

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Setiap insan dewasa yang normal, baik pria maupun wanita pasti membutuhkan proses regenerasi. Ia sangat membutuhkan lahirnya keturunan yang sah, karena wanita pasti mendambakan lahirnya anak-anak yang sah dari rahimnya sendiri. Seorang wanita hanya dapat melahirkan keturunan bila melakukan hubungan seksual dengan pria (Halim, 2005: 7-8). Untuk meraih semuanya itu dalam doktrin Islam terdapat sebuah konsep yang disebut dengan pernikahan.

Perkembangan teknologi yang semakin canggih memunculkan cara lain untuk proses regenerasi. Seorang bayi bias saja lahir tanpa melalui hubungan seksual secara langsung antara pria dengan seorang wanita, tetapi melalui cara ini tidak semua bayi terlahir secara alami. Dalam era kebebasan termasuk kebebasan pergaulan memang tanpa pernikahan pun bayi banyak terlahir ke dunia, namun keturunan yang baik dan sah menurut agama Islam dan hukum hanya didapatkan melalui proses pernikahan, sebagaimana manfaat pernikahan itu sendiri adalah untuk memelihara kelangsungan hidup manusia dengan cara melahirkan keturunan (Mansur, 2005: 134).

Kehamilan dan kelahiran bayi pada umumnya memberikan arti emosional yang besar pada setiap wanita, dan juga pada kedua orang tuanya. Wanita-wanita hamil pada umumnya dihinggapi keinginan-keinginan dan

kebiasaan yang aneh-aneh serta *irrational*, yang disebut sebagai peristiwa "*mengidam*". Peristiwa ini biasanya disertai emosi-emosi yang kuat, oleh sebab itu wanita yang bersangkutan jadi sangat perasa, sehingga mudah terganggu keseimbangan mentalnya (Kartono, 1990: 61). Emosi-emosi yang terjadi pada ibu hamil mengakibatkan munculnya berbagai problem, tetapi problem yang dihadapi ibu hamil tidak hanya terjadi pada saat pra melahirkan, pada saat pasca melahirkan juga akan menghadapi berbagai problem, maka penulis akan memaparkan problem-problem tersebut.

Problempra melahirkan adalah: (1) meningkatnya kecemasan, semakin meningkatnya kecemasan maka intensitas nyeri semakin tinggi, (2) kelelahan, kehabisan tenaga, dan kekhawatiran ibu mengakibatkan intensitas nyeri semakin kuat mengakibatkan siklus stres-nyeri-stres sehingga ibu tidak mampu bertahan lagi, (3) stres melahirkan juga terjadi pada janin yang berakibat makin lamanya proses persalinan sehingga mengakibatkan kegawatan pada bayi, (4) meningkatnya *plasma kortisol* yang berakibat menurunnya respon imun ibu dan janin sehingga stres bisa membahayakan ibu dan bayi (Yanti, 2009: 34-38).

Selain problem pra melahirkan, ibu hamil disini juga mengalami problem-problem pasca melahirkan diantaranya sebagai berikut:

(1) menurunnya respon imun ibu dan bayi yang terjadi pada saat persalinan menyebabkan terganggunya produksi ASI maka mengakibatkan kekuatan bayi menyusui lemah sehingga memperlambat pertumbuhan bayi dan kontak antara ibu dan bayi kurang, (2) selain mengakibatkan kekuatan bayi

melemah, terganggunya produksi ASI juga memperlambat penyembuhan luka persalinan, (3) minggu-minggu pertama ibu akan mengalami frustrasi karena merasa tidak mampu mengurus bayi dan juga mengalami *baby blues*, (4) ibu juga mengalami perubahan psikologis pada masa nifas (Maritalia, 2012: 30-32). Dari problem-problem yang terjadi pada ibu pra maupun pasca melahirkan di atas maka diperlukan bimbingan rohani islam khusus bagi pasien pra dan pasca melahirkan agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.

Menurut Afin (tth: 1) masa nifas atau masa *puerperium* adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari, selama masa nifas organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Asuhan selama periode nifas perlu mendapatkan perhatian khusus karena sekitar 60% angka kematian ibu (AKI) terjadi pada periode ini. Angka kematian Ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan tolak ukur untuk menilai keberhasilan pelayanan *obstetric* terhadap ibu hamil di suatu wilayah. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, dan bukan karena sebab-sebab lain, per 100.000 kelahiran hidup (Maritalia, 2012: 11). Angka Kematian Bayi (AKB) adalah banyaknya kematian bayi berusia dibawah satu tahun, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu.

AKI dan AKB yang tinggi, berarti pelayanan kebidanan maupun prenatal belum memadai. Rendahnya AKI dan AKB berarti pelayanan tersebut sudah mulai baik. Selain kematian bayi dan kematian ibu, indikator yang juga penting untuk menunjukkan derajat kesehatan suatu daerah yaitu kematian balita. Tingginya kematian balita diantaranya diakibatkan kurangnya asupan gizi yang mengakibatkan balita gampang untuk terkena penyakit.

WHO memperkirakan bahwa setiap tahun terdapat lebih dari sembilan juta bayi meninggal sebelum satu minggu atau satu minggu dalam kehidupannya. Sebagian besar kematian tersebut disebabkan oleh infeksi, komplikasi kehamilan seperti *placenta previa* dan *abruptio placentae*, dan penyulit persalinan termasuk *asfiksia intra partum*, trauma persalinan, *prematunitas*.

Kematian bayi dapat disebabkan oleh gangguan saluran nafas, diare, tetanus ataupun penyakit syaraf. Namun kematian bayi paling sering disebabkan oleh gangguan pada masa perinatal, yaitu kematian dalam masa mulai dari 2 minggu sebelum melahirkan sampai dengan bayi berumur 1 minggu (<http://www.dinkeskotasemarang.go.id>) diunduh tanggal 06 juni 2013).

Upaya menekan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) tersebut, dibutuhkan perhatian atau penanganan terhadap ibu pra dan pasca melahirkan. Salah satu yang dilakukan adalah jika ibu hamil mengalami gangguan fisik maupun psikis dia akan berusaha untuk

menanggulangnya agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan. Salah satu alternatif yang dilakukan adalah melakukan perawatan di rumah sakit. Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung merupakan salah satu rumah sakit yang bisa menjadi rujukan perawatan ibu hamil. RSI ini memberikan perawatan bagi pasien pra dan pasca melahirkan yang bukan hanya ditangani oleh dokter dan perawat dalam aspek medis, tetapi juga dilengkapi dengan perawatan psiko spiritual yaitu pelayanan bimbingan rohani islam.

Baharudin (2004: xii) menjelaskan bahwa dalam diri manusia ada tiga dimensi yaitu dimensi jasmaniah, dimensi *nafsiah*, dan dimensi rohaniah. Dari ketiganya ini menunjukkan bahwa manusia tidak hanya memerlukan penanganan secara fisik saja, tetapi diperlukan pula suatu upaya penanganan dari sisi psikis (*nafsiah*) dan sisi rohaniah yang dalam ketiganya menjadi relasi yang integral dan sinergi. Dari upaya ini, manakala orang menderita sakit dan berobat mencari penyembuhan, ia harus menanamkan optimisme yang kuat untuk sembuh, optimis dengan usahanya dan selalu tetap berusaha dan berupaya serta penuh ketawakalan. Disinilah maka diperlukan adanya bimbingan rohani bagi pasien pra dan pasca melahirkan.

Bimbingan diartikan sebagai suatu proses pemberian bantuan oleh seorang ahli terhadap beberapa orang, individu, anak, remaja, dewasa agar dapat mengembalikan kemampuannya dengan memanfaatkan kekuatan dan potensi individu dengan sarana yang ada berdasarkan norma-norma (Amti, 1999: 99). Bimbingan bisa dilakukan kapan saja ketika seseorang mengalami masalah, seperti ibu hamil yang akan melahirkan mengalami masalah

kejiwaan, ia akan merasa tidak tenang menyambut kelahiran anaknya, pasien pasca melahirkan juga membutuhkan tuntunan bagaimana yang dilakukan setelah melahirkan. Salah satu caranya adalah dengan bimbingan rohani, disini ibu hamil akan mendapatkan ketenangan jiwa baik pra maupun pasca melahirkan.

Orang sakit dalam konteks dakwah merupakan *mad'u* yang perlu mendapatkan perhatian secara khusus. Selain dibutuhkan motivasi untuk mereka, juga diperlukan suatu bantuan yang dapat meringankan beban psikologis dan non-psikologis mereka (Komarudin, Bukhori, dan Hidayanti, 2010: 63). Karena itu kehadiran petugas kerohanian Islam merupakan jalan alternatif untuk meringankan beban-beban yang mereka tanggung, memberi motivasi kesembuhan, membantu menemukan *core problem* yang menjadi akar penyebab sakit, dan juga menyelamatkan akidah pasien yang sedang menghadapi ajalnya dan meninggal dalam keadaan *husn al-khâimat*.

Bimbingan yang diberikan petugas kerohanian Islam akan sangat membantu perkembangan kesehatan pasien dalam hal ini adalah ibu hamil, paling tidak dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan dan kegelisahan ibu hamil dalam menghadapi kelahiran anaknya. Petugas kerohanian Islam harus membimbing sesuai dengan tingkat situasi dan kondisi ibu hamil, serta memberikan motivasi dan dorongan untuk bersabar dan bertawakal kepada Allah SWT (Wawancara dengan Kasubag Pelayanan Bimbingan Rohani slam RSI Sultan Agung Semarang).

Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang, merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan yang menerapkan pelaksanaan bimbingan rohani bagi pasiennya khususnya ibu-ibu hamil yang akan menghadapi persalinan dan pasca melahirkan. Materi yang diberikan bagi pasien pra dan pasca melahirkan mengenai ajaran-ajaran Islam yang meliputi keimanan (aqidah), aturan-aturan dalam Islam (syari'at) dan perilaku-perilaku Islam (akhlaq), tuntunan melahirkan (Fiqh wanita) khususnya yang dialami oleh pasien pra melahirkan dan pasca melahirkan.

Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang dijadikan lokasi penelitian ini dengan pertimbangan bahwa rumah sakit tersebut merupakan rumah sakit yang berkualitas. Hal ini dibuktikan dengan terakreditasinya rumah sakit ini pada tingkat penuh dan lengkap berdasarkan Surat Keputusan Direktur Jendral Bina Pelayanan Medik No.YM.01.10/III/1656/10 tanggal 29 Maret 2010 dan No.HK 03.05/I/513/2011 tanggal 21Februari 2011 (**Error! Hyperlink reference not valid.** diunduh 14 Febuari 2012).

Pertimbangan yang kedua adalah karena dari 117 rumah sakit yang ada di Jateng dan 22 berada di Kota Semarang, salah satu rumah sakit yang memiliki pelayanan rohani adalah Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (<http://www.ruzhjobs.com/daftar-rumah-sakit-di-seluruh-indonesia.html>, diunduh, 31 januari 2012). RSI Sultan Agung Semarang sebagai institusi pelayanan kesehatan melaksanakan bimbingan kerohanian Islam bagi pasien pra dan pasca melahirkan.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti **“PROBLEM PSIKOLOGIS PASIEN PRA DAN PASCA MELAHIRKAN DAN SOLUSINYA DENGAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM (Study Kasus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang)”**.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana problematika yang dialami pada pasien pra melahirkan dan pasca melahirkan di Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang?
2. Bagaimana proses pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam bagi pasien pra melahirkan dan pasca melahirkan di Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang?

C. Tujuan Dan Manfaat Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang diangkat, maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui bagaimana problematika yang dialami pasien pra dan pasca melahirkan di Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang.
2. Untuk mengetahui bagaimana proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam bagi pasien pra melahirkan dan pasca melahirkan di Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang.

Setelah dikemukakan tujuan dari penelitian, maka manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Secara teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran untuk pengembangan studi bimbingan rohani Islam, terutama bagi pasien pra dan pasca melahirkan di rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Secara praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi Rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang, dalam rangka optimalisasi pelayanan bimbingan rohani Islam. Dan sebagai bahan pertimbangan bagi Fakultas Dakwah untuk mengembangkan kerjasama dengan rumah sakit.

D. Tinjauan Pustaka

Hasil penelusuran penelitian terdahulu yang memiliki kedekatan dengan tema penelitian ini, antara lain:

Peran Rohaniawan Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Dalam Memotivasi Kesembuhan Pasien. Penelitian tersebut ditulis oleh Taufik (2005) yang mengkaji tentang peranan rohaniawan dalam memotivasi kesembuhan pasien. Kesimpulannya adalah dengan adanya pemberian penyuluhan Islam, pasien bisa tersugesti dan menjadi lebih tenang serta bersemangat untuk cepat sembuh serta memasrahkan dirinya pada Allah SWT. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah penelitian tersebut merupakan penelitian kualitatif tetapi mengkaji tentang peran rohaniawan dalam memotivasi kesembuhan pasien, sedangkan penelitian ini

lebih fokus pada bimbingan rohani Islam bagi pasien pra dan pasien pasca melahirkan.

Pengaruh Bimbingan Rohani Islam Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pra Operasi di RSI Sultan Agung Semarang yang ditulis oleh Zulfa (2009). Dalam skripsi ini focus terhadap pasien pra operasi. Skripsi ini tidak menunjukkan pada adanya kondisi yang kritis antara hidup dan mati. Namun dalam skripsi yang akan penulis buat lebih pada kondisi itu, dan objek yang mendapatkan bimbingan rohani Islam adalah pasien pra dan pasca melahirkan.

Fazat Husna (2010) yang berjudul *Pengaruh Bimbingan Rohani Islam Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu-Ibu Hamil anak Pertama (Studi Kasus di Klinik Bersalin Bidan R. Ardiningsih, Amd. Keb. Rowosari Tembalang Semarang)*. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode eksperimen semu (*Quasi Experimental Research*) yang bertujuan untuk menguji secara empiris pengaruh bimbingan rohani Islam terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah penelitian tersebut merupakan penelitian kuantitatif sedangkan penelitian penulis merupakan penelitian kualitatif.

Siti Fitriyani (2009) dalam skripsinya yang berjudul *Peran Bimbingan Rohani Islam untuk Menumbuhkan Koping Stres pada Pasien Pra Melahirkan (Study Kasus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang)*. Suatu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang ada di RSI Sultan Agung Semarang, dan untuk menemukan ada

tidaknya bimbingan rohani Islam untuk menumbuhkan coping stress pada pasien pra melahirkan. Perbedaannya dengan penelitian ini adalah bahwa di sini meneliti tentang bimbingan rohani Islam bagi pasien pra dan pasca melahirkan.

Dari beberapa hasil penelitian diatas belum ditemukan judul yang sama sebagaimana yang akan diteliti tentang problem psikologis pasien pra dan pasca melahirkan dan solusinya dengan bimbingan rohani Islam (study kasus di rumah sakit Islam sultan agung semarang).

E. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian dan Pendekatan

Penulis menggunakan jenis pendekatan kualitatif. Yang dimaksud dengan penelitian kualitatif adalah penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara gabungan, analisis data bersifat induktif dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi (Sugiyono, 2012:1).

Penelitian kualitatif merupakan suatu penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan fenomena, peristiwa, aktifitas sosial, sikap, kepercayaan, persepsi atau pemikiran orang yang dilakukan secara individual maupun kelompok (Sukmadinata, 2004:69).

Berdasarkan pengertian diatas, maka penelitian ini adalah tentang problem psikologis pasien pra dan pasca melahirkan dan

solusinya dengan bimbingan rohani Islam (study kasus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang).

2. Sumber Data

Sumber data adalah subjek dari mana data diperoleh (Arikunto, 2002:107). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan 2 sumber data yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung. Adapun sumber data primer dalam penelitian ini adalah petugas kerohanian, pasien pra dan pasca melahirkan. Sedangkan sumber data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber pendukung untuk memperjelas sumber data primer baik berupa data kepustakaan yang berkorelasi dengan pembahasan objek penelitian termasuk dokumentasi, maupun sumber-sumber relevan yang mendukung obyek penelitian ini kaitannya dengan keefektifan bimbingan rohani Islam, data-data tentang rumah sakit, laporan-laporan pelaksanaan penyelenggaraan bimbingan kerohanian, data pasien pra dan pasca melahirkan.

3. Metode Pengumpulan data

a. Wawancara (interview)

Wawancara atau interview adalah percakapan yang dilakukan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*Interviewer*) dan terwawancara (*interviewee*) (Moleong, 2005: 6). Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui Tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan maknanya dalam topik tertentu (Rokhmad, 2010:54).

Metode ini digunakan untuk memperoleh informasi-informasi dari petugas kerohanian, pasien pra dan pasca melahirkan serta keluarga pasien.

b. Observasi

Observasi atau pengamatan merupakan suatu teknik atau cara pengumpulan data dengan melakukan pengamatan terhadap kegiatan yang sedang berlangsung (Sukmadinata, 2005: 60). Metode ini digunakan untuk mengamati secara langsung proses bimbingan rohani Islam terhadap pasien pra dan pasca melahirkan.

4. Metode Analisis Data

Analisis data, menurut Patton (1980) “adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya kedalam suatu pola, kategori, dan satuan uraian dasar. Ia membedakannya dengan penafsiran, yaitu memberikan arti yang signifikan terhadap analisis, menjelaskan pola uraian, dan mencari hubungan di antara dimensi-dimensi uraian”.

Metode analisis data merupakan proses mencari dan menyusun data secara sistematis yang diperoleh dari wawancara dan catatan lapangan dengan cara mengorganisasi data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan tidak serta membuat kesimpulan (Rokhmad, 2010:59). Untuk meningkatkan pemahaman penulis tentang kasus yang diteliti dalam menyajikannya sebagai temuan bagi orang lain. Setelah semua data tersaji, selanjutnya penulis berusaha untuk memberikan interpretasi dan menganalisis.

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan metode analisis deskriptif logis, yaitu suatu metode penelitian yang bermaksud untuk membuat penginderaan (deskripsi) mengenai situasi-situasi dan kejadian-kejadian. Analisis data yang dilakukan dengan proses berlangsungnya pengumpulan data terdiri dari tiga tahap. *Pertama*, analisis data umum untuk mempertajam masalah, yang dimungkinkan pula sampai pada rumusan sub-sub masalah. *Kedua*, analisis data dilakukan untuk sampai pada tafsiran-tafsiran yang berhubungan dengan setiap sub bab masalah atau aspek-aspek yang telah dipertajam. *Ketiga*, analisis untuk mengecek kembali dengan masuknya data baru (Nawawi, 1996:209).

Dengan demikian penelitian ini akan menganalisis tentang, Bagaimana problematika yang dialami pada pasien pra melahirkan dan pasca melahirkan di Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang, Bagaimana proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam bagi pasien pra melahirkan dan pasca melahirkan di Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang.

F. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pembahasan terhadap penelitian ini, maka penulis memberikan sistematika serta penjelasan secara garis besarnya menjadi lima bab, yaitu sebagai berikut:

Bab Pertama, yaitu merupakan pendahuluan yang meliputi: latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka, kerangka teoritik, metode penelitian dan sistematika penulisan.

Bab kedua, merupakan pelayanan bimbingan rohani Islam (pengertian, tujuan, materi/metode), problematika pasien pra dan pasca melahirkan (pengertian, problem pasien, kebutuhan pasien), solusi bimbingan rohani Islam terhadap problematika pasien pra dan pasca melahirkan.

Bab ketiga, berisi gambaran umum mengenai objek penelitian yaitu RSI Sultan Agung Semarang, problematika pasien pra dan pasca melahirkan di RSI Sultan Agung Semarang, pelaksanaan pelayanan bimbingan rohani Islam bagi pasien pra dan pasca melahirkan di RSI Sultan Agung Semarang, solusi pelayanan bimbingan rohani Islam terhadap problematika pasien pra dan pasca melahirkan di RSI Sultan Agung Semarang.

Bab keempat, berisi tentang Analisis Problematika yang dialami pada pasien pra melahirkan dan pasca melahirkan di Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang, analisis pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam bagi pasien pra melahirkan dan pasca melahirkan di Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang, analisis solusi pelayanan bimbingan rohani Islam terhadap problematika pasien pra dan pasca melahirkan di Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang.

Bab kelima, merupakan penutup yang berisi kesimpulan dan saran-saran dari hasil yang penulis teliti, serta kata penutup.