

**PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM BAGI PASIEN
RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG (ANALISIS BIMBINGAN KONSELING ISLAM)**

SKRIPSI



Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Sosial Islam (S.Sos.I)
Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)

Aditya Kusuma Wardana
091111063

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

2016

NOTA PEMBIMBING

Lamp : 5 (Lima) Eksemplar
Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth.
Bapak Dekan
Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Walisongo Semarang
di Semarang

Assalamu'alaikum wr. wb

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

Nama : Aditya Kusuma Wardana
NIM : 091111063
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)
Judul Skripsi : Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Islam)

Dengan ini telah kami setuju dan mohon agar segera diujikan. Demikian, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum wr. wb.

Semarang, 18 Mei 2016

Pembimbing

Bidang Substansi Materi

Bidang Metodologi dan Tata Tulis



Komarudin, M. Ag
NIP. 19680413 200003 1 001



Wening Wihartati, S.Psi., M.Si
NIP : 19771102 200604 2 004

SKRIPSI

PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM BAGI PASIEN RAWAT
INAP DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG (ANALISIS
BIMBINGAN KONSELING ISLAM)

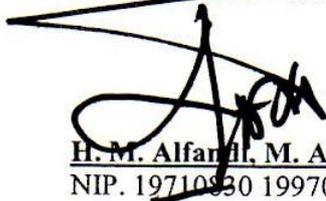
Disusun oleh

Aditya Kusuma Wardana
091111063

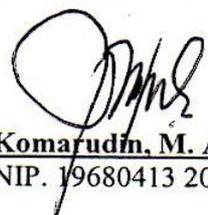
Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal 09 Juni 2016
Dan dinyatakan telah lulus memenuhi syarat

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji/Dekan


H. M. Alfani, M. Ag
NIP. 19710930 199703 1003

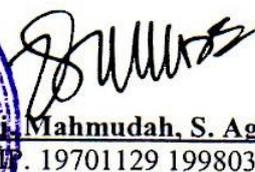
Sekretaris Dewan Penguji


Komarudin, M. Ag
NIP. 19680413 200003 1001

Penguji I


Yuli Nurkhasanah M. Hum
NIP. 19710729 199703 2003

Penguji II


Mahmudah, S. Ag. M. Pd
NIP. 19701129 199803 2001

Pembimbing I


Komarudin, M. Ag
NIP. 19680413 200003 1001

Pembimbing II


Wening Wihartati, S.Psi., M.Si
NIP. 19771102 200604 2004



PERNYATAAN

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

Semarang, 18 Mei 2016

Aditya Kusuma Wardana
091111063

MOTTO

أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

**“Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi
tenteram”**

(Q.S. Al-Ra'd Ayat 28)

PERSEMBAHAN

Karya skripsi ini saya persembahkan buat:

1. Ayahanda tercinta dan ibunda tercinta yang telah membesarkan dengan kasih sayang, memberikan bimbingan dan nasehat yang tidak pernah henti, dan selalu mendoakan kesuksesan penulis. Semoga Allah SWT selalu melimpahkan kasih sayang dan ridha-Nya pada beliau berdua.
2. Beni Septa Wardana dan yang tidak pernah henti untuk mendukung dan mendoakan kesuksesan penulis. Semoga Allah SWT selalu melimpahkan kasih sayang dan ridha-Nya padanya.
3. Sri Haryati, S.Pd, M.Si yang selalu memberikan dukungan yang tidak pernah henti kepada penulis.
4. Awaludin, S.Sos.I, Maftuhin, S.Sos.I, Dawam Mahfud, S.Sos.I, A. Rosyid, Muhlisin yang telah memberikan motivasi dan masukan sampai skripsi ini selesai. Semoga Allah SWT memberikan rahmat serta hidayah-Nya kepada kita semua.
Amiin.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufiq, hidayah, dan inayah-Nya kepada peneliti sehingga karya ilmiah yang berjudul *Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Islam)* dapat terselesaikan walaupun setelah melalui beberapa hambatan dan rintangan. Shalawat dan salam semoga terlimpah kepada Nabi Muhammad SAW yang telah mengantar umatnya dari zaman kebodohan sampai pada zaman terangnya kebenaran dan ilmu pengetahuan.

Teriring rasa terima kasih dan penghargaan yang tulus kepada semua pihak yang secara langsung maupun tidak langsung telah membantu peneliti selama proses penulisan skripsi ini. Untuk itu, di dalam kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih sebanyak-banyaknya kepada :

1. Yang terhormat, Rektor UIN Walisongo Semarang Prof. Dr. H Muhibbin Noor, M.Ag. beserta jajarannya yang telah memberikan peneliti pengalaman berharga selama kuliah.
2. Yang terhormat, Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang Dr. H Awaludin Pimay, Lc., M.Ag. beserta jajarannya yang telah memberikan restu kepada peneliti dalam menyelesaikan karya ilmiah ini (skripsi).
3. Ibu Maryatul Qibtiyah, M.Pd., selaku Ketua Jurusan BPI yang sangat sabar dalam mengarahkan dan memotivasi peneliti dalam menyelesaikan karya ilmiah ini, dan Ibu Anila Umriana, M.Pd., selaku Sekretaris Jurusan BPI yang telah memberikan izin untuk penelitian ini.
4. Yang terhormat, Bapak Komarudin, M.Ag, selaku pembimbing bidang substansi materi, yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan kepada peneliti sehingga karya ilmiah ini dapat terselesaikan.
5. Ibu Wening Wihartati, S.Psi., M.Si, selaku pembimbing bidang metodologi dan tata tulis, yang sangat teliti dan sabar dalam membimbing, menuntun, dan memotivasi peneliti dalam menyelesaikan karya ilmiah ini

6. Yang terhormat, Bapak dan Ibu dosen Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo, yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada peneliti selama dalam masa perkuliahan.
7. Yang terhormat, Bapak dan Ibu staf dan karyawan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo, yang telah memberikan pelayanan terbaik kepada peneliti selama dalam masa perkuliahan.
8. Yang terhormat kepala, staf dan karyawan perpustakaan Universitas dan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo, yang telah memberikan pelayanan terbaiknya dalam bidang referensi.
9. Yang terhormat seluruh direksi dan karyawan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, yang telah memberikan bantuan dan pelayanan terbaiknya pada peneliti sehingga peneliti menyelesaikan tugas.
10. Ayahanda, ibunda dan adik tercinta yang telah membesarkan dengan kasih sayang, memberikan bimbingan, nasehat, motivasi yang tidak pernah henti, dan selalu mendoakan kesuksesan penulis. Semoga Allah SWT selalu melimpahkan kasih sayang dan ridha-Nya pada beliau berdua.
11. Senior, junior serta saudaraku dan seluruh sahabat-sahabatiku dari berbagai organisasi kampus baik maupun luar kampus.
12. Seluruh sahabat-sahabat yang tidak dapat saya sebut satu persatu yang mana telah membantu, memberikan motivasi sampai skripsi ini selesai. Semoga Allah SWT memberikan rahmat serta hidayah-Nya kepada kita semua. *Amiin*.
13. Penghargaan dan ucapan terima kasih juga peneliti sampaikan kepada seluruh teman-teman dan sahabat yang telah membantu penulisan skripsi ini.

Kepada mereka semua tidak ada sesuatu yang dapat peneliti berikan sebagai imbalan, kecuali do'a "Semoga Allah membalas kebaikannya dengan balasan yang lebih baik dan lebih banyak".

Skripsi yang sederhana ini terlahir dari usaha yang maksimal dari kemampuan terbatas pada diri peneliti. Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih terdapat kekurangan dan kesalahan, baik dari segi isi maupun tulisan. Oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat konstruktif sangat peneliti harapkan demi kesempurnaan di masa yang akan datang.

Akhirnya dengan segala kerendahan hati peneliti berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi peneliti dan pembaca yang budiman. Kesempurnaan hanya milik Allah SWT, hanya kepada-Nya kita bersandar, berharap, dan memohon taufik dan hidayah.

Semarang, 18 Mei 2016

Peneliti

ABSTRAK

Penelitian ini disusun oleh **Aditya Kusuma Wardana (091111063)** yang berjudul “*Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Islam)*”, merupakan penelitian kualitatif. Penelitian ini melihat dan mendeskripsikan pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang mempunyai fungsi besar sebagai salah satu cara membantu, dan memecahkan masalah. Selain itu mampu mengembangkan situasi dan kondisi yang sedang dihadapi oleh pasien. Fokus penelitian ini yaitu: pertama untuk mendeskripsikan pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam bagi pasien rawat inap di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang. Kedua Untuk menganalisis secara Bimbingan Konseling Islam terhadap pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam bagi pasien rawat inap di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang. Adapun untuk memperoleh data-data yang diperlukan dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode observasi, wawancara dan dokumentasi yang kemudian dianalisis dengan menggunakan analisis deskriptif kualitatif.

Hasil penelitian ini adalah proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang adalah sebagai berikut: Pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dilaksanakan oleh petugas binroh yang memang diangkat dengan kemampuan yang dibutuhkan dan membimbing setiap pasien rawat inap di rumah sakit. Metode yang digunakan yaitu dengan metode langsung (tatap muka, penyampaian langsung dalam visit keruang pasien dan proses interaksi langsung) & metode tidak langsung (melalui buku panduan sakit, majalah, mikrofone, dan TV Dakwah).

Pemberian layanan bimbingan rohani bagi pasien rawat inap di rumah sakit Islam Sultan Agung tidak terlepas dari proses bimbingan konseling Islam. Hal ini dikarenakan untuk menangani masalah yang dialami beberapa pasien, pemberian bimbingan rohani harus merujuk pada proses bimbingan konseling Islam untuk membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh pasien. Sehingga diharapkan pasien bisa menemukan *core problem* dari masalah yang dihadapinya.

Kata kunci: Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam, Pasien Rawat Inap, dan Bimbingan Konseling Islam

TRANSLITERASI

Pedoman transliterasi yang dijadikan rujukan dalam tulisan skripsi ini adalah pedoman yang dipakai pada lembaga Anglo-saxon seperti Library of Congress (Washington D.C., U.S.A.) disertai dengan sedikit modifikasi pada tanda bacaan panjang. Adapun perinciannya sebagai berikut:

Arab	Indonesia
ا	‘
ب	B
ت	T
ث	Th
ج	J
ح	H
خ	Kh
د	D
ذ	Dh
ر	R
ز	Z
س	S
ش	Sh
ص	s.
ض	d.

ط	t.
ظ	z.
ع	.
غ	Gh
ف	F
ق	Q
ك	K
ل	L
م	M
ن	N
و	H
ه	W
ي	Y
ة	A
.....ة	At

Vokal Pendek/Short Vowels:

Arab	Indonesia
Fathah/-	A
Kasrah/_	I
Dhammah	U

Vokal Panjang/Long vowels

Arab	Indonesia
اَ	Ā
وُ	Ū
يِ	Ī

ءَ	Ā
اِ	Ā

Diftong/Diphthongs

أَو	Aw
أَي	Ay

Pembauran kata sandang tertentu

ال....	al-
الش....	al-sh
وال....	Wal

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
TRANSLITERASI	xi
DAFTAR ISI	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
E. Kajian Pustaka	8
F. Metodologi Penelitian	11
BAB II KERANGKA TEORETIK	
A. Konsep Dasar Bimbingan Konseling Islam	17
1. Pengertian Bimbingan Konseling Islam	17
2. Tujuan Bimbingan Konseling Islam	21
3. Tahapan Bimbingan Konseling Islam	21
B. Bimbingan Rohani Islam	25
1. Pengertian Bimbingan Rohani Islam.....	25
2. Dasar Bimbingan Rohani Islam	27

3. Tujuan Bimbingan Rohani Islam	28
4. Fungsi Bimbingan Rohani Islam	29
5. Kualitas Bimbingan Rohani Islam	30
6. Arti Penting BKI bagi Bimbingan Rohani Islam	31
C. Metode Bimbingan Rohani Islam	34
1. Pengertian Bimbingan Rohani Islam	34
2. Metode Bimbingan Rohani Islam	34
D. Materi Bimbingan Rohani Islam	38

BAB III GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

A. Sejarah Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang	41
B. Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.....	45
1. Bimbingan dan Pelayanan Islam	47
2. Bimbingan dan Kerohanian Islam	53
3. Proses Pelaksanaan Metode Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.....	61

BAB IV ANALISIS PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

A. Analisis Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang	64
B. Analisis Bimbingan Konseling Islam pada Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.....	72

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	82
B. Saran	83
C. Penutup	84

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BIODATA PENULIS

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dewasa ini keperawatan di Indonesia telah mengalami perubahan yang sangat pesat menuju perkembangan keperawatan sebagai profesi. Asmadi (2008: 100) mengemukakan bahwa keperawatan sebagai profesi merupakan tuntutan dan kewajiban sebagai bentuk tanggung jawab profesional dan sosial. Proses ini merupakan suatu perubahan yang sangat mendasar dan konseptual, yang mencakup seluruh aspek keperawatan baik aspek pelayanan atau asuhan keperawatan, pendidikan, pengembangan dan pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta kehidupan keprofesian dalam keperawatan (Ake, 2002: 1).

Peningkatan kualitas pelayanan keperawatan tidak hanya diutamakan dalam pelayanan keperawatan aspek fisik saja, tetapi juga dalam pelayanan aspek psikologis-religius atau spiritual (Bukhori, 2005: 1). Menurut Henderson bahwa aspek fisik dan spiritual tidak bisa dipisahkan satu dengan yang lainnya (Kusnanto, 2004: 19 dan Sutoyo, 2007: 96). Hal ini sesuai dengan ilmu dan kiat keperawatan yang menyatakan bahwa pelayanan yang profesional adalah pelayanan yang memenuhi kebutuhan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, yang ditujukan kepada individu, keluarga, dan masyarakat, baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Ake, 2002: 3).

Manusia adalah makhluk ciptaan Allah yang paling tinggi derajatnya dibandingkan dengan makhluk Allah yang lain. Karena manusia diberi kelebihan berupa akal dan fikiran agar dapat membedakan antara yang baik dan yang buruk. Dengan keistimewaannya tersebut diharapkan manusia dapat hidup bahagia di dunia dan akhirat. Sesuai dengan tujuan penciptaannya, maka tinjauan tentang hakekat manusia dengan berbagai dimensi kemanusiaannya, potensinya dan permasalahannya menjadi titik tolak bagi pentingnya kegiatan bimbingan dan keagamaan bagi manusia, di mana salah satu dari tujuan bimbingan dan keagamaan adalah untuk memelihara dan mencapai kesehatan mental.

Pada dasarnya manusia menginginkan dirinya sehat, baik jasmani maupun rohani, Allah menurunkan al-Qur'an yang di dalamnya ada petunjuk dalam pengobatan terhadap penyakit yang menjangkit pada diri manusia baik fisik maupun psikis, sebagaimana dijelaskan dalam Q.S. Al-Isra: 82.

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا
خَسَارًا

Artinya : *Dan Kami turunkan dari al-Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan al-Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian (Mushaf Sahmalnour, 2007: 291).*

Salah satu persoalan masyarakat adalah keterbebanan di rumah sakit khususnya pasien rawat inap terutama yang menderita penyakit kronis. Seperti yang terjadi di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang Sehingga sebagian besar

orang yang sedang sakit akan mengalami timbulnya goncangan mental dan jiwanya karena penyakit yang dideritanya sehingga memperlambat proses kesembuhannya. Pasien yang mengalami kondisi tersebut di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang sangat memerlukan bantuan spiritual yang dapat menimbulkan rasa optimis dan selalu sabar dalam menghadapi cobaan dari Allah. Sebagaimana Allah telah memerintahkan manusia untuk selalu sabar dalam menghadapi segala musibah yang menghadangnya, baik itu ujian, cobaan, ataupun peringatan dari Allah. Karena jika dia sabar, maka Allah akan menampakkan kebaikannya, dengan tujuan agar selanjutnya manusia bisa memahami kemaslahatan yang tersembunyi dibalik itu (al-Qarni, 2004: 345).

Namun dalam kenyataannya sebagian besar orang yang menderita sakit di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang tidak bisa menerima keadaannya. Dalam kondisi seperti ini mereka menghadapi dilema dan beban mental di luar kemampuannya. Seperti perasaan cemas, marah, tidak percaya diri dan mudah putus asa, dengan kondisi semacam itu maka perlu adanya bimbingan keagamaan bagi pasien rawat inap di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang.

Oleh karena itu bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang dituntut untuk mengikuti perkembangan masyarakat yang semakin pesat sebagai akibat kemajuan iptek, khususnya teknologi komunikasi dan pengaruh global, sehingga pembimbing rohani Islam harus mampu menyesuaikan dengan tuntutan zaman yang harus dikelola dengan baik, lebih-lebih sarannya saat ini semakin berkembang dan beban tugasnya juga

semakin berat serta kompleks. Untuk tuntutan itulah, pembimbing rohani Islam harus mampu mengemas dan menyajikan materi bimbingan rohani Islam bagi pasien rawat inap di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang yang mampu memberikan pemahaman, motivasi, pengarahan, dan alternatif solusi dari sakit dan masalah yang dihadapi oleh pasien.

Secara teoritis, manusia berunsurkan jasmaniah dan rohaniah. Sakit jasmaniah atau fisik biasanya ditangani oleh seorang ahli atau dokter sebagai orang yang dianggap paling tahu bagaimana cara penyembuhannya (Gajahnata, 1987: 19). Menyadari hal tersebut, maka menjadi penting pelayanan bimbingan rohani Islam secara profesional di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang. Untuk mencapai hal tersebut perlu dibangun adanya kesadaran dari beberapa kalangan yang bertanggung jawab terhadap kesehatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang baik dalam aspek jasmani maupun aspek rohani.

Karena itu bimbingan rohani pasien di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang harus dikelola secara profesional dengan berbagai pelayanan, yakni: a). bimbingan Psikoreligius, b). bimbingan fiqh orang sakit, c). perawatan jenazah, d). terapi *Qur'anic Healing* (dengan menggunakan media audio), dan e). konsultasi psiko spiritual (*off line* dan *on line*). Metode yang digunakan juga harus komprehensif dengan metode lisan melalui ceramah individual dan kolektif serta metode tulisan melalui simbol agama, kaligrafi dan buku panduan agama.

Kehadiran petugas rohani Islam di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang dengan berbagai pelayanan dan metodenya menjadi penting dalam rangka melengkapi aspek layanan yang seharusnya diterima setiap pasien rawat inap di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang, karena secara medis terapi yang berpengaruh kepada pasien tidak hanya psiko-farma, namun juga aspek lain seperti sosial dan religius (Komarudin, dkk., 2010: 70). Pelayanan kerohanian Islam tersebut tentunya tidak dapat dilakukan oleh sembarang orang, tetapi perlu dilakukan secara profesional oleh orang-orang yang memiliki kompetensi secara akademik dan skill (*conceptual skill, human skill, dan technical skill*) yang telah terlatih (Bukhori: 2005: 34). Hal ini menjadi sangat penting diperhatikan, karena pelayanan bimbingan kerohanian Islam di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang bukan hanya sebatas mendo'akan pasien sebagaimana yang diketahui kebanyakan orang. Namun lebih dari itu, bimbingan kerohanian Islam sangat dibutuhkan untuk membantu pasien memperoleh kesembuhan (Arifin, 2008: 62).

Keberadaan layanan bimbingan kerohanian Islam di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang tentunya akan memberi dampak positif bagi kepuasan pasien sekaligus merupakan sebuah terobosan yang patut untuk dilakukan pihak rumah sakit sebagai bagian dari usaha meningkatkan mutu pelayanan dan mengembangkan citra positif di masyarakat. Keberadaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang juga bisa menjadi sebuah kekuatan baru dan gebrakan luar biasa apabila dikelola dan ditingkatkan kualitas pelayanannya untuk menghasilkan kepuasan pasien agar

setia, dan konsisten untuk memanfaatkan pelayanan bimbingan kerohanian yang ada di rumah sakit (Komarudin, dkk., 2010: 76).

Hal senada diungkapkan Kotler (2008: 139) bahwa kepuasan pelanggan atau pasien merupakan elemen penting dan menentukan dalam menumbuhkembangkan bentuk pelayanan jasa agar tetap eksis dalam memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan. Dengan demikian pelayanan bimbingan kerohanian harus ditingkatkan kualitasnya dan dilakukan secara profesional demi mewujudkan visi dan misi rumah sakit, meningkatkan mutu pelayanan yang memuaskan, dan meningkatkan citra rumah sakit di mata masyarakat.

Dari uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang pelaksanaan bimbingan rohani Islam bagi pasien rawat inap di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang (analisis bimbingan konseling Islam) dengan harapan dapat memberikan masukan dan kontribusi yang positif terhadap kualitas bimbingan kerohanian di rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan pendekatan konseling Islam, sehingga nantinya akan memberikan dorongan kepada pasien untuk menjalin ikatan yang kuat dengan petugas kerohanian khususnya dan dengan rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang. Ikatan ini dalam jangka panjang akan memungkinkan petugas kerohanian memahami dengan seksama harapan dan kebutuhan mereka. Dengan demikian, petugas kerohanian dapat meningkatkan kapasitas diri menggunakan pengalaman dan mendorong serta memotivasi pasien untuk tegar menghadapi segala permasalahan hidup.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam bagi pasien rawat inap di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang?
2. Bagaimana Analisis Bimbingan Konseling Islam terhadap pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam bagi pasien rawat inap di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang telah penulis paparkan, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam bagi pasien rawat inap di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang.
2. Untuk menganalisis secara Bimbingan Konseling Islam terhadap pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam bagi pasien rawat inap di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritik

Penelitian ini diharapkan mampu menambah keilmuan bimbingan konseling Islam khususnya kerohanian Islam di rumah sakit serta aplikasinya bagi diri mahasiswa dan jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.

2. Secara Praktik

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan atau masukan dalam pelaksanaan bimbingan kerohanian Islam, khususnya di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang maupun rumah sakit lainnya. Selain itu penulis juga berharap penelitian ini dapat menambah gambaran dalam pemberian bimbingan rohani Islam kepada pasien.

E. Tinjauan Pustaka

Pada dasarnya urgensi tinjauan pustaka adalah sebagai bahan autokritik terhadap penelitian yang ada, baik mengenai kelebihan maupun kekurangannya, sekaligus sebagai bahan komparatif terhadap kajian yang terdahulu. Untuk menghindari terjadinya pengulangan hasil temuan yang membahas permasalahan yang sama atau hampir sama dari seseorang, baik dalam bentuk skripsi, buku, dan dalam bentuk tulisan yang lainnya, maka penulis akan memaparkan beberapa bentuk tulisan yang sudah ada. Beberapa bentuk tulisan atau hasil penelitian yang penulis paparkan adalah:

1. Skripsi yang berjudul "*Peran Rohaniawan Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dalam Memotivasi Kesembuhan Pasien*". Penelitian tersebut dilakukan oleh Taufik pada tahun 2005. Fokus pembahasannya adalah tentang peran rohaniawan Islam dalam memotivasi kesembuhan pasien. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mengetahui lebih lanjut bagaimanakah peran faktor psikologis dan spiritual dalam membantu proses penyembuhan pasien di rumah sakit.

Penelitian yang bersifat survei ini menggunakan metode observasi, wawancara dan angket. Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif. Hasil dari penelitian ini adalah peran rohaniawan dalam menjalankan tugasnya menggunakan metode langsung dan metode tidak langsung. Materi yang disampaikan meliputi do'a, dzikir, kesabaran, hidup dan mati serta keikhlasan dalam menerima cobaan. Peran rohaniawan di RSI Sultan Agung Semarang sangat besar, karena dengan kehadiran rohaniawan dengan bimbingan penyuluhan Islamnya pasien bisa tersugesti dan menjadi lebih tenang serta bersemangat untuk cepat sembuh juga selalu memasrahkan dirinya pada Allah SWT. Sedangkan fokus penelitian penulis terletak pada pelaksanaan bimbingan rohani Islam menggunakan analisis bimbingan konseling Islam bukan peran rohaniawannya namun materi yang disampaikan.

2. Skripsi yang berjudul "*Hubungan Bimbingan Rohani Islam dengan Motivasi Kesembuhan Pasien di RSUD Muhammadiyah Gombong Kebumen*". Penelitian tersebut ditulis oleh Umi Inayati tahun 2006 yang mengkaji tentang peranan rohaniawan dalam memotivasi kesembuhan pasien. Jenis penelitian ini adalah kualitatif. Adapun untuk memperoleh data-data yang diperlukan dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode observasi, wawancara, dan dokumentasi, yang kemudian akan dianalisis dengan menggunakan analisis deskriptif kualitatif. Penelitian ini menghasilkan bahwa adanya hubungan yang erat antara bimbingan dan rohani Islam dengan kesembuhan pasien. Dengan adanya bimbingan

rohani Islam pasien termotivasi untuk berobat dan pasien juga termotivasi untuk lebih bersabar dalam menerima ujian dari Allah dan dapat lebih mendekatkan diri pada Allah seperti halnya berdo'a, berdzikir dan mengerjakan shalat sesuai kemampuan fisiknya. Sedangkan fokus penelitian penulis dalam penelitian ini adalah terletak pada pelaksanaan bimbingan rohani Islam menggunakan analisis bimbingan konseling Islam bukan membahas motivasi yang diberikan rohaniawan.

3. Skripsi yang berjudul "*Bimbingan Kerohanian terhadap Pasien Rawat Inap dan Sikapnya (Studi Kasus di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang)*". Penelitian tersebut ditulis oleh Umi Hidayati tahun 2005 yang mengkaji tentang kualitas pelayanan asuhan persalinan normal terhadap tingkat kepuasan pasien. Permasalahan yang penulis angkat adalah bagaimana pelaksanaan bimbingan kerohanian terhadap pasien rawat inap di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan bimbingan kerohanian terhadap pasien rawat inap di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan metode dokumentasi, observasi, dan wawancara. Untuk menganalisa data digunakan dengan teknik deskriptif naratif. Pelaksanaan bimbingan kerohanian terhadap pasien rawat inap adalah suatu rangkaian kegiatan penyampaian atau memberikan nasehat keagamaan yang dilaksanakan oleh rohaniawan ketika pasien berada di dalam perawatan sampai dalam kondisi sembuh dengan cara

memberikan bimbingan kerohanian kepada pasien rawat inap diharapkan bisa menjadikan pasien lebih bertambah iman dan taqwanya kepada Allah SWT. Sehingga bisa merasakan ketentraman hati dan ketenangan jiwa dalam menghadapi sakit yang dideritanya.

Dari beberapa literatur di atas tidak ada yang menjelaskan tentang pelaksanaan bimbingan rohani Islam bagi pasien rawat inap di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang (analisis bimbingan konseling Islam), maka penelitian ini berbeda dengan penelitian atau karya-karya sebelumnya.

F. Metodologi Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian adalah penelitian kualitatif. Metode penelitian kualitatif adalah metode yang digunakan untuk meneliti kondisi objek yang alamiah, yaitu peneliti sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi (Saebani, 2008: 122).

Menurut Bodgan dan Taylor dalam Prastowo (2012: 24) pendekatan ini diarahkan pada latar dan individu secara menyeluruh (holistik). Metode penelitian kualitatif adalah metode (jalan) penelitian yang sistematis yang digunakan untuk mengkaji atau meneliti suatu objek pada latar alamiah tanpa ada manipulasi di dalamnya dan tanpa ada pengujian hipotesis, dengan metode-metode yang alamiah ketika hasil

penelitian yang diharapkan bukanlah generalisasi berdasarkan ukuran-ukuran kuantitas, namun makna (segi kualitas) dari fenomena yang diamati.

Setelah alasan penggunaan metode penelitian kualitatif telah diungkapkan, tahap berikutnya menjelaskan jenis metode penelitian kualitatif yang akan digunakan yaitu penulis menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Sumber datanya berasal dari penelitian lapangan (*fieldresearch*) dan kepustakaan (*liberary research*).

2. Sumber dan Jenis Data

Sumber data dalam penelitian adalah dari mana data dapat diperoleh (Arikunto, 2006: 129). Menurut sumbernya, data penelitian digolongkan sebagai data primer dan data sekunder (Azwar, 1998: 91). data primer merupakan informasi utama dari proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam melalui metode dan materi yang diberikan kepada pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Data primer diperoleh dari petugas pembimbing rohani dan pasien.

Sedangkan data sekunder adalah informasi pendukung dari proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam. Data sekunder terdiri dari dua sumber yakni literer dan nonliterer. Data literer berasal dari buku-buku, brosur, maupun dokumen yang berkaitan dengan tema peneliti baik yang didapat secara langsung melalui wawancara maupun dari *website* Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Sedang data melalui nonliterer, yakni melalui observasi dan wawancara terhadap objek yang berkaitan,

seperti manajerial rumah sakit, dokter, perawat medis, dan keluarga pasien.

3. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian kualitatif (Saebani, 2008: 186). Melalui observasi, peneliti gunakan untuk mendapatkan data dengan mengamati langsung proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam bagi pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Dari proses pelaksanaan observasi, penelitian ini menggunakan metode observasi nonpartisipan karena peneliti tidak terlibat langsung dalam proses pelaksanaan bimbingan rohani maupun konseling dan hanya sebagai pengamat independen. Objek observasi yaitu petugas, pasien, dan proses pelaksanaan.

b. Wawancara

Wawancara adalah bentuk komunikasi antara dua orang, melibatkan seseorang yang ingin memperoleh informasi dari seorang lainnya dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan berdasarkan tujuan tertentu (Mulyana, 2003: 180).

Wawancara dalam penelitian ini yakni dengan jenis wawancara yang terstruktur yakni jenis wawancara yang bersifat *open ended* atau wawancara formal. Wawancara ini ditujukan kepada petugas kerohanian, pasien, perawat klinis, serta keluarga pasien sebagai salah

satu metode untuk memperkuat data dan digunakan untuk menggali lebih dalam proses pelaksanaan bimbingan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

c. Dokumentasi

Dalam pengumpulan sebuah data selain wawancara dan observasi dapat pula menggunakan dengan analisis dokumentasi. Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data dalam penelitian kualitatif dengan menelaah dokumen yang ada untuk mempelajari pengetahuan atau fakta yang hendak diteliti (Toto dan Nanang, 2012: 130), seperti otobiografi, catatan harian, kliping, artikel, majalah, surat-surat pribadi, dan foto-foto serta hal lain yang berkaitan dengan penelitian. Penelitian ini menggunakan dokumen Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang berupa buku panduan rumah sakit, buku profil RSI Sultan Agung Semarang, buku panduan sakit bagi pasien, buku do'a bagi pasien, dokumen binroh rumah sakit, dan foto – foto dokumentasi pelaksanaan bimbingan rohani Islam bagi pasien. Dokumentasi ini digunakan untuk memperkuat informasi proses pelaksanaan bimbingan serta berbagai hal yang melingkupinya di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

4. Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan secara terus-menerus, sejak sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan, dan setelah di lapangan. Kemudian keseluruhan data yang digunakan baik

data kepustakaan maupun lapangan dikategorisasi kemudian dianalisis secara deskriptif kualitatif. Analisis data merupakan proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan.

Setelah dianalisis, langkah selanjutnya adalah diinterpretasikan untuk mencari makna dan implikasi yang lebih luas dari hasil penelitian. Interpretasi dilakukan secara meluas dengan maksud membandingkan hasil analisa dengan kesimpulan atau pemikiran peneliti serta menghubungkan dengan teori yang digunakan. Namun, dalam penelitian kualitatif analisis data lebih difokuskan selama proses di lapangan bersamaan dengan proses pengumpulan data (Saebani, 2008: 200).

5. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan gambaran dan pemahaman yang sistematis, maka penulisan dalam skripsi ini terbagi dalam beberapa bab, yaitu sebagai berikut:

Bab pertama, berisi tentang pendahuluan yang terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka, metodologi penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab kedua, berisi tentang bimbingan konseling Islam, bimbingan rohani Islam, metode bimbingan rohani Islam dan materi bimbingan rohani Islam. Dalam bab ini dipaparkan tentang bimbingan konseling Islam meliputi pengertian, tujuan dan tahapan bimbingan konseling Islam. Kedua bimbingan rohani Islam meliputi, pengertian bimbingan

rohani Islam, dasar-dasar dan pelaksanaan bimbingan rohani Islam, tujuan dan fungsi bimbingan rohani Islam, kualitas bimbingan rohani Islam. Ketiga, metode bimbingan rohani Islam meliputi pengertian dan metode bimbingan. Keempat, materi bimbingan rohani islam meliputi pengertian dan ruang lingkup materi bimbingan rohani Islam.

Bab ketiga, gambaran umum subjek penelitian, dalam bab ini dipaparkan beberapa sub bab. Sub bab pertama, tentang sejarah berdirinya RSI Sultan Agung Semarang, falsafah, visi, misi, meaning statement, dan tujuan RSI Sultan Agung Semarang. Sub bab kedua, tentang pelaksanaan bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung Semarang yang meliputi pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam. Sub bab ketiga. Sub bab ketiga, tentang proses pelaksanaan metode dan materi yang diberikan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Bab keempat, analisis bimbingan rohani Islam melalui pendekatan konseling Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Dalam bab ini dipaparkan beberapa sub bab. Sub bab pertama, tentang proses pelaksanaan metode dan materi bimbingan rohani Islam di rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang. Sub bab kedua, tentang bagaimana bimbingan rohani Islam itu dapat diterima dan dijadikan pedoman pasien rawat inap untuk melaksanakan ibadah mahdhah dan muamalahnya.

Bab kelima, merupakan penutup yang mencakup, kesimpulan, saran-saran, dan kata penutup kemudian disertai dengan daftar pustaka serta lampiran-lampiran.

BAB II

KERANGKA TEORITIK

A. Konsep Dasar Bimbingan Konseling Islam

a. Pengertian

Secara etimologis kata bimbingan merupakan terjemahan dari bahasa Inggris “*guidance*”. Kata “*guidance*” adalah kata dalam bentuk kata benda yang berasal dari kata kerja “*to guide*” artinya menunjukkan, atau menuntun orang lain menuju ke jalan yang benar (Amin, 2010: 3).

Secara terminologis bimbingan merupakan bantuan yang diberikan oleh seorang pembimbing kepada individu atau kelompok individu dari semua jenis dan umur baik yang telah memiliki problem maupun yang belum untuk mencegah atau mengatasi kesulitan hidupnya agar individu atau sekelompok individu itu memahami dan mengerti dirinya dan mampu membuat keputusan sendiri dalam menghadapi masalahnya sesuai dengan kemampuannya, sehingga tercapai kebahagiaan hidup sebagai makhluk individu maupun makhluk sosial (Pujosuwarno, 1994: 82).

Stopps dalam Ahmadi & Rohani (1991: 2) memberikan definisi bimbingan adalah suatu proses yang terus-menerus dalam membantu perkembangan individu untuk mencapai kemampuannya secara maksimal dalam mengarahkan manfaat yang sebesar-besarnya, baik bagi dirinya maupun bagi masyarakat.

Sedangkan menurut Prayitno (1991: 99) bimbingan merupakan proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh orang yang ahli kepada seseorang atau beberapa orang individu, baik anak-anak, remaja maupun dewasa, agar orang yang dibimbing dapat mengembangkan kemampuan dirinya sendiri dan mandiri dengan memanfaatkan kekuatan individu dan sarana yang ada dan dapat dikembangkan berdasarkan nilai-nilai yang berlaku.

Dari beberapa pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa bimbingan merupakan suatu proses pemberian bantuan yang terus-menerus dan sistematis kepada individu dalam memecahkan masalah yang dihadapinya, agar tercapai kemampuan untuk memahami, menerima, dan mengarahkan dirinya dalam mencapai penyesuaian diri dengan lingkungannya, baik dalam keluarga, sekolah, maupun dalam masyarakat.

Istilah konseling berasal dari kata "*counseling*" diambil dari kata kerja "*to counsel*" secara etimologis berarti "*to give advice*" atau memberikan saran dan nasehat (Samsul, 2010: 10). Konseling adalah bantuan yang diberikan oleh seorang ahli (konselor) kepada seorang klien atau kelompok klien untuk mengatasi problemnya dengan jalan wawancara dengan maksud agar klien atau sekelompok klien tersebut mengerti jelas tentang problemnya sendiri sesuai dengan kemampuannya mempelajari saran-saran yang diterima dari konselor (Pujosuwarno, 1994: 83).

Sukardi (1993: 105) menjelaskan bahwa konseling adalah bantuan yang diberikan kepada klien (*counselee*) dalam memecahkan masalah-masalah secara *face to face*, dengan cara yang sesuai dengan keadaan klien (*counselee*) yang dihadapi untuk mencapai kesejahteraan hidup. Selanjutnya Baraja (2004: 10) mengemukakan bahwa konseling merupakan suatu hubungan profesional antara seorang konselor terlatih dan seorang klien. Hubungan ini biasanya perorangan, meskipun seringkali para klien memahami dan memperjelas pandangan hidupnya, dan belajar mencapai tujuan yang ditentukan sendiri melalui pilihan-pilihan yang bermakna dan penyelesaian masalah-masalah emosional.

Jika disimpulkan peneliti berpendapat bahwa bimbingan konseling adalah bantuan yang menuntun orang lain dan diberikan seseorang ahli kepada individu atau kelompok untuk menggali potensi diri dengan cara memberikan saran atau nasihat agar individu atau kelompok tersebut bisa mengatasi permasalahannya sendiri sesuai kemampuannya tanpa ada *intervensi* atau paksaan dari pihak lain.

Setelah menguraikan beberapa defenisi bimbingan dan konseling menurut para ahli, maka peneliti menggabungkan kedua kata tersebut, yaitu antara bimbingan dan konseling ditinjau dari segi Islam atau yang disebut bimbingan dan konseling Islam. Faqih (2001: 12) mengemukakan pengertian bimbingan dan konseling Islam adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidup

selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat.

Sedangkan Arifin memberikan pengertian bimbingan dan konseling Islami sebagai kegiatan yang dilakukan oleh seseorang dalam rangka memberikan bantuan kepada orang lain yang mengalami kesulitan-kesulitan rohaniah dalam lingkungan hidupnya agar orang tersebut mampu mengatasinya sendiri karena timbul kesadaran atau penyerahan diri terhadap kekuasaan Tuhan Yang Maha Esa, sehingga timbul pada diri pribadinya suatu cahaya harapan kebahagiaan hidup saat sekarang dan dimasa yang akan datang.

Dengan demikian, bimbingan dan konseling Islami adalah suatu usaha pemberian bantuan kepada seseorang (individu) yang mengalami kesulitan rohaniah baik mental dan spiritual agar yang bersangkutan mampu mengatasinya dengan kemampuan yang ada pada dirinya sendiri melalui dorongan dari kekuatan iman dan ketakwaan kepada Allah SWT, atau dengan kata lain bimbingan dan konseling Islam ditujukan kepada seseorang yang mengalami kesulitan, baik kesulitan lahiriah maupun batiniah yang menyangkut kehidupannya di masa kini dan masa datang agar tercapai kemampuan untuk memahami dirinya, kemampuan untuk mengarahkan dan merealisasikan dirinya sesuai dengan potensi yang dimilikinya dengan tetap berpegang pada nilai-nilai Islam.

b. Tujuan Bimbingan Konseling Islam

Secara garis besar tujuan bimbingan konseling Islam dapat dirumuskan untuk membantu individu mewujudkan dirinya sebagai manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat.

Sementara itu, menurut Faqih (2001: 35-36) membagi tujuan bimbingan dan konseling Islam dalam tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umumnya adalah membantu individu mewujudkan dirinya sebagai manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat. Tujuan khususnya adalah:

- a) membantu individu agar tidak menghadapi masalah
- b) membantu individu untuk mengatasi masalah yang dihadapinya
- c) membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang baik atau yang tetap baik menjadi tetap baik atau menjadi lebih baik, sehingga tidak akan menjadi sumber masalah bagi dirinya dan orang lain.

c. Tahapan Bimbingan Konseling Islam

Menurut Nurhayati (2011: 122-126) tahapan yang harus dilalui konselor dan konseli yaitu:

- a) Tahap Perencanaan

Pertemuan pertama dengan klien sangat penting untuk merencanakan dan memperoleh data awal latar belakang klien dalam mengidentifikasi masalah yang dihadapi klien tersebut.

Pada tahap ini konselor berusaha mendorong anggota keluarga untuk terlibat dalam proses penentuan aturan dasar bimbingan konseling.

b) Tahapan Ekplorasi

Bimbingan Konseling pada tahapan ini difokuskan untuk: membuka dan menjalin hubungan konseling, mengklarifikasi permasalahan klien, menentukan apakah proses bimbingan konseling dilanjutkan atau tidak, dan menstrukturkan hubungan konseling.

Beberapa hal yang perlu menjadi kewaspadaan konselor pada tahap ini adalah: (1) kadang-kadang klien merasa lebih baik, sehingga merasa masalahnya terpecahkan, padahal yang terjadi baru sebatas peredaan perasaan yang belum terlihat perubahan dasar dalam wawasannya, (2) kadang-kadang klien kehilangan semangat, sehingga ingin mengakhiri konseling, (3) klien mengalami gejala *transference*.

c) Tahap Klarifikasi

Konselor dapat melakukan klarifikasi sehingga masalah lebih fokus dan spesifik dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang berguna. Konselor dapat melakukan klasifikasi sehingga masalah lebih fokus dan spesifik dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang berguna. Misalnya:

apakah seperti itu masalahnya? Seberapa sering masalah itu muncul? Kapan? Di mana? dan lain sebagainya.

d) Tahap Interaksi

Individu mendapat kesempatan mengemukakan masalah dan menanggapi masalah klien dan anggota lain secara bergiliran, meski pandangannya masih menurut persepsi masing-masing. Saat ada perbedaan pandangan yang tajam, maka konseling memasuki tahapan interaksi yang terjadi. Konselor dapat mendorong membahas perbedaan-perbedaan dan mencoba mencari titik temu tentang masalah yang dihadapi. Interaksi ini menjadi informasi yang berharga untuk memahami masalah yang sebenarnya dialami klien tersebut.

e) Tahap Penetapan Tujuan

Pada tahap ini konselor menetapkan kesepakatan tentang masalah yang akan dipecahkan. Aktivitas utama yang dilakukan konselor bersama klien adalah berkisar pada perumusan tujuan yang ingin dicapai di masa depan. Perumusan tujuan ini merupakan kerangka acuan untuk melihat sejauh mana klien berhasil mencapai perubahan yang diinginkan, perencanaan tindakan, evaluasi, dan meninjau kembali sejauh mana klien mampu mengimplementasikan rencana-rencana tindakannya tersebut. Setelah tercapai kesepakatan tentang masalah dan tujuan yang ingin dicapai, konselor dapat memberi pekerjaan rumah yang

berkaitan dengan masalah tersebut dan juga dapat mengatasi perubahan struktural dan urutan yang menyebabkannya.

f) Tahap Akhir

Konselor meminta respon ulang berkaitan dengan proses kegiatan bimbingan konseling yang telah berlangsung dan kemudian menyusun program. Secara khusus tujuan pada tahap ini untuk: (1) menentukan perubahan yang tepat, (2) mentransfer hal-hal yang diperoleh dalam konseling ke dalam kehidupan nyata di luar konseling, (3) mengimplementasikan perubahan perencanaan dan pengambilan tindakan secara kongkrit, (4) mengakhiri hubungan konseling.

g) Tahap Evaluasi dan Tindak Lanjut

Pada sesi terakhir konselor dapat melakukan evaluasi terhadap teknik konseling maupun mengevaluasi indikator keberhasilan yang ditunjukkan klien. Pada sesi terakhir konselor dapat melakukan evaluasi terhadap teknik konseling maupun mengevaluasi indikator keberhasilan yang ditunjukkan klien berdasarkan pengamatan terhadap perubahan perilaku, maupun berdasarkan penuturan klien mengenai perubahan perasaan, perilaku, pemahaman diri terhadap permasalahan dan rencana masa depan setelah mendapat tanggapan dari anggota keluarga. Konselor dapat memfasilitasi menyusun rencana dan tindak lanjut yang dibutuhkan anggota keluarga.

B. Bimbingan Rohani Islam

a. Pengertian Bimbingan Rohani Islam

Secara etimologis yang disebut dengan bimbingan adalah petunjuk (penjelasan) cara mengerjakan sesuatu (Arifin, 2008: 8), artinya menunjukkan, memberi jalan, atau menuntun orang lain ke arah tujuan yang bermanfaat. Menurut Hallen (2005: 22) kata bimbingan merupakan terjemahan dari kata “*guidance*” berasal dari kata kerja “*to guide*” yang mempunyai arti “menunjukkan, membimbing, menuntun ataupun membantu”.

Secara istilah, sebagaimana diungkapkan Luddin (2010: 15), bahwa bimbingan adalah “cara pemberian pertolongan atau bantuan kepada individu untuk memahami dan mempergunakan secara efisien dan efektif segala kesempatan yang dimilikinya untuk perkembangan pribadinya”.

Bimbingan rohani Islam adalah pelayanan yang memberikan santunan rohani kepada pasien dan keluarganya dalam bentuk pemberian motivasi agar tabah dan sabar dalam menghadapi cobaan, dengan memberikan tuntunan do’a, cara bersuci, shalat, dan amalan ibadah lainnya yang dilakukan dalam keadaan sakit (Bukhori, 2005: 19).

Menurut Walgito (1995: 4) bimbingan adalah bantuan atau pertolongan yang diberikan kepada individu atau sekumpulan individu-individu dalam menghindari atau mengatasi kesulitan-kesulitan di dalam hidupnya, agar mereka dapat mencapai kesejahteraan hidupnya.

Bimbingan juga merupakan proses membantu individu untuk bisa memahami dirinya dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi. Menurut Shretzer dan Stone (1966: 31), bimbingan diartikan sebagai *the process of helping individuals to understand themselves and their world*. Sedangkan bimbingan rohani Islam sebagaimana yang dikemukakan oleh Musnamar (1992: 5) adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat tercapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat.

Bimbingan rohani Islam sama halnya dengan Bimbingan Konseling Islam. Dalam Bimbingan Konseling Islam, bimbingan rohani Islam biasa disebut dengan perawatan rohani Islam dimana hal ini sebagai melengkapi standarisasi kesehatan yang dikeluarkan oleh WHO, yaitu sehat secara *bio-psico-sosio-spiritual* atau disebut sebagai *native healing* (Arifin, 2009: 5). Jadi bimbingan Rohani Islam adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh seorang ahli atau konselor atau bimrohis kepada pasien sebagai upaya membantu meringankan dan membimbing pasien supaya selalu dekat dengan Allah. Selain itu membantu pasien untuk menyembuhkan penyakit yang diderita melalui religiusitas (psikisnya), karena pada dasarnya penyakit fisik itu timbul karena terjadi penurunan dari psikisnya.

b. Dasar Bimbingan Rohani Pasien

Bimbingan rohani Pasien dilakukan oleh manusia dan kepada manusia. Oleh karena itu Al-Qur'an dan Hadist menganjurkan pada manusia agar memberikan bimbingan dan nasehat dengan wajar. Kedua hal tersebut merupakan sumber segala sumber pedoman hidup umat Islam, Al-Qur'an dan Sunnah Rasul dapat diistilahkan sebagai landasan ideal dan konseptual bimbingan rohani Islam. Dari Al-Qur'an dan Sunnah Rasul itulah gagasan, tujuan dan konsep (pengertian makna hakiki) bimbingan rohani Islam bersumber. Hal ini sesuai dengan firman Allah dalam QS. Al Imran ayat 104 dan QS. Yunus ayat 57:

وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ

Artinya : *Dan hendaklah ada di antara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada yang ma'ruf dan mencegah dari yang munkar, merekalah orang-orang yang beruntung* (Mushaf Sahmalnour, 2007: 64).

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Artinya : *Hai manusia, Sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman* (Mushaf Sahmalnour, 2007: 216).

Dari ayat-ayat tersebut dapat diketahui bahwa kita diwajibkan menyeru atau mengingatkan kepada kebaikan. Dan itu dapat

kita lakukan melalui bimbingan rohani Islam atau bimbingan penyuluhan Agama. Karena dengan agama dapat menuntun kita ke arah jalan kebenaran sehingga kita akan meraih kebahagiaan di dunia dan di akhirat.

c. Tujuan Bimbingan Rohani Pasien

Tujuan dari pelaksanaan bimbingan rohani pasien menurut Pratikna dan Abdussalam (1996: 260-261) diantaranya yaitu:

1. Menyadarkan penderita agar dia dapat memahami dan menerima cobaan yang sedang dideritanya. Ikut serta memecahkan dan meringankan problem kejiwaan yang sedang dideritanya.
2. Memberikan pengertian dan bimbingan penderita dalam melaksanakan kewajiban keagamaan harian yang harus dikerjakan dalam batas kemampuannya.
3. Perawatan dan pengobatan dikerjakan dengan berpedoman tuntunan Islam, memberikan makan, minum obat dibiasakan diawali dengan “Bismillahirrahma- nirrahim” dan diakhiri dengan bacaan “*Alhamdulillahirobbilalamin*”.
4. Menunjukkan perilaku dan bicara yang baik sesuai dengan kode etik kedokteran dan tuntunan agama.

d. Fungsi Bimbingan Rohani Pasien

Adapun fungsi bimbingan rohani secara umum adalah sebagai berikut:

1. Fungsi Preventif: Yakni membantu individu menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi dirinya.
2. Fungsi Kuratif atau Korektif: Yakni membantu individu memecahkan masalah yang sedang dihadapi atau dialaminya.
3. Fungsi Presertatif: Yakni membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik (mengandung masalah) menjadi baik (terpecahkan) dan kebaikan itu bertahan lama.
4. Fungsi Developmental/Pengembangan: Yakni membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik sehingga tidak memungkinkannya menjadi sebab munculnya masalah baginya (Faqih, 2001: 37).

Disinilah bimbingan rohani mempunyai peran yang konkrit dimana petugas bimbingan rohani dapat melakukan suatu pendekatan yang tepat. Sehingga dalam proses pelayanan bimbingan rohani seorang petugas rohani akan lebih memahami dan tidak salah dalam menyikapi permasalahan yang dihadapi pasien. Akan tetapi sebaliknya jika bimbingan rohani yang disampaikan tidak sesuai dengan fungsinya, maka proses pelayanan bimbingan rohani tidak sesuai dengan peranannya. Dimana dalam penelitian ini peran bimbingan rohani

Islam lebih memfokuskan kepada pasien dalam menghadapi musibah dari Allah SWT. Sehingga pasien bisa merasa tenang dan tabah dalam menghadapi sakitnya serta selalu berikhtiar kepada Allah SWT.

Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa bimbingan rohani Islam mempunyai fungsi sebagai pencegahan, membantu dan memecahkan masalah, membantu dan mengembangkan situasi dan kondisi yang sedang dihadapi oleh pasien. Dalam pelaksanaannya supaya bimbingan sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan pasien, serta melihat bagaimana kemampuan yang berhubungan dengan apa yang diinginkan, yang semua itu dapat diterapkan pada bimbingan rohani di rumah sakit. Selain hal tersebut yang menjadi fungsi fundamental bimbingan rohani adalah membantu individu dalam memecahkan masalahnya sehingga tidak memungkinkan menjadi sebab munculnya masalah baru baginya.

e. Kualitas Bimbingan Kerohanian Islam

Dalam latar belakang sudah disebutkan bahwa peningkatan mutu pelayanan keperawatan di Indonesia mutlak diperlukan untuk memenuhi tuntutan serta kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan keperawatan yang berkualitas. Kualitas pelayanan tersebut tidak hanya pada pelayanan medis saja akan tetapi pelayanan holistik yang mencakup pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual.

Menurut Tjiptono (2008: 491) kualitas layanan diwujudkan melalui pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan

penyampaiannya dalam mengimbangi atau melampaui harapan pelanggan. Harapan pelanggan tersebut berupa tiga standar, yaitu:

- 1) *Will expectation*, yaitu tingkatan rata-rata dari kualitas yang diprediksi berdasarkan semua informasi yang diketahui. Standar ini merupakan tingkat ekspektasi yang sering disalahartikan oleh penerima jasa. Ketika penerima jasa atau pelayanan mengatakan “layanan ini telah memenuhi keinginan saya”, berarti layanan ini lebih baik dari yang mereka prediksi akan terjadi.
- 2) *Should expectation*, yaitu tingkat kinerja yang dianggap sudah sepantasnya diterima penerima jasa atau pelayanan. Biasanya tuntutan dan harapan pelanggan lebih besar daripada yang mereka rasakan dari suatu layanan.
- 3) *Ideal expectation*, yaitu tingkat kinerja terbaik yang diharapkan dapat diterima sesuai harapan pelanggan.

f. Arti Penting BKI bagi Bimbingan Kerohanian Islam

Pada dasarnya pemberian layanan bimbingan rohani bagi pasien rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang tidak terlepas dari proses bimbingan konseling islam. Hal ini didasarkan pada penemuan lapangan bahwa untuk menangani masalah yang dialami beberapa pasien, pemberian bimbingan rohani harus merujuk pada proses bimbingan konseling Islam untuk membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh pasien. Karena pada kenyataanya semua pasien

perlu mendapatkan bimbingan rohani Islam, dan tidak semua pasien memerlukan penanganan lanjut berupa bimbingan konseling Islam.

Landasan agama merupakan landasan yang dapat memberikan pemahaman kepada pembimbing rohani tentang dimensi keagamaan sebagai faktor yang mempengaruhi kesembuhan pasien. Dalam proses pelayanan yang diberikan pada setiap pasien, rohaniawan harus memperhatikan dimensi keagamaannya sehingga pemberian solusi akan sesuai dengan apa yang mereka yakini. Peningkatan kualitas pelayanan penyembuhan pasien ini tidak hanya diutamakan dalam pelayanan keperawatan aspek fisik saja, tetapi juga dalam pelayanan aspek psikologis-religius atau spiritual (Bukhori, 2005:1).

Menurut Henderson bahwa aspek fisik dan spiritual tidak bisa dipisahkan satu dengan yang lainnya (Kusnanto, 2004: 19). Hal ini sesuai dengan ilmu dan kiat keperawatan yang menyatakan bahwa pelayanan yang profesional adalah pelayanan yang memenuhi kebutuhan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, yang ditujukan kepada individu, keluarga, dan masyarakat, baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Ake, 2002: 3).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dalam sidang umumnya juga menyatakan bahwa dimensi spiritual setara pentingnya dengan dimensi lainnya, yaitu fisik-biologis, psikologis, dan psikososial (Hawari, 1999: 28). Hasan (2008: 33) mengemukakan konstitusi WHO

pada bulan Mei 1984 tentang pentingnya dimensi spiritual sebagai berikut:

1. Dimensi spiritual dipahami sebagai implikasi gejala, yang secara alamiah, tidak berupa materi, tetapi merupakan kandungan gagasan, kepercayaan, nilai, dan etika yang muncul di dalam kepala dan hati nurani manusia, khususnya gagasan luhur.
2. Gagasan luhur dapat meningkatkan kesehatan ideal yang mendorong kepada strategi praktis kesehatan untuk semua dengan sasaran untuk mencapai tujuan yang memiliki komponen material dan nonmaterial.
3. Jika komponen material dapat diberikan kepada manusia, maka hal nonmaterial atau spiritual merupakan sesuatu yang harus ditumbuhkan dalam masyarakat dan komunitas dengan menjaga pola-pola sosial dan kultural.
4. Dimensi spiritual memainkan peranan penting dalam memotivasi prestasi manusia dalam segala aspek kehidupan.

Hal itulah yang menjadikan bimbingan rohani pasien akan sangat membantu dokter dalam melakukan pengobatan medis. Jadi dalam upaya memberikan layanan pengobatan kepada pasien bisa dilakukan dari dua sisi yaitu secara medis oleh dokter dan sisi rohani atau psikologis oleh seorang petugas Bimroh.

C. Metode Bimbingan Rohani Islam

a. Pengertian Metode

Menurut pengertian bahasa materi adalah bahan, segala sesuatu yang tampak. Dalam pengertian yang lebih luas materi sering diartikan sesuatu yang menjadi bahan untuk diujikan, dipikirkan, dibicarakan, dikarangkan, atau disampaikan (<http://kbbi.web.id/materi/12/04/15>).

Sedangkan metode adalah cara teratur yang digunakan untuk melaksanakan suatu pekerjaan agar tercapai sesuai dengan yang dikehendaki, cara kerja yang bersistem untuk memudahkan pelaksanaan suatu kegiatan guna mencapai tujuan yang ditentukan (<http://kbbi.web.id/metode/12/04/15>). Metode menurut Arifin (1982: 43) adalah jalan yang harus dilalui untuk mencapai suatu tujuan, karena kata metode berasal dari meta yang berarti melalui dan hodos berarti jalan. Metode lazim diartikan sebagai jarak untuk mendekati masalah sehingga diperoleh hasil yang memuaskan, sementara teknik merupakan penerapan metode tersebut dalam praktek.

b. Metode Bimbingan

Metode bimbingan Islam berbeda halnya dengan metode dakwah. Sebagai kita ketahui metode dakwah meliputi: metode ceramah, metode tanya jawab, metode debat, metode percakapan antar pribadi, metode demonstrasi, metode dakwah Rasulullah SAW, pendidikan agama dan mengunjungi rumah (*silaturrahmi*). Demikian

pula bimbingan Islam menurut Faqih (2001: 53) bila dikalsifikasikan berdasarkan segi komunikasi, Pengelompokannya menjadi:

1. Metode langsung

Metode lansung adalah metode dimana pembimbing melakukan komunikasi lansung (bertatap muka) dengan orang yang dibimbingnya. Metode ini dapat dirinci lagi menjadi :

- a) Metode Individual

Bimbingan individu yaitu bimbingan yang memungkinkan pasien mendapat layanan langsung tatap muka dalam rangka pembahasan dan pengentasan permasalahan yang sifatnya pribadi yang dideritanya. Dalam bimbingan ini hendaknya pembimbing rohani bersikap penuh simpati dan empati. Simpati artinya menunjukkan adanya sikap turut merasakan apa yang sedang dirasakan oleh pasien. Sedangkan empati artinya berusaha menempatkann diri dalam situasi diri pasien dengan segala masalah-masalah yang dihadapinya. Dengan sikap ini pasien akan memberikan kepercayaan sepenuhnya kepada pembimbing rohani. Dan ini sangat membantu keberhasilan bimbingan.

Pembimbing dalam hal ini melakukan komunikasi langsung secara individual dengan pihak yang dibimbingnya. Hal ini dapat dilakukan dengan menggunakan teknik :

- 1) Percakapan pribadi, yakni pembimbing melakukan dialog langsung tatap muka dengan pihak yang dibimbing.
- 2) Kunjungan ke rumah (home visit), yakni pembimbing mengadakan dialog dengan pasiennya tetapi dilaksanakan di rumah pasien sekaligus untuk mengamati keadaan rumah pasien dan lingkungannya.
- 3) Kunjungan dan Observasi kerja, yakni pembimbing atau bimbingan jabatan, melakukan percakapan individual sekaligus mengamati kerja pasien dan lingkungannya (Faqih, 2001: 54).

b) Metode Kelompok

Pembimbing melakukan komunikasi langsung dengan pasien dalam kelompok. Hal ini dapat dilakukan dengan teknik-teknik:

- 1) Diskusi kelompok, yakni pembimbing melaksanakan bimbingan dengan cara mengadakan diskusi dengan atau bersama kelompok pasien yang mempunyai masalah yang sama.
- 2) Karya wisata, yakni bimbingan kelompok yang dilakukan secara langsung dengan mempergunakan ajang karya wisata sebagai forumnya.
- 3) Sosiodrama, yakni bimbingan yang dilakukan dengan cara bermain peran untuk memecahkan atau mencegah timbulnya masalah psikologis.

- 4) Psikodrama, yakni bimbingan yang dilakukan dengan cara bermain peran untuk memecahkan / mencegah timbulnya masalah (psikologis).
- 5) Group teaching, yakni pemberian bimbingan dengan memberikan materi bimbingan tertentu (ceramah) kepada kelompok yang telah disiapkan.

2. Metode Tidak Langsung

Metode tidak langsung (metode komunikasi tidak langsung) adalah metode bimbingan yang dilakukan melalui media komunikasi masa. Hal ini dapat dilakukan secara individual maupun kelompok, bahkan massal (Musnamar, 1992: 49-51).

a) Metode Individual

- 1) Melalui Surat Menyurat
- 2) Melalui Telepon dsb

b) Metode Kelompok/massal :

- 1) Melalui Papan Bimbingan
- 2) Melalui Surat Kabar / Majalah
- 3) Melalui Brosur
- 4) Melalui Radio (media audio)
- 5) Melalui Televisi

D. Materi Bimbingan Rohani Islam

Materi adalah benda, bahan, segala sesuatu yang tampak atau sesuatu yang menjadi bahan baik untuk diujikan, dipikirkan, dibicarakan, dikarangkan, dan sebagainya (<http://kbbi.Web.id/materi/27/10/15>).

Pada dasarnya materi bimbingan rohani Islam sama saja dengan materi dakwah Islam, karena apa yang terdapat dalam materi bergantung pada tujuan yang ingin dicapai. Sebagaimana yang telah disebutkan dalam Al-Quran, bahwa: “Tujuan umum dakwah adalah mengajak umat manusia (meliputi orang mukmin maupun kafir atau musyrik) kepada jalan yang benar yang diridhai Allah SWT, agar dapat hidup bahagia dan sejahtera didunia maupun diakhirat”.

Menurut Shihab (2000: 143-144) apa yang disampaikan seorang bimrohis atau da'i dalam proses penanaman nilai-nilai dan ajaran-ajaran Islam untuk mengajak manusia kepada jalan yang diridhai Allah, serta mengubah perilaku mad'u agar mau menerima ajakan serta memanasifikannya, agar mendapat kebaikan dunia akhirat, itulah yang disebut materi bimbingan. Allah SWT telah memberi petunjuk tentang materi bimbingan yang harus disampaikan, untuk lebih jelasnya perlu mencermati firman Allah SWT dalam Q.S. Ali-Imran : 104.

وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ
وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ

Artinya: “Dan hendaklah ada di antara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada yang ma'ruf dan mencegah dari yang munkar merekalah orang-orang yang beruntung (Mushaf Sahmalnour, 2007: 64).

Ayat tersebut dapat difahami bahwa materi dakwah pada garis besarnya dapat dibagi dua:

- 1) Al-Qur'an dan Hadits.
- 2) Pokok-pokok ajaran Islam yaitu: aqidah, ibadah, akhlaq, dan mu'amalah mencakup pendidikan, ekonomi, sosial, politik, budaya dll.

Menurut Syukir (1983: 60) secara global, materi dakwah dapat diklasifikasikan menjadi tiga hal, yang pada dasarnya ketiganya bersumber dari Al-Quran dan Hadits. Tiga hal itu adalah:

- a) Masalah keimanan (aqidah) Aqidah dalam Islam adalah bathni bersifat i'tiqad bathiniyah yang mencangkup masalah-masalah yang erat hubungannya dengan rukun iman. Masalah aqidah ini secara garis besar ditunjukkan oleh Rasulullah SAW.

Dalam sabdanya:

الْإِيمَانُ أَنْ تُؤْمِنَ بِاللَّهِ وَمَلَائِكَتِهِ وَكُتُبِهِ وَرُسُلِهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ وَتُؤْمِنَ بِالْقَدْرِ

خَيْرِهِ وَشَرِّهِ. رواه مسلم

Artinya: “Iman ialah engkau percaya pada Allah, Malaikat- malikatnya, kitab- KitabNya, Rasul- rasulNya, Hari akhir dan percaya adanya ketentuan Allah yang baik maupun yang buruk”.

Dalam Islam, permasalahan aqidah yaitu masalah-masalah yang mencakup keyakinan yang erat hubungannya dengan rukun iman. Dalam pembahasannya, bukan saja tertuju pada hal-hal yang wajib diimani, akan

tetapi materi dakwahnya juga menyangkut masalah-masalah yang menjadi lawannya. Seperti syirik, ingkar terhadap keberadaan Tuhan, dan sebagainya.

- b) Masalah keislaman (*syar'iyah*) Dalam Islam, permasalahan syar'iyah erat kaitannya dengan perbuatan nyata dalam mentaati semua peraturan/hukum Allah untuk mengatur hubungan antara manusia dengan tuhanNya serta mengatur pergaulan hidup antar sesama manusia. Permasalahan yang berhubungan dengan masalah *syar'iyah* bukan saja terbatas pada masalah ibadah kepada Allah, namun permasalahannya juga mencakup pada masalah yang berkenaan dengan pergaulan hidup antar sesama manusia seperti masalah hukum jual-beli, berumah tangga, warisan, dan lainnya, begitu juga dengan segala bentuk larangan Allah, seperti mabuk, mencuri, berzina, dan sebagainya. Hal itu juga termasuk masalah yang menjadi materi dakwah.
- c) Masalah budi pekerti (*akhlaqul karimah*) Sebagai materi dakwah, akhlak lebih tepat dikatakan pelengkap bagi keimanan dan keislaman seseorang. Namun bukan berarti masalah akhlak tidak penting, karena bagaimana pun juga, iman dan islam seseorang tidak akan sempurna tanpa dibarengi dengan perwujudan akhlakul karimah. Rasulullah pun pernah bersabda :“Aku diutus oleh Allah SWT didunia ini hanyalah untuk menyempurnakan Akhlak” (Syukir, 1983: 63).

BAB III

GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

A. SEJARAH RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

Berawal dari bantuan pemerintahan Belanda tahun 1970 berdiri *Health Centre* (Pusat Kesehatan Masyarakat) dengan 14 tempat tidur. Menjadi Rumah Sakit Islam dan Fakultas Kedokteran adalah Gagasan Pangdam VII/Dip-Brig. Jend. M. Sarbini kepada Kol. dr. Soetomo Bariodipoero dan Ka. Kesdam VII Dip Kol dr. Soehardi. Saat ini Jumlah tempat tidur sudah 301. Rumah sakit ini berlokasi di Jl. Raya Kaligawe Km. 4 Semarang Jawa Tengah merupakan sebuah rumah sakit yang memiliki status sebagai Badan Layanan Umum (BLU) dan merupakan pelaksana teknis umum yang bernaung di bawah Yayasan Badan Wakaf Sultan Agung. Rumah Sakit Islam Sultan Agung adalah rumah sakit bertipe B, memiliki luas wilayah 29.900 meter-persegi, luas tanah pengembangan 40.200 meter persegi. Jenis pelayanan yang tersedia di Rumah Sakit Islam Sultan Agung adalah pelayanan umum, spesialistik dan sub spesialistik (<http://rsisultanagung.com>. Diakses pada 13 Februari 2016, pukul 19:23).

Pada 1 Januari 1970 sampai Juni 1972 masa pembangunan awal rumah sakit. Pada 17 Agustus 1971 telah diresmikan oleh Yayasan Badan wakaf Sultan Agung. Layanan pertama adalah klinik umum, klinik kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana. Pada tahun 1973 mendapat bantuan dari Presiden Soeharto berupa *ambulance* toyota crown, dan dari Sumitomo Shoji, Tokyo, Co.CV. Sapto Argo Puro dan Pabrik Rokok Sukun Kudus

memberi bantuan 4 VIP dan diresmikan 20 Mei 1973. Pada tanggal 23 Oktober 1973 rumah sakit ini diresmikan sebagai rumah sakit umum berdasarkan SK Menteri Kesehatan Nomor I 024/Yan Kes/I.O.75 dan pada 23 Oktober 1975 ditetapkan rumah sakit tipe C (SK Men.Kes.RI no. 1024/Yan.Kes/1.0/75 (<http://rsisultanagung.co.id>. Diakses pada 13 Februari 2016).

Pada tanggal 8 Januari 1992 Rumah Sakit Sultan Agung (RSSA) diganti namanya menjadi Rumah Sakit Islam Sultan Agung (RSISA). Pada tanggal 16 Januari 1993 telah diserahkan bantuan kamar VIP dari HM Ismail (Mantan Gubernur Jateng). Pada tanggal 9 Desember 1993 telah diresmikan pemakaian ruang tunggu masyarakat miskin bantuan Walikota Semarang (sekarang dimanfaatkan untuk ruang *Cytostastika*). Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung menyediakan pelayanan untuk poliklinik umum, kesehatan ibu dan anak, dan kesehatan masyarakat sekitar.

Periode 2002-2003 Rumah Sakit Islam Sultan Agung mengadakan pengembangan gedung untuk melengkapi pelayanan dan perbaikan kinerja. Kemudian periode 2007-2009 menyusul pembangunan gedung baru di atas tanah pengembangan yang semula berupa rawa-rawa. Pada kawasan ini berdirilah dua blok gedung yang berfungsi sebagai “*Teaching Hospital*” Fakultas Kedokteran Unissula.

Pada tahun 2011, Rumah sakit Islam Sultan Agung ditetapkan menjadi rumah sakit kelas B melalui surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. H.K 03.05/I/513/201 dan Rumah Sakit Pendidikan

dan merupakan tempat mendidik calon dokter umum mahasiswa Fakultas Kedokteran Unissula.

Untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan maka pada bulan Desember 2012 RSI Sultan Agung Semarang secara resmi mengoperasikan gedung baru berlantai tiga. Pada tahun 2013, Rumah sakit Islam Sultan Agung merencanakan pembanguna gedung “*multi center excelent*” yang akan digunakan sebagai gedung rawat inap pasien umum. Dan pada 01 September 2014, gedung tersebut telah diresmikan dan sekarang sudah mulai beroperasi sebagaimana gedung-gedung yang lain (RSISA 2014).

Dengan berbekal motto "mencintai Allah dan menyayangi sesama" Rumah Sakit Islam Sultan Agung menorehkan banyak pengabdian untuk masyarakat. Visi tersebut juga melandasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung untuk jauh lebih berkembang menuju sesuatu yang lebih baik. Baik perubahan secara fisik, perkembangan rumah sakit dan perubahan yang lebih diarahkan kepada pembangunan spiritual.

Pada saat ini Rumah Sakit Islam Sultan Agung tengah mengembangkan layanan *teaching hospital*, yaitu konsep dimana Rumah Sakit Islam Sultan Agung akan menjadi pusat pendidikan bagi para dokter dan perawat yang sedang menempuh pendidikan. Rumah Sakit Islam Sultan Agung juga mempunyai falsafah, visi, misi, motto, *meaning statement*, dan tujuan agar menjadi rumah sakit Islam terdepan di semarang. Berikut merupakan falsafah, visi, misi, motto, *meaning statement*, dan tujuan Rumah Sakit Islam Sultan Agung yakni :

1. Falsafah Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

RSI Sultan Agung Semarang adalah wadah peningkatan kualitas kesehatan jasmani dan rohani umat, melalui dakwah *bi al-hal* dalam bentuk pelayanan dan pendidikan Islami dan *fastabiq al-khayrat*.

2. Visi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Visi dari Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang adalah Rumah Sakit Islam terkemuka dalam pelayanan kesehatan, pendidikan dan pembangunan peradaban Islam menuju masyarakat sejahtera yang dirahmati Allah.

3. Misi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Misi adalah pernyataan mengenai hal-hal yang harus dicapai organisasi bagi pihak-pihak yang berkepentingan di masa datang. Adapun misi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yaitu:

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang selamat menyelamatkan, dijiwai semangat mencintai Allah menyayangi sesama.
- b. Menyelenggarakan pelayanan pendidikan dalam rangka membangun generasi *khaira ummah*.
- c. Membangun peradaban Islam menuju masyarakat sehat sejahtera yang dirahmati Allah.

4. Motto Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

“Mencintai Allah menyayangi sesama”

5. *Meaning Statement*

“Berhidmad menyelamatkan kehidupan manusia”

6. Tujuan

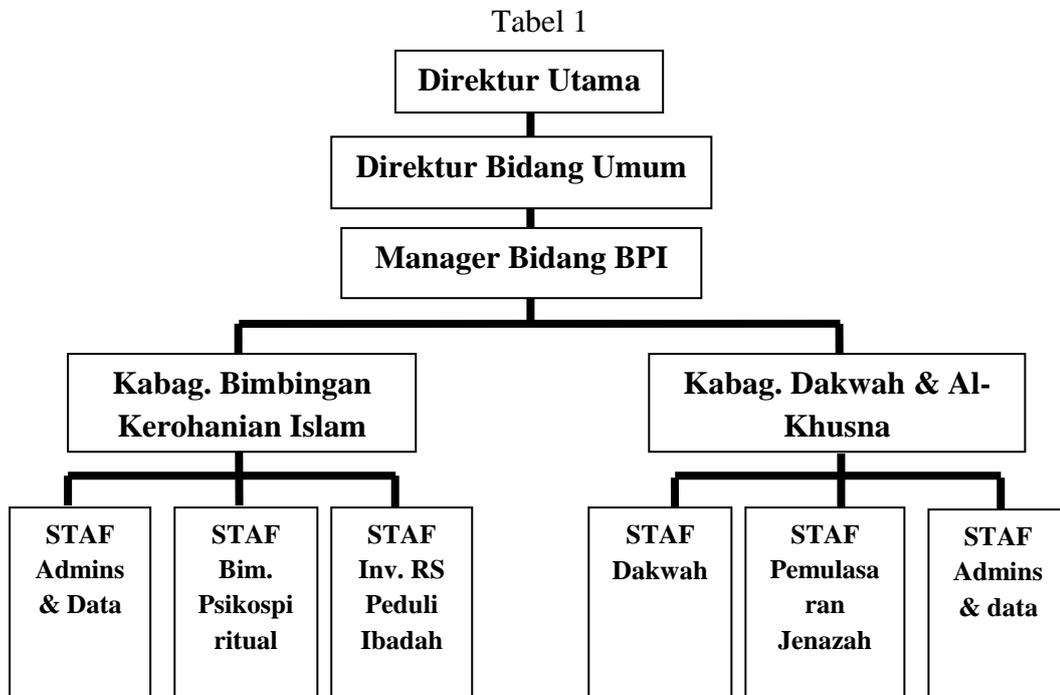
Adapun tujuan dari Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang adalah:

- a. Menjadi pusat riset, pendidikan, dan pelayanan kesehatan serta sebagai sarana dakwah.
- b. Sebagai perwujudan amal saleh untuk menolong penderita meningkatkan kualitas kehidupan dan menyantuni masyarakat yang tidak mampu (*duafa*).
- c. Mewujudkan rumah sakit yang profesional dan Islami sesuai dengan kaidah hukum yang berlaku (<http://rsisultanagung.co.id>. Diakses pada 13 Februari 2016).

B. PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

Bimbingan rohani Islam di rumah sakit Islam Sultan Agung merupakan salah satu bagian non medis yang memiliki peran dalam mendukung pelayanan Islami di RSI Sultan Agung. Sedangkan Petugas kerohanian merupakan petugas yang melaksanakan proses pemeliharaan, pengurusan, penjagaan aktivitas rohaniah, insaniah, agar tetap berada dalam situasi dan kondisi yang fitrah dalam rangka mewujudkan keyakinan, sabar, tawakal, berikhtiar dalam mengatasi masalah, menjalani anugerah ni'mat

yang berupa kesehatan. Adapun struktur kerohanian di rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang adalah sebagai berikut:



Keterangan:

1. Direktur Utama : dr. H. Masyhudi, Am.,M.Kes.
2. Direktur Bidang Umum : Hj. Miftachul Izzah, SE., M.Kes.
3. Manager Bidang BPI : H. Syamsudin Salim, S.Ag., M.Ag.
 - a. Kabag. BKI : Khusnul Khotimah, M.S.I.
 - 1) STAF Adminis dan Data : Burhan Ali Setiawan, SHI.
 - 2) STAF Bim. Psikospiritual : Muhammad Misbah, LC
 - 3) STAF Inv. RS Peduli Ibadah : M. Hidayat Mursyidin, S.Ag.
H. Rosyidi
 - b. Kabag Dakwah dan al-Khusna : Ahmad Muhith, SHI.

- 1) STAF Dakwah : M. Chanif Miftahuddin, S.Sos.I.
- 2) STAF Pemulasaran Jenazah : Suradi
Masykuri
Hadi Nu'man
Abdullah
- 3) STAF Adminis dan Data : M. Arif Hidayat, S.Pd.I.

Sumber: (Kabag. Bimbingan Rohani Islam Ibu Khusnul, wawancara, 30 Januari 2016)

1. Bimbingan dan Pelayanan Islam

Bimbingan dan pelayanan Islam, disingkat BPI adalah bagian dari struktur organisasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung. Struktur BPI dibentuk pada bulan Mei 2011 sebagai wujud keinginan untuk memberikan pelayanan Islami kepada pelanggan, sejalan dengan semangat dakwah yang dicetuskan para pendiri Yayasan Badan Wakat Sultan Agung. Layanan yang dimaksud bukan sekedar pelayanan komplementer yang diberikan rohaniawan kepada pasien, tetapi pelayanan Islami yang bersifat intergrasif dan sistemik yang meliputi aspek fisik sarana prasarana, sistem pelayanan, petugas rumah sakit, dan terpeliharanya keimanan.

Bimbingan dan Pelayanan Islam diibaratkan seperti lokomotif yang dapat menarik dan menggerakkan gerbong rumah sakit. BPI merupakan pembimbing rohani, konsultan keagamaan, motivator dan dinamisator yang memiliki kemampuan untuk mendorong seluruh

aktivitas pelayanan rumah sakit menuju visi misi dan tujuan yang diharapkan.

Eksistensi Bimbingan dan Pelayanan Islam juga diharapkan mampu ikut berperan dalam proses penyembuhan penyakit pasien dari aspek spiritual. Bahkan berdampak pada peningkatan religiusitas pasien. Sebab pada dasarnya pasien tidak hanya merasakan sakit pada fisiknya saja akan tetapi kondisi psikisnya juga sangat memprihatinkan karena pasien mengalami kekeringan spiritual dan keguncangan jiwa yang disebabkan karena beberapa faktor medis.

a. Program pokok Bimbingan dan Pelayanan Islam

Adapun program pokok dari BPI sebagai berikut:

- 1) Pembinaan Mental Spiritual: do'a pagi, *qiyamul lail*, PHBI, konsultasi agama.
- 2) Konsep Budaya Rumah Sakit Islam meliputi 1) implementasi 5 gerakan, yakni: gerakan sholat berjamaah, gerakan tepat waktu, gerakan meja bersih, gerakan menghormati majlis, dan gerakan efisiensi. 2) penyusunan konsep budaya, 3) tahsin Qira'ah (*learning Qur'an*).
- 3) Bimbingan Rohani Pasien sebagai sarana peningkatan religiusitas pasien yang berdampak kepada kesembuhan dan motivasi pasien, sebagai pelengkap pengobatan dan pelayanan medis di rumah sakit, dan pemenuhan *Bio-Psycho-Socio-Spiritual* sebagai 4 aspek kesehatan yang integral.

- 4) Dakwah Sosial meliputi dana pemakmuran masjid, zakat fitrah, pembagian hewan kurban, pembinaan majlis ta'lim, dan desa binaan.

b. Fungsi-fungsi pokok Bimbingan dan Pelayanan Islam

- 1) Pelayanan: untuk pelayanan ini ditujukan kepada para pasien yang ada di rumah sakit Islam Sultan Agung.
- 2) Dakwah: dakwah ditujukan kepada masyarakat sekitar rumah sakit, maupun di luar daerah rumah sakit.
- 3) Bimbingan: bimbingan ini ditujukan kepada para karyawan Rumah Sakit Islam Sultan Agung, termasuk para satpam dan *cleaning service*.

c. Fasilitas Bimbingan dan Pelayanan Islam

- 1) Perpustakaan. Perpustakaan Rumah Sakit Islam Sultan Agung yang dikelola oleh Bimbingan dan Pelayanan Islam memiliki berbagai macam koleksi buku yang terdiri dari buku keagamaan, kesehatan, manajemen, dan buku-buku umum. Koleksi buku yang dimiliki perpustakaan Rumah Sakit Islam Sultan Agung kurang lebih sekitar 1000 eksemplar.
- 2) Ruang konsultasi. Ruang ini digunakan untuk konsultasi seputar keagamaan yang diampu oleh tim kerohanian Rumah Sakit Islam Sultan Agung. Adapun materi konsultasinya meliputi bimbingan ibadah, keluarga sakinah, bimbingan pasien, dan umum.

- 3) Rukti jenazah (kamar jenazah). Rumah Sakit Islam Sultan Agung sebagai rumah sakit yang mempunyai misi dakwah *Islamiyyah* juga menyediakan fasilitas perawatan jenazah dan pengantaran jenazah sampai rumah duka.
- 4) KTA (kartu tanda anggota) *al-Khusna*. Kartu tersebut digunakan baik petugas rumah sakit maupun yang bukan petugas, yaitu masyarakat sekitar bisa ikut sebagai anggota *al-Khusna* (<http://rsisultanagung.co.id>. Diakses pada 13 Februari 2016).

d. Kegiatan Bimbingan dan Pelayanan Islam

Ada beberapa kegiatan Bimbingan dan Pelayanan Islam yang telah terlaksana, diantaranya sebagai berikut (wawancara Ibu Khusnul, 30 Januari 2016):

- 1) Kajian kitab kuning, diselenggarakan setiap hari Jum'at setelah shalat jum'at di masjid Ibnu Sina.
- 2) *Tahtimul Qur'an* merupakan kegiatan mengkhatamkan al-Qur'an dalam satu majelis yang dihadiri oleh seluruh karyawan Rumah Sakit Islam Sultan Agung dengan pembagian satu orang membaca satu juz al-Qur'an. Kegiatan ini dilaksanakan setiap satu bulan sekali pada hari jum'at terakhir yang diampu oleh ustadz Ahmad Muhit al-Hamil.
- 3) Tahsin al-Qur'an merupakan kegiatan pembelajaran bacaan al-Qur'an dengan metode *face to face* untuk karyawan Rumah Sakit Islam Sultan Agung. *Tahsin al-Qur'an* ini bertujuan untuk

memperbaiki kualitas bacaan al-Qur'an para karyawan baik dari sisi tajwid maupun tartil bacaannya. Rencana pengembangan Tahsin berikutnya adalah pengembangan pada ranah tafsir al-Qur'an, tadabur al-Qur'an, dan seni baca al-Qur'an.

- 4) *Visite* Pasien merupakan salah satu jalan ikhtiar yang dilakukan oleh tim kerohanian Rumah Sakit Islam Sultan Agung sebagai sebuah wujud upaya untuk membantu proses kesembuhan pasien dari sisi psikospiritual. *Visite* pasien ini dilakukan dalam berbagai pendekatan sesuai kebutuhan pasien. Misi utamanya adalah agar pasien tetap teguh imannya walaupun dalam keadaan sakit.
- 5) Evaluasi dan pemetaan dari hasil pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam kepada pasien rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung. Kegiatan ini bertujuan untuk memetakan dan mengklasifikasi penanganan lanjutan bagi pasien yang tidak kunjung sembuh.
- 6) Do'a Pagi dilaksanakan oleh seluruh karyawan Rumah Sakit Islam Sultan Agung sebelum memulai pekerjaan setiap hari Senin, Rabu, dan Jum'at. Kegiatan ini bertujuan supaya ketika mengerjakan tugasnya diberi kelancaran oleh Allah dan juga dimaksudkan untuk meningkatkan keimanan dan ketaqwaan melalui pemahaman dan penghayatan nilai-nilai luhur ajaran

agama Islam yang disampaikan oleh pemateri baik dari internal rumah sakit maupun dari luar.

- 7) Pengajian *al-Mumtaz* dilaksanakan setiap hari Rabu setelah shalat dluhur. Pengajian ini dipandu oleh petugas Kerohanian yang ditujukan kepada karyawan yang bekerja dibagian *cleaning servive*, KOPKAR RISA, dan satpam. Pengajian ini bertujuan memberikan pencerahan, siraman rohani, serta motivasi kepada para karyawan.
- 8) *Qiyamul Lail*, hal ini dilaksanakan setiap tiga bulan sekali bersama para pegawai dan karyawan, pasien, keluarga pasien, masyarakat sekitar Rumah Sakit Islam Sultan Agung.
- 9) PHBI (Peringatan hari besar Islam). Kegiatan ini dilaksanakan setiap ada hari-hari besar Islam, seperti Idul Fitri dan Idul Adha, bulan Ramadhan, nuzulul Qur'an dan sebagainya.
- 10) Desa binaan. Desa binaan ini dimaksudkan untuk memberikan dakwah yang ditujukan kepada masyarakat sekitar rumah sakit, maupun di luar daerah rumah sakit. Bimbingan dan Pelayanan Islam sendiri sudah memiliki desa binaan yang sudah berjalan cukup lama, yaitu desa Karangroto dan desa Tawang mulyo, kecamatan Genuk, kabupaten Semarang. Dalam satu bulan dua kali Bimbingan dan Pelayanan Islam memberikan arahan mengenai agama kepada masyarakat (wawancara Bapak Muhith, 30 Januari 2016).

2. Bimbingan Kerohanian Islam

a. Tujuan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Pelayanan bimbingan kerohanian di RSI Sultan Agung sudah ada sejak tahun 1975. Tujuan dari pelayanan ini adalah: meningkatkan kualitas keimanan dan ketakwaan kepada Allah SWT, terwujudnya pelayanan kesehatan islami secara paripurna dan terpadu yang terjangkau pada seluruh lapisan masyarakat, mengembangkan nilai-nilai islami demi mewujudkan terciptanya insan yang beretika luhur. Fungsi Bimbingan Kerohanian Islam sebagai pelaksana pelayanan spiritual, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan di bidang bimbingan kerohanian Islam serta membantu direktur dalam administrasi manajemen rumah sakit, oleh sebab itu bidang kerohanian RSI Sultan Agung perlu dikelola secara professional (BKI, 2013: 3).

Sedang tujuan dari Bimbingan Rohani Islam secara umum adalah meningkatkan kualitas keimanan dan ketaqwaan pasien kepada Allah, terwujudnya pelayanan Islami secara paripurna dan terpadu yang terjangkau pada seluruh masyarakat.

Petugas kerohanian merupakan petugas yang melaksanakan proses pemeliharaan, pengurusan, penjagaan aktivitas rohaniah, insaniah, agar tetap berada dalam situasi dan kondisi yang fitrah dalam rangka mewujudkan keyakinan, sabar, tawakal, berikhtiar

dalam mengatasi masalah, menjalani anugerah ni'mat yang berupa kesehatan (BKI, 2013: 1). Adapun jumlah anggota dari Kerohanian adalah sebagai berikut:

Tabel 2

Anggota Kerohanian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung

No.	Nama Petugas	Jabatan
1.	H. Syamsudin S, M.Ag	Manager Bidang BPI
2.	Khusnul Khotimah, M.S.I	Kabag. Bim. Kerohanian Islam
3.	Burhan ali S, SHI	Staf Bim. Kerohanian Islam
4.	Hidayat Mursyidin, S.Ag	Staf Bim. Kerohanian Islam
5.	Muhammad Misbah, LC	Staf Bim. Kerohanian Islam
6.	Rosyidi	Staf Bim. Kerohanian Islam
7.	Ahmad Muhith, SHI	Staf Dakwah dan al-Khusna
8.	M. Chanif M, S.Sos.I	Staf Dakwah dan al-Khusna
9.	M. Arif Hidayat, S.Pd.I	Staf Dakwah dan al-Khusna
10.	Suradi	Staf Dakwah dan al-Khusna
11.	Masykuri	Staf Dakwah dan al-Khusna
12.	Hadi Nu'man	Staf Dakwah dan al-Khusna
13.	Abdullah	Staf Dakwah dan al-Khusna

Melihat data di atas, jumlah petugas Rohani di rumah sakit Islam Sultan Agung saat ini ada sebelas pegawai tetap dan dua pegawai tidak tetap. Jadi jumlah keseluruhan ada tiga belas pegawai, diantaranya yaitu manager Bimbingan Pelayanan Islam (BPI), Lima petugas dibagian layanan Bimbingan Rohani Islam (BRI) dan tujuh petugas dibagian Pelayanan Dakwah dan *al-Husna* (PDA). Kedua saling kerjasama dan saling melengkapi karena dengan jumlah petugas rohani masih sangat kurang apalagi untuk tenaga kerohanian perempuan (Ibu Khusnul, wawancara, 30 Januari 2016).

Pada saat ini Rumah Sakit Islam Sultan Agung sedang mengadakan perekrutan untuk tenaga kerohanian perempuan karena melihat minimnya tenaga kerohanian perempuan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

b. Ruang lingkup pengelolaan Bimbingan Rohani Islam Sultan Agung

1) Administrasi dan Data

Administrasi dan Data merupakan proses ketatausahaan yang meliputi kegiatan catat mencatat, surat menyurat, pembukuan dan penmgarsipan surat serta hal-hal lainnya yang dimaksud untuk menyediakan informasi serta mempermudah memperoleh informasi kembali jika dibutuhkan oleh bagian Bimbingan Rohani Islam.

2) Bimbingan Psikospiritual

Bimbingan Psikorelegius Pasien merupakan proses kegiatan yang berfungsi untuk memberikan motivasi spiritual bagi para pasien yang kondisinya sangat membutuhkan keseimbangan antara fisik, mental dan spiritual.

3) Pembinaan Keagamaan Karyawan

Pembinaan Keagamaan Karyawan merupakan proses pembinaan yang diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan karyawan untuk meningkatkan komitmen keagamaan yang berorientasi pada peningkatan kualitas beragama karyawan.

4) Inventarisasi kebutuhan Rumah Sakit Peduli Ibadah

Inventaris kebutuhan rumah sakit peduli ibadah merupakan proses pencatatan atau pendaftaran barang-barang yang dimiliki rumah sakit peduli ibadah dalam melaksanakan tugas yang meliputi paket ibadah dan factor penunjang lainnya.

c. Bimbingan Rohani Pasien

Untuk bimbingan rohani pasien ada berbagai pelayanan, yakni:

- 1) Bimbingan Psikoreligius
- 2) Bimbingan fiqh orang sakit, dan
- 3) Perawatan jenazah
- 4) Terapi *Qur'anic Healing* (dengan menggunakan media audio)
- 5) Konsultasi psiko spiritual (*off line* dan *on line*)

d. Sarana dan Prasarana Bimbingan Rohani Islam

Sarana dan prasarana bimbingan rohani Islam adalah sebagai berikut:

- 1) Ruang khusus rohaniawan.
- 2) Brosur dan buku pedoman bagi pasien yang di dalamnya meliputi tuntunan shalat dan tayamum bagi pasien doa-doa khusus untuk pasien.
- 3) Perpustakaan, yang di dalamnya terdapat kumpulan buku-buku, al-Qur'an, dan lain-lain.
- 4) Ruang khusus untuk konsultasi agama.
- 5) Masjid Ibnu Sina, untuk shalat, tahsin Qur'an, dan lain-lain.
- 6) Ruang khusus untuk keperawatan jenazah.
- 7) Media audio, digunakan pada saat rohaniawan melakukan panggilan shalat, doa pagi, musik-musik Islami, terapi healing Qur'an (*Qur'anic healing*), dan lain-lain.

e. Materi Bimbingan Rohani Islam

Materi dalam pemberian bimbingan rohani disesuaikan seperti halnya pemberian proses psikoterapi islam, akan tetapi cara pelaksanaannya berbeda. Materi yang diberikan kepada pasien meliputi: fiqih orang sakit, aqidah, muhasabah, kisah teladan, fiqih ibadah, meliputi: tata cara bersuci, tayammum, salat, doa kesembuhan, dan membuka layanan konsultasi spiritual.

f. Metode Bimbingan Rohani Islam

1) Metode lisan merupakan metode yang sering digunakan baik ketika dalam proses penyampaian dakwah, komunikasi, maupun pelayanan. Adapun metoden lisan yang digunakan ada beberapa macam, yakni:

a) *Individual/face to face*. Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung ini, metode face to face dipakai untuk memudahkan proses bimbingan pada pasien secara individual. Biasanya Bimroh melakukan bimbingan kepada pasien disesuaikan dengan jadwal dan kesedian pasien untuk diberikan sebuah bimbingan.

b) Metode lisan kolektif/berjamaah, metode ini dilakukan seperti halnya penyampaian dakwah secara umum. Hal ini ditujukan kepada keluarga pasien sebagai motivasi, pengetahuan, serta pembekalan kepada masyarakat mengenai pengetahuan penyakit, pengobatan, serta proses mendekatkan diri pada Tuhan. Metode ini juga biasa digunakan dalam bimbingan kelompok.

c) Suara (audio), meliputi:

1. Pengajian/ceramah agama. Hal ini hampir sama dengan metode lisan masal, akan tetapi disini menggunakan media komunikasi elektronik.

2. Alunan ayat-ayat suci al-Qur'an. Di Rumah Sakit Islam ini bimroh menggunakan metode healing Qur'an, yakni sebagai proses membantu pasien dalam penyembuhan dengan mendengarkan suara-suara ayat-ayat al-Qur'an. Metode ini juga digunakan sebagai metode terapi, yaitu untuk membantu meringankan rasa sakit pada pasien.
 3. Lagu-lagu rohani/nasyid. Hal ini diberikan supaya kita senantiasa melantunkan sholawat serta mengingat Allah melalui lagu-lagu Islami.
 4. Do'a kesembuhan. Setelah kita berusaha, maka perlu adanya do'a. Do'a merupakan permohonan, permintaan kepada Allah supaya diberikan suatu kemudahan, keselamatan, dan kesehatan yang selalu dalam ridlo-Nya.
 5. Suara adzan. Hal ini diberikan supaya pasien selalu ingat akan shalat, panggilan Allah, dan mempermudah proses bimbingan bagi pasien yang sudah sakaratul maut.
- 2) Metode Tulisan, selain menggunakan metode lisan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung juga menggunakan metode tulisan dimana nantinya bisa dibaca-baca oleh pasien maupun keluarga, metode ini meliputi:
- a) Simbol Agama. Simbol-simbol ini biasanya ditempelkan pada dinding-dinding disetiap ruangan rumah sakit sebagai

lambang atau petunjuk arah kiblat, selain itu juga ada tulisan-tulisan tentang do'a-do'a penyembuh atau ayat-ayat yang berkaitan dengan pengobatan.

- b) Buku Bimbingan Rohani. Buku ini diberikan secara gratis dari pihak rumah sakit, sebagai pedoman dan bahan baca sebagai tambahan wawasan dan pengetahuan bagi para pembaca, terutama bagi pasien dan keluarganya.

g. Ruang lingkup Pelayanan Bimbingan Rohani Islam

- a) Bimbingan Psikoreligius Pasien

Merupakan suatu proses pemeliharaan, pengurusan, penjagaan aktivitas rohaniah, insaniah, agar tetap berada dalam situasi dan kondisi yang fitrah dalam rangka mewujudkan keyakinan, sabar, tawakkal, berikhtiar dalam mengatasimasaalah, menjalani anugerah nikmat yang berupa kesehatan. Bimbingan ini meliputi: motivasi spiritual, bimbingan tayamum bagi orang sakit, bimbingan salat bagi orang sakit, ajakan bersedekah ketika tertimpa musibah, bimbingan dzikir dan doa, bimbingan bersabar, bersyukur, ikhlas dan bertawakkal, bimbingan fiqh orang sakit, bimbingan fiqh wanita, bimbingan membaca al-Qur'an, bimbingan mengucapkan kalimat tayyibah, ajakan mengambil hikmah dibalik musibah, pengajian pasien hemodialisa, bimbingan puasa bagi orang sakit, bimbingan

pasien pra operasi, bimbingan pasien post operasi, bimbingan pasien sakaratul maut, konsultasi keagamaan pasien.

b) Pembinaan Keagamaan Karyawan

Merupakan suatu poses pembinaan keagamaan kepada karyawan yang meliputi pembinaan mental spiritual dan penambahan hazanah ilmu keagamaan serta menanamkan kultur Islam melalui simbol Islam maupun mengembangkan budaya islam. Pembinaan keagamaan karyawan ini meliputi: kajian doa pagi, pembelajaran/tahsin al-Qur'an, kajian tafsir, kajian annisa, tahtimul Qur'an, tes keagamaan karyawan, konsultasi keagamaan, konsultasi pranikah, mujahadah, dan *qiyamul lail* (BKI, 2013: 4).

3. Proses Pelaksanaan dan Metode Bimbingan Rohani Islam

Proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam merupakan proses pemberian bimbingan yang berupa dorongan spiritual, pesan-pesan mengenai sabar, tawakal, shalat, dan tidak lupa mengenai tayamum dan bersuci kepada pasien selama dirawat di rumah sakit. Setelah pesan tersampaikan maka bimbingan diakhiri dengan do'a-do'a kesembuhan. Pemberian bimbingan pada pasien diupayakan agar pasien termotivasi untuk selalu sabar, ikhlas, tabah, serta tawakal dalam menghadapi ujian berupa sakit dan senantiasa tetap selalu melaksanakan kewajiban-kewajibannya sebagai hamba Allah SWT.

Proses pemberian bimbingan untuk penderita gagal ginjal dilaksanakan setiap satu minggu sekali pukul 08.30-09.00 di ruang Hemodialisa dan pasien seluruh ruang setiap jam 09.30-11.00 berupa ceramah yang dilaksanakan oleh petugas kerohanian dengan materi yang disesuaikan dengan kondisi psikis pasien. Awalnya bimbingan yang diberikan kepada pasien gagal ginjal sama dengan bimbingan pasien pada umumnya, karena ada beberapa faktor yang menghambat jalannya bimbingan maka bimbingan yang diberikan saat ini berupa bimbingan ceramah. Bimbingan tersebut diberikan satu minggu sekali, melihat kondisi pasien yang tidak memungkinkan untuk diberikan bimbingan karena setiap menjalani cuci darah kebanyakan pasien tidur.

Sedangkan materi bimbingan ceramah yang diberikan pada seluruh pasien sama halnya dengan materi bimbingan *face to face*, yaitu mengenai materi sabar, tawakal, ikhtiyar, hikmah sakit, dan fiqih orang sakit yang meliputi tatacara tayamum, wudlu, shalat. Akan tetapi ada beberapa pasien menginginkan kembali adanya bimbingan *face to face*, seperti Ibu Siti Badriyah (salah satu pasien rawat inap) menyatakan bahwa merasa senang bila mendapat bimbingan dari petugas kerohanian, dan menyatakan bahwa perlu diadakan kembali bimbingan perbangsal karena dengan begitu pasien bisa menyampaikan keluh kesah yang dirasakan, selain itu pasien bisa mendapatkan do'a secara khusus dari petugas (wawancara, 17 Februari 2016). Begitu pula Bapak Rasman dari Demak, menyampaikan bahwa pasien ketika diberikan bimbingan rohani, akan merasa tenang,

ikhlas bila diberikan bimbingan oleh petugas kerohanian oleh karena itu beliau menginginkan selalu dibimbing rutin (wawancara, 12 Februari 2016).

Selain bimbingan ceramah, dari kerohanian juga memberikan pelayanan terapi audio dan visual, yaitu dengan memasang alat audio berupa *sound* di ruangan yang diputarkan ayat-ayat al-Qur'an serta kaligrafi yang ada disetiap ruang inap pasien. Melalui media tersebut diharapkan pasien bisa meresapi dan menghayati isi yang terkandung dalam ayat-ayat yang dilantunkan dan dipasang, sehingga bisa menjadikan hati dan perasaan menjadi nyaman, tenang, dan selalu teringat kepada Allah.

Beberapa pasien menyampaikan bahwa mereka merasa senang, nyaman, tenang ketika mendengarkan ayat-ayat al-Qur'an dan lagu-lagu nasyid. Mereka juga menyatakan bahwa dengan mendengarkan ayat-ayat al-Qur'an bisa membuat hati lebih tenang, sabar, tabah, mengingatkan diri kepada Allah sehingga ketika akan sakaratul maut tidak lagi merasa takut (wawancara, 17 Februari 2016).

Sedangkan pelaksanaan bimbingan di rumah sakit Islam Sultan Agung sendiri pada saat ini menggunakan pengobatan Islami melalui penanaman nilai-nilai keislaman dan budaya Islam. Dalam menjalankan proses bimbingan tersebut tentunya tidak dapat dilaksanakan oleh petugas kerohanian sendiri, pihak kerohanian mengadakan kerjasama dengan perawat yang berada di unit rumah sakit yang ada diseluruh ruangan.

BAB IV

**ANALISIS PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DI RUMAH
SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

**A. Analisis Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Islam
Sultan Agung Semarang**

Bimbingan rohani Islam adalah bagian dari bimbingan konseling Islam yang merupakan bagian dari dakwah Islam. Bimbingan dan Konseling Islam merupakan metode efektif untuk memecahkan suatu masalah yang dihadapi oleh klien (pasien) agar mampu berubah menjadi lebih baik, mampu mengembangkan fitrahnya sesuai dengan ajaran agama Islam, sehingga dapat mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat (Sutoyo, 2007: 19).

Melihat pentingnya bimbingan rohani Islam bagi pasien maka petugas kerohanian perlu meningkatkan bimbingan dan memberikan perhatian khusus kepada pasien, karena mereka tidak hanya terganggu fisiknya saja, namun pada kenyataannya kombinasi masalah psikis atau jiwa. Pada dasarnya fisik dan psikis adalah suatu kesatuan eksistensi manusia yang menyangkut kesehatannya, sekaligus ada keterkaitan hubungan antara kesehatan fisik dan psikis, bahkan saling mempengaruhi antara keduanya. Selain itu perjalanan penyakit yang panjang, ketidakmampuan pasien serta perasaan tidak nyaman yang disebabkan ketergantungan mereka dengan obat atau alat yang lain kerap jadi sumber putus harapan yang mengarah pada hambatan psikologis.

Melihat hal tersebut, bimbingan rohani Islam diharapkan bisa memberikan kesembuhan baik dari psikis maupun fisiknya dan merasakan

lebih baik sehingga bisa menjalani aktivitas seperti semula. Sesungguhnya tujuan utama dari adanya bimbingan rohani Islam adalah mengokohkan kembali sikap konsisten akan ajaran agama Islam dengan berbagai cara, salah satunya melalui ceramah, diskusi agama, dan curahan hati, mungkin karena keterbatasan pengetahuan membuat seseorang tidak mengetahui antara psikis dan fisik saling berhubungan dan penyembuhan tercepat adalah memadukan obat-obatan kimiawi dengan rohani.

Sebenarnya proses bimbingan rohani Islam itu mudah, bisa dilakukan siapa saja termasuk orang yang sehat sekalipun, karena dengan pengobatan ini setiap orang yang merenungkan dengan kesungguhan hati insyaallah penyakit yang dihadapi bisa sembuh dengan ijin Allah, karena setiap penyakit ada obatnya. Sebagaimana Hadits Rasulullah Saw yang diriwayatkan oleh Bukhori dari Atha dari Abu Hurairah, disebutkan bahwa:

مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً

Artinya: *“tidak diturunkan suatu penyakit kecuali diturunkan juga kesembuhannya (obatnya)”* (Al-Bukhari, 1992: 15).

Merujuk pada hadist tersebut pihak kerohanian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang memberikan pendekatan-pendekatan bimbingan rohani Islam pada pasien-pasien yang berada di rumah sakit, karena orang yang sedang sakit fisiknya tentu psikisnya juga ikut sakit. Sering kali pasien merasa cemas, stres bahkan tidak bisa tidur karena rasa takut yang besar yang dihadapi pasien ketika pasien tahu bahwa penyakit yang dideritanya terlalu parah atau bahkan tidak dapat sembuh kecuali dengan kematian.

Pihak kerohanian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung selalu berinovasi untuk membantu pasien agar cepat sembuh dari dalam, yaitu dengan mengingatkan pasien supaya selalu mengingat Allah, selalu dekat dengan-Nya.

Dalam proses pemberian bimbingan rohani Islam tentunya ada pihak-pihak terkait yang ikut serta membantu, seperti dokter, perawat, dan tidak lupa melibatkan keluarga, karena keluarga yang tahu tentang kondisi pasien ketika di rumah. Selain itu harus ada perencanaan agar proses bimbingan dapat berjalan dengan efektif, diperlukan perencanaan yang matang. Rencana yang baik akan memberi andil untuk keberhasilan. Hal ini berarti bahwa rencana amat penting artinya bagi suatu organisasi atau lembaga.

Setelah perencanaan dibuat, apapun materi bimbingan yang disampaikan oleh petugas rohani, pertama-tama harus diingat bahwa materi tersebut harus senantiasa mengacu kepada kebutuhan yang telah dirasakan pasien. Tetapi didalam prakteknya seringkali petugas menghadapi kesulitan untuk memilih dan menyajikan materi yang benar-benar dibutuhkan oleh pasien. Hal ini disebabkan oleh karena keragaman sasaran yang dihadapi, sehingga menuntut keragaman kebutuhan yang berbeda atau keragaman materi yang harus disampaikan pada saat yang sama.

Sehubungan dengan hal tersebut, agar setiap petugas rohani mampu membedakan ragam materi bimbingan yang ingin disampaikan pada pasien ke dalam :

a) Materi Pokok

Materi pokok merupakan materi yang benar-benar dibutuhkan dan harus diketahui oleh pasien. Materi Pokok dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Sultan Agung meliputi masalah keimanan, masalah keislaman, dan masalah budi pekerti yang dihubungkan dengan keikhlasan dalam menghadapi ujian sakit.

b) Materi Penting

Materi penting berisi dasar pemahaman tentang segala sesuatu yang berkaitan dengan kebutuhan yang dirasakan oleh pasien. Materi yang dimaksud dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Sultan Agung yaitu cara menghadapi sakit yang di derita pasien dan kiat – kiat tentang kesembuhan.

c) Materi Penunjang

Materi penunjang masih berkaitan dengan kebutuhan yang dirasakan yang sebaiknya diketahui oleh pasien untuk memperluas cakrawala pemahamannya tentang hakikat sakit sekaligus materi pendekatan (simpatik/empatik), humor, dan lain sebagainya.

Disamping itu, penyusunan materi bimbingan memerlukan beberapa tahapan, yaitu menyusun desain materi, menyusun konsep materi, mendiskusikan konsep materi dan merumuskan materi. Desain Materi adalah gambaran dari materi yang dipilih untuk disampaikan pada pasien yang tersusun dalam sebuah lembar tertulis. Penyusunan desain dimaksudkan untuk memudahkan Penyuluh menyampaikan materi

bimbingannya, karena didalamnya dicantumkan hal-hal yang akan digunakan dan disampaikan kepada pasien terkait dengan materi bimbingan. Sedangkan konsep materi adalah ringkasan dari materi yang dapat dituangkan kedalam konsep biasanya disebut dengan sinopsis atau ringkasan.

Perlu diperhatikan bahwa, konsep materi bukan hanya berupa tulisan naskah, tapi dapat pula berupa *leaflet*, *booklet* maupun *slide*, bahkan dapat berupa rekaman CD baik audio maupun visual, yang nantinya akan dikembangkan lebih jauh melalui media elektronik atau internet. Setelah desain dan konsep materi tersaji, maka segera didiskusikan dalam pertemuan pembimbing rohani sehingga mencapai tahap perumusan materi bimbingan.

Kemudian Dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang pembimbing menggunakan metode yang dapat dikelompokkan menjadi:

1. Metode langsung

Metode langsung adalah metode dimana pembimbing melakukan komunikasi langsung (bertatap muka) dengan orang yang dibimbingnya. Bimbingan langsung yaitu bimbingan yang memungkinkan pasien mendapat layanan langsung tatap muka dalam rangka pembahasan dan pengentasan permasalahan yang sifatnya pribadi yang dideritanya. Dalam bimbingan ini hendaknya pembimbing rohani bersikap penuh simpati dan empati. Simpati

artinya menunjukkan adanya sikap turut merasakan apa yang sedang dirasakan oleh pasien. Sedangkan empati artinya berusaha menempatkan diri dalam situasi diri pasien dengan segala masalah-masalah yang dihadapinya. Dengan sikap ini pasien akan memberikan kepercayaan sepenuhnya kepada pembimbing rohani. Dan ini sangat membantu keberhasilan bimbingan.

Pembimbing dalam hal ini melakukan komunikasi langsung secara individual dengan pihak yang dibimbingnya. Hal ini dapat dilakukan dengan menggunakan teknik :

- 1) Percakapan pribadi, yakni pembimbing melakukan dialog langsung tatap muka dengan pihak yang dibimbing.
- 2) Kunjungan ke rumah (home visit), yakni pembimbing mengadakan dialog dengan pasiennya tetapi dilaksanakan di rumah pasien sekaligus untuk mengamati keadaan rumah pasien dan lingkungannya.
- 3) Kunjungan dan Observasi kerja, yakni pembimbing atau bimbingan jabatan, melakukan percakapan individual sekaligus mengamati kerja pasien dan lingkungannya (Faqih, 2001: 54).

2. Metode Tidak Langsung

Metode tidak langsung (metode komunikasi tidak langsung) adalah metode bimbingan yang dilakukan melalui media

komunikasi masa. Hal ini dapat dilakukan secara individual maupun kelompok, bahkan massal (Musnamar, 1992: 49-51).

a) Metode Individual

- 1) Melalui Surat Menyurat
- 2) Melalui Telepon dsb

b) Metode Kelompok/massal :

- 1) Melalui Papan Bimbingan
- 2) Melalui Surat Kabar / Majalah
- 3) Melalui Brosur
- 4) Melalui Radio (media audio)

Melalui Televisi

Selain itu, mendengarkan lantunan ayat al-Qur'an juga merupakan metode yang baik untuk dikembangkan sehingga para pendengar kalam Ilahi akan merasa tenang, sehingga otak lebih cepat merespons dan sel-sel aktif bisa lebih cepat menyampaikan respons dari otak keseluruh tubuh. Agar memperoleh penyembuhan yang optimal.

Dengan kondisi seperti itu, pasien diharapkan dapat dengan cepat menerima rangsangan dari ayat-ayat yang didengarkan untuk membantu kesembuhan dari dalam. Sudah barang tentu dalam proses tersebut pihak kerohanian harus selalu memantau hasilnya apakah ada perubahan yang lebih baik pada pasien atau tidak sama sekali. Selain itu pihak kerohanian juga diharapkan mengetahui perubahan kondisi fisiknya sehingga dia punya acuan untuk meningkatkan pemberian bimbingan kepada pasien.

Setiap orang tentunya menginginkan dirinya dalam keadaan sehat, akan tetapi ketika kenyataan berkata lain tentunya hal tersebut akan mempengaruhi kondisi psikis pasien maupun keluarga pasien. Maka sangatlah penting peran dari semua pihak bagi pasien sebagai pendamping obat yang bersifat medis, karena obat yang sesungguhnya berasal pada diri pasien yang bertautan kepada Allah.

Berdasarkan uraian di atas dapat peneliti simpulkan, bahwa pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dilaksanakan oleh petugas binroh yang memang diangkat dengan kemampuan yang dibutuhkan dan membimbing setiap pasien rawat inap di rumah sakit. Metode yang digunakan yaitu dengan metode langsung (tatap muka, penyampaian langsung dalam visit keruang pasien dan proses interaksi langsung) & metode tidak langsung (melalui buku panduan sakit, majalah, mikrofone, dan TV Dakwah).

Pemberian layanan bimbingan rohani bagi pasien rawat inap di rumah sakit Islam Sultan Agung tidak terlepas dari proses bimbingan konseling Islam. Hal ini dikarenakan untuk menangani masalah yang dialami beberapa pasien, pemberian bimbingan rohani harus merujuk pada proses bimbingan konseling Islam untuk membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh pasien. Sehingga diharapkan pasien bisa menemukan *core* problem dari masalah yang dihadapinya.

B. Analisis Bimbingan Konseling Islam Pada Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung secara teoritis dapat dikatakan sudah sesuai dengan prosedur standar pelaksanaan bimbingan rohani Islam rumah sakit, tetapi dalam praktiknya masih banyak yang harus dibenahi dan disempurnakan agar mencapai target maksimal bimbingan rohani Islam dan penannganan pasien yang tidak cukup diberikan bimbingan rohani Islam. Karena Pada dasarnya pemberian layanan bimbingan rohani bagi pasien rumah sakit Islam Sultan Agung tidak terlepas dari proses bimbingan konseling Islam. Hal ini dikarenakan untuk menangani masalah yang dialami pasien, pemberian bimbingan rohani harus merujuk pada proses bimbingan konseling Islam untuk membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh pasien. Karena pada kenyataanya semua pasien perlu mendapatkan bimbingan rohani Islam, dan tidak semua pasien memerlukan penangan lanjut berupa bimbingan konseling Islam.

Selain itu Landasan agama merupakan landasan yang dapat memberikan pemahaman kepada pembimbing rohani tentang dimensi keagamaan sebagai faktor yang mempengaruhi kesembuhan pasien. Dalam proses pelayanan yang diberikan pada setiap pasien, rohaniawan harus memperhatikan dimensi keagamaannya sehingga pemberian solusi akan sesuai dengan apa yang mereka yakini. Peningkatan kualitas pelayanan penyembuhan pasien ini tidak hanya diutamakan dalam pelayanan

keperawatan aspek fisik saja, tetapi juga dalam pelayanan aspek psikologis-religius atau spiritual (Bukhori, 2005:1).

Pelaksanaan bimbingan rohani Islam bagi pasien yang dilaksanakan oleh pihak kerohanian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung belum sepenuhnya bisa berjalan dengan lancar, karena ada beberapa kasus pasien yang memang tidak cukup diberikan penanganan dengan bimbingan rohani Islam. Karena motivasi dan penyadaran kadang tidak cukup membantu menyelesaikan inti dari masalah yang dihadapi pasien sehingga mengakibatkan menurunnya semangat hidup dan lamanya proses kesembuhan pasien itu sendiri dari sakitnya.

Berdasarkan hasil pengamatan dan analisis pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung apabila di cermati lebih teliti, memang pelaksanaan bimbingan rohani Islam tidak dapat dipisahkan dengan pelaksanaan bimbingan konseling Islam. Pada proses pelaksanaan bimbingan rohani islam memfokuskan pada pemberian penyadaran tentang sakit, makna dari sakit, dan bagaimana menghadapi sakit secara Islami. Kemudian pasien akan diberikan nasehat dan motivasi agar sabar dan optimis bisa melewati ujian sakit tersebut, dan proses pemberian bimbingan rohani Islam ditutup dengan mendoakan pasien yang sakit.

Pada beberapa kasus, pelaksanaan bimbingan rohani Islam tidak mampu memberikan dorongan kesembuhan pada pasien yang memang jatuh sakit dikarenakan beban masalah hidup yang sangat besar dan seakan – akan tidak ada jalan keluar untuk penyelesaiannya. Disinilah peran bimbingan

konseling Islam perlu diberikan kepada pasien yang memiliki masalah untuk membantu mengurai masalah pasien, sehingga mampu menemukan core problemnya dan diharapkan pasien bisa menyelesaikan masalah yang dihadapinya. Dalam pemberian bimbingan konseling Islam petugas rohani tidak hanya dapat memberikan motivasi dan dorongan kesembuhan bagi pasien, tetapi juga dapat membantu menemukan inti persoalan yang sebenarnya, yang menyebabkan membuat kondisi pasien semakin melemah dan putus asa.

Memang secara teori pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung dapat dikatakan sudah sesuai dengan pelaksanaan bimbingan rohani Islam di rumah sakit, tetapi pada proses penanganan lanjutan dengan bimbingan konseling islam ada beberapa tahapan yang dirasa perlu dirumuskan kembali mulai dari proses pengenalan, eksplorasi, identifikasi masalah, klasifikasi, dan hipotesis. Kemudian adapun beberapa kendala yang menghambat jalannya terapi tersebut. Banyak pasien yang belum mengetahui adanya proses bimbingan kerohanian Islam dan penanganan lanjut pada bimbingan konseling Islam.

Sebagai contoh, konsultasi rohani dan berbagai bimbingan yang lain. Seperti ibu Rokayah dan ibu Sukaesi mengatakan bahwa beliau tidak tahu kalau ada berbagai macam bimbingan, beliau menyangka hanya bimbingan rohani yang oleh petugas kerohanian dengan didatangi perbangsal. Persoalan lain adalah pasien yang datang sore belum mendapatkan bimbingan karena proses bimbingan dilakukan pada siang hari. Untukantisipasi hal tersebut

digagas setiap satu minggu sekali diadakan ceramah keagamaan kolektif oleh petugas kerohanian untuk mengantisipasi pasien yang belum maksimal mendapatkan bimbingan kerohanian (wawancara, 15 Februari 2016).

Dari pihak kerohanian sendiri menyampaikan bahwa, untuk pelaksana bimbingan rohani Islam bagi pasien rawat inap, kerohanian hanya memfasilitasi proses bimbingan dan mensosialisasikan kepada perawat dan pasien kemudian memantau hasil dari bimbingan tersebut. Berdasarkan hasil penelitian bimbingan rohani Islam telah berjalan dengan baik, hanya terapi bagi pasien gagal ginjal belum berjalan dengan lancar (Ibu Khusnul, wawancara, 15 Februari 2016).

Bisa dikatakan bahwa ada beberapa tahapan pelaksanaan bimbingan konseling Islam yang belum memenuhi standar pemberian bimbingan konseling islami. Menurut Nurhayati (2011: 122-126) tahapan yang harus dilalui konselor dan konseli yaitu:

a). Tahap Perencanaan

Pada tahap ini petugas rohani atau konselor melakukan pertemuan pertama dengan klien sangat penting untuk merencanakan dan memperoleh data awal latar belakang klien dalam mengidentifikasi masalah yang dihadapi klien tersebut. Kedua konselor berusaha mendorong anggota keluarga untuk terlibat dalam proses penentuan aturan dasar bimbingan konseling.

b). Tahapan Ekplorasi

Pada tahapan petugas rohani atau konselor mencoba untuk: membuka dan menjalin hubungan konseling, mengklarifikasi permasalahan klien, menentukan apakah proses bimbingan konseling dilanjutkan atau tidak, dan menstrukturkan hubungan konseling.

Beberapa hal yang perlu menjadi kewaspadaan konselor pada tahap ini adalah: (1) kadang-kadang klien merasa lebih baik, sehingga merasa masalahnya terpecahkan, padahal yang terjadi baru sebatas peredaan perasaan yang belum terlihat perubahan dasar dalam wawasannya, (2) kadang-kadang klien kehilangan semangat, sehingga ingin mengakhiri konseling, (3) klien mengalami gejala *transference*.

c). Tahap Klarifikasi

Konselor dapat melakukan klarifikasi sehingga masalah lebih fokus dan spesifik dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang berguna. Konselor dapat melakukan klasifikasi sehingga masalah lebih fokus dan spesifik dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang berguna. Misalnya: apakah seperti itu masalahnya? Seberapa sering masalah itu muncul? Kapan? Di mana? dan lain sebagainya.

d). Tahap Interaksi

Pada tahap ini petugas rohani atau konselor mendapat kesempatan mengemukakan masalah dan menanggapi masalah klien dan anggota lain secara bergiliran, meski pandangannya masih menurut persepsi masing-masing. Saat ada perbedaan pandangan yang tajam, maka konseling

memasuki tahapan interaksi yang terjadi. Konselor dapat mendorong membahas perbedaan-perbedaan dan mencoba mencari titik temu tentang masalah yang dihadapi. Interaksi ini menjadi informasi yang berharga untuk memahami masalah yang sebenarnya dialami klien tersebut.

e). Tahap Penetapan Tujuan

Pada tahap ini konselor menetapkan kesepakatan tentang masalah yang akan dipecahkan. Aktivitas utama yang dilakukan konselor bersama klien adalah berkisar pada perumusan tujuan yang ingin dicapai di masa depan. Perumusan tujuan ini merupakan kerangka acuan untuk melihat sejauh mana klien berhasil mencapai perubahan yang diinginkan, perencanaan tindakan, evaluasi, dan meninjau kembali sejauh mana klien mampu mengimplementasikan rencana-rencana tindakannya tersebut. Setelah tercapai kesepakatan tentang masalah dan tujuan yang ingin dicapai, konselor dapat memberi pekerjaan rumah yang berkaitan dengan masalah tersebut dan juga dapat mengatasi perubahan struktural dan urutan yang menyebabkannya.

f). Tahap Akhir

Konselor meminta respon ulang berkaitan dengan proses kegiatan bimbingan konseling yang telah berlangsung dan kemudian menyusun program. Secara khusus tujuan pada tahap ini untuk: (1) menentukan perubahan yang tepat, (2) mentransfer hal-hal yang diperoleh dalam konseling ke dalam kehidupan nyata di luar konseling, (3)

mengimplementasikan perubahan perencanaan dan pengambilan tindakan secara kongkrit, (4) mengakhiri hubungan konseling.

g). Tahap Evaluasi dan Tindak Lanjut

Pada sesi terakhir konselor dapat melakukan evaluasi terhadap teknik konseling maupun mengevaluasi indikator keberhasilan yang ditunjukkan klien. Pada sesi terakhir konselor dapat melakukan evaluasi terhadap teknik konseling maupun mengevaluasi indikator keberhasilan yang ditunjukkan klien berdasarkan pengamatan terhadap perubahan perilaku, maupun berdasarkan penuturan klien mengenai perubahan perasaan, perilaku, pemahaman diri terhadap permasalahan dan rencana masa depan setelah mendapat tanggapan dari anggota keluarga. Konselor dapat memfasilitasi menyusun rencana dan tindak lanjut yang dibutuhkan anggota keluarga.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat diketahui kelebihan dan kekurangan dari bimbingan rohani pasien analisis bimbingan konseling Islam . Antara lain sebagai berikut:

a) Kelebihan

Kelebihan dari bimbingan konseling Islam pasien yang diterapkan di rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang dapat dikategorikan menjadi beberapa menu yaitu :

Kelebihan pertama, dibidang fasilitas dan berbagai pelayanan bimbingan konseling Islam pasien meliputi: 1). Bimbingan Psikoreligius, 2). Bimbingan fiqh orang sakit, dan 3). Perawatan jenazah, 4). Terapi

Qur'anic Healing (dengan menggunakan media audio), 5). Konsultasi psiko spiritual (*off line* dan *on line*). Sarana dan prasarana bimbingan rohani yang komplit yakni : 1). Ruangan khusus rohaniawan, 2). Brosur dan buku pedoman bagi pasien yang di dalamnya meliputi tuntunan shalat dan tayamum bagi pasien doa-doa khusus untuk pasien, 3). Perpustakaan, yang di dalamnya terdapat kumpulan buku-buku, al-Qur'an, dan lain-lain, 4). Ruang khusus untuk konsultasi agama, 5). Masjid Ibnu Sina, untuk shalat, tahsin Qur'an, dan lain-lain, 6). Ruangan khusus untuk keperawatan jenazah, 7). Media audio, digunakan pada saat rohaniawan melakukan panggilan shalat, doa pagi, musik-musik Islami, terapi healing Qur'an, dan lain-lain.

Kelebihan yang kedua dibidang materi dalam pemberian bimbingan konseling Islam pasien disesuaikan seperti halnya pemberian proses psikoterapi Islam, akan tetapi cara pelaksanaannya berbeda. Materi yang diberikan kepada pasien meliputi: fiqih orang sakit, aqidah, muhasabah, kisah teladan, fiqih ibadah, meliputi: tata cara bersuci, tayammum, salat, doa kesembuhan, dan membuka layanan konsultasi spiritual. Disamping itu digunakan berbagai metode lisan dengan beberapa macam, yaitu: Individual/*face to face*, metode lisan kolektif/berjamaah, Suara (audio), meliputi: Pengajian/ceramah agama, alunan ayat-ayat suci al-Qur'an, Lagu-lagu rohani/nasyid, do'a kesembuhan, suara adzan. Metode Tulisan, selain menggunakan metode lisan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung juga menggunakan metode tulisan dimana nantinya bisa

dibaca-baca oleh pasien maupun keluarga, metode ini seperti simbol Agama, buku Bimbingan Rohani dan buku ini diberikan secara gratis dari pihak rumah sakit, sebagai pedoman dan bahan baca sebagai tambahan wawasan dan pengetahuan bagi para pembaca, terutama bagi pasien dan keluarganya.

b) Kekurangan

Setiap kegiatan ataupun sebuah program yang telah dijalankan tentunya selain memiliki kekurangan. Kekurangan bimbingan konseling Islam yang diterapkan di rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang masih belum bisa berjalan dengan lancar, karena ada beberapa kendala yang menghambat jalannya program.

Pertama, proses bimbingan konseling Islam sendiri dilaksanakan siang hari sehingga pasien yang datangnya sore hari tidak langsung mendapatkan bimbingan, terlebih pasien yang datangnya pada Sabtu sore proses bimbingan konseling akan dilaksanakan Senin siang atau bahkan tidak mendapatkan bimbingan ketika pasien itu Senin pagi sudah diijinkan pulang.

Kedua, terkadang ada salah komunikasi antara petugas kerohanian dengan perawat maka hasil dari proses bimbingan konseling belum maksimal.

Ketiga, kurangnya personil dari petugas kerohanian menyebabkan kurangnya pengawasan dan pemantauan yang lebih mendalam kepada

pasien, perawat, dan hasil terapinya. Sehingga waktu untuk mengunjungi pasien masih kurang maksimal.

Keempat, ada pasien yang merasa enggan ketika diberikan bimbingan rohani tersebut karena dianggap merasa terganggu ketika istirahat dan tidak nyaman.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan, dapat disimpulkan bahwa, proses pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam di rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang adalah sebagai berikut:

1. Pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dilaksanakan oleh petugas binroh yang memang diangkat dengan kemampuan yang dibutuhkan dan membimbing setiap pasien rawat inap di rumah sakit. Metode yang digunakan yaitu dengan metode langsung (tatap muka, penyampaian langsung dalam visit keruang pasien dan proses interaksi langsung) & metode tidak langsung (melalui buku panduan sakit, majalah, mikrofone, dan TV Dakwah).
2. Pemberian layanan bimbingan rohani bagi pasien rawat inap di rumah sakit Islam Sultan Agung tidak terlepas dari proses bimbingan konseling Islam. Hal ini dikarenakan untuk menangani masalah yang dialami beberapa pasien, pemberian bimbingan rohani harus merujuk pada proses bimbingan konseling Islam untuk membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh pasien. Sehingga diharapkan pasien bisa menemukan *core problem* dari masalah yang dihadapinya.

B. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti merasa bahwa bimbingan rohani Islam yang berada di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sudah berjalan sesuai SOP yang ada, adapun hambatan merupakan bahan evaluasi untuk menambah dan memperbaiki kualitas bimbingan rohani Islam itu sendiri, selain itu perlu dikembangkan dan dipertahankan prestasi bimbingan rohani Islam yang ada di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang agar semakin baik dan unggul. Untuk itu, penulis sedikit memberikan saran kepada piha-pihak terkait. Adapun saran-saran yang bisa penulis sampaikan adalah:

1. Kepada petugas kerohanian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang diharapkan lebih memaksimalkan dan mengembangkan teknik, metode dan media bimbingan rohani dan bimbingan konseling Islam, perlu diadakan kerjasama baik kepada perawat, maupun keluarga pasien di Rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang sehingga menghasilkan proses pelayanan kerohanian yang *exelent* pada siapapun.
2. Bagi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang khususnya dan Rumah Sakit Islam pada umumnya agar selalu menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan bimbingan rohani atau konseling Islamnya guna membangun *khoira ummah* karena dari pribadi yang sehat dan beriman akan tercipta generasi yang hebat.
3. Bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti bimbingan konseling Islam terhadap pelaksanaan bimbingan rohani bagi pasien rawat inap di Rumah

Sakit Sultan Agung Semarang disarankan untuk mempertimbangkan ketersediannya referensi, baik dalam buku, artikel, modul, maupun yang lainnya. Hal ini perlu karena referensi mengenai bimbingan rohani yang dirasa masih kurang sehingga tidak terkesan pengulangan terhadap penelitian sebelumnya.

4. Bagi pasien agar lebih diperhatikan dan ditingkatkan lagi metode terapi diri melalui dzikir, baca al-Qur'an, mendengarkan ceramah agama maupun metode-metode lainnya supaya selalu dalam lindungan dan rahmat Allah SWT.

C. PENUTUP

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta taufiq dan hidayah-Nya kepada penyusun sehingga dapat menyelesaikan tugas penyusunan skripsi ini dengan baik dan lancar.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih banyak kekurangan dan kesalahan dalam penyusunannya sehingga masih belum sempurna. Dengan menyadari keterbatasan tersebut, maka penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun, guna penulis jadikan bekal untuk perbaikan skripsi dan peningkatan pada pelaksanaan tugas lainnya.

Penulis berharap semoga penelitian ini bermanfaat bagi kita semua, baik bagi penulis pribadi maupun bagi para pembaca umumnya. Amiin.

DAFTAR PUSTAKA

- Ake, Julianus, *Malpraktik dalam Keperawatan*, Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2002.
- Arifin, Isep Zainal, *Bimbingan Penyuluhan Islam Pengembangan Dakwah Melalui Psikoterapi Islam*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2008.
- , 2009. *Bimbingan Penyuluhan Islam*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Arifin, H.M., *Pedoman Pelaksanaan Bimbingan Dan Penyuluhan Agama*, Jakarta: Golden Tayaran Press, 1982.
- Ahmadi, Abu & Ahmad Rohani. 1991. *Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Amin, Samsul, Munir. 2010. *Bimbingan dan Konseling Islam*, Jakarta: Amzah
- Arikunto, Suharsimi, *Manajemen Penelitian*, Jakarta: Rineka Cipta, 2003.
- Asmadi, *Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2008.
- Al-Qarni, Aidh., *La-Tahzan* (Terjemah Samson Rahman), Jakarta: Qitsi perss, 2004
- Al-Bukhari, Al-Imam Ibn ‘Abdillah Muhammad Ibn Ismail Ibn Ibrahim Ibn Maghiroh Bardzabah. 1992. *Shahih Bukhari Jilid I*. Beirut: Darul Kutub al-‘Ulumiyah.
- Azwar, Saifudin, *Metode Penelitian*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2001.
- Az Zahroni, Musfir bin Said, *Konseling Terapi*, Jakarta: Gema Insani, 2005.
- Al-Quran dan Terjemah. 2007. Bandung : Sahmalnour.
- Bukhori, Baidi, Optimalisasi Sistem Pelayanan Kerohanian Bagi Pasien Rawat Inap, *Laporan Penelitian*, (tidak diterbitkan), Semarang: Pusat Penelitian Walisongo, 2005.
- Baraja, Abu Bakar. 2004. *Psikologi Konseling dan Teknik Konseling*. Jakarta: Studia Press.

- Bruce, Shretzer dan Shaelly C. Stone, *Fundamental of Guidance*, Boston: Houghton Mifflin Company, 1966.
- Bimbingan Kerohanian Islam. 2013. *Pedoman Pelayanan bagian Bimbingan Rohani Islam*. RSI Sultan Agung Semarang (Tidak dipublikasikan).
- Faqih, A.R., *Bimbingan dan Konseling Dalam Islam*, Yogyakarta: UII Press, 2001.
- Gadjahnata, K. H.O, *Beberapa Aspek Pemikiran Tentang Kesehatan dan Kelahiran dalam Islam*, Jakarta: PT Media Sarana Press, 1987.
- Hallen, *Bimbingan dan Konseling* Jakarta: Quantum Teaching, 2005.
- Hawari, Dadang, *Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta: Dana Bakti Prima Yasa, 1999.
- Hasan, Aliah Purwakania, *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*, Jakarta: Rajawali Pers, 2008.
- Kotler, Philip, *Manajemen Pemasaran*, Jakarta: Erlangga, 2008
- Kusnanto, *Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional*, Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2004.
- Komarudin, dkk. 2010. *Dakwah dan Konseling Islam (Formulasi Teoritis Dakwah Islam Melalui Pendekatan Bimbingan Konseling)*. Semarang: PT Pustaka Rizki Putra.
- Luddin, Abu Bakar M., *Dasar-Dasar Konseling Tinjauan Teori dan Praktik*, Bandung: Citapustaka Media Perintis, 2010.
- Musnamar. Tohari, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islam*, Yogyakarta: UII Press, 1992.
- Mulyana, Dedy, *Metodologi Penelitian Kualitatif (Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya)*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2003.
- Nasehudi, Toto Syatori dan Nanang Gozali, *Metode Penelitian Kuantitatif*, Bandung: Pustaka Setia, 2012.
- Nuhayati, Eti. 2011. *Bimbingan, Konseling & Psikoterapi Inovatif*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Puspita, Ika, Hubungan Persepsi Pasien Tentang Kualitas Pelayanan dengan Citra Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang, *Tesis*(tidak diterbitkan), Sumatera Utara: USU, 2009.
- Pratikna, Ahmad Watikan dan Abdussalam Sofro, *Islam Etika Dan Kesehatan*, Jakarta: CV Rajawali, 1996.
- Prayitno dan Erman Amti. 1991. *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Prastowo, Adi, *Metode Penelitian Kualitatif Dalam Perspektif Rancangan Penelitian*, Jogjakarta: Ar-Ruzz Media, 2012.
- Pujosuwarno, Sayekti. 1994. *Bimbingan dan Konseling Keluarga*. Yogyakarta: Menara Mas Offset.
- Saebani, Beni Ahmad, *Metode Penelitian*. Bandung: Pustaka Setia, 2008.
- Sutoyo, Anwar, *Bimbingan dan Konseling Islami*. Semarang : Citra Prima Nusantara, 2007.
- Shihab, Quraish. *Tafsir Al-Mishbah Jilid.2*. Jakarta: Lentera Hati, 2000.
- Sukardi, Dewa Ketut. 1993. *Dasar-dasar Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah*. Surabaya: Usaha Nasional.
- Syukir, Asmuni. *Dasar- dasar Strategi Dakwah Islam*. Surabaya: Al- Ikhlas, 1983.
- Tjiptono, Fandy, *Strategi Pemasaran*, Yogyakarta: Andi offset, 2008.
- Walgito, Bimo, *Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah*, Yogyakarta: Andi Offset, 1995.



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Prof. Dr. HAMKA Km.2 (Kampus III) Ngaliyan Telp. (024) 7606405 Semarang 50185

Nomor : In.10.4/K/TL.00/144 /2016

Semarang, 15 Mei 2016

Lamp. : 1 (satu) bendel

Hal : *Permohonan Ijin Riset*

Kepada Yth.

Pimpinan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan ini kami beritahukan dengan hormat, bahwa dalam rangka penyusunan skripsi, mahasiswa berikut:

N a m a : Aditya Kusuma Wardana
NIM : 091111063
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Lokasi Penelitian : Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
Judul Skripsi : Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Islam)

Bermaksud melakukan riset penggalian data di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Sehubungan dengan itu kami mohonkan ijin bagi yang bersangkutan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Demikian atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Dekan,
Kabag. Tata Usaha

Drs. H. AH. Miftah AR
NIP. 19581123 198703 1 001

Tembusan :

Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo (sebagai laporan)