

BAB IV
ANALISA PELAKSANAAN, PROBLEMATIKA, DAN
STRATEGI PENGEMBANGAN LAYANAN BIMBINGAN
ROHANI ISLAM PADA PASIEN RAWAT INAP DI RSI NU
DEMAK

A. Analisa Pelaksanaan Layanan BRI di RSI NU Demak

Pasien rawat inap merupakan salah satu kelompok yang dapat dikategorikan sebagai *mad'u* berkebutuhan khusus. Pada umumnya pasien rawat inap adalah mereka yang dirawat inap di Rumah Sakit, yang membutuhkan perawatan intensif karena adanya gangguan kesehatan fisik yang cukup serius. Selain itu, pada umumnya pasien yang dirawat inap biasanya mengalami stres tersendiri. Hal ini pada umumnya disebabkan oleh lingkungan yang asing dari sebelumnya, penyakit yang diderita, terpisah dari pasangan dan keluarga, kehilangan kebebasan, terisolasi, problematika keuangan dan pengobatan, dan sebagainya.¹ Bagi pasien kronis bahkan terminal sebagian besar mengalami problem spiritual, seperti: menyalahkan Tuhan, menganggap bahwa penyakitnya adalah hukuman dari Tuhan. Dampak sakit tidak hanya dirasakan oleh pasien saja, namun juga ikut dirasakan oleh keluarga pasien. Dengan demikian jelas bahwa pasien merupakan *mad'u* berkebutuhan khusus yang

¹Emahidayanti, *Op. Cit.*, *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam*, hal 39.

membutuhkan sentuhan dakwah yang berbeda dengan kelompok lainnya.

Problem pasien pada aspek psikologis, sosial, dan spiritual tidak cukup hanya ditangani oleh dokter dan perawat saja melainkan harus disampaikan melalui layanan secara terfokus, lebih spesifik, diberikan oleh seorang profesional, dan berorientasi pada situasi kebutuhan spiritual pasien, tersusun dalam sebuah program secara mandiri, terencana, dan sistematis. Bentuk layanan seperti ini akan lebih tepat disampaikan melalui layanan bimbingan rohani Islam, maka kehadiran rohaniawan di Rumah Sakit juga sangat dibutuhkan. Sebagaimana dalam surah Ali-Imron: 104,

وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ ﴿١٠٤﴾

Artinya: dan hendaklah ada diantara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada yang ma'ruf dan mencegah dari yang munkar, merekalah orang-orang yang beruntung.

حَقُّ الْمُسْلِمِ عَلَى الْمُسْلِمِ خَمْسٌ رَدُّ السَّلَامِ وَعِيَادَةُ الْمَرِيضِ وَاتِّبَاعُ الْجَنَائِزِ وَإِجَابَةُ الدَّعْوَةِ وَتَشْمِيتُ الْعَاطِسِ (رواه مثنق عليه)

Artinya: “Hak seorang muslim terhadap sesama (muslim)nya, itu ada lima perkara, yaitu menjawab salam, menengok yang sakit, mengiringi mayat ke pemakaman, menghadiri undangannya, dan berdoa bagi yang bersin.” (HR. Muttafaq Alaihi).²

² Rumah Sakit NU Demak, *Buku Tuntunan Rohani Untuk Orang Sakit*, hal 29.

Dalam hadist menjelaskan bahwa orang yang sakit berhak untuk dijenguk. Sebagai seorang muslim diwajibkan untuk menjenguk saudara yang sakit. Anjuran Rasulullah tentang menjenguk orang sakit tentunya perlu dimaknai lebih kompleks yaitu tidak hanya menjenguk atau melihat saja, tetapi menjenguk yang mampu memberikan makna lebih bagi pasien terutama pada aspek psikis-sosial-spiritual. Pada umumnya menjenguk orang yang sakit yang mengandung makna mendalam sebagaimana anjuran Rasulullah tidak mudah dipraktikkan oleh semua orang.³ Maka dibutuhkan pihak ketiga, yaitu rohaniawan sebagai petugas profesional, yang mana mereka telah disiapkan oleh lembaga/ instansi pendidikan yang berwenang untuk menguasai seperangkat kompetensi yang diperlukan bagi pelayanan bimbingan rohani Islam.

Sebagaimana di RSI NU Demak yang menerapkan pelayanan kesehatan holistik, selain menerapkan layanan medis juga menerapkan layanan non medis (layanan bimbingan rohani Islam). RSI NU Demak merupakan salah satu rumah sakit Islam swasta yang menerapkan layanan bimbingan rohani Islam sebagai bagian dari pelayanan kesehatan holistik, disamping sebagai aktivitas dakwah Islamiah di Rumah Sakit. manajemen Rumah Sakit meyakini bahwa pasien yang sakit tidak hanya sakit pada aspek fisiknya saja, melainkan juga pada aspek lainnya, seperti: aspek psikis, sosial, dan aspek spiritual. Sebagaimana WHO yang

³EmaHidayanti, *Op. Cit., Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam*, hal 50.

menegaskan bahwa dimensi spiritual/ agama sama pentingnya dengan dimensi-dimensi lainnya seperti biologis, psikologis, dan sosial.⁴ Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 yang mendefinisikan kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial. Kemudian munculnya konsep *wellness* dalam konseling yang juga menjelaskan bahwa kondisi sehat yaitu tidak hanya jasmani/ mental, akan tetapi kepribadian secara keseluruhan sebagai refleksi dari kesatuan unsur jasmani dan rohani serta interaksinya dengan dunia luar.⁵

Maka pasien yang sakit yang dirawat inap di RSI NU Demak perlu mendapat perawatan yang meliputi empat aspek tersebut, yaitu pada aspek biologis-sosial oleh dokter dan perawat, sedangkan pada aspek psikologis-sosial- spiritual oleh petugas kerohanian. Layanan bimbingan rohani Islam di RSI NU Demak dibantu oleh seorang rohaniawan yang memiliki latar belakang pendidikan agama sehingga cukup menguasai tentang ajaran Islam yang dijadikan materi bimbingan rohani Islam. Materi bimbingan rohani Islam yang diberikan disesuaikan dengan kebutuhan dan keinginan pasien rawat inap dengan memanfaatkan sarana prasarana serta fasilitas yang disediakan Rumah Sakit. Pada pasien yang masih sadar diberikan motivasi, nasehat, serta doa. Pada pasien yang tidak sadar (tidak dapat

⁴Tristiadi Ardi Ardani, *Op. Cit.*, *Psikoterapi Islam*, hal 349.

⁵Ema Hidayanti, *Op. Cit.*, *Dimensi spiritual dalam Praktik Konseling bagi Penderita HIV/AIDS di Klinik Voluntary Counseling Test (VCT) Rumah Sakit Panti Wiloso Semarang*, hal 30.

diajak komunikasi) biasanya bimbingan diberikan kepada keluarga pasien agar selalu mendukung dan mendoakan pasien. Sedangkan pada pasien sakaratul maut dengan bimbingan talqin dan membacakan surat yasin bersama keluarga pasien.

Rohaniawan dalam melaksanakan bimbingan rohani Islam menggunakan metode langsung dan metode tidak langsung. Metode langsung yaitu rohaniawan langsung mengunjungi pasien rawat inap secara bertatap muka. Dalam penyampaian materi, rohaniawan menggunakan metode individu di kelas VIP dan kelas satu serta metode kelompok, dengan metode ceramah di kelas dua dan tiga. Pada umumnya materi yang disampaikan berupa motivasi (nasehat-nasehat Islam) dan doa. Nasehat-nasehat Islam yang diberikan rohaniawan kepada pasien rawat inap dapat menambah pengetahuan dan wawasan pasien tentang ajaran Islam terutama tentang keadaan sakit. Sedangkan dengan doa dapat mempercepat proses kesembuhan pasien rawat inap. Dalam ajaran Islam meyakini bahwa penyakit itu datangnya dari Allah maka kesembuhan pun datangnya dari Allah. Maka manusia diperintahkan untuk berdoa, sebagaimana dalam surah al-A'raf: 55.⁶

أَدْعُوا رَبَّكُمْ تَضَرُّعًا وَخُفْيَةً إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُعْتَدِينَ ﴿٥٥﴾

Artinya: "Berdoalah kepada Tuhanmu dengan berendah diri dan suara yang lembut. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang melampaui batas."

⁶ RSI NU Demak, *Buku Tuntunan Rohani Untuk Orang Sakit*, hal 32.

Layanan bimbingan rohani Islam melalui motivasi dan doa dapat menumbuhkan rasa sabar, ikhlas, optimisme, tenang, serta menghilangkan kegelisahan pasien (respon adaptif). Sehingga ada proses peningkatan sugesti pada diri pasien yang mendapatkan layanan bimbingan rohani Islam. Hal inilah yang dapat membantu mempercepat proses kesembuhan pasien. Sebagaimana pendapat Muhammad Mahmud Abdullah bahwa doa adalah obat yang paling berguna. Ia adalah lawan cobaan. Ia menolak dan mengobati, menolak dan mengangkat atau meringankan cobaan yang melanda seseorang. Ia adalah senjata bagi orang yang beriman.⁷ Sedangkan metode tidak langsung, Rohaniawan memanfaatkan sarana dan prasarana yang ada, diantaranya: 1) rohaniawan menggunakan telpon untuk menghubungi perawat jaga sebelum mengunjungi pasien guna mengetahui pasien baru dan keadaan pasien. 2) Rohaniawan memberikan “Buku Tuntunan Rohani Islam untuk Orang Sakit” kepada pasien rawat inap. Buku tersebut diharapkan dapat dibaca oleh pasien dan keluarga yang menunggu sehingga menambah pengetahuan tentang sakit dalam Islam. 3) Lantunan ayat-ayat al-Quran yang dapat didengarkan melalui audio dapat memberikan ketenangan bagi pasien rawat inap. 4) Poster tentang ayat-ayat Al-Quran dan hadist di dinding-dinding RSI NU Demak seperti “*Sesungguhnya, Allah tidak menurunkan suatu penyakit, melainkan juga menurunkan obatnya, maka dari itu berobatlah*

⁷ Muhammad Mahmud Abdullah, *Doa Sebagai Penyembuh*, Bandung: Jumada Al- Tsanayah, 1998, hal 21-22.

kamu” dapat memotivasi pasien baik secara langsung maupun tidak langsung bahwa segala penyakit yang diturunkan pasti ada obatnya. Ini dapat menjadikan pasien lebih optimis dalam menjalankan pengobatan.

Layanan bimbingan rohani Islam merupakan salah satu bentuk metode dakwah, yaitu *mauidzah khasanah*, yang artinya pelajaran yang baik. sebagaimana surah an-Nahl: 125.

أَدْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحِكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ ۗ وَجَدِلْهُمْ بِلَا تِي
هِيَ أَحْسَنُ ۚ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ ۗ وَهُوَ أَعْلَمُ
بِالْمُهْتَدِينَ ﴿١٢٥﴾

Artinya: “Serulah (manusia) kepada jalan Tuhan-mu dengan hikmah dan pelajaran yang baik dan bantahlah mereka dengan cara yang baik. Sesungguhnya Tuhanmu dialah yang lebih mengetahui tentang siapa yang tersesat dari jalan-Nya dan dialah yang lebih mengetahui orang-orang yang mendapat petunjuk”

Berdasarkan ayat diatas terdapat tiga metode dakwah yaitu *al-hikmah*, *al-Mauidzatil Hasanah*, *al-Mujadalah Bi-al-LatiHiyaAhsan*. Maka layanan bimbingan rohani Islam lebih tepat sebagai bentuk pengembangan metode *mauidzah khasanah*. Metode *mauidzah khasanah* dalam bahasa Indonesia diartikan “pelajaran yang baik”.⁸ *Mauidzah hasanah* juga dapat diartikan memberi nasehat, memberi peringatan kepada seseorang yang bisa membawa taubat kepada Allah SWT. Kata *mauidzah*

⁸Awaludin Pimay, *Op. Cit.*, *Metodologi Dakwah*, hal xiii.

diartikan Sayid Qutub dengan sesuatu yang masuk ke dalam hati yang lembut dan orang yang mendapat pelajaran itu merasakan mendapat peringatan yang mendalam.⁹ Berdasarkan pengertian ini, bentuk metode *mauidzah hasanah* dapat berupa nasehat, bimbingan, pengajaran atau pendidikan, kabar gembira dan peringatan, dan sebagainya. Begitu pula dengan bimbingan rohani Islam di RSI NU Demak yang dalam pelaksanaannya berupa nasehat, motivasi, bimbingan doa, bimbingan *sakarotul maut*, yang mana dalam penyampaiannya menggunakan bahasa yang halus serta penuh kasih sayang sehingga mampu menyentuh hati dan membuat seseorang merasa dihargai (karena jauh dari mengejek dan menyalahkan) dan akhirnya terdorong untuk berbuat baik. Metode seperti ini sangat tepat diterapkan bagi pasien rawat inap yang membutuhkan sentuhan psikologis yang lembut ditengah ketidakstabilan emosi pasien karena penyakit yang diderita.

Adapun tahapan pelaksanaan bimbingan rohani Islam. Rohaniawan mengetuk pintu dan mengucapkan salam sebelum masuk ke kamar pasien. Dalam Islam, hal ini sebagai bentuk menghargai dan menghormati yang memiliki rumah (yang menggunakan kamar) serta untuk memastikan bahwa di dalam ada orang. Kemudian setelah diizinkan masuk oleh pasien dan keluarga pasien, rohaniawan memperkenalkan diri sebagai petugas kerohanian. Hal ini bertujuan untuk membangun

⁹Acep Aripudin, *Op. Cit., Pengembangan Metode Dakwah*, hal 10.

hubungan dengan pasien, agar saling mengenal dan akhirnya pasien mau menerima kehadiran rohaniawan dan mau terbuka tentang kondisinya. Setelah terjalin hubungan yang baik, rohaniawan memohon izin untuk melaksanakan tugasnya. Ketersediaan pasien untuk menerima bimbingan akan mempermudah pasien dalam memahami dan menerima bimbingan. dan sebelum meninggalkan ruangan, rohaniawan mengajak pasien dan keluarga pasien untuk berdoa bersama meminta kesembuhan kepada Sang Pemberi sakit, yaitu Allah SWT. Menjenguk yang seperti inilah yang diharapkan mampu memberikan ketenangan lahir dan batin bagi pasien sehingga termotivasi untuk sembuh.

B. Analisa Problem-Problem Pengembangan Layanan BRI di RSI NU Demak

Pelayanan bimbingan rohani Islam sebagai aktivitas dakwah Islamiyah diyakini sebagai suatu profesi yang dapat memenuhi ciri-ciri dan persyaratan untuk disebut sebagai profesi. Namun dengan perkembangannya yang tergolong masih baru, terutama di Indonesia. Organisasi pembimbing rohani Islam yang telah dibentuk pada akhir tahun 2011 yang lalu, dewasa ini belum sepenuhnya mencapai persyaratan yang diharapkan.¹⁰ Sebagai profesi yang membutuhkan keahlian khusus, layanan bimbingan rohani Islam pada pasien rawat inap perlu dikembangkan, bahkan

¹⁰Mahmudah, dkk, *Op. Cit., Problematika Pengembangan Profesionalitas Bimbingan Rohani Islam pada Pasien Rumah Sakit di Semarang*, hal 123.

diperjuangkan apabila melihat realitas pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit di Jawa Tengah pada umumnya. Sebagaimana hasil penelitian layanan bimbingan rohani Islam di tiga rumah sakit besar di Semarang, seperti: RSUD Tugurejo, RSI Sultan Agung, maupun RS Roemani Muhammadiyah bahwa ketiga rumah sakit tersebut belum memiliki standar baku yang disepakati dan diakui secara akademik maupun sosial baik dari a) standar kerjanya, b) standar penyiapan tenaganya secara keilmuan maupun keahlian, c) akreditasi dan lisensi, d) serta pengembangan organisasi profesinya.

Sehubungan dengan adanya sistem BLU (Badan Layanan Umum) yang telah diterapkan di berbagai Rumah Sakit Umum, semua kegiatan pelayanan diupayakan mendapatkan profit bagi Rumah Sakit. Hal seperti inilah yang membuat pelayanan bimbingan rohani Islam yang umumnya non profit menjadi sulit dikembangkan di Rumah Sakit Umum. Meskipun dampak non profit sebenarnya bisa dirasakan oleh pihak Rumah Sakit seperti penerapan konsep pengobatan yang holistik (layanan medis dan spiritual), citra positif bagi Rumah Sakit dalam menangani pasien, serta berkurangnya keluhan kesah pasien kepada dokter dan perawat.¹¹

Eksistensi pelayanan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam merupakan identitas yang ditonjolkan sebagai bagian dari misi dakwah Islam di Rumah Sakit. Sebagaimana RSI NU

¹¹Ema Hidayanti, *Op. Cit.*, *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam*, hal 110-111

Demak yang menerapkan layanan bimbingan rohani Islam sebagai kegiatan dakwah Islam di rumah sakit, disamping sebagai bagian dari perawatan kesehatan holistik di Rumah Sakit. Layanan bimbingan rohani Islam di RSI NU Demak sudah ada cukup lama, namun dalam penyelenggaraannya stagnan, belum berkembang secara signifikan. Problematika tersebut dipengaruhi oleh sistem layanan bimbingan rohani Islam (rohaniawan, materi, metode, media, dan pasien rawat inap). sistem layanan bimbingan rohani Islam mempengaruhi proses dan hasil pelaksanaan layanan bimbingan rohani Islam.

Problematika tentang kuantitas dan kualitas rohaniawan, fasilitas sarana dan prasarana, beragam pasien rawat inap (*input*) memberikan pengaruh terhadap proses maupun hasil (*input*) layanan bimbingan rohani Islam. jumlah rohaniawan yang minim menyebabkan pasien rawat inap tidak dapat terkunjungi semua setiap harinya. Rohaniawan hanya mampu mengunjungi 90-95% dari seluruh pasien rawat inap di Rumah Sakit setiap harinya. Hal ini berarti ada pasien rawat inap sekitar 5-10% yang tidak terkunjungi oleh rohaniawan. Padahal pasien rawat inap sebanyak 5-10% juga memiliki hak yang sama dengan pasien rawat inap yang 90-95% sebagai pasien rawat inap yang seharusnya mendapatkan pelayanan kesehatan holistik (medis dan spiritual). Selain itu, ketika ada kegiatan diluar Rumah Sakit, rohaniawan mau tidak mau harus meninggalkan pasien. Pelaksanaan bimbingan rohani Islam berlangsung sekitar 3-5 menit. Layanan bimbingan yang diberikan pada umumnya hanya sebatas

pemberian motivasi dan doa. Seharusnya rohaniawan dapat memberikan banyak peran dalam terapi psikososial dan terapi psikospiritual bagi pasien rawat inap melalui beragam model layanan (konseling, terapi, dan sebagainya).

Beragam pasien rawat inap dan problematika yang mengiringinya membutuhkan pelayanan bimbingan rohani Islam yang berbeda-beda. Karakter dan kepribadian pasien dapat dilihat dari beberapa aspek: berdasarkan jenis penyakit (akut, kronis, dan terminal), berdasarkan jenis kelamin (laki-laki, perempuan), berdasarkan usia (bayi, anak-anak, remaja, dewasa, dan lansia), berdasarkan agama (Islam, kafir, munafik), berdasarkan pendidikan (cerdas, awam, dan kecerdasannya diantara keduanya). Sebagaimana pasien rawat inap yang di rawat inap di RSI NU Demak, pada umumnya adalah masyarakat yang beragama Islam ahli sunnah wal jamaah yang masih tinggal di sekitar Demak (masyarakat desa) yang memiliki tingkat pendidikan menengah kebawah, serta jenis penyakit yang diderita masih tergolong ringan. Karakter dan kepribadian pasien inilah yang secara langsung maupun tidak langsung mendorong respon pasien terhadap layanan bimbingan rohani Islam. pasien rawat inap pada umumnya kurang memanfaatkan layanan bimbingan rohani Islam yang disediakan pihak Rumah Sakit. Banyak masyarakat yang belum mengerti tentang layanan bimbingan rohani Islam. Mereka hanya menerima layanan bimbingan rohani Islam ketika dikunjungi oleh Rohaniawan. Jarang/ hampir tidak pernah pasien meminta untuk dibimbing oleh Rohaniawan.

Pelaksanaan layanan bimbingan rohani Islam yang diberikan hanya sebatas pemberian doa seringkali disalahartikan oleh masyarakat. Sebagian masyarakat menganggap petugas rohaniawan adalah tukang doa, bahkan ada yang menganggap meminta sumbangan sehingga enggan untuk dikunjungi oleh Rohaniawan.¹² Hal ini bisa dibenarkan pada satu sisi karena memang memberikan doa adalah salah satu jenis metode yang digunakan rohaniawan setiap kali mengunjungi pasien. Tetapi pemahaman tersebut akan menjadi sangat tidak tepat karena sebenarnya rohaniawan mampu memberikan banyak peran dalam terapi psikososial dan terapi psiko spiritual bagi pasien melalui beragam model layanan.¹³ Maka tugas Rohaniawan untuk mensosialisasikan layanan bimbingan rohani Islam melalui beragam model layanan (bimbingan, konseling, terapi, dan sebagainya) kepada pasien rawat inap. Karena beragam karakteristik dan problematika pasien dari yang ringan sampai yang berat membutuhkan penanganan yang berbeda-beda.

C. Analisa Strategi dan Solusi Pengembangan Layanan BRI di RSI NU Demak

1. Analisis Dakwah

Bimbingan rohani Islam sebagai kegiatan dakwah khas di Rumah Sakit sudah semakin berkembang. Hal ini dibuktikan dengan eksistensi pelayanan ini yang semakin

¹² Wawancara dengan Bapak Muslih pada 9 Mei 2017.

¹³ Ema Hidayanti, *Op. Cit.*, *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam*, hal 122.

dikembangkan di berbagai Rumah Sakit, terutama Rumah Sakit Islam di Jawa Tengah. Namun Rumah Sakit yang sudah menerapkan layanan bimbingan rohani Islam masih perlu dikembangkan karena sampai sekarang dalam prakteknya terjadi kecenderungan secara umum bahwa bimbingan rohani Islam bagi pasien rawat inap hanya sebatas pada pemberian motivasi dan layanan doa. Sehingga masih banyak masyarakat yang menganggap bahwa rohaniawan adalah tukang doa. Padahal tidak demikian, sebenarnya rohaniawan mampu memberikan banyak peran dalam terapi psikososial dan terapi psiko spiritual bagi pasien rawat inap melalui beragam model layanan.

Problematika pengembangan layanan bimbingan rohani Islam tersebut dipengaruhi oleh sistem layanan bimbingan rohani Islam, yaitu: rohaniawan, metode, materi, media, dan pasien rawat inap. Sistem layanan bimbingan rohani Islam perlu sebuah pengaturan yang baik. layanan bimbingan rohani Islam sebagai aktivitas dakwah di Rumah Sakit tersebut akan muncul masalah yang sangat kompleks, yang dalam menangani serta mengantisipasinya diperlukan sebuah strategi yang sistematis.

Strategi dakwah dapat diterapkan dalam layanan bimbingan rohani Islam. Strategi dakwah adalah perencanaan yang berisi rangkaian kegiatan yang didesain untuk mencapai tujuan dakwah tertentu. ada dua hal yang perlu diperhatikan, yaitu: 1) strategi merupakan rencana tindakan (rangkaiannya

kegiatan dakwah) termasuk penggunaan metode dan pemanfaatan berbagai sumber daya atau kekuatan. 2) strategi disusun untuk mencapai tujuan tertentu. Artinya, arah dari semua keputusan penyusunan strategi adalah pencapaian tujuan.¹⁴ Sedangkan strategi dalam pengembangan layanan bimbingan rohani Islam yaitu perencanaan yang berisi rangkaian kegiatan yang didesain untuk mencapai tujuan layanan bimbingan rohani Islam, yang perlu diperhatikan, yaitu: 1) strategi merupakan rencana kegiatan layanan bimbingan rohani Islam (penggunaan metode dan pemanfaatan berbagai sumber daya atau kekuatan). 2) strategi disusun untuk mencapai tujuan layanan bimbingan rohani Islam.

Sebagaimana strategi pengembangan layanan bimbingan rohani Islam yang telah diterapkan di RSI NU Demak. Strategi yang dibuat yaitu dengan memaksimalkan sistem layanan bimbingan rohani Islam, yaitu meliputi rohaniawan, metode, materi, media, dan pasien rawat inap.

a. Rohaniawan

Rohaniawan adalah sebagai *da'i* yang melaksanakan dakwah melalui layanan bimbingan rohani Islam kepada pasien rawat inap di Rumah sakit. Pada dasarnya latar belakang pendidikan serta ilmu pengetahuan menjadi tolak ukur kesuksesan *da'i* itu

¹⁴ Moh. Ali Aziz, *Ilmu Dakwah*, Jakarta: Prenada Media Group, 2004, hal 349-350.

sendiri supaya mencapai tujuan yang diharapkan. Rohaniawan RSI NU Demak adalah seorang alumni dari Fakultas Tarbiyah, yaitu jurusan Pendidikan Agama Islam, yang mana secara pengetahuan dan wawasan tentang agama Islam sudah cukup mengetahui. sedangkan dalam meningkatkan *skill* (ketrampilan), Rumah Sakit memfasilitasi rohaniawan untuk mengikuti seminar dan workshop yang berkaitan tentang layanan bimbingan rohani Islam.

b. Metode

Metode adalah jalan atau cara yang digunakan rohaniawan dalam menyampaikan materi bimbingan rohani Islam. Metode yang digunakan rohaniawan RSI NU Demak merupakan metode bijaksana (d disesuaikan dengan kebutuhan dan keinginan pasien), yaitu: metode langsung dan metode tidak langsung. Metode langsung, rohaniawan langsung mengunjungi pasien memberikan motivasi dan mendoakan kesembuhan pasien. Biasanya di ruang VIP dan kelas satu dilakukan secara individu, sedangkan di kelas dua dan kelas tiga dilakukan secara kelompok. Namun apabila ada pasien yang meminta untuk diberikan bimbingan secara khusus juga dapat diberikan. Waktu visit pasien dimaksimalkan dari pukul 08.30-11.45. Hal ini dilakukan oleh rohaniawan dengan tujuan agar semua pasien rawat inap dapat terkunjungi. Metode tidak langsung, rohaniawan memanfaatkan

fasilitas sarana dan prasarana yang ada, seperti: telepon untuk komunikasi, audio untuk diputar bacaan ayat-ayat al-Qur'an dan kaset-kaset kerohanian (dakwah Islamiyah, nyanyian yang bernafaskan Islam/kosidah, doa sehari-hari), Buku tuntunan rohani untuk orang sakit, peralatan ibadah (mukena, sajadah, debu tayamum, dan Al-Quran) agar memudahkan pasien dan keluarga pasien dalam beribadah kepada Allah, Layanan bimbingan rohani Islam kepada karyawan dilakukan di mushola.

Mad'u di Rumah Sakit tidak hanya pasien rawat inap saja, tetapi juga ada petugas kesehatan serta karyawan Rumah Sakit. Layanan bimbingan rohani Islam yang awalnya hanya ditujukan kepada pasien rawat inap kemudian dikembangkan juga untuk tenaga medis dan karyawan RSI NU Demak dengan tujuan meningkatkan iman Islam petugas medis dan karyawan serta membantu pasien rawat inap yang membutuhkan bimbingan rohani (membimbing pasien ketika sakaratul maut, membacakan yasin, membimbing tayamum, dan sholat).

c. Materi

Materi adalah isi pesan/ materi dakwah, dalam hal ini adalah isi pesan/ materi bimbingan rohani Islam yang bersumber dari Al-Quran dan hadist. Materi yang disampaikan meliputi: masalah aqidah (keimanan), syariat (keislaman), akhlak (budi pekerti). Sebagaimana materi yang disampaikan oleh rohaniawan RSI NU

Demak, yaitu: 1) masalah aqidah, meliputi: berkhushuzon kepada Allah, doa untuk memohon kesembuhan kepada Allah 2) masalah syariat, meliputi: kewajiban shalat, puasa. 3) akhlak, meliputi: apa yang harus dilakukan dan apa yang tidak boleh dilakukan selama sakit, sabar, bersyukur, optimis. Materi yang disampaikan disesuaikan dengan kebutuhan dan keinginan pasien. Pada umumnya pasien yang dirawat inap di RSI NU Demak adalah masyarakat pedesaan yang memiliki pendidikan menengah kebawah serta penyakitnya tergolong masih ringan. Maka materi yang disampaikan rohaniawan masih sederhana, yaitu tentang motivasi (untuk tetap sabar, selalu optimis) dan doa.

d. Media

Kelengkapan sarana dan prasarana sangat mempengaruhi keberhasilan dakwah melalui layanan bimbingan rohani Islam. RSI NU Demak memiliki dua macam media, yaitu media audio (telepon, audio) dan media visual (buku bimbingan rohani untuk orang sakit, peralatan ibadah, mushola, poster-poster tentang ayat Al-Quran dan hadist yang ada di dinding Rumah Sakit).

Rohaniawan memaksimalkan pemanfaatan fasilitas sarana dan prasarana yang ada di RSI NU demak. Telepon dimanfaatkan untuk komunikasi, audio untuk diputar bacaan ayat-ayat al-Qur'an dan kaset-kaset kerohanian (dakwah Islamiyah, nyanyian yang

bernafaskan Islam/ kosidah, doa sehari-hari), Buku tuntunan rohani untuk orang sakit diberikan kepada setiap pasien rawat inap secara gratis, agar buku tersebut dapat dibaca-baca oleh pasien rawat inap sebagai pedoman selama sakit, disediakan peralatan ibadah (mukena, sajadah, debu tayamum, dan Al-Quran) agar memudahkan pasien dan keluarga pasien dalam beribadah kepada Allah, Layanan bimbingan rohani Islam kepada karyawan dilakukan di mushola (pengajian setiap hari selasa pagi, istighosah setiap hari kamis bakda dhuhur, dan sebagainya).

e. Pasien rawat inap

Pasien rawat inap adalah *mad'u*, yaitu yang menerima pesan dakwah melalui bimbingan rohani Islam. pasien rawat inap sebaiknya diklasifikasikan agar memudahkan pelaksanaan bimbingan rohani Islam. seperti; dikelompokkan berdasarkan jenis penyakit, berdasarkan usia, berdasarkan pendidikan, berdasarkan agama, dan sebagainya. sebagaimana di RSI NU Demak, pasien rawat inap diklasifikasikan berdasarkan: 1) pasien sadar dengan diberikan motivasi dan didoakan secara langsung oleh rohaniawan. 2) pasien tidak sadar dengan mengajak keluarga pasien untuk ikut berdoa bersama memohon kesembuhan pasien. 3) pasien sakaratul maut dengan bimbingan talqin dan membacakan surat yasin. 4) pasien yang telah meninggal dunia dengan memberikan

nasehat kepada keluarga agar ikhlas menerima. Dengan pengelompokan tersebut diharapkan pelaksanaan layanan bimbingan rohani Islam dapat lebih intensif dan terkendali.

2. Analisis Bimbingan dan Konseling dengan Model Evaluasi CIPP

Salah satu faktor yang menyebabkan permasalahan pada pengembangan layanan bimbingan rohani Islam adalah karena ketiadaan evaluasi yang dilakukan oleh rohaniawan. Sehingga terjadi pengulangan dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam yaitu hanya berupa pemberian motivasi dan pemberian doa saja.

Evaluasi adalah kegiatan yang meliputi pengukuran dan penilaian. Pengukuran adalah kegiatan membandingkan sesuatu dengan ukuran tertentu dan bersifat kuantitatif.¹⁵ Sedangkan penilaian adalah kegiatan mengambil keputusan untuk menentukan sesuatu berdasarkan kriteria baik buruk dan bersifat kualitatif. Jadi evaluasi merupakan kegiatan yang meliputi: 1) pengumpulan informasi yang bersifat kuantitatif dan kualitatif yang didapat melalui proses pengukuran. 2) proses membandingkan fakta dengan patokan tertentu (proses penilaian). 3) selanjutnya proses pengambilan keputusan. Evaluasi sebagai jantungnya perubahan dan perkembangan

¹⁵<https://navelmangelep.wordpress.com/2012/02/14/pengertian-evaluasi-pengukuran-dan-penilaian-dalam-dunia-pendidikan/>, diakses pada Kamis, 30 Maret 2017, pukul 13:21.

suatu organisasi, program, kegiatan, atau institusi. Tanpa evaluasi yang baik, suatu kegiatan, program, atau organisasi sulit diharapkan untuk berkembang secara kompetitif. Rencana strategis yang baik hanya dapat dihasilkan jika didasarkan pada evaluasi yang baik.¹⁶ Demikian juga layanan bimbingan rohani Islam sebagai kegiatan dakwah di Rumah Sakit perlu dilakukan evaluasi agar kegiatan tersebut dapat berkembang maksimal.

Tujuan evaluasi program bimbingan dan konseling yaitu: 1) untuk memperbaiki praktek penyelenggaraan program bimbingan dan konseling itu sendiri. 2) untuk meningkatkan akuntabilitas program bimbingan dan konseling di mata stakeholder.¹⁷ Dengan demikian, tujuan layanan bimbingan rohani Islam adalah untuk memperbaiki penyelenggaraan layanan bimbingan rohani Islam pada pasien rawat inap di Rumah Sakit serta meningkatkan akuntabilitas layanan tersebut kepada pimpinan rumah sakit, petugas kesehatan (rohaniawan, dokter, perawat, dll), karyawan rumah sakit lainnya, dan masyarakat.

Model evaluasi yang dilakukan rohaniawan bisa mencontoh pada model evaluasi yang ada dalam bimbingan dan konseling secara umum. Hal ini karena dalam poses layanan bimbingan rohani Islam, rohaniawan juga melakukan

¹⁶Farid Mashudi, *Panduan Evaluasi & Supervisi Bimbingan dan Konseling*, Sampangan: DIVA Press, 2013, hal 13.

¹⁷Aip Badrujaman, *Teori dan Aplikasi Program Bimbingan Konseling*, Jakarta: PT Indeks, 2014, hal 19.

bimbingan dan konseling pada pasien rawat inap. Sehingga memanfaatkan evaluasi yang telah dikembangkan pada ranah bimbingan dan konseling secara umum bisa dilakukan. Dalam hal ini tentunya, dilakukan penyesuaian dengan ruang lingkup pelayanan bimbingan rohani Islam pada pasien rawat inap di Rumah Sakit.

Beragam model evaluasi dapat digunakan. . Salah satu model evaluasi yang dapat digunakan yaitu mengacu pada pendapat Stafflebeam tentang model evaluasi CIPP (*Contexts, Input, Process, Product*). 1)Evaluasi pada konteks yaitu mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan suatu objek secara keseluruhan. Mutu konteks dipengaruhi oleh karakter lingkungan 2) Evaluasi pada input yaitu evaluasi pada sumber-sumber sistem bimbingan dan konseling di sekolah. Mutu input dipengaruhi oleh sistem yang mendukung bimbingan dan konseling di sekolah: guru BK, murid, materi, metode, dan media. 3) Evaluasi proses yaitu evaluasi terhadap proses layanan bimbingan dan konseling di sekolah. Berkaitan tentang apakah pelaksanaannya sesuai dengan strategi yang telah direncanakan. 4) evaluasi produk yaitu berkaitan dengan pencapaian program bimbingan dan konseling bagi siswa, guru BK, dan sekolah.¹⁸ Dalam layanan bimbingan rohani Islam. 1) Evaluasi konteks bisa diketahui dari lingkungan Rumah Sakit (apakah layanan bimbingan rohani Islam sesuai

¹⁸*Ibid*, hal 54-56.

dengan visi dan misi Rumah Sakit). 2) Evaluasi input bisa diketahui dari sistem bimbingan rohani Islam: petugas (siapa yang melakukan, bagaimana kompetensi yang dimiliki), materi (ragam materi yang disampaikan), metode (ragam metode yang digunakan), media (ragam media yang disediakan), pasien rawat inap (ragam pasien rawat inap). 3) Evaluasi proses bisa diketahui dari proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam pada pasien rawat inap di Rumah Sakit (proses pelaksanaan sesuai dengan rencana awal atau tidak). 4) Evaluasi produk bisa diketahui dari hasil, apakah tujuan yang dicapai sesuai dengan tujuan yang telah direncanakan (apakah dampak layanan bimbingan rohani Islam bagi pasien rawat inap, rohaniawan, dan Rumah Sakit sudah sesuai dengan tujuan awal atau tidak).

Sebagaimana yang dilakukan oleh Manajemen RSI NU Demak dan rohaniawan yang menerapkan strategi penanganan pada sistem bimbingan rohani Islam (rohaniawan, materi, metode, media,). Model evaluasi yang digunakan mengacu pada pendapat Stafflebem yaitu evaluasi pada Konteks, Input, Proses, serta Produk (CIPP), sebagai berikut:¹⁹

a. Evaluasi Konteks

Untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan suatu objek secara keseluruhan. Mutu konteks dipengaruhi

¹⁹Amirah Diniaty, *Evaluasi Bimbingan dan Konseling*, Riau: Zanafa Publishing, 2012, hal 39.

oleh karakter lingkungan. Layanan bimbingan rohani Islam sebagai bagian integral dari pengobatan holistik serta kegiatan dakwah Islamiyah yang diterapkan di RSI NU Demak sudah tepat dan sesuai dengan identitas RSI NU Demak sebagai Rumah Sakit Islam, serta visi, misi, serta tujuan RSI NU Demak. Manajemen Rumah Sakit menciptakan keadaan Rumah Sakit yang islami. Hal ini dapat dilihat dari: a) Nama Rumah Sakit “RSI NU Demak” yang secara jelas menunjukkan sebagai Rumah Sakit Islam. b) Nama-nama kamar rawat inap menggunakan nama-nama tokoh Islam, seperti: Hasyim Asyari, Wachid Hasyim, dan sebagainya. c) di dinding-dinding Rumah Sakit banyak di tempel poster tentang ayat-ayat al-Quran dan hadist, seperti: hadist tentang *”Sesungguhnya, Allah tidak menurunkan suatu penyakit, melainkan juga menurunkan obatnya, maka dari itu berobatlah kamu”*. d)diputarkan lantunan ayat-ayat Al-Quran pada waktu tertentu. e) karyawan perempuan mengenakan busana panjang dan berhijab, f) serta dalam setiap pelayanan selalu didahului dengan “salam, senyum, sapa” yang mana juga merupakan ajaran Islam.

b. Evaluasi Input

Evaluasi pada sistem layanan bimbingan rohani Islam, yaitu pada rohaniawan, materi, metode, media, serta pasien rawat inap. a) Permasalahan berkaitan tentang jumlah petugas rohaniawan yang sangat minim bila

dibandingkan dengan jumlah pasien rawat inap serta bila dibandingkan beragam tugas rohaniawan. Rohaniawan sudah mengajukan kepada pimpinan Rumah Sakit untuk meminta penambahan tenaga. Namun respon dari Manajemen Rumah Sakit sementara ini menganggap bahwa rohaniawan cukup hanya seorang, hal ini karena melihat seorang rohaniawan mampu mengunjungi hampir semua pasien yang dirawat inap di RSI NU Demak. Selain itu, untuk tenaga telah mendapat bantuan dari DEPAK yang menjalankan tugasnya di RSI NU Demak, yaitu tiga petugas, yang mana satu orang bertugas satu minggu sekali pada hari rabu, yang dua petugas bertugas satu minggu dua kali pada hari selasa dan jumat. Menurut pimpinan hal tersebut sudah cukup membantu. b) Rohaniawan secara akademik bukan dari alumni fakultas dakwah dan komunikasi khususnya Bimbingan Penyuluhan Islam, melainkan alumni pendidikan Agama Islam. Secara kualitas agama dan kualitas pribadi, rohaniawan sudah memenuhi. Sedangkan secara ketrampilan, pihak rumah sakit memfasilitasi petugas untuk mengikuti pelatihan, seperti: seminar, workshop yang berkaitan tentang layanan bimbingan rohani Islam guna meningkatkan kualitas ketrampilan rohaniawan.

c. Evaluasi Proses

Evaluasi pada penyelenggaraan layanan bimbingan rohani Islam. Pelaksanaan layanan bimbingan

rohani Islam di lapangan tidak sesuai dengan Standar Operasional Pelayanan (SOP). Maka rohaniawan berusaha memaksimalkan pemanfaatan sarana prasarana serta fasilitas yang disediakan di RSI NU Demak, diantaranya:

- a) Agar pasien rawat inap dapat berkunjung semua, rohaniawan menyampaikan materi sesuai kebutuhan pasien. Dan metode yang digunakan juga disesuaikan dengan keadaan pasien, seperti pasien VIP dan kelas satu biasanya dengan metode individu, sedangkan untuk pasien kelas dua dan tiga biasanya dengan metode kelompok. Namun bila ada pasien yang meminta bimbingan Islam khusus juga dapat diberikan.
- b) Rohaniawan membaca ayat-ayat al-Quran setiap pagi pukul 07.00-07.15, yang dapat didengarkan oleh pasien rawat inap dan karyawan Rumah Sakit melalui audio yang dipasang di rumah Sakit. Kemudian pada waktu tertentu juga seringkali diputar lantunan ayat-ayat Al-Quran.
- c) Rohaniawan memberikan buku tuntunan rohani untuk orang sakit kepada setiap pasien rawat inap, agar buku tersebut dapat dibaca-baca oleh pasien rawat inap.
- d) Rohaniawan juga mensosialisasikan kepada pasien rawat inap tentang fasilitas yang disediakan pihak rumah sakit, terutama yang berkaitan layanan bimbingan rohani islam, seperti: mukena, sajadah, debu tayamum, dsb yang disediakan disetiap ruangan pasien rawat inap, agar memudahkan pasien yang sakit dalam melaksanakan ibadah.
- e) Waktu

visit pasien dimaksimalkan dari pukul 08.30-11.45. f) Layanan bimbingan rohani Islam selain untuk pasien rawat inap juga diberikan kepada karyawan. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan keimanan karyawan serta membantu pasien rawat inap yang membutuhkan layanan bimbingan rohani Islam ketika petugas rohaniawan tidak ada. g) Layanan bimbingan rohani Islam kepada karyawan dilakukan di mushola yang ada di RSI NU Demak. Seperti: pengajian setiap hari selasa pagi, istighosah, dan sebagainya.

d. Evaluasi Produk

Tujuan layanan bimbingan rohani Islam di RSI NU Demak adalah sebagai bentuk mewujudkan pelayanan kesehatan holistik di rumah sakit serta dakwah Islamiyah di rumah sakit. Namun tujuan tersebut belum tercapai secara maksimal, karena masih ada sebagian masyarakat yang belum memahami layanan bimbingan rohani Islam yang diterapkan di RSI NU Demak. Upaya yang dilakukan yaitu mensosialisasikan layanan bimbingan rohani Islam kepada masyarakat. usaha yang dilakukan diantaranya: Sebelum melakukan layanan bimbingan rohani Islam kepada pasien rawat inap, rohaniawan selalu memperkenalkan diri bahwa beliau adalah petugas kerohanian Rumah Sakit. Dan ketika pasien yang akan dirawat inap juga dikenalkan oleh perawat bahwa disini ada layanan bimbingan rohani Islam bila pasien dan

keluarga pasien membutuhkannya dapat menghubungi perawat jaga yang kemudian akan disampaikan kepada petugas kerohanian.