ini, minimal meliputi: dimensi emosi dan dimensi intelektual. Dimensi emosi adalah dimensi yang meliputi reaksi-reaksi psikologis pasien, seperti menangis, sedih, bahagia depresi, dan optimis. Kesehatan emosi, atau afektif dapat dilihat pada kemampuan untuk mengenal emosi, mengungkapkan emosi tersebut dengan tepat. Adapun dimensi intelektual, yakni dimensi yang menunjukkan bagaimana pasien berpikir. Dimensi ini juga melihat bagaimana wawasan, pemahaman, alasan, pertimbangan dan logika pasien dalam menyikapi sakitnya. Pikiran yang sehat, akan tercermin dari cara berpikir.

Berdasarkan dari penjelasan di atas dapat ditegaskan, sebenarnya masing-masing aspek atau dimensi di atas mempunyai peran masing-masing serta memiliki hubungan satu dengan yang lainnya. Oleh sebab itu, masing-masing dimensi ini harus memiliki keseimbangan dan saling melengkapi antara satu dengan yang lainnya. Apabila salah satu mengalami perubahan, maka keterkaitan tersebut akan terganggu. Artinya perubahan tersebut, menjadikan masalah kesehatan adalah sesuatu yang kompleks dan rumit. Hal itu dikarakan keseluruhan dimensi saling tumpang tindih dan saling berinteraksi. Pemikiran dasar ini, menjadi salah satu diupayakan untuk pembentukan konsep sehat secara komprehensif. Pernyataan ini semakin menegaskan pentingnya pendidikan dan pelatihan, memiliki tanggung jawab

yakni memastikan kebutuhan spiritual pasien dapat terpenuhi dengan baik. Pemenuhan ini dapat dilakukan dengan intervensi langsung terhadap pasien. Oleh sebab itu, sangat dibutuhkan SOP yang jelas agar pasien cepat untuk sembuh.<sup>127</sup>

Layanan kesehatan yang berkualitas, dapat diperoleh dengan adanya tenaga rohaniwan Islam. Menurut Sumarwan, bahwa “kualitas pelayanan mempunyai hubungan erat dengan loyalitas pelanggan. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin hubungan yang kuat dengan perusahaan” (dalam hal ini adalah rumah sakit). Dengan memberikan praktik layanan yang baik terhadap pasien dan keluarganya, maka pihak rumah sakit akan memperoleh nilai positif serta pasien dan keluarga merasa diuntungkan. Keuntungan ini menjadi kepuasan pasien atas layanan yang diterima, sehingga menciptakan loyalitas terhadap penyedia layanan.<sup>128</sup>

Berdasarkan urian di atas, dapat dipahami bahwa pendidikan dan keahlian akan membentuk standar profesionalisme. Standar profesionalisme ini akan menciptakan praktik layanan yang berkualitas, dengan menyajikan metode, materi dan media yang

---

<sup>127</sup> Meilita Enggune, dkk, *Persepsi Perawat Neurosurgical Critical Care Unit terhadap Perawatan Pasien Menjelang Ajal*, Jurnal Keperawatan, Vo. 2, No. 1, Tahun 2014, 36-39.

<sup>128</sup> Nurfitriana Novitasari Iskandar, *Komunikasi Bisnis Dalam Perspektif Islam di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung (Studi Kasus di Divisi Bimbingan Rohani Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung Dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Pasien)*, Jurnal JIKE Vol 1, No 2, Juni 2018, 102.

sesuai dengan kebutuhan pasien. Selain itu adanya pendidikan dan pelatihan, tenaga rohaniwan juga dapat memahami aspek *bio-psiko-sosiso* dan *religio* pasien. Apabila aspek ini terpenuhi maka, maka pasien akan mendapatkan kesehatan secara penuh.

## 2. Standar Profesionalisme Kerja dalam Pandangan Islam

Agama Islam sebagai agama yang universal, menjadi agama yang mendidik umatnya untuk menjadi orang terbaik, menjadi khalifa dan mengatur bumi. Dengan demikian, maka umat Islam di dorong untuk berbuat dan bekerja dengan profesional. Sebagai panutan, maka Nabi Muhammad ﷺ memiliki sifat yang bisa dijadikan untuk landasan pengembangan standar profesionalisme dalam bekerja. Hal ini dapat terlihat pada sifat-sifat Nabi ﷺ sebagai berikut ini:

### a. Sifat kejujuran (*shiddiq*)

Sifat kejujuran merupakan salah satu dasar terpenting dalam membangun profesionalisme dalam bekerja. Semua pekerjaan akan hancur bila tidak mengedepankan aspek kejujuran. Oleh sebab itu kejujuran menjadi sifat wajib Nabi ﷺ dan sifat ini juga yang telah diajarkan di dalam agama Islam. Dalam konteks saat ini, sebuah organisasi atau perusahaan sangat dibutuhkan kejujuran pada semua anggotanya.

### b. Sifat tanggung jawab (amanah)

Sifat tanggung jawab adalah sifat yang diperlukan dalam membangun sikap profesionalisme kerja. Tenaga rohaniwan yang bertanggung jawab, akan benar-benar melaksanakan tugasnya dengan baik dan benar yakni memperhatikan situasi dan kondisi pasien. Sifat tanggung jawab menjadi prioritas kedua setelah kejujuran. Apabila tenaga rohaniwan adalah orang yang jujur, maka sifat tanggung jawab akan muncul dengan sendirinya.

c. Sifat komunikatif (*tabligh*)

Sifat komunikatif menjadi ciri-ciri orang yang profesional. Sifat ini menjadi salah satu cara rohaniwan bekerja menyampaikan pesan-pesan agama Islam kepada pasien dan keluarganya. Apabila orang sifat ini tidak dimiliki oleh rohaniwan, maka pasien akan merasa tidak puas dengan praktik layanan yang diterima.

d. Sifat cerdas (*fathanah*)

Sifat cerdas yang dimiliki tenaga rohaniwan, akan dapat melihat peluang, situasi dan kondisi pasien. Sifat ini dapat pula untuk memahami problematika yang sedang dihadapi oleh pasien dan keluarganya. Dengan memiliki kecerdasan, maka praktik layanan akan tepat sasaran.

Profesionalisme rohaniwan Islam secara sederhana adalah konsep berpikir, dan bersikap serta melakukan pekerjaan secara sungguh-sungguh dan jujur. Profesionalisme setidaknya memiliki pengetahuan dan kemampuan yang spesifik, yang

bersumber dari al-Qur'an dan al-Hadits. Berikut adalah penjelasannya.

**1. Bekerja sesuai dengan kemampuan atau kapasitasnya (QS. An'am: 135, Az Zumar: 39, dan Huud: 93 ).**

فَأَنْ يَّقُومَ أَعْمَلُوا عَلَىٰ مَكَانَتِكُمْ إِنِّي عَامِلٌ فَسَوْفَ تَعْلَمُونَ مَنْ تَكُونُ لَهُ عَاقِبَةُ الدَّارِ  
إِنَّهُ لَا يَفْلِحُ الظَّالِمُونَ ١٣٥

Artinya: Katakanlah: "Hai kaumku, berbuatlah sepenuh kemampuanmu, sesungguhnya aku pun berbuat (pula). Kelak kamu akan mengetahui, siapakah (di antara kita) yang akan memperoleh hasil yang baik di dunia ini. Sesungguhnya orang-orang yang zalim itu tidak akan mendapatkan keberuntungan (QS. An'an: 135)<sup>129</sup>

Ayat di atas, menurut penafsiran Prof. Hamka bahwa, "Katakanlah, wahai kaumku, beramallah kamu menurut kesanggupan kamu, sesungguhnya aku pun akan beramal." (pangkal ayat 135) Dari ayat ini kita mendapat beberapa pelajaran, pertama Allah menyuruhkan Rasul-Nya memakai kata-kata yang mengandung cinta kasih dan mengenangkan kepada kaum musyrikin itu bahwa mereka bukanlah dipandang orang lain oleh Rasul. Oleh karena itu, dimulai dengan ucapan, "Wahai kaumku!" Dengan kata ini, kasih sayanglah yang tampak, bukan kebencian. Yang kedua, diakui kekuatan mereka pada masa itu karena mereka mempunyai maaanat, yaitu banyak kemungkinan sebab

---

<sup>129</sup> Departemen Agama, Al-Aliyy (Al-Qur'an dan Terjemahannya), (Bandung: Diponegoro, 2006).

mereka berkuasa dan berpengaruh dan banyak harta benda. Bolehlah mereka bekerja terus melanjutkan keyakinan mereka dengan sebab adanya makaanat itu. Sedangkan aku, kata Rasul, akan bekerja pula, dan Rasul tidak menyebut bahwa dia pun mempunyai makaanat sebab dia masih golongan kecil dalam negeri itu dan pengikut pengikutnya tidak pula orang-orang yang mempunyai kekayaan atau kedudukan penuh. Sungguh pun demikian, mari kita sama-sama bekerja.<sup>130</sup>

"Maka akan mengetahuilah kamu, siapakah yang akan ada baginya akibat (baik) di akhirat." Niscaya nanti akan diketahui siapa akan beroleh akibat dari hasil yang baik untuk akhirat. Di dalam ayat disebut negeri itu, yaitu di negeri akhirat, pada hari Kiamat sudah pasti akan ditemui itu, seperti di sebutkan (ayat 134) tadi. Dan, kemenangan akhirat itu dimulai terlebih dahulu dengan kemenangan dunia seperti disebutkan pada ayat 133. Yaitu, dilimpahi oleh Allah dengan kekayaan dan rahmat-Nya semasa di dunia ini, jika perintah Allah dijalankan. Atau dihancurkan Allah dan diganti dengan umat lain karena tidak mengacuhkan tuntutan dan hidayat Allah. Kemudian, kebahagiaan surga diakhirat bagi yang mendapat rahmat itu, dan adzab siksa neraka bagi yang melanggar. Mari kita

---

<sup>130</sup> Hamka, *Tafsir al-Azhar diperkaya dengan pendekatan sejarah, sosiologi, tasawuf, ilmu kalam, sastra dan psikologi*, jus 7-8-9, Gema Insani, Jakarta 2015, hlm, 289

sama-sama berlomba bekerja. Namun, kalau pekerjaanmu yang salah itu kamu teruskan juga, mentang-mentang mempunyai makaanat, percayalah dari sekarang dan pastikanlah bahwa kamu yang akan kalah dan gagal.<sup>131</sup>

Sebagaimana dimaklumi kezaliman adalah dari sebab kegelapan. Gelap karena rencananya tidak benar. Gelap karena iman tidak ada di dalam. Gelap dan zalim karena mengerjakan pekerjaan yang tidak diridhai oleh Allah. Dan, kami pasti menang! Karena kami memegang hidayah petunjuk dari Allah. Di dalam ayat ini Allah berfirman kepada Rasul-Nya menyuruh beliau untuk meneguhkan pendirian dan yakin bahwa apa yang diserukannya itu adalah benar. Beliau membawa seruan dengan jujur dan hidup beliau telah di kurbankan untuk itu. Siang dan malam beliau telah bekerja keras menyampaikan dakwah pada jalan Allah yang benar, tetapi kaumnya masih tetap membantah, menolak, dan tidak mau menerima. Mereka mengemukakan berbagai alasan, padahal alasan itu goyah. Maka dalam ayat ini Allah menyuruh Nabi agar kaumnya bekerja, berusaha, dan berbuatlah, serta beramallah menurut kesanggupan dan kekuatan yang ada padanya. Sedangkan kesanggupan dan kekuatan yang ada pada kaumnya itu tidaklah ada dasarnya yang kuat, selain memperturutkan hawa nafsu dan

---

<sup>131</sup> Hamka, *Tafsir al-Azhar diperkaya dengan pendekatan sejarah, sosiologi, tasawuf, ilmu kalam, sastra dan psikologi*, jus 7-8-9, Gema Insani, Jakarta 2015, hlm, 289

menyandakan kekuatan pada banyak bilangan dan besar pengaruh selama ini, terkemuka dalam masyarakat Quraisy, menguasai masyarakat dan memegang kekayaan.<sup>132</sup>

Di dalam ayat ini, Rasulullah menantang, mari kita sama bekerja, dan mari kita lihat akibatnya kelak di belakang hari, siapakah di antara kita yang akan menang, dan berhasil sampai kepada yang dimaksud. Dan di ujung ayat, Nabi Muhammad saw. disuruh menegaskan bahwa segala orang yang aniaya, yang zalim, yang perjalanannya tidak tentu arah, betapa pun kuatnya, tetapi akhirnya pasti bahwa tidak dia yang akan menang. Tak pernah orang yang menempuh jalan yang salah beroleh kemenangan. Dan ini adalah sunnatullah, peraturan tetap dari Allah dalam alam ini. Kafilah Rasulullah belum berhenti berjalan dan padang yang akan ditempuh sangat luas. Dalam segala zaman ada saja pertarungan antara yang hak dengan yang batil. Kerap kali yang batil pada lahirnya mempunyai kekuatan dan kesanggupan. Kuasa di tangannya, sebagaimana kekuatan kaum Quraisy di Mekah di permulaan risalah Nabi. Kekayaan di tangan mereka dan orang yang ingin menegakkan kebenaran Nabi terjepit, tersingkir ke tepi, tetapi dia yakin, dia percaya bahwa yang diperjuangkannya ini adalah benar. Pada saat seperti inilah orang yang

---

<sup>132</sup> Hamka, *Tafsir al-Azhar diperkaya dengan pendekatan sejarah, sosiologi, tasawuf, ilmu kalam, sastra dan psikologi*, jus 7-8-9, Gema Insani, Jakarta 2015, hlm, 289

mengikuti kafilah Rasulullah itu berpegang pada ayat ini dan mengucapkannya, "Walaupun pada lahirnya kami ini sekarang kelihatan lemah sebab kekuasaan tidak ada pada kami, kekayaan tidak ada pada kami, namun kami tetap kuat."

Kekuatan itu terletak dalam jiwa karena kuatnya aqidah. Aqidah yang benar tidaklah dapat ditawar, tidak dapat dijual, digadaikan atau dihancurkan. Mari kita sama-sama berjalan, kalian berjalan dengan kesanggupan yang ada pada kalian dan kami pun berjalan pula. Namun, kami tahu pasti bahwa kalian dalam perjalanan itu akhir kelak nya akan bertemu jalan buntu, sebab dasarnya di dalam, tidak ada. Nabi saw. tatkala mengucapkan ayat ini di Mekah ialah tatkala kaum Muslimin masih lemah, mempeljarai agama dan memperkuat iman masi ditempat yang sembunyi bunyi, sedangkan kekuatan, kekayaan dan seluruh kesanggupan ada ditangan Qurasiy.<sup>133</sup>

Namun, Nabi berkata dengan pasti babwa akhir kelak nya kalian akan tahu untuk siapa akibat terakhir? Adibatud-daar ditafsirkan ahli tafsir sebagai "kesudahan negeri, yaitu negeri akhirat. Lantaran tafsir yang demiklan, banyak orang yang memahamkan bahwa yang dimaksud ialah kemenangan di akhir saja. Padahal, setengah ahli tafsir

---

<sup>133</sup> Hamka, *Tafsir al-Azhar diperkaya dengan pendekatan sejarah, sosiologi, tasawuf, ilmu kalam, sastra dan psikologi*, jus 7-8-9, Gema Insani, Jakarta 2015, hlm, 289

lagi memahamkan lebih luas dari itu. Dalam perjuangan Nabi kita Muhammad ﷺ menegakkan kebenaran illahi, cita-sita yang mulia ini ialah telah menang dunia dan akhirat. Misalnya, Nabi saw, menyampaikan ayat ini ketika beliau masih di Mekah menjadi orang yang terpencil dan akhirnya beliau terpaksa pindah ke Madinah. Namun, setelah 8 tahun di belakang, runtuhlah segala kekuatan dan kesanggupan Quraisy itu dan datanglah kekuatan dan kesanggupan Islam, di bawah pimpinan Nabi sendiri menaklukkan Mekah dan meruntuhkan berhala yang tersandar sekeliling Ka bah. Akan tetapi, diakui pula bahwa perjuangan untuk mencapai aqibatud-daar, takluknya Mekah itu meminta banyak kurban yang tewas terlebih dahulu dan syahid sehingga tidak turut dalam 10 ribu orang tentara Islam ketika menaklukkan Mekah. Itulah pahlawan pahlawan yang gugur di Perang Badar, Uhud, dan lain-lain, termasuk Hamzah bin Abdul Muthalib.

Ayat yang didengungkan oleh Nabi 14 abad yang lalu ini, masih terlukis dengan jelas sampal sekarang. Dan inilah pegangan kita kaum Muslimin menghadapi segala yang munkar, zhulumat, dan kufur yang meliputi dunia sekarang ini, "Bekerjalah kalian menurut kesanggupan kalian. Dan,

kami pun akan bekerja pula menurut kesanggupan yang ada.<sup>134</sup>

فَأَنْ يَقَوْمَ أَعْمَلُوا عَلَىٰ مَكَاتِكُمْ إِنِّي عَمِلٌ فَسَوْفَ تَعْلَمُونَ ٣٩

Artinya: Katakanlah: "Hai kaumku, bekerjalah sesuai dengan keadaanmu, sesungguhnya aku akan bekerja (pula), maka kelak kamu akan mengetahui (QS. Az-Zumar: 39).<sup>135</sup>

"Katakantah, Wahai kaumku" (pangkal ayat 39) Seruan yang diperintahkan oleh Allah kepada Rasul-Nya agar disampaikan kepada kaumnya yang masih mempertahankan pendirian musyrik yang kufur itu. "Bekerjalah kamu atas tempat tegak kamu dan aku pun akan bekerja pula." Kalau pendirian yang jelas salah itu hendak kamu pertahankan juga dan seruan dakwahku tidak kamu pedulikan, silakan kamu bekerja meneruskan keyakinan dan pendirian kamu itu. Aku pun akan meneruskan pekerjaanku pula menurut keyakinan dan pendirianku.

"Maka kelak kamu akan mengetahui." (ujung ayat 39) Yang setelah kita meneruskan pekerjaan menurut keyakinan masing-masing, akan kamu lihatlah kelak, siapakah di antara kita di pihak yang benar dan "Siapakah yang akan datang kepadanya adzab yang akan membuatnya jadi hina."

---

<sup>134</sup> Hamka, *Tafsir al-Azhar diperkaya dengan pendekatan sejarah, sosiologi, tasawuf, ilmu kalam, sastra dan psikologi*, jus 7-8-9, Gema Insani, Jakarta 2015, hlm, 289-290.

<sup>135</sup> Departemen Agama, Al-Aliyy (Al-Qur'an dan Terjemahannya), (Bandung: Diponegoro, 2006).

(pangkal ayat 40) Yaitu hina dan jatuh martabatnya di atas dunia ini. Dan kemegahan kepada keruntuhan dari kesombongan menderita kekalahan, kian lama kian terdesak dan tidak akan bangkit lagi, sehingga akhir kalau bertahan juga terpaksa memilih satu di antara dua jalan, yaitu pertama mengakui dan tunduk lalu masuk Islam atau jadi hina terus dan hilang sama sekali.<sup>136</sup>

وَيَقَوْمٍ أَعْمَلُوا عَلَىٰ مَكَانَتِكُمْ إِنِّي عَمِلْتُ سَوْفَ تَعْلَمُونَ مَن يَأْتِيهِ عَذَابٌ يُخْزِيهِ  
وَمَنْ هُوَ كَذِبٌ وَأَرْتَقِبُوا إِنِّي مَعَكُمْ رَقِيبٌ ٩٣

Artinya: Dan (dia berkata): "Hai kaumku, berbuatlah menurut kemampuanmu, sesungguhnya akupun berbuat (pula). Kelak kamu akan mengetahui siapa yang akan ditimpa azab yang menghinakannya dan siapa yang berdusta. Dan tunggulah azab (Tuhan), sesungguhnya akupun menunggu bersama kamu"(Hud: 93).<sup>137</sup>

"Dan wahai kaumku! Beramallah kamu di atas pendirian kamu, sesungguhnya aku pun akan beramal, (pangkal ayat 93) Saya sudah sampaikan, namun kalian tidak juga mau surut ke jalan yang benar, tidak mau memohon ampun dan tobat, tidak mau menghentikan kecurangan kepada sesama manusia sehingga membuat rusak binasa masyarakat di atas bumi. Sekarang, seruanmu telah sampai, utanganmu telah lepas. Kalian tak mau berhenti, terserah kalian. Boleh terus dan

---

<sup>136</sup> Hamka, *Tafsir al-Azhar diperkaya dengan pendekatan sejarah, sosiologi, tasawuf, ilmu kalam, sastra dan psikologi*, jus 24-25-26-27, Gema Insani, Jakarta 2015, hlm. 41.

<sup>137</sup> Departemen Agama, *Al-Aliyy (Al-Qur'an dan Terjemahannya)*, (Bandung: Diponegoro, 2006).

saya pun akan terus pula pada pendirianku. Saya tidak akan menghentikan seruan ini. Maka apabila kita sudah sama-sama meneruskan keyakinan kita dan langkah hidup kita, "Kamu akan mengetahui kepada siapa akan datang adzab yang akan menghinakannya."

Nanti akan ketahuan dengan pasti, pasti sekali, kepada siapa akan datang adzab, kepada orang yang mendurhakai Allah dan berlaku curang kepada sesamanya manusiakah, sebagai yang kamu kerjakan itu, atau kepada aku yang menjalani hidup dengan kejujuran, mendapat rezeki secara jujur, dan selalu bercita-cita berbuat baik (ayat 88). "Dan siapa dia yang pendusta." Kamukah yang berdusta dengan serba kecurangan itu atau akukah yang berdusta karena seruanku kepadamu selama ini. Nanti semuanya pasti akan jelas dan nyata, "Dan tunggulah, dan sesungguhnya aku pun, beserta kamu, menunggu pula. (ujung ayat 93). Tentu saja, dengan sombongnya mereka sama-sama bersedia menunggu, namun perhitungan akal yang sehat, selama manusia masih mempergunakan akalnya, sudah dari jauh jauh hari dapat memerhatikan bahwa jalan yang curang itulah yang akan gagal. Tetapi bilakah? Tentang bila masanya, manusia tidaklah tahu! Yang menentukan waktunya ialah Allah sendiri.<sup>138</sup>

---

<sup>138</sup> Hamka, *Tafsir al-Azhar diperkaya dengan pendekatan sejarah, sosiologi, tasawuf, ilmu kalam, sastra dan psikologi*, Gema Insani, Jakarta 2015.

## 2. Bekerja dengan hasil terbaik (QS. Al Mulk: 2)

الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَيَاةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا وَهُوَ الْعَزِيزُ الرَّحِيمُ ۚ

Artinya: Yang menjadikan mati dan hidup, supaya Dia menguji kamu, siapa di antara kamu yang lebih baik amalnya. Dan Dia Maha Perkasa lagi Maha Pengampun (Al-Mulk: 2).<sup>139</sup>

"Dan Dia adalah Mahaperkasa, lagi Maha Pengampun. (ujung ayat 2) Dengan menonjolkan terlebih dahulu sifat Allah yang bernama al-`Aziz. Yang Maha perkasa dijelaskan bahwa Allah tidak boleh dipermain-mainkan. Di hadapan Allah tidak boleh beramal yang separuh hati, tidak boleh beramal yang ragu-ragu. Melainkan kerjakan dengan bersungguh-sungguh, hati-hati dan penuh disiplin. Karena kalau tidak demikian, Allah akan murka. Tetapi Allah pun mempunyai sifat al-Ghafur, Maha Pengampun atas hamba-Nya yang tidak dengan sengaja hendak melanggar hukum Allah dan selalu berniat hendak berbuat amalan yang lebih baik, tetapi tidak mempunyai tenaga yang cukup buat mencapai yang lebih baik itu. Pada waktu itulah Allah menunjukkan belas kasihan-Nya, karena tidaklah Allah memberati seseorang kecuali sekadar kesanggupan yang ada

---

<sup>139</sup> Departemen Agama, Al-Aliyy (Al-Qur'an dan Terjemahannya), (Bandung: Diponegoro, 2006).

padanya, sebagaimana tersebut pada pangkal ayat penghabisan (ayat 286) surah al-Baqarah.<sup>140</sup>

### 3. Bekerja sesuai dengan bidang keahlian (QS. Al Isra': 84)

فَلَنْ كُلَّ يَعْزَمُ عَلَى شَاكِلَتِهِ فَرِيكُمُ أَغْلَمُ بِمَنْ هُوَ أَهْدَى سَبِيلًا ۚ ٨٤

Artinya: Katakanlah: "Tiap-tiap orang berbuat menurut keadaannya masing-masing". Maka Tuhanmu lebih mengetahui siapa yang lebih benar jalannya (QA. Al-Isra: 84).<sup>141</sup>

Bekerja Menurut Bakat. Kemudian datanglah ayat yang selanjutnya "Katakanlah, "Tiap-tiap orang beramal menurut bawaannya." (pangkal ayat 84). Dalam ayat ini tersebut syaklati yang telah kita artikan bawaannya. Karena tiap tiap manusia itu ada pembawaannya masing masing yang telah ditentukan Allah sejak masih diguligakan dalam rahim ibunya. Pembawaan itu ada macam-macam, berbagai warna. berbagai rupa, berbagai perangai, aneka ragam, sehingga yang satu tidak serupa dengan yang lain. Iklim atau alam tempat kita dilahirkan, entah kita orang pulau entah kita orang darat. Entah orang yang hidup di pegunungan entah hidup di tepi laut. Entah di daerah khatulistiwa ataupun di negeri yang mengandung empat musim, semuanya mem buat syakilah. Demikian juga lingkungan orang tua yang melahirkan, demikian juga pendidikan dan pergaulan di

---

<sup>140</sup> Hamka, *Tafsir al-Azhar diperkaya dengan pendekatan sejarah, sosiologi, tasawuf, ilmu kalam, sastra dan psikologi*, Gema Insani, Jakarta 2015.

<sup>141</sup> Departemen Agama, *Al-Aliyy (Al-Qur'an dan Terjemahannya)*, (Bandung: Diponegoro, 2006).

waktu kecil, demikian juga pengalaman dan perantauan dan perlawatan, semuanya membuat bentuk jiwa. Dalam pada itu tidak ada manusia yang serupa, kabarnya lebih tiga ribu juta manusia dalam dunia ini di zaman sekarang, tidaklah yang serupa. Sampai pun bunyi suaranya sidik jarinya tidaklah serupa.

Maka di dalam ayat ini disuruhlah manusia itu bekerja selama hidup di dunia ini menurut ada tidaklah serupa. bawaannya masing-masing itu. Sebab itu sudah seyogianya manusia itu mengenal siapa dirinya, supaya mudah dia menempuh jalan yang mudah ditempuh oleh bawaan dirinya itu. Supaya hidupnya jangan gagal dan jiwanya Jangan sakit. Dan semua amal dalam dunia ini adalah baik dan mulia, asal saja dilakukan dalam garis yang ditentukan Allah. Itu sebabnya maka lanjutan ayat berbunyi "maka Tuhan kamu lebih tahu siapa dia yang telah mendapat petunjuk perjalanannya (ujung ayat 84).<sup>142</sup>

#### **4. Jika suatu urusan diserahkan bukan pada ahlinya maka tunggulah kehancurannya (HR. Bukhari)**

إِذَا ضَيِّعْتَ أَمَانَةَ فَاَنْتَظِرِ السَّاعَةَ، قُلْ: كَيْفَ إِضَاعَتِهَا يَا رَسُولَ اللَّهِ؟ قُلْ: إِذَا  
أَسْنَدَ الْأَمْرَ إِلَى غَيْرِ أَهْلِهِ، فَاَنْتَظِرِ السَّاعَةَ. (رواه البخاري)

Artinya “Jika amanat telah disia-siakan, tunggu saja kehancuran terjadi.” Ada seorang sahabat bertanya; ‘bagaimana maksud amanat disia-siakan? Nabi menjawab; “Jika

---

<sup>142</sup> Hamka, *Tafsir al-Azhar diperkaya dengan pendekatan sejarah, sosiologi, tasawuf, ilmu kalam, sastra dan psikologi*, Gema Insani, Jakarta 2015.

urusan diserahkan bukan kepada ahlinya, maka tunggulah kehancuran itu.” (HR. Bukhori).<sup>143</sup>

Hadis di dalam Syarah Shoheh Bukhori dalam bab *min alamati sa'ah*, dalam juz 5 halaman 2, menerangkan bahwa salah satu alamat kiamat adalah menyandarkan, memberi tanggung jawab sesuatu kepada yang tidak ahlinya (yang tidak berkompeten) itu salah satu tanda-tanda kiamat. Pada suatu ketika ada seseorang bernama Falih (orang badui), yang bertanya kepada Nabi Muhammad صلى الله عليه وسلم, akan tetapi Nabi Muhammad صلى الله عليه وسلم sedang sibuk (yakni sedang berkhotbah). Kemudian Falih bertanya, “kapan itu hari kiamat?”, akan tetapi karena Nabi Muhammad صلى الله عليه وسلم sedang berkhotbah, maka dibiarkan oleh Nabi Muhammad صلى الله عليه وسلم. Kemudian Falih berkata lagi “kapan itu hari kiamat?”, kemudian Nabi Muhammad صلى الله عليه وسلم bertanya siapa tadi yang bertanya kiamat?, kemudian Falih menjawab saya ya Rasulullah. Kemudian Nabi Muhammad صلى الله عليه وسلم menjawab ya itu jika amanat yang tidak pas disandarkan, maka tunggulah waktu kiamat itu.

Kemudian Falih bertanya lagi kepada Nabi Muhammad lalu apa penyebabnya kok bisa menjadi kiamat?, kemudian dijawab oleh Nabi Muhammad “jika kamu menyerahkan salah satu perkara *marang liyane* (kepada yang bukan ahlinya), itu tanda-tanda kiamat”. Salah satu kecacatan adalah menaruh atau memercayakan

---

<sup>143</sup> Sayid Ahmad al-Hasyimi, Mukhtar al-Hadits Nabawiyah, (Surabaya: Haramian Jaya, 2005), 16.

suatu urusan pada bukan ahlinya. Apabila ada suatu perkara yang tidak pas, maka akan rusak.<sup>144</sup>

Berdasarkan pemaparan di atas bahwa profesionalisme dalam pandangan Islam benar-benar ditekankan. Terlebih lagi pada urusan pekerjaan yang harus dilaksanakan pada tenaga ahli dibidangnya. Hal itu dapat dilihat pada ayat-ayat dan hadis Nabi Muhammad ﷺ yang menjelaskan tentang profesionalisme dalam bekerja. Profesionalisme apabila tidak diperhatikan, maka akan menimbulkan layanan yang kurang maksimal, akibat kurangnya skill atau kemampuan dari pemberi layanan. Oleh sebab itu, profesionalisme adalah dasar utama untuk memberikan layanan yang baik dan maksimal kepada penerima layanan.

---

<sup>144</sup> Kitab Syarah Shoheh Bukhori dalam bab *min alamati sa'ah*, dalam juz 5, (kitab elektronik). 2.

## **BAB IV**

### **Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam dan Relevansinya dengan Profesionalisme Dakwah Rohaniwan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang**

Pada bab ini peneliti mendeskripsikan pelaksanaan bimbingan rohani secara profesional, yang dilakukan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Peneliti mendapati suatu data bahwa sebagian besar pelayanan bimbingan rohani di rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang telah dapat dikategorikan sebagai pelayanan yang belum mengarah kepada profesional. Pelayanan kesehatan Islam dalam perilaku melayani. Secara konsep pelayanan, rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang telah membuat aturan baku setiap pelayanan dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP). Dalam SOP ini ditetapkan bahwa nilai-nilai dan amalan agama menjadi satu kesatuan dengan pelayanan medis atau keperawatan. Hal itu terwujud pada dimasukkannya kata memulai pekerjaan dengan membaca basmalah dan mengakhirinya dengan hamdalah, mengucapkan salam saat memasuki ruang pasien, mendo'akan pada setiap akhir pelayanan, dan mengajarkan tata cara ibadah bagi pasien.

Tanggapan pasien atau keluarga pasien terhadap pelayanan yang telah diberikan dokter atau perawat juga mengindikasikan telah mengarahnya pelayanan kesehatan di rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang menuju pada pelayanan yang baik. Pasien atau keluarga pasien memberikan apresiasi dengan

memilih pilihan kolom puas di bandingkan kolom pilihan lainnya. Hasil wawancara menunjukkan bahwa, respon pasien terhadap pelaksanaan bimbingan rohani tersebut adalah positif. Pelaksanaan bimbingan rohani Islam benar-benar bermanfaat bagi pasien karena dapat menyadarkan bahwa sakit merupakan bentuk kasih sayang dari Allah Swt. Fenomena dilapangan menunjukkan bahwa beberapa pasien merasa bimbingan rohani pasien yang ada di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang sudah baik. Akan tetapi perlu diperhatikan waktu kunjungan bagi pasien, karena kadang waktu untuk istirahat pasien harus terganggu dengan kedatangan tenaga kerohanian.

Respon pasien dalam memberikan penilaian terhadap tenaga rohaniwan merupakan bukti bahwa bimbingan rohani juga masih memiliki kekurangan. Guna memperbaiki kejadian ini, maka perlu evaluasi kembali perihal waktu kunjungan kepada pasien. Artinya dalam memberikan bimbingan tidak hanya terpaku pada jam kunjungan saja, tetapi memperhatikan waktu istirahat pasien pula. Oleh sebab itu, sangat perlu sekali bagi para pasien dan keluarganya untuk memberikan kritik maupun saran kepada tenaga rohaniwan perihal waktu kunjungan dan materi yang disampaikan bukan hanya memberikan motivasi dan do'a, tetapi mampu memberikan komunikasi terapeutik pula.

Selain itu masih terdapat beberapa pelayanan lainnya yang belum profesional, seperti belum dapat diterapkannya pemisahan khusus laki-laki dan perempuan, demikian juga dengan pemisahan petugas pelayanan khusus pasien laki-laki dan perempuan. Hal lain

yang juga termasuk belum semuanya dapat diaplikasikan adalah dalam hal perilaku melayani yang ramah yang memuaskan pasien dan keluarganya dan dalam hal berpakaian menutup aurat sesuai prinsip ajaran Islam.

#### **A. Pemahaman Rohaniwan Tentang Pelaksanaan Bimbingan Rohani Pasien Secara Profesional**

Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang memiliki dua aspek pelayanan untuk menyembuhkan pasiennya, yakni aspek medis dan non medis. Pelayanan medis dilakukan oleh dokter dan perawat profesional yang telah memiliki sertifikat sebagai tenaga kesehatan profesional. Pentingnya dokter dan perawat profesional, tentu berdampak pada hasil tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien. Keprofesionalan layanan medis tersebut, harus diikuti pula dengan keprofesionalan layanan non medis. Layanan non medis yang profesional, hanya dapat dilakukan oleh tenaga profesional pula sebagaimana halnya dokter dan perawat. Mengapa demikian?, karena layanan non medis sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan fisik pasien. Oleh sebab itu, layanan medis maupun non medis, harus dilakukan oleh tenaga yang benar-benar profesional dibidangnya.

Adapun pemahaman standar profesionalisme tenaga rohaniwan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang memiliki kriteria tersendiri. Hal itu sebagaimana disampaikan oleh Bapak Amiril sebagai berikut ini:

“jadi kalau disini itu ada bagian-bagian tersendiri. Jadi seperti mungkin untuk pasien yang perempuan, berakitan tentang proses melahirkan itu memang dikhususkan, memang ada ahli sendiri. Kalau di Rumah Sakit Roemnai sendiri itu ada mbak Nur Badriyah, itu memang konsentrasinya disitu. Terus untuk tenaga ahli tentang pemulasaran jenazah, jadi memang ada proses pelatihan khusus. Tim bina rohani dibina dan dilatih sebelumnya, supaya kita bisa profesional, lalu kita secara fungsi untuk pemulasaran jenazah. Kalau disini tidak ngaruh, mboh itu jurusan BPI, mboh jurusan Syariah maupun yang lainnya, itu saya kira sama, tidak ada khususan tenaga ahli tidak ada.”<sup>145</sup>

Hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa ukuran standar untuk keprofesionalan tenaga rohaniwan memang belum ada. Misalnya dari segi latar belakang pendidikan, keterampilan, dan keahlian dibidang bimbingan rohani pasien. Adapun standar yang ditetapkan oleh pihak Rumah Sakit Roemani muhammadiyah Semarang hanya sebatas kebiasaan. Hal itu sebagaimana diungkapkan oleh Bapak Huda sebagai berikut ini:

“pada dasarnya kalau orang sudah kerja, itu ya berbaur saja. jadi rutinitasnya sama. tapi untuk bidang-bidang khusus tadi (fiqih) ya memang tidak terjangkau oleh yang lainnya, ya ada kepala bagian. Tapi pada dasarnya kayak orang main bola, kalau sudah dilapangan sama saja. tidak ada ahlinya. Ya memang kalau secara mekanisme akademik, itu memang ada kekhususan, kayak sajana hukum Islam. Tapi kalau sudah bekerja ya itu sama saja, nanti kalau ada masalah baru disiskusikan.”<sup>146</sup>

---

<sup>145</sup> Wawancara dengan Bapak Amiril, 27 Desember 2019, di Rumah Sakit Roemani Muhmmadiyah Semarang.

<sup>146</sup> Wawancara dengan Bapak Huda, 27 Desember 2019, di Rumah Sakit Roemani Muhmmadiyah Semarang

Pernyataan Bapak Hudaya di atas menunjukkan bahwa, keprofesionalan tenaga rohaniwan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang dapat dibentuk dengan kebiasaan. Hal itu dikarenakan, layanan bimbingan rohani pasien adalah rutinitas yang sama setiap hari. Oleh sebab itu, dengan rutinitas yang demikian dapat membentuk pribadi yang profesional, meskipun secara akademik ada pula jurusan-jurusan yang memang ada kekhususan seperti hukum Islam.

Berbeda dengan kedua pendapat di atas, bahwa keprofesionalan itu tidak ditentukan. Akan tetapi, menurut Ibu Badriyah bahwa yang dinamakan dengan tenaga kerohanian yang profesional adalah mampu memenuhi semua tugas-tugas kerohanian dengan baik dan benar. Berikut pernyataan Ibu Badriyah:

“kalau yang sesuai standar. Kalau menurut saya ya mereka yang bisa memahami tugasnya. Jadi kalau kerohanian itu kalau saya ya, tidak hanya sekedar mendoakan pasien, kita bisa memotivasi pasien, juga memiliki bekal ilmu agama yang baik. jadi terakadang kan dilapangan tidak seperti teori, ah mumpung ini sedang ketemu kerohanian, jadi ada permasalahan apa selagi kita bisa membantu kita tetap membantu. Kalau di sini kan mayoritas Syari’ah. Harus menambah keterampilan, jatuhnya penting untuk latar belakang pendidikan dan mengasah diri. untuk tingkat kepuasan pasien meningkat.”<sup>147</sup>

Memahami tugas kerohanian yang baik dan benar, adalah standar keprofesionalan tenaga kerohanian di Rumah Sakit Roemani

---

<sup>147</sup> Wawancara dengan Ibu Badriyah, 27 Desember 2019, di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang

Muhammadiyah Semarang menurut Ibu Badriyah. Selain itu, tenaga kerohanian tidak hanya sebatas mampu mendoakan pasien saja, tetapi mampu pula memotivasi pasien untuk cepat sembuh. Hal yang tidak kalah penting selain memiliki latar belakang pendidikan seperti jurusan BPI, tenaga pembimbing rohani pasien juga memiliki bekal keagamaan yang baik pula.

Ibu Badriyah menyimpulkan bahwa tenaga kerohanian yang profesional adalah selain memiliki latar belakang pendidikan dan bekal agama, tentu harus mampu mengasah diri untuk kepuasan pasien. Kesimpulan Ibu Badriyah tersebut hampir serupa dengan pernyataan yang diungkapkan oleh Bapak Mukeri tentang tenaga kerohanian yang profesional adalah sebagai berikut ini:

“tenaga ahli kerohanian itu tidak hanya cukup dibidangnya. Sudah sering saya katakan, kita ini tidak hanya cukup satu ilmu. Tapi kenyataannya yang berjalan di kerohanian disini harus menguasai ilmu agama, itu yang nomor satu. Jadi makanya di kampus-kampus ini ada istilahnya ilmu pendamping. Kita lulusan BPI, tapi saat terjun itu yang dibutuhkan syariah, mereka tanya berkaitan dengan aqiqah, hukum, bagaimana obat-obat dengan menggunakan unsur babi itu yang berjalan. Jadi intinya adalah tidak hanya cukup satu ilmu. Jadi perlu ilmu-ilmu pendamping, tapi diantara ilmu-ilmu itu ketika terjun kerohanian itu adalah syariah. Jadi keilmuan BPI harus didampingi dengan ilmu syariah.”<sup>148</sup>

Pernyataan Bapak Mukeri tersebut menunjukkan bahwa tenaga kerohanian yang profesional tidak cukup hanya memiliki satu

---

<sup>148</sup> Wawancara dengan Bapak Mukeri, 27 Desember 2019, di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang

bidang ilmu saja yaitu BPI. Tetapi perlu adanya ilmu pendamping seperti keilmuan syariah. Hal itu dikarenakan yang dibutuhkan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang memang keilmuan-keilmuan yang berkaitan dengan hukum-hukum, bukan hanya psikologi pasien. Oleh sebab itu, keilmuan BPI harus kolaborasi dengan ilmu-ilmu syariah dasar seperti tata cara thoharoh dan shalat bagi orang sakit, karena inilah yang dibutuhkan oleh pasien selama di rumah sakit.

Pernyataan yang berbeda justru diungkapkan oleh Bapak Khaerul Anwar, bahwa tenaga kerohanian yang profesional adalah perlu adanya spesifikasi profesi kerohanian.

“perlu ada spesifikasi tentang profesi. Ada sepesikasinya, dan belum ada tenaga ahli yang mengumpulkan kerohanian. seperti di prawat ada PPNI, lalu dibawah PPNI itu ada perawat ICU, bedah, HD. Yang disini yang sesuai jalurnya pak Sonhaji.”<sup>149</sup>

Pernyataan Bapak Khaerul tersebut menunjukkan bahwa spesifikasi profesi menjadi salah satu syarat keprofesionalan tenaga kerohanian di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Spesifikasi tersebut salah satunya adalah dengan adanya pendidikan yang sesuai dengan pekerjaan yang dilakukan, termasuk sebagai tenaga kerohanian.

Berdasarkan berbagai pemaparan seluruh tenaga kerohanian di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang dapat dipahami bahwa, standar profesionalisme tidak berasal dari latar belakang

---

<sup>149</sup> Wawancara dengan Bapak Khaerul, 27 Desember 2019, di Rumah Sakit Roemani Muhmmadiyah Semarang

pendidikan yang sesuai dengan bidang pekerjaan yang dijalankan. Akan tetapi standar profesioanlisme dapat dibentuk dari beberapa aspek seperti kebiasaan, memahami tugas dengan baik dan benar, dan perlu adanya ilmu pendamping seperti ilmu-ilmu hukum. Dengan demikian, standar keprofesioanalan tenaga kerohanian di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang dapat dikatakan dapat terbentuk dengan sendirinya ketika telah mampu memenuhi seluruh aspek-aspek tersebut.

## **B. Pentingnya Pelaksanaan Bimbingan Rohani Secara Profesional**

Hasil wawancara menunjukkan bahwa, respon pasien terhadap pelaksanaan bimbingan rohani tersebut adalah positif. Pelaksanaan bimbingan rohani Islam benar-benar bermanfaat bagi pasien karena dapat menyadarkan bahwa sakit merupakan bentuk kasih sayang dari Allah Swt. Fenomena dilapangan menunjukkan bahwa beberapa pasien merasa bimbingan rohani pasien yang ada di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang sudah baik. Akan tetapi perlu diperhatikan waktu kunjungan bagi pasien, karena kadang waktu untuk istirahat pasien harus terganggu dengan kedatangan tenaga kerohanian.

Respon pasien dalam memberikan penilaian terhadap tenaga rohaniwan merupakan bukti bahwa bimbingan rohani juga masih memiliki kekurangan. Guna memperbaiki kejadian ini, maka perlu evaluasi kembali perihal waktu kunjungan kepada pasien. Artinya dalam memberikan bimbingan tidak hanya terpaku pada jam kunjungan saja, tetapi memperhatikan waktu istirahat pasien pula.

Oleh sebab itu, sangat perlu sekali bagi para pasien dan keluarganya untuk memberikan kritik maupun saran kepada tenaga rohaniwan perihal waktu kunjungan dan materi yang disampaikan bukan hanya memberikan motivasi dan do'a, tetapi mampu memberikan komunikasi terapeutik pula.

Di rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang latar belakang program pelayanan bimbingan rohani Islam bagi pasien, sebagaimana diungkapkan oleh Mukri (Petugas Kerohanian), didasarkan pada pemikiran bahwa pasien sebagai manusia memerlukan perawatan menyeluruh baik dari segi medis, emosional, dan spiritual. Menurut Mukeri (Petugas Kerohanian):

“Bimbingan rohani Islam sangat dibutuhkan bagi pasien di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. namun perlu diketahui bahwa setiap orang selalu memiliki empat dimensi, yakni biologis atau fisik, psikis atau kejiwaan, sosial, dan spiritual. Keempat dimensi tersebut merupakan satu kesatuan yang saling terkait untuk menentukan kualitas kesehatan seseorang”<sup>150</sup>

Adapun langkah-langkah pendataan serta proses pelayanan bimbingan rohani Islam untuk pasien rawat inap di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang sebagai berikut:

- 1) Pasien baru di rawat inap diberi buku tuntunan rohani yang diserahkan oleh bagian pendaftaran.
- 2) Petugas masuk ruang perawatan menanyakan tentang pasien rawat inap baru pada perawat ruangan lalu petugas mengunjungi

---

<sup>150</sup> Wawancara dengan Bapak Mukeri, 27 Desember 2019, di Rumah Sakit Roemani Muhmmadiyah Semarang

pasien (pasien laki-laki oleh petugas laki-laki, pasien wanita oleh petugas wanita) dengan memberikan motivasi, mendo'akan dan menjawab pertanyaan keagamaan dari pasien dan menanyakan keluhan pasien.

- 3) Petugas masuk kamar pasien setelah mendapatkan informasi dari perawat ruangan, lalu petugas memohon ijin keluarga untuk membacakan kalimat thayyibah atau surat yasin dan mengajak keluarga untuk berpartisipasi. Petugas memberikan nasihat kepada keluarga agar sabar dan tawakkal.
- 4) Petugas masuk ruang operasi setelah mendapat informasi dari perawat ruang operasi. Petugas mendo'akan bersama-sama keluarga pasien dan memberikan dorongan moril agar diberikan keteguhan iman. Sehabis operasi juga mendo'akan.
- 5) Petugas masuk ruang persalinan setelah mendapat informasi dari perawat/bidan ruang persalinan. Petugas mendo'akan dan memberikan dorongan moril agar diberikan keteguhan iman.
- 6) Petugas mencatat pada form RM bimbingan rohani pasien kemudian dimasukkan dalam status pasien.
- 7) Petugas berpamitan dengan mengucapkan salam.
- 8) Petugas menghidupkan suond system dan bekerjasama dengan resepsionis diluar jam dinas. Petugas membuat jadwal yang berisi tentang modul materi bimbingan lewat sound sistem. pelaksanaan bimbingan rohani Islam, dapat dilihat pada tabel berikut ini:



Gambar proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam di RSI Sunan Kudus

Gambar 1.1

Dari gambar di atas, dapat disimpulkan bahwa proses layanan bimbingan dimulai dari persiapan petugas di ruang kerohanian diantaranya mempersiapkan buku kecil, bulpoin dan keperluan lainnya. Setelah itu, petugas menuju ke ruang perawat jaga dan mendata pasien baru. Kemudian, pasien datang ke pasien dan melakukan proses bimbingan, setelah itu petugas melakukan evaluasi dengan petugas lain. Adapun pelaksanaan evaluasi tidak dilaksanakan secara langsung, melainkan minimal satu bulan satu kali. Proses evaluasi dilakukan oleh petugas kerohanian mengenai materi dan metode serta hal-hal lain seperti sarana-prasarana dan hambatan yang dialami. Setelah mendapatkan hasil evaluasi kemudian ada tindak lanjut untuk memperbaiki hal-hal yang dirasa masih memiliki kekurangan. Adapun waktu kunjungan, materi dan metode yang digunakan adalah sebagai berikut.

**1) Waktu Pelaksanaan Bimbingan Rohani Pasien di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang**

Guna memudahkan pembaca, penulis menyajikan waktu pelaksanaan bimbingan rohani pasien di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang dalam bentuk tabel sebagai berikut ini:

<b>No</b>	<b>Shift</b>	<b>Jam</b>	<b>Jenis Kegiatan</b>	<b>Keterangan</b>
1	Pagi	07.00-08.00 08.30-10.00 10.00-11.00 11.30-12.00 12.00-12.15 12.30-13.00 12.30-13.45	Bimbingan do'a pagi Santunan rohani pasien Musik kunjungan pasien Pengajian al-Qur'an Panggilan shalat dhuhur Pengumuman waktu kunjungan habis Santunan rohani karyawan	Lt II OPD Ruangan pasien Audio Audio Audio Audio Ruangan
2	Siang	14.00-14.45 15.00-15.30 15.30-17.00 17.00-17.30 17.45-18.00 18.00-18.30 19.00-19.30 19.30-20-30	Checking ke ICU, PICU Panggilan rohani pasien Kunjungan rohani pasien Musik kunjungan pasien Pengajian al-Qur'an Panggilan shalat maghrib Panggilan shalat isya' Waktu kunjungan habis/ sift rohani karyawan.	Ruangan Audio Ruangan Audio Audio Audio Audio Audio
3	Malam	21.00-21.30 21.30-22.30 03.45-04.00 04.30-05.30 05.30-06.45	Checking ke ICU, PICU Santunan rohani karyawan Pengajian al-Qur'an Ceramah agama Santunan rohani pasien	Ruangan Ruangan Audio Audio Ruangan

Pelayanan bimbingan rohani Islam bagi pasien rawat inap di rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang dilakukan secara rutin setiap hari, yaitu pagi jam 08.30-10.00, siang jam 14.00-14.45 checking ke ICU dan PICU, jam 15.00-15.30 panggilan rohani pasien melalui media audio dan jam 15.30 – 17.00 kunjungan ke ruangan atau bangsal perawatan. Sebelum melakukan kegiatan pelayanan, petugas mendata nama-nama pasien dan berkomunikasi dengan perawat bangsal untuk mengetahui perkembangan kondisi umum pasien. Melalui komunikasi dengan paramedis baik perawat maupun dokter, petugas sering kali mendapatkan rekomendasi nama-nama pasien yang perlu mendapat perhatian dan pelayanan bimbingan rohani Islam secara intensif dari petugas. Di samping jadwal yang telah ditetapkan, petugas dapat memberikan pelayanan bimbingan rohani sesuai dengan kebutuhan pasien di luar jadwal yang ada.

## **2) Metode Bimbingan Rohani Secara Profesional**

Metode bimbingan rohani Islam yang diterapkan oleh rohaniawan di rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang di antaranya adalah, metode secara langsung dan metode bimbingan rohani Islam secara tidak langsung. Dari dua metode tersebut tentu memiliki tingkat efektifitas yang berbeda-beda.

### **a) Metode Langsung**

Metode bimbingan rohani Islam secara langsung, dilakukan secara individual pada pasien dan memiliki

tingkat efektifitas yang paling tinggi dibanding dengan cara yang lain. Karena dengan cara ini rohaniawan dapat menyampaikan secara langsung materi yang akan disampaikan kepada pasien. Dengan cara ini pula rohaniawan dituntut untuk memahami terlebih dahulu kondisi psikis pasien secara lebih detail, di samping mengetahui latar belakang keagamaan setiap pasien. Sehingga dengan demikian rohaniawan akan dengan mudah menentukan materi yang sesuai dengan keadaan pasien.

Metode secara langsung juga mempunyai efek yang sangat baik pada pasien, dikarenakan rohaniawan menjalin hubungan empatis dengan pasien. Hubungan empatis ini sangat diperlukan dalam proses bimbingan, karena dengan sikap empatis yang dimiliki oleh rohaniawan, pasien akan merasa tidak sendirian dalam menghadapi cobaan yang dialaminya, namun ia akan merasa mendapatkan kasih sayang dari orang lain (rohaniawan).

Hal ini dapat diketahui, bahwa kasih sayang merupakan kebutuhan rohani yang sangat fundamental, yang akan menghasilkan kesenangan dan ketenangan batin. Rohaniawan yang memberikan bimbingan rohani Islam secara “individual” merupakan perwujudan rasa kasih sayang dan perhatian, inilah yang sangat diharapkan oleh pasien. Hal ini juga dirasakan oleh salah satu pasien yang menganggap metode secara langsung sangat efektif untuk

meningkatkan motivasi kesembuhan serta meningkatkan iman dan amal ibadah, karena metode secara langsung dapat menyelami kondisi kejiwaan dan membinaanya dengan materi keagamaan secara lebih intensif (sungguh-sungguh).

Hal ini sebagaimana wawancara dengan bapak Sarmadi (Petugas Rohaniawan):

“...metode langsung itu ya dengan langsung ketemu pasien dan keluarganya. Kami melakukan dialog, cakap-cakap. Metode ini diberikan kepada semua pasien, yang sakit ringan, sedang kronis bahkan trauma...”<sup>151</sup>

Adapun mekanisme bimbingan rohani dengan metode individual atau metode langsung ini meliputi :

- a. Rohaniawan memberi bimbingan rohani pada pasien setiap pagi, siang, dan sore.
- b. Rohaniawan memberi bimbingan pada pasien untuk membaca dan memahami ayat suci al-Qur'an.
- c. Rohaniawan memberi bimbingan pada pasien untuk melakukan shalat lima waktu sesuai dengan keadaan atau kemampuan pasien.
- d. Rohaniawan membimbing kepada pasien yang kritis dengan mentalqilkan (dituntun membaca “*la ilaaha illallah*”) bila dalam kondisi sakaratul maut.

---

<sup>151</sup> Wawancara dengan Bapak Sarmadi, 27 Desember 2019, di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang

Dan metode ini memiliki tingkat efektifitas yang baik, karena dengan menggunakan metode ini pasien bisa diajak berkomunikasi langsung dengan rohaniawan, dengan metode ini pula pasien merasa lebih diperhatikan”.

Sebagaimana hal ini juga diakui oleh pasien secara langsung sebagaimana wawancara dengan bapak K, beliau mengatakan bahwa :

“...Bimbingan rohani Islam dengan menggunakan metode langsung, pasien lebih bisa memahami dan mengamalkan apa yang disampaikan oleh rohaniawan kepada pasien. Dan harapan dari pasien agar petugas langsung ke operasional saja. Umpama do’a langsung diajari saja. Karena untuk membaca itu tergantung orang yang diberi sugesti. Kalau do’a itu diajarkan secara langsung akan lebih berkesan. Walaupun satu do’a, tapi ambilkan do’a yang termudah, mudah diingat, mudah dihafal, kesannya itu akan mendalam itu akan bisa menjadikan motivasi bagi pasien dan keluarga...”<sup>152</sup>

Menurut bapak Mukeri (Petugas Rohaniawan):

“...Dalam proses bimbingan pihak pasien diberi peranan yang besar dalam proses pelaksanaan bimbingan dan konseling. Jadi dalam hal ini pasien diberi kebebasan untuk berpikir dan mengungkapkan ekspresinya dan aspirasinya. Rohaniawan hanya perlu memberi rangsangan dan arahan dengan pertanyaan agar pasien bersemangat kembali untuk sembuh dari sakitnya, dalam hal ini rohaniawan hanya bertugas menciptakan suasana yang memungkinkan pasien untuk berupaya mencari berbagai alternatif terbaik untuk pemecahan

---

<sup>152</sup> Wawancara dengan Bapak K, 29 Desember 2019, di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang

masalahnya sendiri dalam rangka proses penyembuhan penyakitnya...”<sup>153</sup>

Dari hasil wawancara tersebut juga terlihat secara jelas mengenai pentingnya layanan bimbingan rohani bagi pasien, bahwa rohani membutuhkan rohani lain sebagai perlindungan

Hal ini sebagaimana wawancara dengan K, yaitu salah satu pasien, beliau mengatakan bahwa:

“...Walaupun saya dalam keadaan sakit, saya (pasien) juga masih bisa mendapatkan informasi pengetahuan baik agama maupun umum. Di samping itu dengan membaca seolah saya bisa melupakan sejenak sakit yang saya derita...”<sup>154</sup>

Hal ini juga disampaikan oleh bagian bina rohani Sebagaimana wawancara dengan bapak Mukeri (Petugas Rohaniwan) :

“...Dalam hal ini rohaniwan menganjurkan kepada pasien untuk membaca surat kabar atau majalah yang telah disediakan, agar pasien tidak merasa jenuh dalam menghadapi sakitnya, selain itu juga bertujuan untuk menambah pengetahuan bagi pasien. Bimbingan melalui surat kabar/majalah ini diberikan kepada pasien yang keadaannya sudah membaik...”<sup>155</sup>

---

<sup>153</sup> Wawancara dengan Bapak Mukeri, 29 Desember 2019, di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang

<sup>154</sup> Wawancara dengan Ibu K, 29 Desember 2019, di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang

<sup>155</sup> Wawancara dengan Bapak Mukeri, 29 Desember 2019, di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang

**b) Metode Tidak Langsung**

Sebagaimana wawancara dengan bapak Mukri, dalam hal ini rohaniwan memberikan bimbingan dengan memasang pengeras suara pada setiap ruangan pasien. Dengan demikian ketika rohaniwan tidak mengadakan kunjungan ke setiap ruangan secara individual, pasien tetap dapat menerima bimbingan melalui media audio tersebut. Seperti bacaan ayat suci al-Qur'an, alunan musik Islami, do'a kesembuhan, dan adzan shalat. Metode bimbingan ini diberikan pada semua pasien baik dalam kondisi biasa, sedang, kronis, dan traumatis.

Beberapa pasien mengatakan, sebagaimana wawancara dengan bapak A dan bapak Ag, bahwa dengan mendengarkan bacaan ayat suci al-Quran, alunan musik Islami, do'a kesembuhan, mereka merasa hatinya lebih tenang dan jiwanya tenteram. Selain itu dengan alunan adzan melalui media audio mereka merasa diingatkan untuk melaksanakan shalat lima waktu.

Hal ini bisa diketahui, bahwa dengan melakukan bimbingan melalui surat kabar atau majalah, bisa memberikan informasi pengetahuan baik keagamaan maupun umum kepada pasien. Hal ini perlu dilakukan karena jika ada pasien yang benar-benar membutuhkan informasi pengetahuan, sementara rohaniwan tidak menyediakan maka akan mengganggu ketenangan batin pasien, ia akan merasa tidak tenang dan merasa

ketinggalan informasi. Maka dari itu dengan diberikan surat kabar/majalah sangat penting, karena diharapkan bisa membantu menenangkan hati pasien, dan setidaknya keinginan pasien untuk memperoleh informasi dapat terpenuhi.

Kedua, melalui brosur seperti buku panduan keagamaan bagi pasien dan juga buletin yang bernafaskan Islami. Menurut Bapak Mukri (Petugas Kerohanian) metode ini sangat perlu sekali dalam bimbingan kerohanian, karena selain pelayanan medis yang memadai, diperlukan juga pelayanan rohani untuk kesembuhan pasien. Maka dengan memberikan buku panduan yang berisi tata cara shalat dan do'a bagi orang sakit untuk dibaca pada waktu istirahat atau habis pemeriksaan dokter, supaya keyakinan dan keimanan mereka kepada Allah SWT semakin bertambah, dan semakin yakin bahwa semua penyakit pasti ada obatnya dari Allah SWT.

Selain dari itu bimbingan melalui brosur mempunyai nilai yang efektif bagi pasien, karena secara tidak langsung metode seperti ini membantu rohaniawan dalam melakukan bimbingan kerohanian. Jika rohaniawan tidak datang menjenguk maka pasien bisa memanfaatkan brosur tersebut sebagai bacaan yang bisa menentramkan hatinya untuk menjadi tenang. Selain itu dengan bimbingan ini pasien akan merasa mendapatkan kebiasaan untuk

membaca, terutama membaca tentang pengetahuan keagamaan.

Dari manfaat yang bisa diperoleh melalui bimbingan ini, nampaknya masih juga ada kekurangannya, yaitu bimbingan seperti ini tidak bisa diberikan kepada pasien yang buta huruf. Oleh karena itu hal yang seharusnya dilakukan oleh rohaniawan adalah menyuruh keluarga pasien untuk mengajarkan isi dari buku panduan keagamaan dan buletin, hal ini dilakukan agar pasien yang buta huruf mengerti maksud dan tujuan diberikannya brosur tersebut.

Meskipun ada kekurangannya, namun metode ini memiliki manfaat yang besar, artinya mayoritas pasien yang dirawat di rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang adalah orang-orang yang bisa membaca, jadi melalui pemberian brosur sangat membantu sekali dalam pemberian bimbingan kerohanian pada pasien.

Ketiga, menggunakan media audio, dengan memberikan siraman rohani atau bimbingan do'a melalui media audio, diharapkan pasien bisa meresapi dan mengamalkan apa yang disampaikan oleh rohaniawan. Beberapa pasien merasa sangat senang saat mendengarkan alunan musik Islami, bacaan al-Quran, do'a kesembuhan, dan juga seruan adzan melalui media audio. Karena hal itu bisa menjadikan hatinya lebih tenang dan tentram. Hal ini sebagaimana wawancara dengan Bapak S (pasien) :

“...Saya sangat senang sekali ketika mendengarkan alunan musik Islami, bacaan al-Quran, do’a kesembuhan pasien setiap pagi dan sore, dan juga seruan adzan melalui media audio yang dipasang disetiap ruangan. Hati ini merasa tenang, damai dan sangat sejuk sekali rasanya, dan bisa menambah semangat seolah saya tidak sedang sakit. Yaa... walaupun sejenek agak bisa melupakan rasa sakit ini...”<sup>156</sup>

Dengan memutar musik Islami melalui audio yang telah di pasang pada setiap kamar pasien, agar pasien bisa meresapi ajaran dan bimbingan rohani lewat lagu tersebut. Semua itu dilakukan agar menambah keimanan bagi pasien dan menjadikan pasien semakin yakin bahwa dengan penyakit yang diberikan oleh Allah SWT adalah semata-mata untuk menguji keimanan kepada-Nya.

Memberikan bimbingan dengan media audio di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang memang bagus, namun tidak semua pasien beragama Islam, tetapi juga ada yang beragama non Islam. Pada hal pemberian bimbingan dengan media audio meliputi alunan musik Islami, adzan shalat, dan lain sebagainya. Oleh karena itu memberikan bimbingan melalui audio pada pasien non muslim, juga perlu dengan cara yang cermat agar pasien yang beragama lain tidak merasa dirugikan dengan pelayanan rumah sakit.

---

<sup>156</sup> Wawancara dengan Bapak S, 30 Desember 2019, di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang

Oleh karena itu, metode yang digunakan rohaniawan dalam melakukan bimbingan kepada pasien hendaknya tidak harus berkonsentrasi terhadap materi saja, namun yang perlu diutamakan bagi seorang pembimbing adalah bagaimana sikap rohaniawan dalam menghadapi pasien, artinya rohaniawan perlu memperhatikan sopan santun dalam memberikan bimbingan pada pasien, sehingga disinilah perlu memperhatikan metode sebagai jembatan untuk bisa menyampaikan materi bimbingan kerohanian, jika hal tersebut benar-benar diperhatikan, maka tujuan bimbingan kerohanian akan tercapai.

### **3) Materi Bimbingan**

Materi bimbingan rohani pasien di rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang lebih fokus pada pemberian do'a dan ibadah pasien. Materi do'a diberikan agar pasien merasa bahwa dirinya mendapatkan perhatian lebih dari orang lain (rohaniawan), karena telah didoakan agar segera disembuhkan dari penyakitnya. Sementara itu materi ibadah ini penekanannya pada masalah pelaksanaan ajaran Islam seperti shalat. Hal itu dikarenakan dengan menjalankan ibadah sholat, maka hati pasien akan merasakan ketenangan. Karena dengan ketenangan hati maka akan dapat mempermudah proses penyembuhan fisik pasien.

Secara umum materi bimbingan rohani pasien di rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang yang disampaikan pada pasien adalah sama, akan tetapi pengembangan dari isi

materi tersebut disesuaikan dengan kondisi pasien. Materi pokok dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam pasien adalah sebagai berikut ini:

**a) Akidah**

Materi akidah diterapkan pertama kali kepada pasien, mengingat pentingnya materi ini dan sebagai dasar bagi materi yang lainnya. Aqidah atau keimanan, dalam Islam merupakan hakekat yang meresap ke dalam hati dan akal manusia, bukan sekedar semboyan yang diucapkan. Maka barang siapa yang mengaku dirinya muslim, terlebih dahulu harus tumbuh dalam dirinya keimanan terhadap Allah dan segala ketentuan-Nya. Oleh karena itu pengetahuan tentang aqidah ini merupakan suatu pengetahuan yang harus kita tanamkan terlebih dahulu pada setiap individu sebelum mendapat pengetahuan yang lain.

**b) Ikhlas**

Materi ini diberikan dengan tujuan agar pasien tahu bahwa sakit yang diberikan Allah kepadanya bukan merupakan kebencian Allah kepadanya, tetapi sebaliknya adalah peringatan Allah kepadanya sebagai bukti kasih sayangnya, dengan demikian pasien akan terbebas dari rasa gelisah. Rohaniawan juga meyakinkan kepada pasien bahwa seorang hamba yang senantiasa ikhlas dan bersabar atas kemalangan yang menimpanya.

**c) Berzikir**

Zikir mempunyai makna yang penting bagi kehidupan setiap insan. Makna itu sebenarnya bukan hanya menyangkut spiritual manusia, tetapi juga menyangkut fisik-biologis dan psikis (jiwa)-nya. Oleh karena itu zikir mempunyai hubungan yang erat dengan kesembuhan pasien, kesehatan mental dan ilmu kedokteran. Zikir dapat mengembalikan kesadaran seseorang yang hilang, sebab aktivitas zikir mendorong seseorang untuk mengingat, menyebut dan mereduksi kembali hal-hal yang tersembunyi dalam hatinya.

Berdo'a kepada Allah SWT dalam kehidupan ini merupakan sesuatu yang sangat penting, hal ini tidak hanya sebagai bukti bahwa ia merasa rendah dan lemah dihadapan Allah SWT tetapi juga perlu kita sadari bahwa pertolongan Allah itu memang sangat kita butuhkan. Oleh karena itu Rasulullah SAW mengajarkan sejumlah do'a kepada para sahabatnya yang tentu saja juga ditujukan kepada kita agar bisa melaksanakan do'a itu.

**d) Ibadah**

Materi ibadah ini penekanannya pada masalah pelaksanaan inti ajaran Islam seperti shalat, puasa dan do'a. Sebab itu merupakan dialog langsung antara hamba dengan Tuhannya, untuk menuturkan semua permasalahan yang sedang dihadapi. Pengungkapan dan penyampaian seseorang akan problem-problemnya kepada yang lain bisa membuat

hatinya tenang. Karena dengan ketenangan hati maka akan memperbaiki ke-Islaman dan semakin bertaqwa dan selalu merasa diawasi oleh Allah SWT. Serta yakin bahwa hanya Allah tempat memohon dan meminta pertolongan.

Selain hal tersebut rohaniawan juga perlu memberikan bimbingan pada pasien tentang etika ketika berdo'a, seperti memurnikan niat Allah, diawali dengan puji-pujian dan sanjungan kepada Allah dan bershalawat kepada Nabi SAW. mantap dalam berdo'a dan yakin akan terkabulnya, memohon dengan penuh kerendahan hati dan tidak tergesa-gesa serta hati benar-benar hadir, tetap selalu berdo'a, baik dalam keadaan senang maupun ketika menghadapi kesulitan, tidak memohon keburukan atas keluarga, harta, anak, maupun diri sendiri, melembutkan suara dalam berdo'a, antara perasaan takut dan suara keras, dan mengakui dosa-dosa yang telah dilakukan dan memohon ampunan serta mengakui atas segala kenikmatan yang diberikan Allah Swt.

### **C. Alasan perlunya profesionalisme dalam berdakwah kepada pasien dan keluarga**

Di dalam bab sebelumnya telah dikaji secara mendalam tentang standar profesionalisme dan pelaksanaan bimbingan rohani Islam secara profesional di rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Adapun pada bab ini akan dijelaskan mengapa perlu profesionalisme dalam berdakwah kepada pasien dan keluarganya.

Kajian secara teoretik menunjukkan bahwa, adanya relevansi antara standar profesionalisme rohaniwan dengan pelaksanaannya. Adapun relevansi yang dimaksud ialah, pentingnya latar belakang pendidikan, pelatihan serta bayaran yang sesuai dengan bidang pekerjaan yang dilakukan. Berlandaskan kajian teoretik dan hasil penelitian sebelumnya, maka profesionalisme rohaniwan dalam berdakwah adalah sebagai berikut ini:

### **1. Syarat Menjadi Tenaga Kerohanian Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang**

Keprofesionalan tenaga rohaniwan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, sangat erat kaitannya dengan syarat-syarat untuk bisa menjadi tenaga kerohanian. Syarat-syarat tersebut mulai dari segi penguasaan ilmu agama dan latar belakang pendidikan. Syarat yang telah ditentukan oleh pihak rumah sakit, menjadi acuan dasar mulai dari tes akademik, kesehatan dan keterampilan. Aspek keterampilan minimal calon tenaga kerohanian harus bisa melaksanakan khutbah jum'at dengan baik dan benar.

Berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga kerohanian di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, didapatkan beberapa pernyataan seperti halnya pernyataan Bapak Amiril sebagai berikut ini:

“yang pertama ya beragama Islam. yang kedua saya kira orang itu harus memiliki keilmuan dalam agama. Ilmu agama secara

global. Yang sangat luas dan sangat kompleks sekali.”<sup>157</sup>

Menurut Bapak Amiril, syarat utama untuk menjadi tenaga kerohanian yakni memiliki bekal ilmu agama secara global. Selain itu menurut Bapak Sonhaji syarat untuk menjadi tenaga kerohanian adalah lulusan S1. Berikut wawancara dengan Bapak Sonhaji:

“pertama beragama Islam. kemudian lulusan sarjana s1 agama. Karena kan yang kita hadapi masyarakat kota. Nanti kalau di tanya-tanya tentang perkuliahan kan tidak bingung.”<sup>158</sup>

Pernyataan serupa juga di ungkapkan oleh Bapak Khaerul Anwar bahwa syarat untuk menjadi tenaga kerohanian di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang adalah sarjana agama Islam. Berikut hasil wawancaranya:

“syarat untuk menjadi tenaga kerohanian di sini adalah sarjana agama. Kalau kebiasaannya sudah ngajar. Untuk sertifikat rohaniwan juga belum. Dan ini baru mau kita sampaikan kan syarat rohaniwan itu bisa ngisi khutbah jum’at.”<sup>159</sup>

---

<sup>157</sup> Wawancara dengan Bapak Amiril Edi Pranowo (petugas kerohanian), tanggal 24 Desember 2019.

<sup>158</sup> Wawancara dengan Bapak Sonhaji (petugas kerohanian), tanggal 24 Desember 2019.

<sup>159</sup> Wawancara dengan Bapak Khaerul Anwar (petugas kerohanian), tanggal 26 Desember 2019.

Selain pernyataan Bapak Khaerul Anwar di atas, pernyataan yang sama juga di ungkapkan oleh Ibu Badriyah sebagai berikut ini:

“sarjana agama. Ini ada perekrutan terkahir ya, Pak Khaerul dan Pak Amiril ya, itu tidak ada persyaratan dari lulusan BPI, tapi sarjana Islam. itu nanti kan melalui berbagai macam tes, tes lisan dan praktek, psikotes dan macem-macem. Sudah melewati itu ya sudah. Tes baca tulis al-Qur’an, bacaan sholat. Ya kalau di kerohanian tes masuknya lebih berat daripada bagian-bagian lain. Dan tidak ada syarat khusus.”<sup>160</sup>

Pernyataan Ibu Badriyah di atas menunjukkan bahwa syarat untuk menjadi tenaga keorhanian di Rumah Sakit Roemani Semarang adalah sarjana agama Islam. Selain itu, untuk bisa menjadi tenaga kerohanian seleksi dalam prekrutan jauh lebih ketat dibandingkan dengan tenaga-tenaga lainnya.

Berdasarkan berbagai pernyataan di atas, dapat dipahami bahwa syarat-syarat untuk menjadi tenaga kerohanian di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang adalah sarjana agama, dan memahami ilmu agama secara global. Di dalam persyaratan tersebut tidak memiliki kriteria khusus seperti adanya keterampilan memahami individu (pasien), memiliki kemampuan komunikasi terapeutik dan lulusan dari bimbingan penyuluhan Islam. Selain itu syarat lain untuk bisa menjadi

---

<sup>160</sup> Wawancara dengan Ibu Badriyah (petugas kerohanian), tanggal 26 Desember 2019.

tenaga keorhanian di Rumah Sakit Roemnai Muhammadiyah Semarang harus mampu melaksanakan khutbah jum'at dan mengisi pengajian-pengajian di masyarakat umum.

Kegiatan dakwah merupakan salah satu misi organisasi Muhamamdiyah, tidak terkecuali dakwah di setting rumah sakit. Dakwah di setting rumah sakit salah satunya dilakukan dengan adanya pelaksanaan bimbingan rohani pasien di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Kegiatan dakwah khususnya di rumah sakit bukan merupakan perkara yang mudah untuk dilakukan. Mengingat bahwa mad'u yang dihadapi adalah orang-orang yang sedang memiliki kebutuhan khusus yakni sedang sakit fisik dan berpengaruh terhadap pasikis mereka. Oleh sebab itu, aspek keprofesionalan sangat menentukan hasil dakwah yang dilakukan oleh petugas kerohanian.

## **2. Respon Pasien Terhadap Layanan Bimbingan Rohani Islam Sebagai Bentuk Keprofesionalan Berdakwah**

Dari data yang di dapatkan, tanggapan pasien terhadap usaha rohaniwan dalam membina mental spiritual pasien adalah mayoritas mereka mendukung usaha tersebut. Bimbingan rohani Islam tersebut benar-benar bermanfaat bagi pasien dengan alasan bahwa kegiatan tersebut dapat menyadarkan, karena sakit merupakan ujian dari Allah SWT. dan dapat meningkatkan ingatannya kepada Allah (zikrullah), sehingga membangkitkannya untuk beribadah. Hal ini karena rohaniawan dalam usahanya memberikan bimbingan rohani selalu

memasukkan nilai-nilai ajaran Islam yang bersumber dari al-Qur'an dan al-Hadits, karena hal ini dapat mendorong kesembuhan bagi pasien.

Beberapa pasien merasa bimbingan rohani Islam yang ada di rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang sudah baik, tetapi perlu ditambah waktu kunjungan bagi pasien, agar pasien dipastikan setiap hari bisa dikunjungi oleh rohaniwan, sehingga pasien itu merasa diperhatikan.

Keberhasilan bimbingan rohani Islam yang dilakukan rohaniwan, dapat dilihat dari perilaku kehidupan pasien sehari-hari. Setelah pasien menerima materi yang disampaikan, diharapkan pasien mampu merealisasikannya dalam kehidupan sehari-hari baik hubungan dengan sesama manusia maupun dengan Allah SWT.

Sikap seorang pasien dalam memberikan komentar mengenai rohaniwan adalah bukti bahwa bimbingan rohani juga masih memiliki kekurangan, untuk menanggulangi hal demikian, maka perlu ditingkatkan komunikasi yang aktif antara rohaniwan dan pasien. Artinya dalam memberikan bimbingan tidak hanya berkunjung dan memberi do'a saja, tetapi perlu adanya komunikasi yang bersifat individual (pasien boleh menceritakan masalah pribadi pada rohaniwan) terlebih dahulu sebelum rohaniwan meninggalkan ruangan pasien.

Selain itu perlu sekali bagi para pasien memberikan kritik pada rohaniwan, hal ini bisa dilakukan seperti bina rohani menyediakan kotak saran layanan bagi pasien atau keluarga

pasien, untuk bahan auto kritik bagi rohaniwan dalam melakukan bimbingan kerohanian agar semakin baik.

### **3. Bentuk Keprofesionalan Rohaniwan Dalam Berdakwah**

Proses pelaksanaan bimbingan kerohanian yang dilaksanakan oleh rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang merupakan terapi gabungan antara medis-psikiatri dan agama. Hal ini terbukti membuahkan hasil yang sangat positif. Sebagaimana hasil wawancara peneliti dengan ibu D (Pasien). Beliau berumur 45 tahun, seorang mantan pegawai perusahaan di salah satu perusahaan swasta, agama Islam, tinggal di Semarang.

Tiga tahun yang lalu ibu D di rawat di rumah sakit dengan keluhan sakit pada dada, pinggang dan daerah perut. Hasil pemeriksaan dokter menunjukkan adanya gangguan pada pembuluh darah di jantung (jantung koroner), gangguan fungsi ginjal (*nephritis*) dan gangguan lambung (*maag*). Setelah di rawat di rumah sakit, dilanjutkan dengan berobat jalan selama setahun tak kunjung sembuh, dan sudah 3 (tiga) kali masuk rumah sakit.

Karena sakitnya tak kunjung sembuh dan meskipun dari segi medis sudah bermacam-macam obat diberikan, kemudian dibawa ke rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Beberapa waktu kemudian pihak rohaniawan datang menjenguk dan memberikan bimbingan kerohanian.

Adapun terapi yang dilakukan rohaniwan adalah sebagai berikut:

- 1) Rohaniwan mengingatkan, bahwa musibah yang dialaminya adalah cobaan dari Allah, dan setiap musibah yang dialami pasti ada hikmahnya.
- 2) Rohaniwan mengingatkan agar lebih khusyu' menjalankan ibadah shalat fardhu bukan hanya sekedar ritual tetapi harus dihayati dan diamalkan. Selain dari itu juga shalat tahajud, berdo'a dan berzikir pada setiap usai shalat atau pada setiap kesempatan. Secara kualitatif dan kuantitatif ibadah shalat, berdo'a dan berzikir ditingkatkan.
- 3) Rohaniawan menganjurkan untuk lebih tawakal pada Allah (menerima kenyataan atau pasrah terhadap nasib yang sedang dialami), ini merupakan upaya agar terhindar dari stres.

Rohaniwan juga mengingatkan bahwa sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, dan hanya kepada Allah SWT. manusia berharap. Setelah mendapatkan terapi keagamaan dari rohaniawan, ibu Diana kemudian lama-kelamaan berangsur-angsur dalam kondisi yang membaik. Dengan demikian gabungan terapi medik dengan terapi keagamaan memang saling berkaitan, karena pada dasarnya terapi medik adalah memberikan pengobatan sesuai dengan penyakit yang dideritanya. Sedangkan terapi keagamaan adalah membangkitkan rasa kepercayaan diri bagi pasien agar semakin percaya bahwa segala penyakit pasti akan sembuh jika yakin dan percaya bahwa Tuhanlah yang menyembuhkan. Dengan terapi

yang diberikan oleh petugas rohaniawan penyakit yang diderita ibu Diana secara berangsur-angsur berkurang, demikian pula pemeriksaan *intermistis* menunjukkan perbaikan, hingga akhirnya kesehatan fisik dan mentalnya menjadi pulih kembali. Proses pemberian bimbingan tersebut sebagaimana wawancara dengan bapak Sarmadi, dilakukan secara terus menerus dan disesuaikan dengan kondisi pasien. Proses ini berakhir hingga pasien sembuh dari sakit dan diijinkan pulang ke rumah oleh pihak rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.<sup>161</sup>

Sebagaimana kejadian yang dialami oleh ibu D, ini sering disebut "*Post power syndrome*", sering dialami oleh mereka yang kehilangan jabatan, pekerjaan (PHK) ataupun pensiun. Mereka yang tidak siap secara mental mudah sekali sakit. Kasus ibu Diana di atas adalah salah satu contoh terapi psikoreligius yang diamalkan ibu Diana, bisa memulihkan kepercayaan diri, optimisme dan meningkatkan kekebalan (*imunitas*) tubuh, sehingga proses penyembuhan penyakit lebih cepat dan terhindar dari berbagai komplikasi.

Sesungguhnya hidup ini adalah ibadah, pekerjaan yang diberikan merupakan amanah. Dengan kekuatan iman dan taqwa, selalu ingat kepada-Nya (shalat, berdo'a dan berzikir), maka dalam menghadapi berbagai macam problem kehidupan dapat terhindar dari stres seperti "*Post power syndrome*".

---

<sup>161</sup> Wawancara dengan bapak Sarmadi (Kabag Kerohanian) tanggal 18 Februari 2020

Hal lain juga dialami oleh ibu S yang telah melahirkan putranya. Sebelum melahirkan beliau merasa cemas, takut kalau beliau tidak bisa melahirkan dengan normal dan bayinya tidak selamat. Namun selama dalam perawatan, dia diberi bimbingan oleh rohaniawan agar selalu berdo'a dan mendekatkan diri kepada Allah SWT. Rohaniawan juga memberikan do'a sebelum dan sesudah melahirkan. Kemudian beliau merasa tenang dan akhirnya beliau dapat melahirkan dengan selamat.

Sejalan dengan bimbingan kerohanian yang diberikan kepada pasien, tentu pada setiap pasien tidaklah sama menunjukkan sikapnya ketika menghadapi sakit yang dideritanya. Ada mereka yang sabar dan tawakal saat menghadapi sakit namun ada juga yang selalu diliputi rasa was-was. Kondisi seperti ini memungkinkan rohaniawan dalam menentukan metode dan materi ada yang patut untuk diberikan kepada para pasien. Oleh karena itu sebagaimana dijelaskan pada pembahasan rohaniawan dan pasien, bahwa keadaan pasien menentukan sikap seorang rohaniawan dalam melakukan bimbingan.

Pasien merupakan seseorang yang secara kejiwaan membutuhkan dukungan, motivasi, bantuan, penghargaan, kesabaran terhadap penyakitnya, perhatian, dan kasih sayang. Pasien pada umumnya merasa berada dalam kondisi yang kurang baik, sensitif terhadap lingkungan, dan emosional. Kondisi seperti inilah yang membuat pasien tidak cukup

ditangani secara medis saja, tetapi juga memerlukan pelayanan khusus guna mempercepat proses penyembuhan.

Jenis pasien bermacam-macam, ada yang biasa, sedang, kronis, dan traumatis. Pelayanan secara fisik dan psikologis diberlakukan bagi semua pasien. Untuk pasien yang kronis dan traumatis perlu adanya pelayanan khusus, terlebih pada segi psikologis untuk mengembalikan rasa percaya diri, merasa diperhatikan, diberi kasih sayang, penghargaan, dan dukungan moril.

Salah satu tugas petugas pelayanan kerohanian di rumah sakit adalah menumbuhkan *coping* pada pasien. *Coping* adalah cara seseorang menanggapi dan menyesuaikan diri dengan masalah. *Coping* ini merupakan faktor psikologis yang sangat penting bagi pasien dalam rangka menghadapi suatu penyakit. Konsep *coping* memang tidak dengan sendirinya dapat dioperasionalisasikan, karena untuk menerima keadaan buruk seperti sakit bukanlah hal yang mudah bagi pasien. Oleh karena itu maka diperlukan seseorang yang bisa menumbuhkan *coping*, salah satunya adalah petugas pelayanan kerohanian. Petugas pelayanan kerohanian diharapkan dapat memberikan dorongan moral dan spiritual, membimbing pasien dalam berdoa dan beribadah. Dengan bantuan dari petugas pelayanan kerohanian tersebut akan melahirkan *coping* pada pasien

Petugas pelayanan bimbingan kerohanian dalam proses pemberian bimbingan rohani terhadap pasien rawat inap yaitu dengan cara melakukan kunjungan ke ruang-ruang perawatan

pasien rawat inap. Kunjungan tersebut bertujuan memberikan dorongan moral dan spiritual, membimbing pasien dalam berdo'a dan disamping itu petugas kerohanian juga harus memperhatikan atau melaksanakan hal-hal sebagai berikut:

#### **4. Bimbingan terhadap Pasien Muslim**

Adab bertemu dan ucapan yang disampaikan petugas rohaniawan kepada pasien :

- 1) Rohaniawan masuk ke ruang pasien dengan tenang dan sikap yang menarik sambil mengucapkan :

*“Assalamu’alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh”*.

- 2) Kemudian jika kondisi memungkinkan untuk berbincang-bincang kepada pasien, rohaniawan menanyakan kepada pasien sebagai berikut:

- a) Bagaimana keadaan Anda ?
- b) Apakah yang Anda rasakan ?
- c) Sudah berapa lama merasakan yang demikian ?
- d) Sudah diperiksa dokter ?
- e) Apakah Anda merasa gelisah, bingung, optimis, pesimis dan lain sebagainya ?

Berdasarkan jawaban para pasien dan keluarganya, kemudian rohaniawan memberikan nasehatnya.

- a) Membangkitkan rasa optimis dan selalu berpikir positif terhadap pasien dan keluarganya, bahwa setiap jenis penyakit itu pasti akan ada obatnya, *“Li kulli daa'in dawaa'un”* kata Nabi, asal orang mau selalu berusaha

mencari obatnya dan terus bersabar untuk berusaha supaya sembuh.

b) Terhadap pasien yang beragama Islam perlu disampaikan hal-hal sebagai berikut :

- (1) Apakah sudah menjalankan shalat fardlu
- (2) Apabila belum dan sudah masuk waktunya atau waktu hampir habis agar diberitahu supaya menjalankan shalat sesuai dengan kemampuannya.
- (3) Tahukan ia cara menjalankan shalat dalam keadaan sakit ? kalau belum, rohaniawan memberikan petunjuk mengenai cara bersuci dari hadas besar dan kecil dengan cara tayamum dan menjama' serta mengqashar shalat.
- (4) Bagi pasien yang sakitnya ringan dan mampu shalat dengan berdiri, dianjurkan ikut shalat berjamaah pada setiap waktu shalat.
- (5) Bagi pasien yang akan menjalani operasi agar diingatkan untuk membaca do'a umpamanya :

حسبنا الله ونعم الوكيل على الله توكلت

Artinya: "Tuhan Allah yang telah mencukupi aku dan sebaik-baik Dzat yang disertai, kepada Allah aku berserah diri".<sup>162</sup>

---

<sup>162</sup> Departemen Agama, Al-Aliyy (Al-Qur'an dan Terjemahannya), (Bandung: Diponegoro, 2006).

- (6) Dan dianjurkan shalat terlebih dahulu termasuk menjama' sekalian, bila diperkirakan akan kehabisan waktu shalat.
  - (7) Bagi pasien yang belum menjalankan shalat, agar diberi nasehat secara baik dan menarik, untuk membuka kata yang mengarah kepada sudah atau belum ia menjalankan shalat perlu ditanyakan adakah mushalla atau masjid di desanya dan bagaimana kemakmurannya.
  - (8) Kalau dia tertarik dan mempunyai keinginan untuk belajar shalat, hendaklah diberikan tuntunan dengan cara yang paling mudah.
- c) Bila ada pasien yang merintih atau mengaduh, hendaknya dikuatkan mentalnya dengan nasehat agar dia sabar dan menerima dengan ikhlas. Dan mendo'akannya agar mentalnya tetap kuat.
- d) Rohaniawan mengingatkan pada pasien, bahwa sakit itu termasuk ujian dan peringatan agar manusia jangan lupa kepada Allah diwaktu sehat dan berkecukupan, sebagaimana kebanyakan orang mengatakan bahwa sakit merupakan ganjaran dari Allah yang harus diterima dengan rasa ikhlas dan bersabar, jangan sampai timbul perasaan yang tidak baik terhadap Allah SWT. yang harus diterima dengan rasa ikhlas dan sabar disertai dengan selalu berdo'a kepada Allah, baik dengan ucapan maupun bathin, agar sakit yang dideritanya lekas sembuh, umpamanya do'a yang diucapkan adalah:

اللهم انى اسئلك العفو والعافية

Artinya: “Ya Allah, aku memohon kepadaMu ampunan dan kesehatan”.

- e) Rohaniawan mengingatkan kepada pasien bahwa dengan sakit itu, agar pasien menyadari betapa lemahnya manusia dan betapa besar kekuasaan Allah untuk membuat sakit dan berkuasa untuk menyembuhkan. Karena manusia tidak berdaya dan harus selalu tawakal, berserah diri pada kehendak dan ketentuan Allah.
- f) Diingatkan pula bahwa dengan sabar dan ikhlas terhadap sakit yang dideritanya, itu akan menjadi obat bagi penyakitnya.
- g) Rohaniawan menanamkan rasa optimis (rasa berharap) kepada para pasien, bahwa insya Allah penyakitnya akan sembuh dengan izin dan ridla Allah SWT. walau sakit yang bagaimanapun juga. Sebab Allah Maha Kuasa dan tiap-tiap penyakit itu ada obatnya.
- h) Dinasehatkan kepada para pasien agar tidak banyak berpikir masalah keluarga, pekerjaan dan lain sebagainya, serahkan saja pada yang bersangkutan untuk mengurusinya. Dengan demikian, perasaan pasien akan lebih tenang dalam menjalani cobaan yang diberikan Allah.
- i) Para pasien dinasehati supaya menuruti nasehat dokter dan perawat dalam hal pengobatan, makanan dan lain-lain.
- j) Kepada pasien yang telah kritis agar ditalqinkan (dituntun membaca “laa ilaaha illallah”). Dan kepada pasien yang

sudah dalam keadaan demikian itu dinasehatkan agar lebih memperbesar rasa optimisnya terhadap Allah, bahwa Allah akan mengampuni dosa-dosanya sehingga ia akan merasa tenang dan tidak panik. Perlu diketahui, bahwa dalam menuntun pasien yang sudah kritis itu, jangan selalu didesak berulang kali, asalkan ia sudah mengucapkan”Allah” maka cukupkanlah dan biarkan, kecuali jika kemudian ia bicara, maka perlu untuk dituntun lagi.

- k) Kepada pasien yang beragama Islam dan meninggal di Rumah Sakit Roemani, kemudian keluarganya meminta jenazahnya untuk dimandikan, dikafani, dan dishalatkan, maka rohaniawan membantu untuk melaksanakan permintaan tersebut. Di samping hal tersebut, rohaniawan juga melaksanakan koordinasi dengan bagian lain yang terkait, agar keluarga pasien mendapatkan layanan yang baik dan puas.
- l) Kepada pasien yang non muslim, rohaniawan dalam melayaninya juga dengan langkah yang bijaksana, menampakkan dan melahirkan sikap-sikap dan kata-kata yang menarik yang semua itu dilakukan dengan cara yang tidak menyinggung perasaannya dan tidak keluar dari ajaran agama Islam.

## **5. Bimbingan Kepada Pasien Sakaratul Maut**

Hal yang perlu diperhatikan oleh petugas pelayanan kerohanian dalam menghadapi pasien yang kritis atau sedang sakaratul maut adalah dirinya tidak boleh takut. Bersikap yang

wajar, sebab kematian merupakan salah satu takdir Allah yang tidak dapat dihindarkan. Selain itu, petugas hendaknya mengetahui apakah pasien yang mau meninggal tersebut beragama Islam atau non-Islam

Bila pasien yang mau meninggal tersebut beragama Islam, maka hal-hal yang perlu dilakukan oleh petugas adalah sebagai berikut :

- 1) Untuk pasien yang sudah dalam keadaan kritis, maka hendaknya petugas menuntun pasien untuk membaca Laa Ilaaha Illallah atau paling sedikit dituntun membaca kalimat “Allah...Allah....Allah”. Jika memungkinkan, keluarganya pun dianjurkan untuk ikut menuntun membacakan kalimat tersebut.
- 2) Selain itu, hendaknya diyakinkan rasa optimisnya terhadap Allah, bahwa Allah akan mengampuni dosa-dosanya, sehingga ia akan merasa tenang dan tidak panik.  
(Perlu diingat bahwa dalam menuntun pasien yang sudah dalam keadaan kritis seperti itu, jangan selalu didesak mengucapkan kalimat tersebut berulang kali. Asal ia sudah mengucapkan Laa Ilaaha Illallah atau Allah umpamanya, cukuplah dan biarkanlah saja, kecuali kalau kemudian ia bicara kalimat yang lain, maka perlu dituntun membaca kalimat tersebut lagi).
- 3) Bila terdapat keluarga pasien yang hadir, hendaknya petugas memberikan nasehat agar selalu tabah, ikhlas, sabar, dan berdoa kepada Allah agar pasien yang mau

meninggal bisa menjadi khusnul khotimah (akhir yang baik), semua dosa dan kesalahannya diampuni Allah SWT., dan semua amal baiknya diterima di sisi-Nya

- 4) Jika kemudian keluarganya meminta tolong supaya jenazah pasien tersebut dimandikan, dikafani, dan dishalatkan, maka petugas pelayanan kerohanian perlu membantu untuk melaksanakan permintaan tersebut.
- 5) Di samping hal tersebut di atas petugas pelayanan kerohanian juga melaksanakan koordinasi dengan bagian lain yang terkait, agar keluarga pasien mendapat layanan yang baik dan puas.

Jika yang dihadapi itu ternyata pasien yang beragama non-Islam, hendaknya petugas pelayanan kerohanian bijaksana dalam melayani dan menunjukkan sikap yang baik, termasuk sikap terhadap pemeluk agama lain, selama sikap yang ditunjukkan tersebut tidak keluar dari ajaran agama Islam.

Hal-hal yang perlu dilakukan oleh petugas dalam menghadapi pasien non-muslim yang sedang menunggu ajal, antara lain :

- 1) Memberikan nasehat kepada keluarga yang menunggu untuk selalu tabah dan sabar dalam menemani dan mendampingi familinya yang sedang sakaratul maut atau dalam kondisi kritis.
- 2) Memberikan nasehat supaya ikhlas bila ternyata familinya tersebut meninggal, karena hal itu memang sudah menjadi takdir Dzat yang menciptakan alam semesta.

- 3) Memberikan nasehat kepada keluarganya agar memberikan perawatan terakhir yang baik dan penuh kasih sayang terhadap jenazah saudara atau yang meninggal tersebut.
- 4) Jika kemudian keluarganya meminta tolong supaya jenazah pasien tersebut dikremasi, maka petugas pelayanan kerohanian perlu menyarankan agar sebaiknya dikremasi sesuai dengan keyakinan dan agamanya supaya tidak menimbulkan fitnah yang merugikan keluarganya.
- 5) Disamping hal tersebut diatas petugas pelayanan kerohanian juga melaksanakan koordinasi dengan bagian lain yang terkait, agar keluarga pasien mendapat layanan yang baik dan puas.

## **6. Petunjuk Menyantuni Pasien Non Muslim**

Terhadap pasien yang tidak beragama Islam, hendaknya petugas pelayanan kerohanian bijaksana dalam melayaninya dan menampakkan sikap-sikap dan kata-kata yang menarik serta menunjukkan bahwa ajaran Islam adalah amat baik, termasuk sikap terhadap pemeluk agama lain. Sudah barang tentu kesemuanya itu dengan cara-cara yang tidak menyinggung perasaannya dan tidak keluar dari ajaran agama Islam.

Oleh karena itu terdapat hal-hal yang perlu diperhatikan dan dilakukan oleh para petugas pelayanan kerohanian terhadap pasien non muslim, yang di antaranya adalah:

- 1) Mengucapkan salam “Selamat pagi/selamat siang/selamat sore/selamat malam” dengan disertai sikap yang baik, sopan, dan tidak mengganggu privasi dirinya.

2) Lalu kalau situasi mengizinkan dapat dilanjutkan dengan mengajukan beberapa pertanyaan kepada pasien atau keluarga yang menunggu, misalnya :

- (a) Bagaimana keadaannya?
- (b) Apakah yang Anda rasakan?
- (c) Sudah berapa lama merasakan demikian?
- (d) Sudah diperiksa dokter?
- (e) Sudah berobat ke mana saja?
- (f) Apakah Anda merasa gelisah, bingung, pesimis atau optimis?

Berdasarkan jawaban pasien atau keluarganya, petugas pelayanan kerohanian dapat memberikan nasihatnya secara umum yaitu hanya memberikan nasihat keagamaan yang bersifat universal dan menguatkan motivasi untuk sembuh.

- 3) Dapat diinformasikan kepada pasien dan keluarganya bahwa kalau memang membutuhkan bimbingan rohani, diperbolehkan mendatangkan petugas dari luar, asal tidak mengganggu pasien lain yang ada di sekelilingnya dan seizin pihak rumah sakit.
- 4) Kepada pasien atau keluarganya petugas pelayanan kerohanian dapat memberikan nasihatnya agar tetap tabah, sabar dalam menghadapi ujian sakit, tenang dan tidak gugup serta optimis akan kesembuhannya.
- 5) Petugas pelayanan kerohanian mohon pamit, dengan mengucapkan “Permisi Pak/Bu ....., semoga cepat sembuh”.

#### **D. Analisis Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam dan Relevansinya dengan Profesionalisme Dakwah Tenaga Kerohanian di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang**

Islam sangat memperhatikan masalah kesehatan, baik kesehatan fisik maupun nonfisik. Makna kesehatan itu sendiri mencakup berbagai aspek. Menurut WHO (*World Healthy Organization*) kesehatan adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang lengkap dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Selain itu, WHO telah menyempurnakan batasan sehat dengan menambahkan satu elemen spiritual atau agama. Sehingga sekarang ini yang dimaksud sehat tidak hanya sehat dalam arti fisik, psikologi, dan sosial saja, tetapi juga sehat secara spiritual. Sedangkan berdasarkan UU No. 23 tahun 1992, kesehatan didefinisikan sebagai keadaan sejahtera dari fisik, mental dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.<sup>163</sup>

Sehat dalam pandangan Islam adalah sehat lahir dan batin. Sehat lahir ditandai dengan seluruh komponen jasmani atau tubuh berfungsi sebagaimana mestinya. Sedangkan sehat batin adalah terhindarnya jiwa dari berbagai penyakit jiwa. Semua komponen ini diikuti dengan kemampuan melaksanakan ketentuan dan kewajiban agama. Artinya, dalam perspektif kesehatan mental Islam, manusia yang sehat jasmani dan jiwanya, tetapi tidak dapat melaksanakan

---

<sup>163</sup> Marisah, *Urgensi Bimbingan Rohani Islam bagi Pasien Rawat Inap*, Jurnal JIGC, Vol. 2, No. 1, Tahun 2018, 180

ketentuan dan kewajiban agama, maka ia dapat dikatakan sakit. Pada dasarnya manusia merupakan makhluk yang memiliki keterbatasan dalam menghadapi berbagai tantangan dalam hidupnya. Tantangan ini datang dari berbagai faktor di mana tuntutan hidup yang semakin besar tanpa diimbangi dengan kemampuan, yang setiap hari terus bertambah. Keadaan inilah yang kemudian membuat manusia seringkali merasa bingung, takut dan bimbang dengan fenomena yang ada di sekitarnya. Namun, seiring dengan berkembangnya ilmu jiwa (psikologi), membuat manusia mengetahui bahwa mereka memerlukan bantuan untuk mengatasi kesulitan yang dihadapinya, muncullah berbagai bentuk pelayanan kejiwaan mulai dari yang paling ringan (bimbingan), sedang (konseling), dan berat (terapi).<sup>164</sup> Dengan demikian, pelayanan kejiwaan tersebut harus ditangani oleh tenaga yang mahir atau ahli dibidangnya, termasuk untuk bimbingan rohani pasien di rumah sakit.

Setiap individu termasuk tenaga kerohanian di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, dalam melakukan suatu pekerjaan atau aktivitas diperlukan suatu kompetensi pada bidangnya. Dengan kompetensi yang dimiliki maka seseorang akan dapat dengan mudah untuk menyelesaikan pekerjaannya. Kompetensi dapat didefinisikan sebagai keahlian yang dimiliki seseorang untuk dapat mencapai tujuan pekerjaan dengan baik. Kompetensi juga merupakan perpaduan dari pengetahuan, ketrampilan, nilai dan sikap yang direfleksikan dalam kebiasaan

---

<sup>164</sup> Marisah, *Urgensi Bimbingan Rohani Islam bagi Pasien Rawat Inap*, Jurnal JIGC, Vol. 2, No. 1, Tahun 2018, 180.

berfikir dan bertindak. Kompetensi sebagai seperangkat tindakan intelegensi penuh tanggung jawab yang harus dimiliki oleh tenaga kerohanian di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang sebagai syarat untuk dianggap mampu melaksanakan tugas-tugas dalam bidang bimbingan rohani pasien. Hal itu dikarenakan kompetensi merupakan faktor yang menentukan profesionalisme seseorang.<sup>165</sup>

Tinggi rendahnya kinerja seseorang sangat tergantung kepada kemampuan pribadi, kemampuan sosial dan kemampuan profesional.<sup>166</sup> Profesionalisme sebagai refleksi dari cerminan kemampuan, keahlian akan dapat berjalan efektif apabila didukung oleh adanya kesesuaian antara tingkat pengetahuan atas dasar latar belakang pendidikan dengan beban kerja pegawai yang menjadi tanggungjawabnya. Hal itu akan menimbulkan kepuasan kerja bagi karyawan.

Kepuasan kerja (*job satisfaction*) adalah suatu perasaan positif tentang pekerjaan, yang dihasilkan dari suatu evaluasi dari karakteristik-karakteristiknya. Adapun indikator kepuasan kerja adalah sebagai berikut ini: *Pertama*, pekerjaan itu sendiri adalah terkait dengan karakteristik pekerjaan dan kompleksitas pekerjaan yang dijalankan itu menyenangkan dan memuaskan serta memberikan tantangan kepada karyawan. *Kedua* pendapatan/gaji

---

<sup>165</sup> Resi Permanasari dkk, *Model Hubungan Kompetensi Profesionalisme dan Kinerja Dosen*, Jurnal Bisnis, Manajemen dan Perbankan, Vol. 1, No. 2, Tahun 2014, 159.

<sup>166</sup> Resi Permanasari dkk, *Model Hubungan Kompetensi Profesionalisme dan Kinerja Dosen*, 161-162.

adalah sejumlah upah yang diterima di mana hal ini dipandang sebagai hal yang dianggap pantas dibanding dengan orang lain dalam organisasi. Gaji merupakan imbalan tetap yang dibayarkan berupa uang secara berkala atau dengan periode yang tetap, misalnya sebulan sekali. *Ketiga*, kesempatan promosi adalah proses perubahan dari suatu pekerjaan ke pekerjaan lain dalam hierarki wewenang dan tanggung jawab yang lebih tinggi daripada wewenang dan tanggung jawab yang telah diberikan pada waktu sebelumnya, dengan kata lain diberikan kesempatan untuk maju dalam organisasi tersebut. *Keempat*, pengawasan adalah hubungan antara setiap karyawan dengan atasan langsung. *Kelima*, rekan kerja adalah teman kerja dalam organisasi dan interaksinya yang bersifat kerjasama dalam pekerjaan.<sup>167</sup>

Di dalam hal ini kehadiran layanan bimbingan rohani bagi pasien, bisa menjadi pelengkap bagi sistem layanan yang telah ada. Secara ideal, tugas ini sebenarnya melekat dalam diri dokter, psikolog, psikiater, serta para medis yang ada. Akan tetapi, dalam kenyataannya hal itu sulit terwujudkan, karena minimnya pengetahuan serta keterbatasan waktu dan tenaga yang dimiliki para dokter serta tenaga medis yang ada, baik di bidang sosial maupun keagamaan. Pada dasarnya pemberian layanan bimbingan rohani atau spiritual seperti ini juga menjadi bagian tugas para medis atau perawat yang ada, tetapi dalam kenyataannya mereka lebih terfokus

---

<sup>167</sup> Riski Damayanti dkk, Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Kasus Karyawan Non Medis RS Islam Siti Khadijah Palembang), Jurnal Manajemen Bisnis dan Terapan, Vol. 15, No. 2, Tahun 2018, 78.

pada pelaksanaan tugas-tugas di bidang medis, sehingga tugas ini menjadi terabaikan.

Secara fungsional, bidang garapan petugas layanan bimbingan rohani bagi pasien seperti ini berbeda dengan fokus bidang garapan dokter atau psikolog yang ada. Bidang tugas bidang layanan bimbingan rohani pasien terfokus pada dimensi spiritual dan sosial pasien, sebuah bidang yang masih jarang ditambah oleh tugas medis maupun non medis. Karena itu, kehadiran petugas perawat atau pembimbing rohani pasien dapat menjadi pelengkap pelaksanaan sistem layanan bagi pasien.

Namun, dalam praktiknya kehadiran layanan bimbingan rohani bagi pasien seperti ini pada awalnya masih dianggap asing, baru, dan belum familiar di kalangan sebagian dokter, perawat, maupun pasien. Kontribusinya secara langsung masih belum teruji secara ilmiah dan meyakinkan, sebagaimana fungsi kehadiran tenaga dokter, psikolog, atau perawat. Fakta lain menunjukkan bahwa tugas petugas layanan bimbingan rohani bagi pasien seperti ini masih dipersepsi hanya sebagai ”tukang do’a”, pemberi motivasi, pemberi nasehat, serta sebagai konsultan masalah-masalah keagamaan yang sering dibutuhkan oleh pasien atau keluarga pasien, sehingga dalam pelaksanaannya tugas ini sering dijadikan sebagai pelengkap atau sampingan saja. Kenyataannya, beberapa rumah sakit yang ada menugaskan sebagian pegawai pemulasaran jenazah atau staf lain yang ada, untuk melaksanakan tugas ini. Mereka dianggap memiliki pengetahuan agama serta memiliki hafalan beberapa bacaan do’a

untuk pasien, sehingga mereka diberi tugas tambahan untuk melakukan pemberian layanan bimbingan rohani bagi pasien

Terbaiknya unsur profesionalisme dalam menjalankan tugas dan fungsi organisasi (terutama organisasi kesehatan) akan berdampak kepada menurunnya kualitas penyelenggaraan layanan kesehatan dan pelayanan kepada publik. Profesionalisme disini lebih ditujukan kepada kemampuan tenaga kerohanian di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang dalam memberikan pelayanan yang baik, adil, dan inklusif dan tidak hanya sekedar kecocokan keahlian dengan tempat penugasan. Sehingga tenaga kerohanian di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, dituntut untuk memiliki kemampuan dan keahlian untuk memahami dan menterjemahkan aspirasi dan kebutuhan pasien. Terbentuknya tenaga kerohanian di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang yang profesional menurut pendapat diatas, yakni memerlukan pengetahuan dan keterampilan yang dibentuk melalui pendidikan dan pelatihan sebagai instrumen pemutakhiran. Dengan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki oleh tenaga kerohanian di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, memungkinkan terpenuhinya kecocokan antara kemampuan tenaga kerohanian di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, dengan kebutuhan tugas merupakan syarat terbentuknya tenaga yang profesional. Artinya keahlian dan kemampuan tenaga kerohanian di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, merefleksikan arah dan tujuan yang ingin dicapai oleh rumah sakit. Apabila Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang ingin berupaya untuk

memberikan pelayanan secara komprehensif dan prima maka harus mendasarkan profesionalisme terhadap tujuan yang ingin dicapai yakni menyembuhkan fisik dan psikis pasien.

Bentuk perhatian seorang rohaniawan merupakan manifestasi dari perasaan empatinya dan inilah yang membawa dampak positif bagi pasien, yaitu perasaan simpatinya kepada rohaniawan. Perasaan empati yang dimiliki oleh rohaniawan serta perasaan simpati yang ada pada pasien, hal ini yang merupakan ikatan terbaik untuk menyatukan mereka. Oleh karena itu simpati yang diartikan sebagai perasaan seseorang kepada orang lain sangat mendukung keberhasilan proses bimbingan rohani Islam.

Keberhasilan Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang sangat dipengaruhi oleh kinerja karyawannya. Oleh sebab itu, salah satu cara yang ditempuh dalam meningkatkan kinerja karyawannya, adalah dengan melalui pendidikan, pelatihan, pemberian kompensasi yang layak, pemberian motivasi, dan menciptakan lingkungan kerja yang kondusif serta memiliki disiplin. Peningkatan kinerja tenaga kerohanian, akan membawa kemajuan bagi Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, untuk dapat bertahan dalam suatu komitmen yang baik dan stabil. Oleh karena itu upaya-upaya untuk meningkatkan kinerja karyawan merupakan tantangan manajemen yang paling serius karena keberhasilan untuk mencapai tujuan dan kelangsungan hidup rumah sakit tergantung pada kualitas kinerja sumber daya manusia yang ada di dalamnya.

Sementara itu kinerja adalah hasil pekerjaan yang dapat dicapai oleh tenaga kerohanian di Rumah Sakit Roemani

Muhammadiyah Semarang, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam rangka upaya mencapai tujuan rumah sakit. Jadi kinerja merupakan hal yang penting bagi Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Usaha untuk meningkatkan kinerja tenaga rohaniwan, diantaranya dengan memperhatikan lingkungan kerja yakni beragam pasien yang dihadapi mulai dari latar belakang sosial, pendidikan dan keagamaan. Lingkungan kerja merupakan segala sesuatu yang ada disekitar tenaga kerohanian yang dapat mempengaruhi dirinya dalam menjalankan tugas-tugas yang dibebankan,<sup>168</sup> sehingga memberikan kepuasan bagi pasien dan keluarganya.

Kepuasan adalah perasaan senang pasien dan kelauraganya yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap layanan bimbingan rohani pasien dan tindakan medis. Sedangkan Pohan menyebutkan bahwa kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Jadi dapat dispahami bahwa kepuasan adalah perasaan yang didapatkan setelah pengguna layanan mendapatkan pengalaman sesuai yang diharapkannya. Oleh karena itu kualitas pelayanan bimbingan rohani dalam menjamin dan memberikan asuhan keperawatan keagamaan diperlukan adanya sikap profesionalisme.

---

<sup>168</sup> Riski Damayanti dkk, Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Kasus Karyawan Non Medis RS Islam Siti Khadijah Palembang), Jurnal Manajemen Bisnis dan Terapan, Vol. 15, No. 2, Tahun 2018, 75-76.

Di dalam riset tentang kepuasan pasien terhadap layanan di rumah sakit, menggambarkan adanya persepsi yang negatif seperti tindakan yang kurang tepat, kurang terampil, kurang komunikasi dengan pasien dan kurang cepat menanggapi keluhan pasien. Oleh sebab itu sikap profesionalisme perawat medis dan tenaga kerohanian sangat diperlukan dalam memberikan asuhan keperawatan medis maupun non medis kepada pasien. Profesionalisme dalam bimbingan rohani pasien pada dasarnya adalah pemahaman tentang adanya suatu landasan ilmiah yang spesifik dan menjadi dasar pada praktik bimbingan yang disertai dengan adanya kemampuan tenaga kerohanian untuk melaksanakan praktik bimbingan tersebut dan diterapkan untuk kesejahteraan pasien melalui orientasi dakwah.<sup>169</sup>

Orientasi dakwah harus mengacu pada kegiatan internalisasi, sosialisasi dan pengaktualisasian ajaran Islam dengan menggunakan pendekatan yang dapat menggugah aspek rasionalitas ranah kognitif dan ranah afektif yang memungkinkan bertumbuhnya pemahaman objek dakwah terhadap pesan yang telah diterimanya menjadi sikap atau prilaku islami, yang selanjutnya tercermin dalam tingkah laku dan perbuatannya sehari-hari. Dengan demikian, pesan-pesan dakwah sebaiknya disampaikan secara persuasif dan bersifat melyani.

---

<sup>169</sup> Yetty Hardiyanty dkk, *Hubungan Profesionalisme Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Utama*, Jurnal Keperawatan, Vol. 5, No. 1, Tahun 2018, 75-76.

Faktor manusia yang terlibat dalam proses kegiatan dakwah, seperti kredibilitas da'i (pembimbing rohani pasien), partisipasi mad'u, kesesuaian metode yang digunakan dan ketepatan materi yang disampaikan juga turut menentukan bagi keberhasilan kegiatan dakwah. Dengan mengembangkan pemahaman konseptual tentang makna dan hakekat dakwah yang secara aktual dikaitkan dengan kondisi masyarakat sasaran dakwah, maka membuat makna dan medan dakwah menjadi sangat luas sehingga metodologi dan pendekatan dakwah pun harus dirancang sesuai dengan pola hidup dan kondisi serta problema kehidupan pasien atau mad'u yang sedang menerima cobaan berupa penyakit. Dengan demikian, dakwah tidak hanya dilakukan dengan sistem konvensional, tetapi juga harus dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan multi-dimensional, mencakup pendekatan struktural, pendekatan kultural, pendekatan ekonomi, pendekatan seni, pendekatan keilmuan, pendekatan teknologi dan humanis-psikologis.<sup>170</sup>

Menjadi pembimbing rohani pasien yang profesional tentu harus menguasai sikap-sikap profesional dunia kerja. Bila tidak, sudah pasti seseorang takkan pernah disebut profesional oleh siapapun, bahkan oleh temannya sekalipun. Bila profesional pekerjaannya, maka profesional pula upahnya. Menilik fenomena di atas, tentunya akan menjadi sebuah masalah apabila seorang juru dakwah (pembimbing rohani pasien) yang telah berulang kali melakukan bimbingan dan berganti mad'u atau pasien tidak

---

<sup>170</sup> Abdul Karim Syeikh, *Pola Dakwah Dalam Era Informasi*, Jurnal Al-Bayan, Vol. 22, No. 31, JANUARI - JUNI 2015, 117-118.

memiliki sikap profesional sama sekali terhadap pekerjaannya. Misal, ia memberikan materi yang sama pada pasien yang berbeda-beda, dengan teknik cara penyampaian yang sama pula, akan tetapi ia disebut profesional.

Dalam bekerja, setiap manusia dituntut untuk bisa memiliki profesionalisme karena di dalam profesionalisme tersebut terkandung kepiawaian atau keahlian dalam mengoptimalkan ilmu pengetahuan, skill, waktu, tenaga, sumber daya, serta sebuah strategi pencapaian yang bisa memuaskan semua bagian atau elemen. Profesionalisme juga bisa merupakan perpaduan antara kompetensi dan karakter yang menunjukkan adanya tanggung jawab moral.

Pembimbing Rohani Islam itu harus mampu menghadapi seseorang yang memiliki penyakit. Penyakit adalah gangguan adaptasi yang progresif. Penyakit adalah terganggu atau tidak berlangsungnya fungsi-fungsi psikis dan fisik, yaitu ada kelainan dan penyimpangan yang mengakibatkan kerusakan dan bahaya pada organ atau tubuh, sehingga bisa mengancam kehidupan. Orang disebut sakit apabila dia mengalami kelainan/penyimpangan yang mengakibatkan kerusakan dan bahaya organ atau tubuh, dan bisa mengancam kehidupannya. Masalah fisik ini datangnya dari fisik kita sendiri akibat adanya gangguan/gangguan baik yang disebabkan oleh bakteri atau virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh, dan organ tubuh.

Selain penyakit yang didatangkan dari jasmani atau fisik ada juga penyakit yang didatangkan dari masalah rohani, banyak penelitian yang mengatakan bahwa jenis penyakit tertentu seperti

jantung, darah tinggi, maag, liver, depresi, stress. Perawatan secara medis banyak yang tidak berhasil andaikan dianalisis lebih teliti lagi kondisi kondisi pasien ternyata penyebab utamanya adalah masalah kejiwaan (psikis). Tanpa disadari atau tidak, tidak pandang yang sakit itu siapa, akan tetapi saat mereka mengalami sakit, disitulah timbul rasa yang mengganggu di pikiran pasien. Sehingga ada beberapa fase-fase emosional yang terjadi pada pasien, antara lain: 1) penolakan (denial), merupakan reaksi yang umum terjadi pada penderita penyakit kronis seperti jantung, sikap pasien akan menolak bahwa penyakit yang dideritanya itu berat dan yakin bahwa penyakitnya akan sembuh padahal sudah kronis. 2) cemas. Setelah muncul diagnosa penyakit kronis, kecemasan pada pasien akan terlihat merasa terkejut atas reaksi dan perubahan yang terjadi pada dirinya bahkan membayangkan kematian. 3) depresi. Hal ini uga umum terjadi pada pasien yang mempunyai penyakit kronis tingkatan ini lebih parah lagi dari rasa cemas sebelumnya.<sup>171</sup>

Fase-fase yang terjadi pada pasien di atas, sebenarnya adalah tahap penyesuaian diri pasien, mulai dari penolakan sampai depresi. Guna meminimalisir fase-fase tersebut agar tidak memperparah kondisi fisik pasien yang dirawat di rumah sakit, tentunya bukan penanganan medis saja yang diutamakan. Akan tetapi penanganan non medis pun perlu menjadi prioritas untuk menunjang kesehatan pasien. Penangan non medis itu adalah upaya untuk menguatkan pasien dan kelauganya serta mengingatkan

---

<sup>171</sup> Tuti Alawiyah, Metode Pelayanan Rohani Islam Rumah Sakit Bagi PPL Mahasiswa Jurusan BKI (Bimbingan Konseling Islam), 9.

kembali tentang agama. Oleh sebab itu, aktivitas non medis tersebut berorientasi pada dakwah yang dikemas dalam bimbingan rohani pasien dan keluarganya secara profesional, bukan amatiran yang bisa digunakan sebagai kerja sambilan.

Adapun aktifitas dakwah yang dilakukan secara sambilan dan nafkahnya di peroleh dari pekerjaan lain, maka kegiatan dakwah seperti ini bukan sebagai profesi dan pelakunya tidak disebut profesional. Pelaku dakwah seperti ini disebut juru dakwah amatiran. Pelaku dakwah profesional sudah tentu dituntut memiliki keahlian dan kualitas ilmu yang luas dan mendalam. Bagi mereka perlu melaksanakan kode etik profesi. Yang demikian itu sangat diperlukan karena banyak kasus penyalahgunaan agama untuk kepentingan tertentu.

Profesionalisme memerlukan dua persyaratan. Yaitu komitmen, loyalitas (ketaatan) dan kecintaan terhadap profesi serta keahlian yang diperoleh melalui pendidikan dan keahlian tertentu. Dua tuntutan itu bagaikan dua sisi mata uang yang tidak bisa saling dipisahkan. Bila salah satunya cacat, maka uang itu tidak akan bisa berfungsi sebagai alat tukar lagi. Jika kejujuran dan sikap mental amanah tidak lagi dijadikan pegangan dalam melakukan kegiatan profesi, sekalipun ilmu dan keahliannya selangit, maka sebagai profesional akan menemui kegagalan. Bahkan sosok seperti ini sangat membahayakan. Keahlian dan ilmu yang dimiliki digunakan untuk kepentingan pribadinya. Betapa banyak orang yang memiliki posisi strategis dengan mudah menyalah gunakan jabatan dan hak-hak istimewanya untuk interes pribadi dan golongan.

Berdasarkan pemaparan di atas, maka profesionalisme rohaniwan memang dituntut, terutama pada era modern ini. Tenaga rohaniwan yang berdakwah, terutama menjadikan dakwah untuk pekerjaan utama dan mencari nafkah, mesti memiliki sikap profesional dalam menjalankannya. Ada kalanya, seorang juru dakwah menjadi ramah pada jamaahnya, ada kalanya pula ia menjadi tegas dalam berdakwah, itu semua tergantung pada medan dakwah yang tengah ia hadapi dan sikap profesional itulah kemudian yang akan membimbingnya.<sup>172</sup>

Berdasarkan hasil pengamatan selama penelitian di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, ternyata pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang belum menerapkan sistem layanan bimbingan rohani secara profesional. Sebagian tenaga pelaksana layanan bimbingan rohani kadang masih merangkap sebagai petugas pemulasaran jenazah. Hasil temuan di lapangan juga menunjukkan bahwa:

*Pertama*, bentuk layanan bimbingan rohani yang diberikan kepada pasien hampir masih berupa model, seperti pemberian layanan bimbingan do'a, pemberian motivasi, bimbingan ibadah, atau nasehat untuk bersabar. Masih sedikit sekali, bahkan bisa dikatakan belum menerapkan model layanan bimbingan secara *bio-psiko-sosio-religio*. Kalaupun ada, petugas rohaniawan di rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang yang berusaha

---

<sup>172</sup> Tomi Hendra, *Profesionalisme Dakwah Dalam Pemberdayaan Masyarakat*, Jurnal At-Taghyir : Jurnal Ilmu Dakwah dan Pengembangan Masyarakat Desa, Vol. 1 No. 1 Tahun 2018, 10.

melaksanakan layanan konseling, tetapi hal itu belum berjalan sesuai dengan dasar-dasar kompetensi bimbingan konseling profesional. Bahkan, petugas layanan bimbingan rohani Islam di rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang ada yang belum memahami tahapan-tahapan yang harus dilalui seorang rohaniwan dalam memberikan layanan. Keterbatasan pengetahuan di bidang bimbingan rohani Islam seperti ini tampaknya menjadi salah satu faktor dominannya pemberian layanan bimbingan ketimbang pemberian layanan *bio-psiko-sosio-religio*.

*Kedua*, temuan lain yang menarik adalah pelaksanaan kegiatan layanan bimbingan rohani pasien yang ada belum disertai dengan kegiatan pencatatan secara tertib dan baik. Kegiatan pencatatan yang ada baru sebatas tertumpu pada kuantitas frekwensi pemberian layanan, belum sampai kepada proses dan berbagai hal terkait pelaksanaan layanan. Misalnya, pada saat kunjungan kepada pasien tertentu di hari tertentu, selain dicatat nama dan riwayat penyakit pasien seharusnya juga dilakukan pencatatan jenis layanan bimbingan yang diberikan, metode yang dipakai, hingga sampai respon pasien terhadap pelaksanaan layanan bimbingan rohani. Idealnya diikuti juga dengan mencatat proses penggalian problem pasien, *treatment* yang diberikan, serta perkembangan keadaan kejiwaan dan spiritual pasien. Hasil catatan mengenai kondisi kejiwaan dan spiritual pasien seperti ini, secara teoritis tentu sangat berguna bagi keperluan diagnosa lebih lanjut mengenai keadaan kesehatan pasien secara holistik, baik diagnosa terhadap dimensi kesehatan fisik, psikhis, sosial, dan spiritual pasien, apakah benar-

benar sudah sehat atukah belum. Di sinilah signifikansi hasil catatan yang diperoleh dari kegiatan pemberian layanan bimbingan rohani Islam bagi pasien bila dilakukan dengan baik dan benar.

*Ketiga*, belum terprogramnya layanan bimbingan rohani untuk pasien laki-laki dan perempuan. Idealnya praktik bimbingan rohani Islam, mengedepankan nilai-nilai Islam, yakni memberikan bimbingan sesuai dengan maqromnya. Belum terprogramnya layanan sesuai maqrom ini, menunjukkan praktik layanan yang masih kurang profesional.

Secara umum kegiatan dalam Islam selalu dihiasi dengan nilai-nilai dakwah. Misalnya saja, mulai dari bangun tidur sampai tidur lagi selalu dihadapkan pada kegiatan dakwah, meskipun dalam lingkup kecil seperti mengajak shalat, membaca al-Qur'an dan menghadiri majlis ilmu.<sup>173</sup> Oleh sebab itu kesuksesan dakwah berawal dari teknik dalam menyampaikan pesan-pesan dakwah. Materi dakwah yang sangat bagus sekalipun, tidak akan sampai kepada mad'u jika teknik yang digunakan tidak tepat. Akan tetapi sebaliknya, meskipun materi dakwah hanya biasa-biasa saja, tetapi disampaikan dengan teknik yang tepat maka akan menunjukkan keberhasilan dakwah, terlebih kepada pasien yang sedang dirawat di rumah sakit.<sup>174</sup>

---

<sup>173</sup> Abdul Basit, *Dakwah Cerdas Di Era Modern*, Jurnal Komunikasi Islam, Vol. 3, No. 1, Tahun 2013, 78-79.

<sup>174</sup> Aliyudin, *Prinsip-Prinsip Metode Dakwah Menurut Al-Qur'an*, Jurnal Ilmu Dakwah, Vol. 4, No. 15, Tahun 2010, 1.

Oleh sebab itulah perlunya pengembangan profesionalisme tenaga rohaniwan untuk menciptakan praktik bimbingan secara profesional. Pada dasarnya, kegiatan dakwah sebetulnya adalah mengasah intelektual spiritualitas pasien.<sup>175</sup> Dalam hal ini, penting untuk penyedia jasa layanan kesehatan supaya memiliki budaya profesionalisme yang kuat. Budaya profesionalisme ini akan menciptakan loyalitas pasien, ketika sakit lagi pasti akan berobat ke tempat yang sama. Hasil riset menunjukkan bahwa, profesionalisme dalam bekerja, cenderung memperlihatkan adanya keterkaitan antar bidang yang terkait. Apabila nilai-nilai profesionalisme dapat dipahami dengan baik dan benar, maka tenaga rohaniwan akan bertindak dengan cepat, dalam mengatasi berbagai permasalahan secara profesional.

Lemahnya kinerja perawat rohani Islam, akan berdampak terhadap kualitas layanan yang diberikan. Kualitas layanan yang rendah akan berdampak pada pula pada sikap profesionalisme rohaniwan dalam berdakwah kepada pasien. Oleh sebab itu, tenaga rohaniwan perlu memahami dengan baik tujuan dari organisasi, agar mampu berjalan sejajar dengan tujuan tersebut. Akan tetapi, tidak semua rumah sakit mempunyai budaya organisasi yang kuat.

---

<sup>175</sup> Nur Aisyah, *Profesionalitas Dakwah Kontemporer*, Jurnal Tabligh, Vol. 15, No. 2, Tahun 2014, 235.

Sedangkan kekuatan budaya disuatu rumah sakit bisa saja berbeda-beda, termasuk juga visi misinya dalam upaya untuk berdakwah.<sup>176</sup>

Dakwah sebagai usaha terwujudnya ajaran Islam pada semua segi kehidupan manusia, merupakan kewajiban bagi setiap muslim. Dakwah yang dilakukan oleh setiap muslim harus berkesinambungan, yang bertujuan mengubah perilaku manusia (pasien) berdasarkan pengetahuan dan sikap yang benar, yakni untuk membawa pasien mengabdikan kepada Allah secara total.<sup>177</sup> Status orang sakit atau pasien dalam ajaran Islam memiliki hak dan kewajiban. Pertama, hak untuk diurus atau mendapat perawatan, dilayati, dido'akan dan diberi bimbingan serta nasihat. Kedua, kewajiban pasien selain wajib berobat juga wajib menjaga pelaksanaan ibadahnya sesuai dengan batas kemampuannya selama masih memiliki unsur kesadaran. Pelaksanaan ibadah bagi pasien di rumah sakit hukum asalnya terletak pada diri pasien itu sendiri, batasnya yaitu selagi pasien masih memiliki kesadaran maka segala ketentuan ibadahnya seperti shalat lima waktu, wajib dilaksanakan.

Akan tetapi karena yang sakit memiliki sebab-sebab tertentu sebagai kendala, maka lingkungan yang ada disekitarnya menjadi memiliki kewajiban *fardhu kifāyah* untuk ikut membantu tertunaikannya kewajiban ibadah pasien. Masalahnya, siapa yang harus membantu pasien dalam melaksanakan kewajiban

---

<sup>176</sup> Raharjo Apriyatmoko dan Eko Susilo, *Budaya Organisasi dan Profesi Perawat di Rumah Sakit Swasta di Temanggung*, Jurnal Manajemen Keperawatan . Volume 2, No. 2, November 2014, 1.

<sup>177</sup> Nurwahidah Alimuddin, *Konsep Dakwah Dalam Islam*, Jurnal Hunafa, Vol. 4, No. 1, Tahun 2007, 1.

ibadahnya selama ia berada di rumah sakit?. Sebagai akibat proses sakit dan perumahnya maka berbagai dampak dan efek juga bukan hanya akan dialami oleh pasien melainkan juga oleh keluarga pasien. Beberapa masalah juga dapat muncul, yaitu: siapa yang akan ikut menguatkan kondisi psikologis keluarga? dan bagaimana jika pasien membutuhkan berbagai bimbingan, nasehat, bahkan ketika pasien menghadapi berbagai situasi kritis yang membutuhkan berbagai bantuan dan pendampingan?

Fenomena tersebut mendasari pentingnya layanan bimbingan rohani pasien untuk memelihara kesehatan mental spiritual pasien di rumah sakit dengan menjaga kewajiban agamanya tetap berjalan. Sementara itu jika dilihat dari perspektif dakwah bimbingan rohani Islam di rumah sakit untuk pasien rawat inap yang beragama Islam adalah salah satu bentuk dakwah, yaitu proses menyeru umat manusia yaitu pasien rawat inap muslim kepada jalan Allah melalui layanan bimbingan yang berlaku di rumah sakit dengan seluruh komponen yang terkait di dalamnya yang dalam segala prosesnya berlaku berbagai dimensi dan unsur dakwah.

Dilihat dari perspektif ini bimbingan rohani Islam di rumah sakit untuk pasien rawat inap yang beragama Islam adalah salah satu bentuk dakwah *bil irsyad*, yaitu proses menyeru umat manusia yaitu pasien rawat inap muslim kepada jalan Allah melalui layanan yang berlaku di rumah sakit dengan seluruh komponen yang terkait di dalamnya. Komponen tersebut meliputi subyek yaitu pembina rohani, perawat, dan dokter adalah sebagai da'i, pasien, keluarga pasien dan siapa saja yang membutuhkan layanan bimbingan

dilingkungan rumah sakit adalah sebagai mad'u, pesan (maudhu), metode (ushlub), media (washilah) yang digunakan adalah berada dalam dimensi kedakwahan.<sup>178</sup>

Oleh sebab itu salah satu tujuan dari bimbingan rohani Islam pada pasien rawat inap sesungguhnya tidak dapat dipisahkan dari tujuan dakwah yang secara umum adalah mengajak manusia kepada jalan yang benar yang di ridhai Allah agar hidup bahagia dan sejahtera di dunia dan akhirat. Sedangkan secara khusus, mengajak umat manusia yang sudah memeluk agama Islam untuk selalu meningkatkan takwanya kepada Allah, membina mental agama. Bimbingan rohani Islam mempunyai tujuan membantu menyembuhkan pasien dari segi rohaninya dengan memberi motivasi dan semangat untuk mereka, menyadarkan bahwa sakit dan sehat berasal dari Allah. Selain itu tenaga rohaniwan juga mengajak pasien untuk lebih mendekatkan diri pada Allah SWT. Ini berarti bahwa rohaniwan memiliki peran dan tanggung jawab besar dalam membentuk keyakinan dan semangat untuk sembuh terhadap pasien.

Orang yang menderita sakit fisik dapat dipastikan jiwanya (psikis) dalam keadaan labil, karena mengalami goncangan atau *shock*, berbagai perasaan menghinggapinya, seperti rasa takut, cemas atau khawatir, menarik diri, egosentris, sensitif dan cenderung emosional, perubahan persepsi dan berkurangnya minat. Hal tersebut dapat dilihat dari perilaku sakit (*illnes behavior*) yang diekspresikan

---

<sup>178</sup> Isep Zaenal Arifin dan Lilis Satriah, *Model Dakwah Bil-Irsyad Untuk Pemeliharaan Kesehatan Mental Spiritual Pasien di Rumah Sakit*, Jurnal Ilmu Dakwah, Vol. 12, No, 1, Tahun 2018, 101-102.

oleh orang yang menderita sakit, dan itu merupakan gambaran dari kondisi psikologinya. Perilaku yang ditampilkan orang sakit itu berbeda-beda, antara orang yang satu dengan yang lainnya, karena hal tersebut dipengaruhi oleh berbagai hal seperti latar belakang sosial-ekonomi, psikologi dan budaya (etnik). Hal demikian harus dipahami oleh orang-orang terkait disekitarnya terutama oleh para perawat atau keluarga pasien. Di antara perilaku psikologis yang penting dipahami adalah perilaku psikologis yang berkaitan dengan kondisi spiritualnya, tahapan sikap, dan dampak dari sakit, karena dapat berdampak pada distress spiritual.

Sedangkan distress spiritual adalah hambatan kemampuan yang dialami seseorang untuk mengintegrasikan makna dan tujuan dalam hidup melalui hubungan dengan diri sendiri, orang lain, musik, seni, buku, alam, ataupun dengan Tuhan Yang Maha Esa, atau gangguan penyesuaian terhadap penyakit yang berhubungan dengan ketidakmampuan untuk merekonsiliasi penyakit dengan keyakinan spiritual. Distress spiritual merupakan suatu keadaan ketika individu atau kelompok mengalami atau beresiko mengalami gangguan dalam kepercayaan atau sistem nilai yang memberikannya kekuatan, harapan dan arti kehidupan, yang ditandai dengan pasien meminta pertolongan spiritual. Oleh sebab itu, kualitas atau mutu pelayanan di rumah sakit harus mampu menangani kasus distress spiritual tersebut.

Untuk peningkatan kualitas dan mutu di sektor jasa layanan kesehatan, pemerintah melalui kementerian kesehatan membentuk Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Komisi tersebut bertugas

untuk melakukan akreditasi seluruh rumah sakit dan Puskesmas yang ada di Indonesia baik itu milik pemerintah atau milik swasta. Dengan adanya Akreditasi Rumah Sakit yang dilakukan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS), maka rumah sakit rumah sakit saat ini menerapkan standar pelayanan sesuai dengan yang dikeluarkan oleh WHO tahun 1984, yaitu bio, psiko, sosio, spiritual. Dengan demikian pemenuhan layanan spiritual di semua rumah sakit yang sudah terakreditasi mestinya harus ada, karena merupakan salah satu bagian atau elemen pada kelompok kerja Hak Pesein dan Keluarga (Pokja HPK).<sup>179</sup>

Kualitas atau mutu adalah totalitas tampilan dan karakteristik sebuah produk atau pelayanan yang berhubungan dengan kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan yang dicari. Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Selain itu kualitas atau mutu berarti memberikan produk dan pelayanan yang konsisten mengikuti seluruh dimensi kualitas dalam satu usaha tunggal.<sup>180</sup> Dalam hal ini baik atau tidaknya kualitas layanan bimbingan rohani pasien dapat dilihat pada aspek kesembuhan pasien.

---

<sup>179</sup> Ibin Hasani, *Komunikasi Terapeutik Perawat Rohani Islam dalam Proses Penyembuhan Pasien di RSUD Ciamis*, *Communicatus: Jurnal Ilmu Komunikasi* Vol. 2 No. 2 (2018), 125-126.

<sup>180</sup> Saat, Pengaruh Komitemen, *Motivasi Kerja dan Profesionalisme Perawat Terhadap Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Undata Palu*, *e-Jurnal Katalogis*, Vol. 3 No. 2, Pebruari 2015, 70.

Kegiatan layanan rohani pasien di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang berdasarkan uraian di atas, memiliki peran strategis dalam rangka mendukung dan memotivasi kesembuhan pasien serta dapat menemukan *core problem* yang dihadapi pasien. Hal ini sesuai dengan teori konseling behavioristik, di mana terdapat tiga karakteristik yakni pemecahan masalah (*problem solving*), pendekatan perubahan terfokus (*change focused approach*) untuk menghadapi pasien, penghormatan terhadap nilai ilmiah dan memiliki perhatian yang lebih terhadap proses kognitif, alat untuk mengontrol dan memonitor tingkah laku mereka.

Selain itu di dalam penelitian oleh Nathan A Boucher dkk, menunjukkan bahwa peran agama untuk kesembuhan pasien sangat penting. Doa dan persiapan seseorang untuk berdoa memainkan peran sentral dalam praktik keagamaan Muslim sebagai salah satu dari lima rukun Islam. Kelima pilar tersebut adalah pengakuan iman, sembahyang menghadap ke arah kota suci Mekah (di Arab Saudi), puasa selama bulan suci Ramadhan, pemberian sedekah (atau zakat) kepada orang miskin, dan ziarah ke Mekah. Sains, kedokteran, dan keyakinan tidak terpisah dalam Islam. Memang, warisan kemajuan ilmiah dan medis terutang ke dunia Islam. Meskipun pengaruh Muslim Arab pada kedokteran modern tidak sering disorot, kepercayaan Muslim umumnya menyambut inovasi dalam perawatan kesehatan. Muslim diharapkan untuk mencari perawatan

untuk penyakit yang dapat disembuhkan dan untuk melihat penyakit yang tidak dapat disembuhkan sebagai kehendak Tuhan.<sup>181</sup>

Diperkirakan bahwa 1.200 studi yang meneliti hubungan antara kegiatan keagamaan (mis. Doa) dan kesehatan menunjukkan bahwa lebih dari separuh penelitian semacam itu menunjukkan hubungan positif yang signifikan. Gustafson (1992) menggambarkan sifat permohonan dan permohonan doa, dan baru-baru ini Aldridge (2000) menyoroti nilai-nilai terapi dari doa meditatif, syafaat dan doa liturgi. Menurut Aldridge (2000), pencarian bukti yang mendukung doa mungkin terbukti sulit. Namun, dalam bukti umum menunjukkan bahwa mereka yang berdoa, atau didoakan, merasa terangkat dan penuh harapan, dan memperoleh kekuatan khusus. Efek penyembuhan dari doa syafaat, didokumentasikan dengan baik.

Penelitian Byrd (1988) umumnya dikutip dalam berbagai wacana tentang kekuatan penyembuhan doa. Dalam penelitian double-blind ini, sebuah kelompok doa diinstruksikan untuk berdoa bagi kelompok eksperimen dengan pasien penyakit jantung koroner, sementara yang lain dalam kelompok kontrol tidak didoakan. Di akhir penelitian, kelompok yang didoakan mendapat manfaat besar. Kelompok pasien ini membutuhkan antibiotik 20% lebih sedikit. Doa memungkinkan tubuh untuk menyembuhkan. Mekanisme Doa pemicu menangkal stres dan mempromosikan emosi positif, hal ini akan mengaktifkan sistem kekebalan tubuh, hormon dan kardiovaskular untuk konduksi untuk penyembuhan. Doa

---

<sup>181</sup> Nathan A Boucher dkk, *Supporting Muslim Patients During Advanced Illness*, The Permanente Journal/Perm J 2017;21, 16-17.

membangkitkan respons fisiologis seperti penurunan detak jantung, penurunan tekanan darah. Doa yang baik untuk secara keseluruhan kelompok pasien yang lebih baik menderita serangan jantung dan meninggalkan rumah sakit lebih awal. Harris menemukan bahwa iman tampaknya menjadi faktor penting untuk mengurangi stres dan kemudian mengurangi morbiditas jantung. Dalam penelitian lain, Saudia et al (1991) menemukan bahwa 96% pasien berdoa untuk mengatasi stres akibat pembedahan jantung, dengan 97% melaporkan bahwa doa bermanfaat dalam mengatasi mereka.<sup>182</sup>

Penulis menjelaskan bahwa jika ini adalah salah satu konsekuensi dari penerapan pendekatan sekuler dalam memisahkan dimensi spiritual dari praktik pencitraan medis. Efek negatif dapat terjadi pada praktik pencitraan medis pada khususnya, dan praktik perawatan kesehatan secara umum. Misalnya, tidak adanya pemahaman dan penerapan konsep amanah (kepercayaan) dalam bidang praktik kesehatan dapat menyebabkan pelanggaran hak pasien, terutama ketika otoritas tidak ada atau pasien tidak menyadari hak mereka.

Oleh sebab itu seorang praktisi muslim harus memiliki kemampuan untuk memasukkan prinsip-prinsip dalam agama ke dalam praktik profesional mereka. Masalah etika yang muncul dari waktu ke waktu dan interpretasi mereka berikutnya adalah di antara masalah dalam pengaturan profesional pencitraan medis. Salah satu

---

<sup>182</sup> Aru Narayanasamy and Mani Narayanasamy, *The healing power of prayer and its implications for nursing*, British Journal of Nursing, 2008, Vol 17, No 4, 242.

metode untuk mengelola masalah etika yang timbul dalam bidang ini adalah dengan menginternalisasi kepribadian Islam dalam praktisi medis itu sendiri. Kepribadian Islam dalam pencitraan medis harus spesifik dan harus mencakup semua aspek dalam pengaturan profesional pencitraan medis. Namun, saat ini Islam aspek kepribadian dalam pencitraan medis masih belum ditentukan.<sup>183</sup>

Peran agama adalah bagian dari seni keperawatan dan perawatan profesional. Perawatan spiritual didefinisikan oleh literatur sebagai mengenali, menghormati, dan memenuhi kebutuhan spiritual pasien, memfasilitasi partisipasi dalam ritual keagamaan; berkomunikasi melalui mendengarkan dan berbicara dengan pasien, bersama pasien dengan merawat, mendukung, dan menunjukkan empati, mempromosikan rasa kesejahteraan dengan membantu mereka menemukan makna dan tujuan dalam penyakit dan kehidupan mereka secara keseluruhan; dan merujuk mereka ke profesional lain, termasuk pembimbing rohani.

Hasil perawatan spiritual ditemukan untuk memungkinkan pasien untuk menghitung berkat mereka dalam hidup, mencapai kedamaian batin dan mengeksplorasi strategi koping untuk mengatasi hambatan selama penyakit dan situasi krisis. Perawatan spiritual juga dapat membantu pasien untuk menemukan keseimbangan baru dalam iman dengan mengkonsep ulang diri sebagai orang yang dikenal dan dicintai oleh Tuhan dalam konteks

---

<sup>183</sup> Siti Maryam Muhamad Ruzlan and Zainul Ibrahim Zainuddin, *Addressing Islamic Values in Medical Imaging Professionalism*, Article in *International Medical Journal Malaysia* · July 2018, 114.

penyakit spesifik mereka. Inti dari perawatan spiritual adalah menjadi daripada sekadar melakukan. Dengan demikian, penggunaan terapi diri adalah yang paling penting. Peran tim multidisiplin adalah membantu pasien menemukan makna dalam penyakit dan tujuan hidup dengan pandangan positif terhadap kehidupan dan akhirat. Dengan demikian, dalam perawatan spiritual itu bukan hanya pengiriman perawatan yang penting, tetapi juga termasuk hati dan semangat yang dengannya perawatan holistik diberikan. Untuk memenuhi kebutuhan spiritual baik dalam kesehatan maupun dalam penyakit, kompetensi dibutuhkan untuk membimbing pendidikan para profesional perawatan kesehatan.<sup>184</sup>

Konsep dasar bimbingan dan konseling Islam Bruce Shertzer dan Shally C. Stone merumuskan bimbingan sebagai proses pemberian bantuan kepada individu agar mampu memahami diri dan lingkungannya. Adapun konseling menurut Bruce Shertzer and Shally C. Stone, merupakan suatu proses interaksi dengan memberikan berbagai fasilitas atau kemudahan untuk membentuk pemahaman bermakna terhadap diri dan lingkungan individu, menghasilkan keteguhan pendirian dan atau kejelasan tujuan-tujuan yang akan dicapai serta nilai-nilai yang dianut untuk dicerminkan pada perilaku di masa datang. Bimbingan rohani islam adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras dan serasi dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat

---

<sup>184</sup> Donia Baldacchino, *Spiritual Care Education of Health Care Professionals*, *Journal Religions* 2015, 6, 594–613; doi:10.3390/rel6020594, 597-598.

mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat. Bimbingan rohani Islam sebagai suatu usaha membantu individu dalam menanggulangi penyimpangan perkembangan fitrah beragama yang dimilikinya sehingga ia kembali menyadari perannya sebagai khalifah di muka bumi, dan berfungsi untuk menyembah dan mengabdikan kepada Allah sehingga akhirnya tercipta hubungan yang baik dengan Allah, sesama, dan alam.<sup>185</sup>

Pernyataan di atas menunjukkan bahwa agama merupakan sumber coping yang berefek pada sistem kekebalan dapat dijelaskan pada kerangka *Religiopsikoneuroimmunologi* atau RPNI. Konsep ini dijadikan sebagai acuan bahwa ibadah yang dilakukan pasien adalah sarana yang ampuh untuk meredakan stres dan kemudian akan berpengaruh positif terhadap kesehatan. Berikut ini adalah gambaran tentang RPNI:



Gambar 0.8 Peran Agama Mampu Meningkatkan Kekebalan Tubuh Manusia (Pasien).

Gambar di atas dapat dibaca bahwa agama adalah sumber utama bagi manusia dalam menemukan ketenangan jiwa dan pikiran.

<sup>185</sup> Agus Riyadi dkk, Bimbingan Koseling Islam Bagi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, Jurnal SMaRT Studi Masyarakat, Religi dan Tradisi Volume 05 No. 01 Juni 2019, 87-88.

Dimana setiap agama mengajarkan pada pengikutnya bagaimana beribadah kepada Tuhannya yang diyakini sehingga mencapai ketentraman hidup. Demikian pula dengan ajaran Islam yang sarat dengan ibadah sehingga mampu menenteramkan jiwa umatnya.<sup>186</sup> Agama juga merupakan kekuatan dalam diri seseorang yang memotivasi orang untuk menemukan makna, tujuan, dan pemenuhan dalam hidup; penderitaan dan kematian; dan menumbuhkan harapan bagi keinginan seseorang untuk hidup. Hal ini menyimpulkan bahwa spiritualitas adalah kekuatan hidup vital yang menyatukan semua aspek manusia, termasuk komponen agama.<sup>187</sup>

Berdasarkan pemaparan di atas maka, bimbingan rohani Islami merupakan kebutuhan, khususnya di rumah sakit untuk membimbing pasien agar menerima keadaan dirinya, memahami sakit sebagai cobaan, membantu pasien untuk lebih sabar dan berpandangan positif, bahwa penyakit bukan sebagai musibah. Orang sakit tentunya merasakan tubuhnya tidak enak dan tidak stabil. Bimbingan rohani pasien sangat diperlukan sekali guna penyembuhan dari segi psikisnya. Bimbingan rohani Islam untuk orang sakit sangat dibutuhkan dalam masa perawatan karena orang sakit perlu mendapatkan terapi untuk menjaga kesehatan pribadinya. Disini, bimbingan rohani Islam berperan langsung menangani atau membantu orang sakit sekaligus memberikan terapi. Proses

---

<sup>186</sup> Ema Hidayanti, Studi Islamic Religiosity dan Relevansinya Dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS RSUP Dr. Kariadi Semarang, Disertasi tahun 2019. 381-382.

<sup>187</sup> Donia Baldacchino, *Spiritual Care Education of Health Care Professionals*, Journal Religions 2015, 6, 594–613; doi:10.3390/rel6020594, 596.

pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit, apakah mental, spiritual, moral maupun fisik dengan melalui bimbingan al-Qur'an dan as-Sunnah. Bimbingan rohani Islam sebagai terapi keagamaan sangat diperlukan dalam upaya memberikan suatu nasehat kepada pasien atau orang sakit untuk mengikuti petunjuk agama Islam agar mereka selalu mengingat Allah dan bersabar dalam menghadapi cobaan.<sup>188</sup>

#### **A. *Unity of Science For Professionalism Islamic Spiritual Guidance***

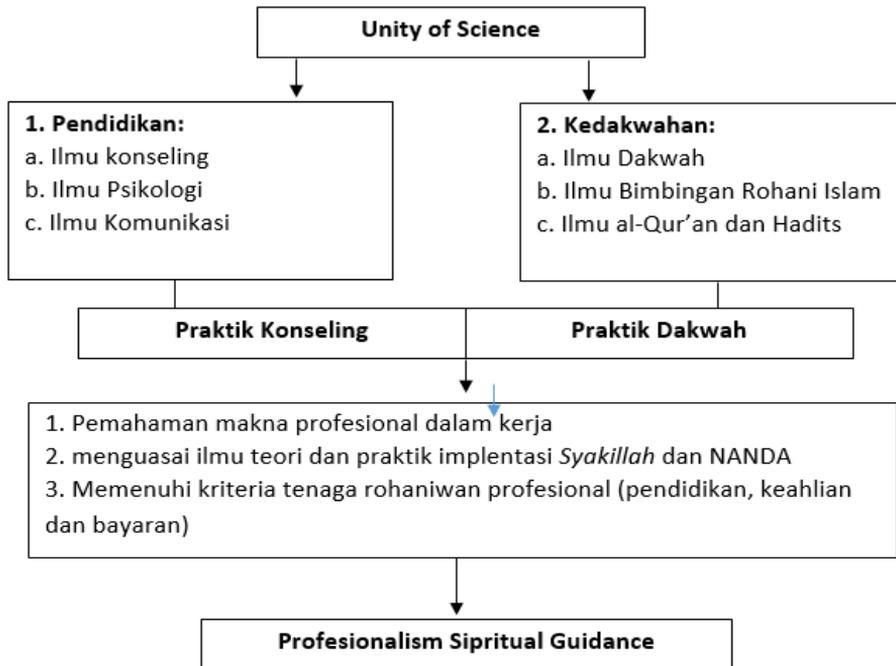
Berdasarkan hasil penelitian dan temuan di lapangan, bahwa terdapat keunikan tentang profesionalisme rohaniwan Islam di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Hasil temuan penelitian ini peneliti jabarkan dengan kalimat “*unity of science for professionalism of Islamic spiritual guidance*” maksudnya adalah perlu adanya keistimewaan ilmu pengetahuan untuk bisa menjadi tenaga rohaniwan Islam yang profesional. Dengan memiliki kesatuan ilmu pengetahuan maka khasanah keilmuan tenaga rohaniwan Islam semakin matang dan siap untuk memberi bimbingan rohani kepada pasien dan keluarga secara profesional.

Konsep *unity of science* adalah relevansi multi keilmuan dengan bidang pekerjaan yang dibebankan kepada tenaga rohaniwan Islam di rumah sakit. Di dalam konsep ini, terdapat berbagai khasanah keilmuan yang mendukung program bimbingan rohani Islam di rumah sakit. Kemudian konsep *unity of science* dengan

---

<sup>188</sup> Marisah, *Urgensi Bimbingan Rohani Islam bagi Pasien Rawat Inap*, Jurnal JIGC, Vol. 2, No. 1, Tahun 2018, 75-76.

*professionalism Islamic spiritual guidance* menjadi konsep tersendiri untuk mencetak tenaga rohaniwan Islam yang profesional. Berikut gambaran temuan dilapangan mengenai “*unity of science for professionalism spiritual guidance*”



Kerangka berpikir di atas dapat di baca bahwa, “*unity of science*” merupakan kesatuan ilmu pengetahuan untuk membentuk tenaga rohaniwan atau *spiritual guidance* secara profesional. Adapun kesatuan ilmu pengetahuan itu adalah dari segi pendidikan atau *common knowledge* and *particular knowledge* (kedakwahan).

*Common knowledge* yakni, tenaga rohaniwan dibekali dengan keilmuan-keilmuan umum berupa ilmu konseling, ilmu psikologi dan ilmu komunikasi. Peneliti menentukan ketiga

keilmuan ini didasarkan pada realita di lapangan dan hasil analisis bahwa, ketiga keilmuan tersebut menjadi kunci dasar pelaksanaan bimbingan kepada pasien dan keluarganya. Di dalam keilmuan konseling, terapat ilmu psikologi. Hal itu dikarenakan dalam memberikan konseling kepada konseli, seorang konselor harus mampu melihat psikologi konseli. Dengan demikian, keahlian konselor dalam melihat konseli, harus menggunakan keilmuan psikologi. Dari kedua keilmuan ini (konseling dan psikologi), maka dibutuhkan ilmu komunikasi untuk menjadi jembatan terjadinya proses konseling. Ilmu komunikasi menjadi penting karena dari sinilah proses konseling berlangsung, kemudian ilmu konseling dan psikologi dapat digunakan. Komunikasi dapat berupa komunikasi verbal untuk konseli mengatakan permasalahannya kepada konselor, dan komunikasi non verbal untuk mengamati kondisi konseli. Tujuan *common knowledge* ini adalah mengobati pasien dari segi psikologisnya yang sedang stress, takut, khawatir atau depresi karena penyakitnya. Dengan demikian ketiga ilmu ini menjadi pondasi dasar terciptanya proses bimbingan secara profesional.

Sementara itu, *particular knowledg* adalah bidang keilmuan khusus untuk berdakwah kepada pasien dan keluarganya. Particular knowledge terdiri dari ilmu dakwah, ilmu bimbingan rohani Islam, dan ilmu al-Qur'an dan Hadits. Alasan peneliti menentukan ketiga keilmuan ini adalah melihat realita di lapangan dan analisis bahwa kebutuhan pasien dan keluarganya mengenai aspek ibadah selama dirawat di rumah sakit. Hal itu dikarenakan, aspek ibadah dapat menjadi salah satu pendukung untuk

mempercepat kesembuhan pasien. Akan tetapi, pasien seringkali merasa kesulitan beribadah dan ada yang belum tahu bagaimana beribadah ketika sakit. Selain itu ada pula pasien yang tidak mau beribadah ketika sedang dirawat di rumah sakit. Tujuan *particular knowledge* ini adalah mengajak pasien untuk senantiasa beribadah meski sedang sakit, sehingga dapat menguatkan keimanan pasien. Oleh sebab itu, ketiga keilmuan ini digunakan untuk menuntun pasien yang mau beribadah tetapi belum mengetahui tata caranya. Selain itu pula, ketiga keilmuan ini dapat digunakan untuk berdakwah kepada pasien yakni mengajak agar mau beribadah meski sedang sakit.

Terbentuknya konsep *unity of science for professionalism Islamic spiritual guidance*, bukan hanya menekankan pada aspek *spiritual guidance* saja. Akan tetapi, dalam konsep *spiritual guidance*, terdapat khasanah ilmu umum untuk mendukung konsep tersebut. Adapun ilmu umum tersebut adalah diantaranya adalah ilmu komunikasi dan psikologi.

Berdasarkan penjelasan di atas, setelah tenaga rohaniwan Islam mendapatkan *common knowledge and particular knowledge*, dan melakukan praktik dari masing-masing keilmuan maka tenaga rohaniwan : 1) memahami hakikat dan makna dari pekerja yang profesional. Pemahaman makna dan hakikat pekerja yang profesional, akan mendorong tenaga rohaniwan Islam untuk selalu menjaga etika-etika pekerja profesional. 2) mampu mengimplementasikan keilmuan BKI (syakillah) dan NANDA sebagai acuan internasional dalam melakukan perawatan spiritual

pasien. Kolaborasi antara syakillah (ilmu-ilmu ke-BKI-an dengan NANDA maka akan membentuk tenaga rohaniwan yang profesional. 3) setelah rohaniwan Islam memenuhi ketiga kriteria ini, maka sikap profesionalisme rohaniwan Islam akan terbentuk, sehingga dapat membantu pasien untuk cepat sembuh dari penyakitnya.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Standar profesionalisme tenaga kerohanian di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang adalah beragama Islam, lulusan sarjana agama (apapun jurusannya), dan bisa melakukan khutbah jum'at. Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang belum memiliki standar yang baku sebagai idealitas profesional dalam menjalankan bimbingan kerohanian kepada pasien. hal itu dapat dilihat pada, *pertama*, dari segi latar belakang pendidikan seluruh tenaga kerohanian, kemudian keterampilan, dan keahlian yang dimiliki apakah telah sesuai dengan *passion* mereka atau tidak. *Kedua*, dari keseluruhan tenaga kerohanian ada beberapa tenaga yang merupakan pindahan dari unit kerja lain. Hal ini tentu menunjukkan bahwa seolah tenaga kerohanian dapat dilakukan oleh siapapun untuk mengisi kekurangan tenaga. *Ketiga*, ada beberapa pasien yang tidak melaksanakan SOP dengan baik dan benar. Artinya ada beberapa SOP yang tidak di laksanakan.
2. Pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Roemani Muhamamdiyah Semarang belum mengarah pada layanan yang profesional, dimana ada pasien yang merasa bahwa bimbingan yang diberikan kurang maskimal. Oleh sebab itu, faktor pendidikan dan latihan berdampak pada layanan yang diberikan masih kurang maksima. Kurang maksimalnya praktik bimbingan terlihat pada waktu pelaksanaan, kemduian materi yang

ditekankan pada masalah do'a . Profesionalisme dakwah tenaga kerohanian di Rumah Sakit Roemani Muhamamdiyah Semarang perlu ditingkatkan lagi. Hal itu dapat dilihat dari segi waktu kunjungan dan materi yang diberikan. Waktu untuk mengunjungi pasien seharusnya diperhatikan lagi, karena beberapa pasien merasa tidak nyaman ketika harus istirahat tetapi ada kunjungan petugas kerohanian. Selain itu, materi yang diberikan tidak hanya memfokuskan pada aspek pemberian do'a saja meskipun kepada pasien dengan penyakit ringan. Oleh sebab itu indikator dakwah dapat dikatakan profesional harus memenuhi unsur 5W+1H karena proses dakwah merupakan proses komunikasi, yakni penyampaian pesan-pesan agama kepada pasien. apabila salah satu unsur tersebut tidak terpenuhi maka proses dakwah tidak akan berjalan dengan baik dan benar.

## **B. Saran**

1. Pihak Rumah Sakit Roemani Muhamamdiyah Semarang, harus menentukan standar baku untuk pelayanan yang profesional bagi tenaga pembimbing rohani pasien, sebagaimana keprofesionalan tenaga medis.
2. Guna meningkatkan keprofesionalan tenaga kerohanian dalam melaksanakan tugasnya, Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang harus memperhatikan latar belakang pendidikan, keterampilan dan keahlian tenaga kerohanian yang akan direkrut. Hal ini sangat erat kaitannya dengan saran pada nomor 1. Keprofesionalan tenaga kerohanian dalam berdakwah menjadi

hal penting karena salah satu misi rumah sakit adalah berdakwah. Oleh sebab itu, tenaga kerohanian harus pula dibekali dengan keilmuan-keilmuan yang berkaitan dengan dakwah. Seperti halnya memenuhi unsur 5W+1H.

## DAFTAR KEPUSTAKAAN

### **Buku:**

- al-Hasyimi, Sayid Ahmad, *Mukhtar al-Hadits Nabawiyah*, (Surabaya: Haramian Jaya, 2005).
- Aziz, Moh Ali, *Ilmu Dakwah* (Edisi Revisi), (Jakarta: Kencana, 2004).
- Bakri, Bachyar & Annasari Mustafa, *Etika dan Profesi Gizi*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2014).
- Basit, Abdul, *Wacana Dakwah Kontemporer*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2006).
- El-Sutha, Saiful Hadi, *Bimbingan Orang Sakit*, (Jakarta: Cakrawala Publishing, 2015).
- Gunawan, Imam, *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2013).
- Hasanah, Aan, *Pengembangan Profesi Guru*, (Bandung: Pustaka Pelajar, 2012).
- Hidayanti, Ema, *Studi Islamic Religiosity dan Relevansinya Dengan Kulalitas Hidup Pasien HIV/AIDS RSUP Dr. Kariadi Semarang*, Disertasi tahun 2019.
- Manzilati, Asfi, *Metode Penelitian Kualitatif: Paradigma, Metode, dan Aplikasi*, (Malang: UniveRSitas Brawijaya Press, 2017).
- Muhyidin, Asep, *Strategi Penyiapan Calon Penyuluh Agama Profesional*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2014).
- Moleong, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kaulitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2016).

- Herdi, Dede Rahmat Hidayat, *Bimbingan Konseling Kesehatan Mental di Sekolah*, (Bandung: Remaja Rosdakarya Offest, 2014).
- Sutoyo, Anwar, *Bimbingan dan Konseling Islam (Teori dan Praktik)*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2014).
- Sarbini, Ahmad, *Pofesionalisme Da'i Berbasis Tauhid*, dalam *Kajian Dakwah Multiperspektif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2014).
- Sheldon, Lisa Kennedy, terj. Tinia, *Komunikasi untuk Keperawatan berbicara dengan Pasien*, (Jakarta: Erlangga, 2009).
- Pimay, Awaludin, *Metodologi Dakwah*, (Semarang: Rasail, 2006)
- Surakhmad, Winarno, *Pengantar Penelitian Ilmiah Dasar-dasar Metode dan Teknik*, (Bandung: TaRSito Rimbuan, 2014).
- Sutisna, Oteng, *Administrasi Pendidikan Dasar Teoretis Untuk Praktek Profesional*, (Bandung: Angkasa, 1989).
- Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuanitatif, Kualitaitif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2015).
- Tim Perumus, *Panduan Penulisan Karya Tulis Ilmiah*, (Semarang: Pascasarjana UIN Walisongo, 2017).

### **Jurnal Ilmiah:**

- Aisyah, Nur, *Profesionalitas Dakwah Kontemporer*, Jurnal Tabligh, Vol. 15, No. 2, Tahun 2014.
- Alhidayatillah, Nur, *Dakwah Dinamis di Era Modern (Pendekatan Manajemen Dakwah)*, Jurnal Pemikiran Islam, Vol. 41, No. 2, Tahun 2017.
- Aliasari, *Metode Dakwah Menurut al-Qur'an*, Jurnal Wardah, No. 23, Tahun 2011.

- Alimuddin, Nurwahidah *Konsep Dakwah Dalam Islam*, Jurnal Hunafa, Vol. 4, No. 1, Tahun 2007.
- Aliyudin, *Prinsip-Prinsip Metode Dakwah Menurut Al-Qur'an*, Jurnal Ilmu Dakwah, Vol. 4, No. 15, Tahun 2010
- Arifin, Isep Zainal, *Bimbingan dan Konseling Islam untuk Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit*, Jurnal Ilmu Dakwah : *Academic Journal for Homiletic Studies*, Vol. 6 No. 1, Juni 2012.
- Arifin, Isep Zaenal dan Lilis Satriah, *Model Dakwah Bil-Irsyad Untuk Pemeliharaan Kesehatan Mental Spiritual Pasien di Rumah Sakit*, Jurnal Ilmu Dakwah, Vol. 12, No, 1, Tahun 2018.
- Ashari, Edi Topo, *Memahami Karakteristik Pegawai Negeri Sipil yang Profesional*, Jurnal Kebijakan dan Manajemen PNS, Vol. 4, No. 2, 2010.
- Basit, Abdul, *Dakwah Cerdas Di Era Modern*, Jurnal Komunikasi Islam, Vol. 3, No. 1, Tahun 2013.
- Basit, Abdul, *Wacana Dakwah Kontemporer*, (Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2006).
- Bukhori, Baidi, *Dakwah Melalui Bimbingan dan Konseling Islam*, Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol. 5, No. 1, 2014.
- Bumolo, Muhammad Iqbal, dkk, *Pengaruh Manajemen Model Asuhan Keperawatan Profesional Tim terhadap Kualitas Pelayanan Keperawatan di Bangsal Pria RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow*, e-Jurnal Keperawatan Vol. 5, No. 2, Agustus 2017.
- Damayanti, Riski, dkk, *Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Kasus Karyawan Non Medis RS Islam Siti*

- Khadijah Palembang), *Jurnal Manajemen Bisnis dan Terapan*, Vol. 15, No. 2, Tahun 2018.
- Darwanti, dkk, *Bimbingan Rohani dan Pengaruhnya Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida Dengan Persalinan Kala 1*, *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Vol. 2, No.1, Maret 2007.
- Eggune, Meilita, dkk, *Persepsi Perawat Neurosurgical Critical Care Unit terhadap Perawatan Pasien Menjelang Ajal*, *Jurnal Keperawatan*, Vo. 2, No. 1, Tahun 2014.
- Iskandar, Nurfitriana Novitasari, *Komunikasi Bisnis Dalam Perspektif Islam di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung (Studi Kasus di Divisi Bimbingan Rohani Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung Dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Pasien)*, *Jurnal JIKE* Vol 1, No 2, Juni 2018.
- Hidayanti, Ema, *Dakwah Pada Setting Rumah Sakit (Studi Deskriptif Terhadap Sistem Pelayanan Bimbingan Konseling Islam Bagi Pasien Rawat Inap di RSI Sultan Agung Semarang)*, *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, Vol. 5, No. 2, 2014.
- Hidayanti, Ema, *Dasar-dasar Bimbingan Rohani Islam*, (Semarang: Karya Abadi Jaya, 2015).
- Hardiyanty, Yetty, dkk, *Hubungan Profesionalisme Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Utama*, *Jurnal Keperawatan*, Vol. 5, No. 1, Tahun 2018.
- Herawaty, Arleen dan Yulius Kurnia Santoso, *Pengaruh Profesionalisme, Pengetahuan Mendekati Kekeliruan, dan Etika Profesi Terhadap*

- Pertimbangan Tingkat Matrealitas Akuntan Publik*, Jurnal Akutansi dan Keuangan, Mei 2009, Vol. 11, No. 1.
- Hendra, Tomi, *Profesionalisme Dakwah dalam Pemberdayaan Masyarakat*, Jurnal At-Taghyir, Vol. 1, No. 1, Tahun 2018.
- Kamaluddin, *Kompetensi Da'i Profesional*, Jurnal Hikmah, Vol. 2, No. 1, 2015.
- Marisah, *Urgensi Bimbingan Rohani Islam bagi Pasien Rawat Inap*, Jurnal JIGC, Vol. 2, No. 1, Tahun 2018.
- Marliyanti, Marlin, *Studi Tentang Profesionalisme Aparatur dalam Pelaksanaan Good Governance diKec. Linggang Bigung, Kab. Kutai Barat*, Jurnal Paradigma, Vo. 2, No. 1, Tahun 2013.
- Mintarsih, Widayat, *Implementasi Dakwah Fardiyah melalui Layanan Konseling Perorangan*, Jurnal Ilmu Dakwah, Vol. 32, No. 2, 2012.
- Muhson, Ali, *Meningkatkan Sebuah Profesionalisme: Sebuah Harapan*, Jurnal Ekonomi dan Pendidikan, Vol. 2, No. 1, Tahun 2004.
- Muhson, Ali dkk, *Analisis Relevansi Lulusan Perguruan Tinggi Dengan Dunia Kerja*, Jurnal Economia, Vol. 8, No. 1, April 2012.
- O. Hasbiyansyah, *Pendekatan Fenomenologi: Pengantar Praktik Penelitian Dalam Ilmu Sosial dan Komunikasi*, Jurnal Mediator, Vol. 9, No. 1, Juni 2008.
- Pagala, Iryanto, dkk, *Perilaku Kepatuhan Perawat Melakukan SOP Terhadap Kejadian Keselamatan Pasien di Rumah Sakit X Kendari*, Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia, Vol. 12, No. 1, 2017.

- Pakpahan, Edi Saputra dkk, *Pengaruh Pendidikan Dan Pelatihan Terhadap Kinerja Pegawai (Studi pada Badan Kepegawaian Daerah Kota Malang)*, Jurnal Administrasi Publik (JAP), Vol. 2, No. 1.
- Permanasari, Resi dkk, *Model Hubungan Kompetensi Profesionalisme dan Kinerja Dosen*, Jurnal Bisnis, Manajemen dan Perbankan, Vol. 1, No. 2, Tahun 2014.
- Ristianingsih, Dwi, dkk, *Gambaran Motivasi dan Tindakan Keperawatan dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di Ruang ICU PKU Muhammadiyah Gombong*, Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Vol. 10, No 2. Juni 2014.
- Riyadi, Agus dkk, *Bimbingan Koseling Islam Bagi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Roemani Muhamamdiyah Semarang*, Jurnal SMaRT Studi Masyarakat, Religi dan Tradisi Volume 05 No. 01 Juni 2019.
- Riyadi, Agus, Disertasi, *Standarisasi Layanan Bimbingan Konseling Islam bagi Pasien di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang (Perspektif Dewan Syari'ah Nasional Majelis Ulama Indonesia)*. 2019.
- Rusdin, *Pendidikan Dan Pelatihan Sebagai Sarana Peningkatan Kompetensi Guru Di Smp Negeri 02 Linggang Bigung*, Jurnal Administrative Reform, Vol. 5, No. 4, Desember 2017, 203.
- Sambas, Syukriadi, *Konseling Islam: Profesi dan Tantangannya PerSpektif Qur'an-Sunnah*, dalam Kajian Dakwah MultipeRSpektif, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2014).

Siambaton, Ernita, *Etika dan Etika Profesi Profesional*, Jurnal Epigram, Vol. 12, No. 1, 2015.

Sulistio, *Dukungan Sosial Terhadap Wacana Sertifikat Da'I Ditinjau Dari Altruisme dan Profesianisme Dakwah (Studi Pada Para Mubalig di Kota Semarang)*, Laporan Penelitian Individual, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat IAIN Walisongo Semarang tahun 2013  
Usman, Abdul Rani, *Metode Dakwah Kontemporer*, Jurnal al-Bayan, Vol 19, No. 28, 2013.

Syeikh, Abdul Karim, *Pola Dakwah Dalam Era Informasi*, Jurnal Al-Bayan, Vol. 22, No. 31, Janurai-Juni 2015.

#### **Jurnal Asing:**

Barker, Poppy Buchanan dan Phil Barker and, *Spirituality and Mental Health Breakthrough*, (Brigham Young UniveRSity, Departement of Counseling Psychology and Special Education, Provo, UT, US, 2005), PDF, e-book, chapter 1, Depdiknas, Kamus, 1087.

Baldacchino, Donia, *Spiritual Care Education of Health Care Professionals*, Journal Religions 2015, 6, 594–613; doi:10.3390/rel6020594.

Boucher, Nathan A dkk, *Supporting Muslim Patients During Advanced Illness*, The Permanente Journal/Perm J 2017;21.

Creswell, John. W. *Quality Inquiry and Research Desighn; (Chosing Among Five Traditions*, (London; Sage Publications, 1998).

Hunt, Geoffery (Edited), *Ethical Issues in NuRSing*, (Taylor & Francis e-Library, 2005).

Koehn, Daryl, (terj) Agus M. Hardjana, *Landasan Etika Profesi*, (Yogyakarta: Kanisius, 2000).

Law, Deirdre Hughes, Bill & Frans MeijeRS, *New school for the old school: career guidance and counselling in education*, British Journal of Guidance & Counselling, 45:2, 133-137, DOI: 10.1080/03069885.2017.1294863.

Narayanasamy Aru, and Mani Narayanasamy, *The healing power of prayer and its implications for nursing*, British Journal of Nursing, 2008, Vol 17, No 4, 242.

Ruzlan, Siti Maryam Muhamad and Zainul Ibrahim Zainuddin, *Addressing Islamic Values in Medical Imaging Professionalism*, Article in International Medical Journal Malaysia ·July 2018

Walther, et al, *Education in internal medicine The concepts of professionalism and professional behaviour: Conflicts in both definition and learning outcomes*, European Journal of Internal Medicine 20 (2009) E85-E89.

Shrivastava, K.K. *Principles of Guidance and Counselling*, (KANISHKA PUBLISHERS, DISTRIBUTORS NEW DELHI-110 002).

Taylor, Steven J. *et al, Introductions to Qualitative Researach Methods: a Guidebook and Resource*, (Published by JohnWiley & Sons, Inc., Hoboken, New JeRsey. Published simultaneously in Canada, 1949).

### **Hasil Wawancara:**

Dokumentasi Rumah Sakit Roemani Tahun 2019

Dokumentasi Rumah Sakit Roemani Tahun 2019

[https://id.wikipedia.org/wiki/Rumah\\_Sakit\\_Umum\\_Muhammadiyah\\_Roemani](https://id.wikipedia.org/wiki/Rumah_Sakit_Umum_Muhammadiyah_Roemani), diakses 29 Desember 2019.

Wawancara dengan Bapak Amiril Edi Pranowo (petugas kerohanian), tanggal 26 Desember 2019.

Wawancara dengan Bapak Huda (Petugas Kerohanian), tanggal 24 Desember 2019.

Wawancara dengan Ibu Badriyah (petugas kerohanian), tanggal 27 Desember 2019.

Wawancara dengan Bapak Mukeri (petugas kerohanian), tanggal 27 Desember 2019.

Wawancara dengan Bapak Khaerul Anwar (Petugas Kerohanian), tanggal 26 Desember 2019.

Wawancara dengan Bapak Sonhaji (petugas kerohanian), tanggal 24 Desember 2019.

Hasil wawancara dengan Ibu E, pada tanggal 5 Desember 2019, di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.

Hasil wawancara dengan Ibu S, tanggal 5 Desember 2019 di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.

## **Pedoman Wawancara**

### **A. Indikator standar profesionalisme RS Roemani Muhammadiyah Semarang.**

1. Siapakah nama lengkap bapak atau ibu?
2. Sejak kapan bapak atau ibu menjadi tenaga rohaniwan Islam di RS Roemani Muhammadiyah Semarang?
3. Apakah bapak atau ibu merupakan lulusan dari tenaga rohaniwan Islam?
4. Bagaimana pendapat bapak atau ibu tentang tenaga rohaniwan Islam di RS Roemani Muhammadiyah Semarang?
5. Bagaimana pendapat bapak atau ibu mengenai layanan bimbingan rohani pasien yang baik dan benar di RS Roemani Muhammadiyah Semarang?
6. Apakah bapak atau ibu senang menjadi tenaga rohaniwan Islam di RS Roemani Muhammadiyah Semarang?
7. Apakah bapak atau ibu mengalami kesulitan dalam memberikan layanan bimbingan rohani pasien di RS Roemani Muhammadiyah Semarang? Apabila ada apa saja bentuk kesuliatannya?
8. Apa yang bapak atau ibu lakukan, ketika mengalami kesulitan pada saat memberikan layanan bimbingan rohani pasien kepada pasien?
9. Apakah pasien merasa senang, ketika menerima layanan bimbingan dari bapak atau ibu? Jika iya bagaimana responnya, dan jika tidak bagaimana responnya?

10. Bagaimana tanggapan bapak atau ibu tentang tenaga ahli? Khususnya tenaga rohaniwan Islam di RS Roemani Muhammadiyah Semarang?

**B. Indikator Pelaksanaan Binroh Islam di RS Roemani Muhammadiyah Semarang?**

1. Berapakah jumlah keseluruhan tenaga rohaniwan Islam di RS Roemani Muhammadiyah Semarang?
2. Apakah tenaga rohaniwan Islam di RS Roemani Muhammadiyah Semarang adalah sarjana penyuluh agama atau tidak? Jika iya dari perguruan tinggi mana dan jika tidak lulusan dari mana?
3. Bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang?
4. Apakah cita-cita bapak atau ibu memang menjadi tenaga rohaniwan Islam di sebuah Rumah Sakit Islam, khususnya RS Roemani Muhammadiyah Semarang?
5. Apakah menjadi rohaniwan Islam, adalah pekerjaan yang sulit? Jika iya apa kesulitannya, jika tidak apa alasannya?
6. Sebagai tenaga rohaniwan Islam, apakah pekerjaan ini nyaman bagi bapak atau ibu?
7. Bagaimana tindakan bapak atau ibuk, ketika ditolak oleh pasien dan keluarganya ketika hendak melakukan bimbingan kepada pasien?
8. Apakah bapak atau ibu pernah merasa kecewa ketika mendapatkan perlakuan yang tidak pantas dari pasien atau

keluarganya? Jika iya bagaimana reaksi bapak atau ibu jika tidak apa alasannya?

9. Apakah bekerja menjadi tenaga rohaniwan Islam, menjadi bentuk dakwah (karena berada di bawah ayaysan Islam) bapak atau ibu kepada pasien?
10. Bagaimana tanggapan bapak atau ibu, bahwa tenaga rohaniwan Islam harus memiliki keterampilan atau *skills* khusus untuk berdakwah kepada pasien? Apa sajakah keterampilan tersebut? Mohon disebutkan.

**C. Indikator profesionalisme dakwah rohaniwan Islam di RS Roemani Muhammadiyah Semarang.**

1. Apa saja syarat untuk menjadi rohaniwan Islam di RS Roemani Muhammadiyah Semarang?
2. Menurut bapak atau ibu, keahlian apa yang bapak atau ibu miliki untuk berdakwah, khususnya berdakwah kepada pasien?
3. Apa saja SOP bimbingan rohani pasien di RS Roemani Muhammadiyah Semarang?
4. Apakah seluruh SOP tersebut berjalan dengan baik dan benar? Jika iya bagaimana caranya dan jika tidak apa masalahnya?
5. Bagaimana pendapat bapak atau ibu tentang SOP bimbingan rohani pasien di RS Roemani Muhammadiyah Semarang? Apakah sudah tepat atau belum?
6. Apakah ada syarat khusus untuk melakukan bimbingan kepada pasien-pasien dengan penyakit kronis, akut, dan terminal? Jika iya apa syaratnya?

7. Adakah perbedaan metode bimbingan berdasarkan jenis penyakit yang di derita pasien? jika ada apa perbedaannya, jika tidak, apa alasannya?
8. Apa pendapat bapak atau ibu tentang hasil pekerjaan yang baik dan benar?
9. Selama menjadi tenaga rohaniwan Islam di RS Roemani Muhammadiyah Semarang, pernahkah bapak atau ibuk merasa bosan? Jika iya kenapa, jika tidak apa alasannya?
10. Apa pendapat bapak atau ibu tentang tenaga ahli rohaniwan Islam di RS Roemani Muhammadiyah Semarang?

