

**BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENUMBUHKAN SIKAP
OPTIMISME BAGI PASIEN STROKE DI RUMAH SAKIT NU DEMAK**



SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Disusun oleh:

Iffah Nur Alviani (1801016050)

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

2022

NOTA PEMBIMBING

NOTA PERSETUJUAN PEMBIMBING

Lamp. : 1 bendel

Hal : Persetujuan Skripsi

Kepada Yth.

Ketua Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)

UIN Walisongo Semarang

di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan melakukan perbaikan sebagaimana mestinya, maka saya menyatakan bahwa skripsi mahasiswa:

Nama : Iffah Nur Alviani

NIM : 1801016050

Jurusan/Konsentrasi : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Judul Proposal : Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Sikap Optimisme Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit NU Demak

Dengan ini saya menyetujui dan mohon agar segera diujikan. Demikian, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 7 November 2022

Pembimbing,



Hj. Mahmudah, S. Ag. M. Pd

NIP. 197011291998032001

PENGESAHAN SKRIPSI

SKRIPSI

PENGESAHAN SKRIPSI

SKRIPSI

BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENUMBUHKAN SIKAP OPTIMISME BAGI PASIEN STROKE DI RUMAH SAKIT NU DEMAK

Oleh :


Iffah Nur Alviani

1801016050


Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 20 Desember 2022 dan dinyatakan lulus memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji


Dr. Emma Hidayanti, S.Sos.I, M.S.I
NIP. 19820307 2007 10 2 001


Sekretaris Dewan Penguji


Hj. Mahmudah, S.Ag, M.Pd
NIP. 19701129 199803 2 001

Penguji I


Hj. Widawat Mintarsih, M. Pd
NIP. 19690901 200501 2 001

Penguji II


Yuli Nurkhasanah, M.Hum
NIP. 19710729 199703 2 005

Disahkan oleh

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Pada, 20 Desember 2022


Prof. Dr. H. Syarifuddin, M.Ag
NIP. 19720410 198112 1 003

PERNYATAAN

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil kerja saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaannya di suatu perguruan tinggi. Demikian skripsi ini tidak berisi mengenai pikiran orang lain, melainkan informasi yang terdapat dalam penelitian ini diambil dari referensi yang dijadikan bahan rujukan.

Semarang, 7 November 2022

Penulis,



Iffah Nur Alviani

NIM 1801016050

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan taufiq dan hidayahnya sehingga dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan baik. Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita baginda Nabi Muhammad SAW yang kita nanti-nantikan syafa'atnya besok di hari kiamat. Aamiin Allahumma Aamiin.

Rasa syukur penulis atas terselesaikannya skripsi dengan judul Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Sikap Optimisme Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit NU Demak untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Strata satu (SI) Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri (UIN) Walisongo Semarang.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang sudah membantu dalam penyelesaian skripsi ini, antara lain :

1. Bapak Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M.Ag., selaku rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Bapak Dr. H. Ilyas Supena, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
3. Ibu Ema Hidayanti, M.Ag., selaku ketua Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI) Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
4. Ibu Mahmudah, M.Pd., selaku Wali dosen serta pembimbing yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah mmeberikan ilmu selama menempuh studi program SI.
6. Seluruh staf TU Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah memberikan fasilitas pelayanan surat dan informasi akademik kepada penulis, sehingga penulis mudah dalam memperoleh referensi.

7. Pihak Rumah Sakit NU Demak yang sudah mempersilahkan penulis untuk melakukan penelitian. Terimakasih atas bantuan, bimbingan maupun arahan yang telah diberikan.
8. Seluruh pasien stroke di Rumah Sakit NU Demak atas kerja samanya ketika penelitian.
9. Kepada teman-teman membantu saya dalam proses penelitian ini
10. 1840210058 yang telah kebersamai penulis pada hari-hari yang tidak mudah selama proses pengerjaan Tugas Akhir.

Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan mereka semua. Pada akhirnya, penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini jauh dari kata sempurna, maka penulis menerima masukan dan saran dari pembaca agar skripsi ini menjadi lebih baik. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Semarang, 7 November 2022

Penulis,

Iffah Nur Alviani

NIM 1801016050

PERSEMBAHAN

Syukur alhamdulillah atas selesainya penyusunan skripsi ini, penulis persembahkan skripsi ini untuk Almamater Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang menjadi tempat penulis menimba ilmu.

1. Bapak Nur Badri, Ibu Diah Handayani, dan adik Niken Rizqi Nur Rahayu yang selalu memberikan dukungan dan doa sehingga penulis dapat menyelesaikan studi di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
2. Teman-teman seperjuangan BPI 18 yang sudah memberikan doa dan dukungan.
3. Almamater Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI) Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang, yang telah menjadi tempat penulis untuk memperoleh ilmu dan pengalaman. Semoga skripsi ini dapat menjadi pengabdian kepada almamater.

Semoga kita diberikan Allah SWT nikmat kesehatan, keselamatan, dan kesuksesan sehingga dapat bertemu Kembali. Aamiin Allahumma Aamiin.

MOTTO

وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ

Artinya : “*Janganlah kamu bersikap lemah, dan jangan (pula) kamu bersedih hati. Padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi (derajatnya), jika kamu orang-orang yang beriman.*”

(Q.S ali-imran/3: 139)

(Kemenag RI, 2009:596)

ABSTRAK

Iffah Nur Alviani (1801016050), Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Sikap Optimisme Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit NU Demak

Orang yang sedang sakit akan mengalami guncangan mental dan jiwanya karena penyakit yang sedang dihadapi pasien. Pasien yang sedang mengalami kondisi tersebut sangat memerlukan bantuan spiritual yang dapat menimbulkan rasa optimis dan selalu sabar dalam menghadapi cobaan dari Allah. Pasien yang mempunyai penyakit berbahaya, diharapkan memiliki sikap optimisme yang tinggi terhadap rasa sakit yang sedang dialaminya. Tidak banyak pasien yang langsung dapat menerima sakit yang sedang dialaminya. Pada umumnya, pasien akan mengalami tidak memiliki harapan tinggi untuk sembuh, merasa resah, tidak bisa berlapang dada, gelisah, putus asa, bahkan mengalami stress sebelum akhirnya dapat optimis dalam menjalani rasa sakitnya dan menerima keadaan dirinya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan sikap optimisme pasi pasien stroke di Rumah Sakit NU Demak. Penelitian ini merupakan penelitian lapangan, menurut sifatnya penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan metodologi kualitatif dengan responden yaitu 1 orang pembimbing rohani Islam dan 4 orang pasien stroke rawat inap. Metode data yang digunakan adalah observasi, wawancara, dokumentasi, dan analisis data yang digunakan melalui reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan. Keabsahan data menggunakan teknik triangulasi sumber dan teknik. Analisis data penelitian melalui reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan sikap optimisme bagi pasien stroke dilakukan minimal 2 kali pertemuan yang dilakukan dengan metode langsung dan tidak langsung. Metode langsung dilakukan dengan kunjungan petugas bina rohani pada setiap bangsal. Sedangkan metode tidak langsung dilakukan melalui media audio dengan pemutaran ayat suci Al-Qur'an dan buku pedoman untuk pasien. Materi yang diberikan dalam bimbingan rohani islam yaitu motivasi, menanamkan pikiran positif, makna, dan hikmah sakit, sabar, ikhlas, lapang dada, serta bimbingan ibadah. Pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang dilakukan dapat membantu pasien dalam menumbuhkan sikap optimisme dalam menghadapi cobaan yaitu dengan memberikan motivasi psikis dan do'a untuk kesembuhan pasien, serta memberikan semangat pasien agar tidak putus asa dalam menghadapi sakit yang sedang dialaminya dan membuat pasien menjadi tidak resah dan berlapang dada, memiliki keyakinan dan harapan untuk sembuh.

Kata Kunci : Bimbingan Rohani Islam, Sikap Optimisme, Pasien Stroke Rawat Inap

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

NOTA PEMBIMBING	ii
NOTA PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
PENGESAHAN SKRIPSI	iv
PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	x

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
E. Tinjauan Pustaka	8
F. Metode Penelitian.....	11
1. Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	12
2. Definisi Konseptual.....	13
a) Bimbingan Rohani Islam	13
b) Optimisme	14
c) Stroke	14
3. Sumber Data.....	15
a) Sumber Data Primer	15
b) Sumber Data Sekunder.....	15
4. Teknik Pengumpulan Data.....	16
a) Wawancara.....	16
b) Observasi.....	17

c) Dokumentasi	17
5. Teknik Uji Keabsahan.....	18
6. Teknik Analisis Data.....	19
a) Data Reduksi	19
b) Display Data.....	20
c) Conclusion Drawing	20
G. Sistematika Penulisan	21

BAB II BIMBINGAN ROHANI ISLAM DAN SIKAP OPTIMISME

1. Bimbingan Rohani Islam	23
a. Pengertian Bimbingan Rohani Islam	23
b. Fungsi Bimbingan Rohani Islam	25
c. Tujuan Bimbingan Rohani Islam	26
d. Unsur-unsur Bimbingan Rohani Islam	28
e. Urgensi Bimbingan Rohani Islam.....	31
f. Tahapan Bimbingan Rohani Islam.....	33
2. Optimisme.....	35
a. Pengertian Optimisme	35
b. Ciri-ciri Optimisme.....	36
c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Optimisme	37
d. Upaya dalam Menumbuhkan Sikap Optimisme	38
e. Manfaat Optimisme	39
f. Cara Menumbuhkan Optimisme.....	40
3. Stroke.....	43

BAB III GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT NU DEMAK DAN DATA HASIL PENELITIAN

A. Sejarah Rumah Sakit NU Demak.....	
1. Tinjauan Historis dan Letak Geografis	48
2. Motto, Visi, Misi dan Tujuan Rumah Sakit NU Demak	50
3. Fasilitas Pelayanan	51

4. Klien Perusahaan Rumah Sakit NU Demak	52
5. Ketenagaan Rumah Sakit NU Demak	53
B. Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam dalam Menumbuhkan Sikap Optimisme Bagi Pasien Stroke di Rumah Sakit NU Demak	54
1. Sikap Optimisme Sebelum Diberikan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Sikap Optimisme Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit NU Demak.....	54
2. Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Sikap Optimisme Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit NU Demak.	61
a) Subjek Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit NU Demak	65
b) Objek Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit NU Demak.....	65
c) Metode Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit NU Demak	66
d) Materi Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit NU Demak.....	68
e) Evaluasi Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit NU Demak...	73

BAB IV ANALISIS BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENUMBUHKAN SIKAP OPTIMISME BAGI PASIEN STROKE DI RUMAH SAKIT NU DEMAK

1. Analisis Sikap Optimisme Sebelum Diberikan Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit NU Demak.....	84
2. Analisis Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Sikap Optimisme Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit NU Demak	88
a. Tenaga Bimbingan Rohani Islam.....	92
b. Klien/ Pasien (Objek) Bimbingan Rohani Islam.....	94
c. Analisis Metode Bimbingan Rohani Islam di RS NU Demak.....	95
d. Analisis Materi Bimbingan Rohani Islam di RS NU Demak	97
e. Evaluasi Bimbingan Rohani Islam di RS NU Demak	100

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	103
B. Saran.....	104
C. Penutup.....	104

DAFTAR PUSTAKA	106
LAMPIRAN.....	113

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia merupakan makhluk dinamik yang dapat mengalami perubahan dari segi fisiologis maupun dari segi biologis. Al-Qur'an menjelaskan bahwa manusia tidak hanya terdiri dari aspek aspek fisiologis dan biologis saja, tetapi ada tida aspek utama yang sudah ada dalam diri manusia yaitu aspek jasmaniah yang terdiri dari keseluruhan organ fisik-biologis, system belajar, maupun system syaraf. Aspek nafsiah adalah keseluruhan kualitas insaniah yang khas milik manusia, berupa perasaan, pikiran, dan kemauan. Sedangkan aspek rohaniah adalah keseluruhan potensi luhur psikis manusia yang dapat memancar dari dua dimensi yaitu dimensi aal fitrah dan dimensi al ruh. Kemudian aspek yang terakhir ini merupakan khas milik psikologi islami.¹

Allah adalah dzat yang sangat mencintai hamba-Nya. Maka dari itu Allah memberi cobaan kepada hamba-Nya karena Allah ingin menunjukkan bentuk rasa kasih sayang Allah terhadap hambanya, seperti ketika manusia di beri cobaan sakit. Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda:

إِذَا أَحَبَّ اللَّهُ قَوْمًا ابْتَلَاهُمْ

Artinya : *“Sesungguhnya Allah mencintai suatu kaum, maka mereka akan diuji”*
(HR. Ath Thabrani).²

Ayat di atas menjelaskan bahwa ketika manusia di beri cobaan sakit oleh Allah maka Allah sedang manguji hambanya, ketika hamba nya sabar dan ridha dalam menghadapi penyakit yang sedang di hadapinya, maka Allah pula akan

¹ Baharuddin, *Paradigma Psikologi Islami : Studi Tentang Elemen Psikologi Dari Al-Qur'an*, (Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2004). Hlm. XIII

² Mu'jamul Ausath, 3/302, Dishahihkan Al Albani dalam Shahih Al Jami' No. 285

Ridha dan begitupun sebaliknya. Ketika manusia sabar dan ikhlas dalam menghadapi cobaan maka disitu Allah sedang mengangkat derajat Hambanya yang sedang diberi cobaan tersebut. Ketika seseorang ridha atas ketetapan Allah dalam memberikan sebuah ujian berupa sakit maka tidak menjadi penghalang bagi cinta dan ketaatannya kepada Allah. Karena Allah tidak akan memberikan cobaan di luar batas kemampuan hambanya.³

Menurut Isnana Maria⁴ stroke adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perubahan neurologis yang disebabkan oleh adanya gangguan suplai darah di bagian dari otak. Stroke menjadi kematian jaringan otak (*infark serebral*) yang terjadi karena berkurangnya aliran darah dan oksigen ke otak.

Angka kejadian stroke di Indonesia meningkat dengan tajam dari tahun ke tahun. Di Indonesia stroke merupakan penyakit nomor 3 yang emmatikan setelah penyakit jantung dan penyakit kanker. namun menjadikan penyebab kecacatan nomor satu. diperkirakan 500 ribu orang terserang stroke setiap tahunnya. Bahkan menurut survey tahun 2004, stroke menjadi pembuluh nomor 1 di rumah sakit pemeerintah (RSUD) di seluruh Indonesia. kecenderungan seseorang yang menderita stroke meningkat dengan bertambahnya usia, semakin lanjut seseorang maka semakin tinggi kemungkinan terkena serangan stroke.

Serangan stroke di masyarakat sering dianggap bencana karena umumnya menimbulkan kegagalan fungsi seperti lumpuh dan sulit berkomunikasi. Pasien yang sudah di diagnosis dokter menderita penyakit stroke akan mengalami ketakutan, kecemasan, putus asa, bahkan kesedihan yang mendalam karena menghadap penyakit yang dideritanya. Stroke terjadi dipicu oleh beberapa faktor resiko, makin banyak faktor resiko yang dimiliki oleh penderita, maka semakin

³ Abu Muhammad Rafif Triharyanto, *Bahagia Ketika Sakit Meraih Kemuliaan Di Tengah Ujian Iman*, (Kreatifa Prima, 2020), hlm. 3-5.

⁴ Isnana Maria, *Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus dan Asuhan Keperawatan Stroke*, (Yogyakarta: CV Budi Utama, 2021). Hlm. 114

tinggi pula kemungkinan terjadinya stroke. Hal ini dapat berdampak pada kehidupan biologi, psikologi, ekonomi, sosial, dan bahkan spiritual..⁵

Penyakit stroke sering dianggap sebagai penyakit monopoli orang tua. dulu, stroke hanya terjadi pada usia orang tua mulai dari usia 60 tahun, tetapi sekarang mulai usia 40 tahun seseorang sudah mulai mengalami gangguan resiko stroke, meningkatnya resiko stroke di usia muda lebih disebabkan karena pola hidup yang tidak sehat, terutama dalam mengatur pola makan tinggi kolestrol. stroke di usia produktif sering terjadi akibat kasibukan kerja yang menyebabkan seseorang jarang olahraga, kurang tidur, dan bahkan mengalami stress berat yang juga menjadi faktor utama terjadinya stroke. Namun Penderita stroke akan dapat diselamatkan apabila dilakukan pengobatan yang cepat, tepat, dan akurat pada saat terjadinya waktu serangan, khususnya pada stroke yang bukan pendarahan.⁶

Orang yang sedang sakit akan mengalami guncangan mental dan jiwanya karena penyakit yang sedang dihadapi pasien. Bentuk bantuan yang menyangkut aspek kejiwaan. Hal ini tidak lain merupakan bentuk kontekstualisasi ajaran Nabi tentang *'i'addah al-marid*, yakni menjenguk orang sakit.⁷ Pasien yang sedang mengalami kondisi tersebut sangat memerlukan bantuan spiritual yang dapat menimbulkan rasa optimis dan selalu sabar dalam menghadapi cobaan dari Allah. Sebagaimana Allah yang telah memerintahkan manusia untuk selalu tabah dalam menghadapi segala musibah yang sedang menghadangnya.

Mohammad Ali Toha Assegaf mengemukakan ada 365 Tips Sehat ala Rasulullah yang sependapat dengan penelitian orang barat di mana mereka menyatakan bahwa mempunyai sikap optimisme memiliki dampak baik kesehatan tubuh. Salah satu dari kunci sehat ialah selalu mempunyai berprasangka baik kepada Allah SWT. Karena dengan kita mempunyai prasangka baik kepada Allah

⁵ Yuli Nurkhasanah, *Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih*, Jurnal Ilmu Dakwah, Vol. 36, No.1, Januari-Juni 2016. Hlm. 46-47

⁶ Dourman, *Waspada Stroke Usia Muda*, (Jakarta : Cerdas Sehat, 2013). Hlm. 100

⁷ Komarudin, *Bimbingan Psiko-Religious Bagi Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Di Jawa Tengah (Formulasi Ideal Layanan Bimbingan dan Konseling Islam)*, Jurnal At-Taqaddum, Volume 4, Nomor 1, Juli 2012. Hlm. 2.

swt akan membuahkan banyak kebaikan. Optimisme supaya sembuh dari sakit yang sedang diderita merupakan bentuk prasangka baik.⁸ Karena Allah sayang dengan hamba-Nya yang ridha dan ikhlas menghadapi segala cobaan sakit dan selalu berfikir optimis. Karena Allah melarang hambanya yang bersikap putus asa, dalam Q.S. ali-imran/3:139)

وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزِنُوا وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ

Artinya : *“Janganlah kamu bersikap lemah, dan jangan (pula) kamu bersedih hati. Padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi (derajatnya), jika kamu orang-orang yang beriman.”* (Q.S ali-imran/3: 139

Putus asa adalah sikap tercela dan dibenci Allah SWT. Allah SWT memberikan cobaan kepada hambanya sesuai dengan kemampuan manusia⁹ dan sabda Rasulullah saw, tentang keadaan seorang mukmin yang menakjubkan dalam menghadapi kesulitan hidup. Salah satu upaya untuk mempertahankan aspek positif dari modernisme dan mengisi kekosongan di dalamnya adalah dengan memaknai Islam secara lebih utuh dan komprehensif dengan memperkuat spiritualitas Islam.¹⁰

Objek penelitian ini adalah Rumah Sakit Islam Nahdlatul Ulama (RSI NU). Jl Jogoloyo, Kecamatan Wonosalam, Kabupaten Demak. Rumah Sakit Islam Nahdlatul Ulama (RSI NU) merupakan rumah sakit swasta milik pengurus besar Nahdlatul Ulama yang pengelolaannya dilimpahkan pada Yayasan Hasyim Asy'ari Demak. Visi Rumah Sakit Nahdlatul Ulama (RSI NU) Demak adalah mewujudkan pelayanan Kesehatan yang islami, prima dan terjangkau berdasarkan aqidah islam ahli sunnah wal jamaah. Misi Rumah Sakit Islam Nahdlatul Ulama (RSI NU) Demak adalah menjadikan pasien sebagai pribadi penting sebagai mewujudkan

⁸ Mohammad Ali Toha Assegaf, 365 Tips Sehat Ala Rasulullah, cet, 1, (Jakarta:Mizan Publika, 2009), Hlm. 28.

⁹ Q.S. al-Baqarah/2:286 dan al-Thalaq 65:7.

¹⁰ Al Halik, *A Counseling Service For Developing The Qona'ah Attitude Of Millenial Generation In Attaining Happiness*, (Lampung: Institut Agama Islam Metro Lampung) Journal Of Advanced Guidance and Counseling-Vol 1 No 2 (2020) hlm 88

amalan profesi dan ibadah kepada Allah SWT, mewujudkan masyarakat sehat jasmani dan rohani.

Dalam peraturan terkait pelayanan kesehatan, rumah sakit wajib memberikan konsultasi keagamaan kepada pasien dan keluarganya. Hal ini merupakan kebutuhan dasar pasien sebagai makhluk beragama yang membutuhkan sentuhan spiritual untuk menunjang kesembuhannya. Pemberian konsultasi keagamaan ini hendaknya diberikan oleh para pembimbing spiritual Islam yang memiliki pendidikan dan terlatih dalam membimbing spiritualitas pasien di rumah sakit.¹¹

Bimbingan Rohani Islam dan pemberian doa yang dilakukan oleh Rohaniawan di Rumah Sakit Islam NU Demak dipercayakan pada satu orang, yang bertugas berdakwah dengan tujuan penyembuhan pasien dan berusaha meringankan penderitaan pasien secara kejiwaan. Dengan keimanan dan keagamaan yang ditanamkan kepada pasien di dorong untuk berlaku sabar dalam menerima cobaan yang berupa penyakit serta sabar untuk memperoleh kesembuhannya. Layanan yang tidak hanya mengupayakan mental yang ehat saja, tetapi juga bisa memberikan tuntunan untuk menuju arah kehidupan yang sesuai dengan ajaran Islam agar mencapai kebahagiaan di dunia dan akhirat.¹²

Bimbingan rohani Islam diperlukan sebuah dasar, karena dasar merupakan titik pijak dalam melangkah pada suatu tujuan. Bimbingan rohani Islam dilakukan oleh manusia dan kepada manusia. Oleh karena itu al-Qur'an dan hadis menganjurkan kepada manusia agar memberikan bimbingan dan nasehat dengan wajar. Kedua hal tersebut merupakan sumber segala sumber pedoman hidup umat

¹¹ Susana Aditiya Wangsara, Widodo Supriyono, Ali Murtadho, Profesionalisme Pembimbing Spiritual Islam, *Journal of Advanced Guidance and Counseling* (Volume. 1 Nomor. 2 2020). Hlm. 8

¹² Widayat Mintarsih, Pendampingan Kelas Ibu Hamul Melalui Layanan Bimbingan Dan Konseling Islam Untuk Mengurangi Kecemasan Proses Persalinan, *Volume 12, Nomor 2, April 2017*. Hlm. 282.

Islam. Al-Qur'an dan Sunnah Rasul dapat diistilahkan sebagai landasan ideal dan konseptual bimbingan rohani Islam¹³.

Pasien rawat inap di Rumah Sakit akan memerlukan seseorang dalam proses pemberian dorongan dan stimulus dengan tujuan untuk mempercepat pemulihan. Selain dari keluarga, pasien juga memerlukan personel yang mampu menyediakan panduan, arah, dan saran-saran terhadap pasien. Jika hal ini harus terjadi di Rumah Sakit Islam maka harus memiliki kemampuan dalam kekuatan rohani yang dapat memberikan petunjuk spiritual dan bantuan-Nya bahkan ketika pasien mengalami drop mental bimbingan rohani islam selalu ada untuk memperkuat pasien mental dalam proses penyembuhan. Ajaran agama itu bukan sekedar pada mengetahui, memahami, dan menjalankan ritual saja, akan tetapi mengamalkan ajaran dan nilai-nilai agama merupakan suatu perbuatan yang kompleks. Menumbuhkan nilai-nilai agama Islam juga dapat meningkatkan kemampuan seseorang untuk mengatasi masalah psikologis, dapat memecahkan permasalahan dapat menjadikan hidup tenang, sehingga tertanamkan nilai-nilai agama Islam yang baik dikehidupan selanjutnya.¹⁴

Pasien yang menderita penyakit secara fisik dan psikis akan merasakan efek dalam dirinya, baik timbul dari masalah-masalah fisik yang baru, seperti: penyakit stroke, tugas seorang konselor (petugas rohani rumah sakit) adalah berupaya mengatasi tekanan psikis seperti : stres, semas berlebihan, dsb. Dalam mengembangkan sikap hidup yang optimis dan ketahanan diri saat menghadapi penyakit yang sedang dihadapi, menerima dan pasrah terhadap kondisi yang dialami, serta tidak putus asa dan tetap bersemangat menjalankan ikhtiar pengobatan untuk mencapai kesembuhan. Tugas konselor (petugas rohani rumah sakit) adalah mengupayakan agar pasien (klien) dapat mengatasi masalah yang sedang dihadapi melalui layanan bimbingan rohani islam yang dilakukan secara

¹³ Didin Solehudin, Ridwan Farid, *Metode Bimbingan Rohani Bagi Pasien Rawat Tuberkulosis*, (Volume 2, Nomor 1, 2020). Hlm. 4.

¹⁴ Gus Samsul Bassar, Aan Hasanah, "Riyadhah: The Model of the Character Education Based on Sufistic Counseling." *Journal of Advanced Guidance and Counseling* Vol. 1 No. 1. 2020. Hlm. 29

bertahap sehingga pada akhirnya pasien dapat menyelesaikan masalah yang dihadapi dan dapat mempercepat kesembuhan yang diinginkan¹⁵.

Pertanyaan yang sudah dijelaskan di atas tepat sekali seperti yang dilakukan Rumah Sakit Islam NU Demak. Dengan semboyan yang sudah diterapkan yaitu lima S salam, senyum, sapa, sopan, santun, untuk menghadapi pasien rawat inapnya. Tenaga rohaniawan yang bertugas memberi bantuan kepada pasien rawat inapnya. Tenaga rohaniawan yang bertugas memberi bantuan kepada pasien berupa bimbingan rohani islam dan pemberian doa yang pastinya dilakukan dengan ucapan, membuahkan hasil yang luar biasa. Banyak pasien stroke yang merasa aman dengan adanya bimbingan tersebut, maka terkadang pasien stroke melakukan curhat dan obrolan kepada pihak rohaniawan untuk meminta solusi dan masalahnya.

Bimbingan rohani islam menuntun orang dalam rangka memelihara dan meningkatkan pengalaman ajaran agamanya kepada Allah SWT. karena manusia dilahirkan di bumi dalam keadaan fitrah dengan potensi dasar yang dimilikinya. Dimana, potensi dan bakat tersebut tidak akan berarti tanpa adanya aktualisasi dan pengembangan melalui bimbingan dari orang lain.

Bimbingan rohani islam dan pasien stroke. Penelitian ini dilakukan karena melihat realita banyaknya pasien stroke yang merasa gelisah dan mengalami rasa cemas tanpa alasan yang jelas, ketakutan yang berlebihan dalam mengatasi sakit yang dialami pasien.¹⁶ Dari rumah sakit sudah memberikan fasilitas dan penanganan yang baik terhadap pasien. Ternyata semua pemenuhan kebutuhan pasien stroke tersebut tidaklah cukup dalam melengkapi kebutuhan rohaniannya. Sehingga peneliti berfokus untuk menerapkan bimbingan rohani islam yang berfokus kepada nilai-nilai keimanan. Dalam menciptakan perasaan yang tenang, tentram dan menumbuhkan sikap optimisme terhadap pasien stroke di RS NU Demak, antara lain: iman kepada Allah, iman kepada malaikan Allah, iman kepada

¹⁵ Nur Azizah, *Peningkatan Kualitas Konseling Mahasiswa Melalui Pelatihan Bimbingan Rohani Islam*, (Volume 11, Nomor 2, November 2019). Hlm. 5.

¹⁶ Ulin Nihayah, Ahmad Shofwan Ats-Tsauri Sadnawi, Nuha Naillaturrafidah, *The academic anxiety of student in pandemic era Jurnal Of Advance Guidance And Counseling*, Vol, 2 No, 1 2021, UIN Walisongo. Hlm. 43

rasul Allah, iman kepada kitab Allah, iman kepada hari kiamat, dan iman kepada qadha dan qodarnya Allah.¹⁷

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam penelitian ini. Penelitian tersebut berjudul **“Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Sikap Optimisme Bagi Pasien Stoke Di Rumah Sakit NU Demak”**

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah dijelaskan di atas, maka penulis dapat membuat rumusan permasalahan sebagai berikut :

Bagaimanakah pelaksanaan bimbingan rohani islam dalam menumbuhkan sikap optimisme bagi pasien stroke di rumah sakit NU Demak?

C. Tujuan Penelitian

Secara umum penelitian ini untuk menjawab dan mendeskripsikan secara mendalam khususnya tentang :

Untuk mendeskripsikan dan menganalisis pelaksanaan bimbingan rohani islam dalam menumbuhkan sikap optimisme bagi pasien stroke di rumah sakit NU Demak

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan pokok permasalahan di atas maka manfaat penelitian ini tentang :

1. Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan khazanah keilmuan tentang terapi bimbingan rohani, khususnya kerohanian islam di rumah sakit. Serta dapat di aplikasikan bagi diri mahasiswa dan jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang

2. Praktis

¹⁷ Observasi di Rumah Sakit NU Demak, Pada Tanggal 8 Juii 2022

Secara praktis hasil penelitian ini di harapkan untuk dapat menjadi pengembangan metode BPI, sebagai masukan dalam pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam, khususnya dirumah sakit NU Demak dan umumnya untuk rumah sakit lainnya

E. Tinjauan Pustaka

Penelitian tentang Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Sikap Optimisme Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit NU Demak belum pernah di lakukan, meskipun demikian terdapat beberapa hasil penelitian ataupun kajian terdahulu yang ada relevansinya dengan penelitian yang akan di lakukan. Adapun kajian ataupun hasil penelitian terdahulu antara lain adalah sebagai berikut :

Pertama, Penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Zaini Arif 2020 dengan judul, *Implementasi Dukungan Spiritual Berbasis Budaya Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Stroke*, mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nazhatut Thullab Sampang. Tujuan penelitian ini yaitu memberikan implementasi dukungan spiritual dukungan berbasis budaya dapat menurunkan tingkat kecemasan. bimroh bisa memberikan dukungan spiritual sebagai bagian dari intervensi asuhan keperawatan spiritual berbasis budaya pada pasien stroke. Hasil dari penelitian tersebut yaitu terdapat penurunan tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah diberikan implementasi dukungan spiritual berbasis budaya pada kelompok perlakuan. tidak ada tingkat kecemasan baik sebelum dan sesudah diberikan implementasi sesuai standar rumah sakit sesuai standar control. Implementasi dukungan spiritual berbasis budaya dapat menurunkan tingkat kecemasan. implementasi dukungan spiritual berbasis budaya dapat diterapkan dalam pelayanan keperawatan dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien stroke. Perlu dibentuk struktur bimbingan rohani dan rujukan konseling spiritual bagi rumah sakit pada unit bimroh untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien stroke. berdasarkan tinjauan Pustaka tersebut, persamaan dari penelitian tersebut terdapat pada

subjek yang ingin diteliti. Sedangkan perbedaan penelitian tersebut yaitu jenis metode penelitian yang digunakan, tempat penelitian.¹⁸

Kedua, Penelitian yang dilakukan oleh Andi Nuraina, Apris A, Tilome 2016 dengan judul, *Persepsi Pasien Stroke Terhadap Pelaksanaan Bimbingan Rohani Di Ruang G2 Neurologi RSUDPROF.DR.ALOEI SABOE PROVINSI GORONTALO*, mahasiswa jurusan Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo. tujuan dari penelitian ini yaitu saat melakukan bimbingan ringan untuk dilakukan, metode bimbingan sesuai yang diharapkan dan juga materi bimbingan sesuai yang diharapkan. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa pasien stroke mengalami gangguan fisik dan fungsional tubuh yang bersifat jangka Panjang dan menimbulkan gangguan respon psikologis yang mempengaruhi perubahan dalam hidupnya. Penelitian ini memberikan gambaran persepsi pasien stroke tentang bimbingan rohani yang diharapkan. berdasarkan tinjauan Pustaka tersbeut dengan penelitian ini adalah pada variabel bimbingan rohani dan pasien stroke, karena dalam penelitian tersebut dengan penelitian ini sama-sama ingin mengetahui proses pelaksanaan bimbingan rohani terhadap pasien stroke dimana penyakit ini merupakan salah satu penyakit yang berbahaya, serta metode yang digunakan sama-sama menggunakan metode kualitatif. karena sama-sama menggunakan teknik wawancara dan observasi. Adapun perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini yaitu terdapat pada subjek yang diteliti, tempat penelitian, dan tujuan penelitian, proses pelaksanaan.¹⁹

Ketiga, Penelitian yang dilakukan oleh Quwwatun Azimah Mustajab 2016 dengan judul *Hubungan Self Compassion Dengan Optimisme Pada Penderita Diabetes Melitus*, mahasiswa jurusan Psikologi, fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang. Tujuan dari penelitian ini yaitu diharapkan dapat

¹⁸ Ahmad Zaini Arif, *Implementasi Dukungan Spiritual Berbasis Budaya Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Stroke*, (Jurnal Kesehatan Vol. 10 No.2 Tahun 2020|71-77)

¹⁹ Andi Nuraina, dkk, *Persepsi Pasien Stroke Terhadap Pelaksanaan Bimbingan Rohani Di Ruang G2 NNeurologi RSUD Prof.Dr.Aloe Provinsi Gorontalo*, (Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo, 2016).

memberikan informasi mengenai hubungan kedua variabel penelitian khususnya dapat berdampak baik kepada pasien diabetes millitus untuk menjalani proses pengobatan. Hasil dalam penelitian ini yaitu menunjukkan adanya korelasi negative antar variabel ($r = -0,694$; $p = 0,000$) yang berarti hipotesa penelitian ditolak. Semakin tinggi *Self compassion* pada pasien diabetes melitus maka semakin rendah pula optimisme mereka. Metode yang digunakan dalam penelitian tersebut yaitu menggunakan metode kuantitatif, persamaan penelitian tersebut dengan penelitian ini yaitu dari variabel optimisme, perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini yaitu terdapat pada subjek yang diteliti, tempat penelitian, dan tujuan penelitian.²⁰

Keempat, Penelitian yang dilakukan oleh Ida Rohmatul Auliyah 2016, *Hubungan Antara Bersyukur Dengan Optimisme Pada Mustahiq Lazis Sabilillah Malang*, mahasiswa fakultas psikologi, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui tingkat bersyukur pada mustahiq LAZIZ sabillah malang serta mengetahui tingkat optimisme pada mustahiq LAZIZ sabillah malang dan hubungan antara bersyukur dengan optimisme pada mustahiq LAZIS sabillah malang. Peneliti menggunakan metode penelitian kuantitatif. Hasil dari penelitian ini yaitu tingkat bersyukur mustahiq LAZIS sabillah malang mayoritas berada pada kategori tinggi, ketiga aspek bersyukur yaitu pengetahuan, sikap, dan perilaku. Hal ini menunjukkan mustahiq LAZIS sabilah malang memiliki rasa bersyukur yang sangat baik dan kuat dalam meneruma dan berbagi kenikmatan yang datang dari Allah SWT. Berdasarkan tinjauan pustaka tersebut persamaan penelitian tersebut dengan penelitian sekarang adalah pada variabel Optimisme. Adapun perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini yaitu jenis penelitian, subjek yang diteliti, tempat penelitian, dan tujuan penelitian

²⁰ Quwwatun Azimah Mustajab, *Hubungan Self compassion Dengan Optimisme Pada Penderita Diabetes Melitus*, (Malang, Universitas Muhammadiyah Malang, 2016)

Kelima, Penelitian yang dilakukan oleh Nova Syubbanul Mufid 20, Bimbingan Rohani Islam Untuk Mengatasi Gangguan Mental Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Ngemplak Kecamatan Margoyoso Pati, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.²¹ Tujuan dari penelitian disini yaitu untuk mendeskripsikan bagaimana gangguan mental pasien stroke di rumah sakit islam ngemplak kecamatan margoyoso pati dan untuk dapat menganalisis bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani islam untuk mengatasi gangguan mental pasien stroke di rumah sakit islam ngemplak kecamatan margoyoso pati. peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif. Hasil dari penelitian ini yaitu setelah mendapatkan bimbingan rohani islam dari perugas rohani pasien merasakan rasa tenang, nyaman, dan memiliki motivasi untuk sembuh. Berdasarkan tinjauan Pustaka tersebut persamaan penelitian tersebut dengan penelitian sekarang adalah pada variabel bimbingan rohani islam, dan pasien stroke. Adapun perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian sekarang yaitu tempat penelitian dan tujuan penelitian.

F. Metode Penelitian

Menurut J.R Raco,²² Metode adalah Teknik yang dapat di gunakan dalam suatu penelitian seperti survey, observasi, serta melakukan wawancara. Sedangkan penelitian yaitu suatu kegiatan untuk mencari, merumuskan, mencatat, dan menganalisa sesuatu yang akan di teliti sampai Menyusun suatu laporan. Secara umum metode penelitian ini dapat di mengerti sebagai suatu kegiatan ilmiah yang dapat di lakukan secara bertahap.

1. Jenis dan Pendekatan penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metodologi penelitian kualitatif. Menurut Boddan dan Taylor penelitian kualitatif yaitu penelitian yang dapat menghasilkan data deskriptif berupa lisan dari orang-orang yang berperilaku yang dapat di amati, kata yang tertulis, dan di arahkan pada latar dan individu

²¹ Nova Syubbanul Mufid, *Bimbingan Rohani Islam Untuk Mengatasi Gangguan Mental Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Ngemplak Kecamatan Margoyoso Pati*, (Semarang, UIN Walisongo Semarang, 2020)

²² J.R.Raco, *Metode Penelitian Kualitatif Jenis, Karakteristik dan Keunggulannya*, (Jakarta: PT Grasindo, 2010). Hlm. 7

secara *holistic* (utuh).²³ Penelitian kualitatif merupakan suatu proses dalam menemukan pengetahuan yang menggunakan data berupa teks atau kata-kata yang kemudian di analisis sehingga peneliti dapat membuat *interpretasi* untuk menangkap arti yang terdalam sehingga peneliti dapat memberi kesimpulannya dengan penelitian-penelitian yang terdahulu.

Penelitian ini bertujuan supaya dapat mengungkapkan makna dari berbagai fenomena materi kajian yang di teliti. Jenis penelitian ini hanya berfokus dalam mengungkapkan makna objek materi kebudayaan di dalam suatu masyarakat, di mana fenomena objek tersebut tidak hanya dapat dilihat secara fisik namun juga berusaha mengungkapkan makna yang ada di balik fenomena permasalahan objek materi yang sedang di teliti tersebut.²⁴

Jenis pendekatan penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif, yang sebagai mana adanya fakta-fakta yang aktual dan peneliti perlu terjun langsung ke lapangan bersama objek penelitian sehingga jenis penelitian kualitatif deskriptif yang kiranya dapat di gunakan. Karena metode deskriptif dapat di artikan sebagai cara atau prosedur dalam memecahkan masalah penelitian dengan memaparkan keadaan objek yang sedang di selidiki (seseorang, masyarakat, lembaga, dan lain-lain).

Penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis dan akurat fakta dan karakteristik mengenai populasi atau mengenai dalam bidang tertentu. Penelitian ini berusaha menggambarkan situasi dan kejadian, untuk mengarahkan dalam memecahkan masalah yang ada saat ini berdasarkan data-data.²⁵ Dalam penelitian ini peneliti akan mencari jawaban mengenai proses pelaksanaan bimbingan rohani islam dalam menumbuhkan sikap optimisme bagi pasien kanker di Rumah Sakit NU Demak. Maka, dengan menggunakan metode ini peneliti bisa

²³ Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik*, Bumi Aksara, (Jakarta: 2014). Hlm. 82

²⁴ A.M Susilo Pradoko, *Paradigma Metode Penelitian Kualitatif Keilmuan Seni, Humaniora, dan Budaya*, (Yogyakarta: UNY Press, 2017). Hlm. 9

²⁵ Hadari Nawawi, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 2003). Hlm. 67

mendapatkan data secara utuh dan dapat mendeskripsikan dengan jelas sehingga hasil penelitian akan sesuai dengan kondisi lapangan yang ada.

2. Definisi Konseptual

Menurut Singarimbun dan Effendi, definisi konseptual adalah pemaknaan dari konsep yang telah digunakan, sehingga dapat memberikan kemudahan terhadap peneliti dalam mengoperasikan konsep yang digunakan dan memudahkan peneliti untuk mengoperasikan konsep di lapangan. Jadi yang dimaksud bimbingan rohani islam dalam menumbuhkan sikap optimism bagi pasien stroke di Rumah Sakit NU Demak dalam penelitian ini adalah :²⁶

a. Bimbingan Rohani Islam

Bimbingan rohani adalah segala kegiatan yang dilakukan oleh seseorang dalam rangka memberikan bantuan kepada orang lain yang mengalami kesulitan rohaniah dalam lingkungan hidupnya, agar orang tersebut mampu mengatasinya sendiri karena timbul pada diri pribadinya suatu harapan kebahagiaan hidup saat sekarang dan masa depan.²⁷ Bimbingan rohani islam pada pasien di rumah sakit adalah kegiatan yang di dalamnya terjadi proses bimbingan dan pembinaan rohani kepada psien di rumah sakit sebagai upaya penyempurnaaan, ikhtiar medis, dan ikhtiar spiritual.

b. Optimisme

Optimisme dalam KBBI diartikan sebuah keyakinan atas segala sesuatu dari segi yang baik dan menguntungkan.²⁸ optimisme seperti harapan, berarti memiliki pengharapan yang kuat bahwa secara umum segala sesuatu dalam kehidupan akan beres kendati ditimpa kemunduran dan frustrasi. Dalam islam, optimis sering disebut dengan raja' yaitu selalu mengaitkan hati terhadap sesuatu yang disukai pada masa yang

²⁶ Rohita, *Metode Penelitian Tindakan Kelas Panduan Praktis Untuk Mahasiswa dan Guru*, (Yogyakarta, CV Budi Utama, 2021). Hlm. 1-4

²⁷ Nurul Hidayanti, *Metode Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit*, (Vol. 5, No. 2, Desember 2014) hlm. 209

²⁸ Prima Pena, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Terbaru*, (Gitamedia Press), hlm. 562.

akan datang (ta'liq al-qalbi bi Mahbub fi mustaqbal) dan harus dilalui dengan usaha yang sungguh-sungguh.

c. Stroke

Menurut George Dewanto, Wita J Suwono, Budi Riyanto dan Yuda Turana²⁹ stroke adalah sindrom yang disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak (GPDO) dengan awitan akut, disertai manifestasi klinis berupa defisit neurologis dan bukan sebagai akibat tumor, trauma ataupun infeksi susunan saraf pusat. Stroke disebabkan oleh kecacatan nomor satu di dunia dan penyebab kematian nomor tiga di dunia. Duapertiga stroke terjadi di negara berkembang. Pada masyarakat barat, 80% penderita mengalami stroke iskemik dan 20% mengalami stroke hemoragik. insiden stroke meningkat seiring pertambahan usia.

Jadi yang dimaksud bimbingan rohani islam dalam penelitian ini adalah pendampingan secara langsung (*face to face*) dengan pendekatan bimbingan rohani islam terhadap pasien kanker. Dimana pasien dalam hal ini mendapatkan bimbingan secara fisik dan juga psikis oleh bimroh.

3. Sumber Data

Ada dua macam sumber data dalam penelitian ini yaitu penelitian primer dan penelitian sekunder untuk mendukung informasi atau data yang akan di gunakan dalam penelitian

a. Sumber Data Primer

Menurut Sugiyono data primer yaitu sumber data yang diberikan secara langsung kepada pengumpul data. Data yang di kumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat-tempat objek yang sedang di lakukan penelitian. Data penelitian ini antara lain :

²⁹ George Dewanto, Wita J Suwono, Budi Riyanto, dan Yuda Turana, *Panduan Praktis Diagnosis dan Tata Laksana Penyakit Saraf*, (Jakarta, Anggota IKAPI, 2007). Hlm. 24

- a. Catatan hasil wawancara, sebuah rangkuman dari hasil saat dilakukannya proses wawancara baik dimulai dari sebelum wawancara dilakukan hingga selesai proses wawancara.
- b. Data-data mengenai informan, orang-orang yang dapat memberikan informasi mengenai keadaan yang sebenarnya dari objek penelitian. Sehingga data yang diperoleh dalam penelitian ini akurat.
- c. Hasil observasi lapangan, hasil kegiatan pengamatan berdasarkan fakta dan data.

Suber data primer yaitu sumber data yang dapat di peroleh langsung dari sumber daya yang pertama di lokasi penelitian dalam bentuk catatan hasil dari wawancara, observasi, serta dengan data dokumentasi. Maka dalam hal ini penulis menggunakan metode tersebut agar mendapatkan informasi dan data-data Bimbingan Rohani Islam dalam menumbuhkan sikap optimisme bagi pasien kanker di Rumah Sakit NU Demak. Sumber data primer dalam penelitian ini adalah pasien stroke dalam menumbuhkan sikap optimisme di Rumah Sakit NU Demak.

b. Sumber Data Sekunder

Menurut Roni Habibi dan Riki Karnovi data Sekunder yaitu sumber data penelitian yang diperoleh melalui media perantara atau secara tidak langsung yang berupa buku, catatan, bukti yang telah ada, atau arsip baik yang dipublikasikan maupun yang tidak dipublikasikan secara umum³⁰. Hasil data yang di kumpulkan atau data yang di peroleh oleh orang yang sedang melakukan penelitian dari sumber-sumber yang telah ada. Data sekunder di gunakan dengan tujuan untuk mendukung informasi primer yang sudah di peroleh yaitu dari bahan Pustaka, buku, penelitian terdahulu, literatur, dan lain sebagainya.

³⁰ Roni Habibi, Riki Karnovi, *Sistem Monitoring Progres Pekerjaan dan Evaluasi Pekerjaan Pada Job Desk Operational Human Capital Menggunakan Metode Naïve Bayes*, (Bandung, Kreatif Industri Nusantara). Hlm. 78.

Sumber data sekunder adalah sumber data yang di peroleh dari sumber data tertulis yang merupakan sumber data yang tidak bisa di abaikan, karena melalui data tertulis dapat memperoleh data yang dapat di pertanggung jawabkan validitasnya. Maka data sekunder dalam penelitian ini dapat di peroleh dari hasil penelitian yang di lakukan sebelumnya oleh peneliti lain yang berkaitan dengan penelitian ini, dapat juga di cari melalui buku dan jurnal.

4. Teknis Pengumpulan Data

Untuk mengumpulkan data-data dalam penelitian ini, maka peneliti dapat menggunakan beberapa Teknik pengumpulan data yaitu sebagai berikut (a) wawancara, (b) Observasi, dan (c) dokumentasi.³¹

a. Wawancara

Menurut Atep Adya Barata wawancara yaitu upaya yang dilakukan seseorang atau suatu pihak untuk mendapatkan keterangan, atau pendalat dalam hal mengenai suatu hal yang diperlukannya untuk tujuan tertentu, dari pewawancara untuk dapat memperoleh keterangan atau suatu pendapat dimaksud untuk digunakan masukan suatu penelitian atau digunakan sebagai bahan berita sehingga dapat dimuat di dalam media massa.³² Salah satu Teknik pengumpulan data, bila peneliti telah mengetahui dengan pasti tentang informasi apa saja dan seperti apa yang akan di peroleh. Dalam buku karya Sugiyono, hasil wawancara dapat terekam dengan baik, agar peneliti mempunyai bukti sudah melakukan wawancara dengan informan. Tujuan dan objek interview dalam penelitian ini dilakukan kepada satu petugas bina rohani, empat pasien stroke rawat inap yang belum memiliki sikap optimisme, dan keluarga pasien di Rumah Sakit NU Demak.

b. Observasi

³¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2013). Hlm. 224

³² Atep Adya Barata, *Dasar-Dasar Pelayanan Prima*, (Jakarta, PT Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia). Hlm. 117-118

Menurut Suharsimi Arikunto observasi yaitu pengamatan secara langsung terhadap suatu objek yang terdapat dilingkungan baik yang sedang berlangsung saat itu atau masih berjalan yang meliputi berbagai aktifitas perhatian terhadap suatu kajian objek dengan menggunakan pengindraan. Tindakan yang dilakukan dengan sengaja.³³

Observasi termasuk salah satu teknik yang dapat dilakukan dalam rangka mengumpulkan data dengan pengamatan serta pencatatan terhadap problem-problem yang sedang diteliti secara sistematis. Dalam melakukan pengamatan ini, peneliti tidak menggunakan instrument yang sudah baku, akan tetapi hanya berupa rambu-rambu pengamatan dengan datang beberapa kali dan mengamati langsung untuk melihat bukti terhadap hal-hal yang berkaitan dengan bimbingan rohani islam dalam menumbuhkan sikap optimisme bagi pasien kanker di Rumah Sakit NU Demak. Metode ini digunakan peneliti untuk mengumpulkan data melalui pengamatan lapangan tentang bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan sikap optimisme pada pasien stroke di Rumah Sakit NU Demak.

c. Dokumentasi

Menurut Upik Rahmi³⁴ dokumentasi yaitu segala informasi tertulis atau yang dihasilkan secara elektronik tentang klien, yang menjelaskan tentang layanan yang telah diberikan kepada klien tersebut. Dokumentasi penunjang data dari hasil penelitian. Dokumentasi dapat digunakan untuk mencari data sekunder, yaitu data yang mengenai hal-hal atau variabel seperti : catatan, buku, transkrip, majalah, surat kabar, maajalah, notulen rapat, agenda, dan lain sebagainya. Metode dokumentasi digunakan penulis untuk mengumpulakn data mengenai lokasi penelitian , letak geografis, dan gambaran umum tentang sikap pasien stroke rawat inap di Rumah Sakit NU Demak

³³ Suhailasari Nasution, Nurbaiti, Arfannudin, *Teks Laporan Hasil Observasi Untuk Tingkat SMP Kelas VII*, (Guepedia, 2021). Hlm. 13

³⁴ Upik Rahmi, *Dokumentasi Keperawatan*, (Jakarta Timur, Bumi Medika, 2019). Hlm. 6.

5. Teknik Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dalam penelitian ini sering hanya ditekankan pada uji validitas dan realibilitas. Dalam penelitian kualitatif, data yang diperoleh dapat dinyatakan valid apabila tidak terdapat perbedaan antara apa yang dilaporkan oleh peneliti dengan apa yang terjadi sesungguhnya pada objek yang diteliti. Kebenaran reliabilitas data tidak bersifat tunggal karena data yang diperoleh tergantung pada latar belakang individu yang mempunyai hasil proses mental yang berbeda. Suatu realitas bersifat ganda, selalu berubah-ubah dan tidak konsisten serta tidak berulang seperti semula. Dalam penelitian kualitatif, hasil yang diperoleh dari waktu ke waktu dan situasi dapat berbeda, karena mengalami perubahan begitu juga dengan perilaku manusia dalam situasi sosial. Dengan demikian, data yang diperoleh tidak dapat tetap atau konsisten.³⁵

Dalam penelitian ini, uji kredibilitas menggunakan triangulasi. Triangulasi yaitu pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan waktu. Triangulasi terdiri dari triangulasi sumber, triangulasi teknik dan triangulasi waktu. Triangulasi sumber digunakan untuk mengecek data yang telah diperoleh dari beberapa sumber. Triangulasi teknik digunakan untuk mengecek data kepada sumber yang sama dengan menggunakan teknik yang berbeda. Sedangkan triangulasi waktu dapat dilakukan melalui pengecekan dengan wawancara, observasi atau teknik lain dalam waktu yang berbeda.³⁶ Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan triangulasi teknik dan triangulasi sumber. Triangulasi teknik yang diperoleh dari pengecekan hasil wawancara dengan observasi terhadap petugas bina rohani, pasien stroke rawat inap, dan keluarga pasien sedangkan triangulasi sumber dapat diperoleh dari sumber data primer dan data sekunder.

³⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Alfabeta, 2013). Hlm. 267

³⁶ Ibid. Hlm. 2270

6. Teknik Analisis Data

Pada penelitian kualitatif, keabsahan data lebih bersifat sejalan seiring dengan proses penelitian ini berlangsung. Maka keabsahan data kualitatif harus di lakukan sejak awal pengambilan data, yaitu sejak melakukan reduksi data, data, display, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi. Teknik yang di gunakan adalah triangulasi sumber. Triangulasi sumber ini untuk menguji kredibilitas data dapat di lakukan dengan caramengecek data yang telah di peroleh melalui berbagai sumber. Dengan berbagai sumber yang di gunakan tentu akan menghasilkan bukti dan data yang berbeda-beda. Selanjutnya akan memberikan pandangan yang berbeda dengan fenomena yang telah di teliti. Berbagai pandangan tersebut akan menciptakan keluasan pengetahuan untuk memperoleh kebenaran.³⁷

a. Data Reduksi (Reduksi Data)

Data yang di peroleh dari lapangan yang jumlahnya cukup banyak, maka dari itu perlu di catat secara lebih teliti dan rinci. Seperti yang telah di kemukakan, semakin lama peneliti ke lapangan, maka jumlah data yang di telitipun akan semakin banyak, kompleks dan rumit. Maka dari itu, peneliti [erlu segera di lakukan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data adalah merangkum, memfokuskan terhadap hal-hal yang penting, di cari tema serta polanya, dan memilih hal-hal yang pokok. Maka dengan demikian data yang telah di reduksi data. Mereduksi data yaitu memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan kepada hal-hal yang penting, merangkum data, dan mencari pola serta temanya. Dengan demikian data yang telah di reduksi akan memberikan sebuah gambaran yang lebih jelas sehingga dapat mempermudah peneliti dalam melakukan pengumpulan

³⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*, (Yogyakarta: Rake Sarasih). Hlm.

data selanjutnya dan mencarinya apabila di perlukan. Dalam hal ini peneliti perlu mengumpulkan sebanyak-banyaknya informasi yang berkaitan dengan pelaksanaan bimbingan rohani islam dalam menumbuhkan sikap optimisme bagi pasien kanker di Rumah Sakit NU Demak.

b. Display Data (Penyajian Data)

Setelah data di reduksi, maka langkah selanjutnya yaitu penyajian data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data ini dapat di lakukan dalam bentuk singkat, hubungan antar kategori, bagan, flowchart dan sejenisnya. Menurut Miles dan Huberman dalam penyajian data yang paling sering di gunakan adalah dengan teks yang bersifat naratif. Maka pada tahap ini penulis diharapkan dapat menyajikan data yang berkaitan dengan pelaksanaan bimbingan rohani islam dalam menumbuhkan sikap optimisme bagi pasien kanker di Rumah Sakit NU Demak.

c. Conclusion Drawing (Merangkum Data)

Selanjutnya langkah ketiga dalam melakukan analisis data kualitatif menurut Miles dan Huberman yaitu memberikan penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dapat di kemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah apabila tidak menemukan bukti yang kuat dalam mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Akan tetapi apabila kesimpulan yang telah di kemukakan pada tahap awal, dapat di dukung dengan data-data yang valid, dan konsisten saat peneliti Kembali ke lapangan untuk melakukan pengumpulan data, maka kesimpulan yang di kemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel. Dengan demikian dalam kesimpulan penelitian kualitatif ini mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang di rumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena sebagaimana yang telah di kemukakan bahwa masalah dan rumusan masalah dalam pelaksanaan penelitian kualitatif ini masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian ini berada di

lapangan.pada tahap ini maka penulis diharapkan dapat menjawab rumusan masalah penelitian dengan jelas mengenai :Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Sikap Optimisme Bagi pasien Kanker Di Rumah Sakit NU Demak”.³⁸

G. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan gambaran dan pemahaman yang sistematis, agar pembaca dapat memahami dengan jelas tentang penelitian ini, maka penulisan dalam proposal ini terbagi dalam beberapa bab. Bagian awaal terdiri dari halaman judul, halaman persetujuan pembimbing, halaman pengesahan, halaman pernyataan, kata pengantar, persembahan, motto, abstrak, dan daftar isi. Sedangkan bagian utama penelitian terdiri dari lima bab yaitu sebagai berikut :

BAB I Pendahuluan

Berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, dan signifikansi/manfaat penelitian, tinjauan Pustaka, metodologi penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II Kajian Teori

Kerangka teori ini terdiri dari tiga sub bab, sub bab yang pertama menjelaskan tentang pengertian bimbingan rohani Islam, fungsi bimbingan rohani Islam, tujuan bimbingan rohani Islam, unsur-unsur bimbingan rohani islam, dan tahapan bimbingan rohani Islam, urgensi bimbingan rohani Islam. Sub bab yang kedua yaitu menjelaskan tentang pengertian optimisme, ciri-ciri optimisme, faktor-faktor yang mempengaruhi optimisme, manfaat optimisme, dan cara menumbuhkan sikap optimisme, dan sub bab yang ketiga yaitu menjelaskan tentang penyakit stroke dan jenis-jenis penyakit stroke.

³⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2013). Hlm. 246-253

BAB III Metode Penelitian

Bab ini berisi tentang penyajian data tentang gambaran umum kondisi di Rumah Sakit NU Demak, berisi biografi Rumah Sakit NU Demak, visi dan misi, dan hasil penelitian pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit NU Demak.

BAB IV

Analisis berisi tentang pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan sikap optimisme bagi pasien stroke di Rumah Sakit NU Demak.

BAB V

Merupakan bab penutup, yaitu bab yang berisi kesimpulan dan saran-saran, kata penutup, riwayat penulis, daftar Pustaka, serta lampiran-lampiran.

BAB II

BIMBINGAN ROHANI ISLAM DAN SIKAP OPTIMISME

1. Bimbingan Rohani Islam

a. Pengertian Bimbingan Rohani Islam

Secara etimologis bimbingan merupakan terjemahan dari *guidance*, yang berasal dari kata *guide*, yang mempunyai arti menunjukkan, memimpin, mengarahkan, menuntun, mengatur, dan memberi nasehat. Pada dasarnya bimbingan mempunyai aarti kemajemukan. Dalam perumusan definisi bimbingan terdapat beberapa kunci, yakni proses, bantuan, memahami diri, dan lingkungan hidup. Dari beberapa kata kunci tersebut dapat di simpulkan bahwa pengertian bimbingan adalah proses bantuan kepada individu agar individu tersebut dapat memahami diri dan lingkungan di sekitarnya dengan baik.³⁹ Dalam KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) yang menyebutkan arti bimbingan adalah petunjuk (penjelasan) cara mengerjakan sesuatu, artinya memberi jalan, menunjukkan, dan menuntun orang lain kearah tujuan yang bermanfaat.⁴⁰

Pengertian bimbingan secara umum dalam Yearbook Of Education dalam buku “Bimbingan dan Konseling” karangan Hallen A, bahwa bimbingan yaitu proses dalam membantu individu untuk melalui usaha mereka sendiri dengan tujuan menemukan serta pengembangan dari potensi mereka, baik untuk kebahagiaan pribadi maupun kegunaan sosial.⁴¹

Untuk mengetahui lebih lanjut tentang makna bimbingan secara umum berikut beberapa pendapat dari para ahli yang diantaranya:

- a. Menurut Ema Hidayanti, bimbingan rohani Islam yaitu proses pemberian bantuan terhadap individu baik terhadap pasien maupun keluarga pasien yang sedang mengalami kelemahan iman dan spiritual

³⁹ Linda Retnoningtias, “Definisi dan Perbedaan Bimbingan dan Konseling”, <http://daribkuntukbk.blogspot.com/2012/04/definisi-dan-perbedaan-aantara-bimbingaan.html>, diunduh tgl 25 Februari 2022.

⁴⁰ Kemendikbud, *KBBI Online Edisi iii*, diunduh pada tanggal 25 Februari 2022.

⁴¹ Hallen A, *Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta : Ciputat Pers, 2002). Hlm. 3.

karena sedang dihadapkan dengan berbagai masalah kehidupan yang salah satunya yaitu ketika dihadapkan dengan ujian berupa sakit. Maka dengan adanya bimbingan rohani islam ini diharapkan agar mereka mampu menjalani ujian tersebut sesuai dengan tuntunan ajaran islam.⁴²

- b. Menurut Sutirna, bimbingan adalah pemberian bantuan atau pertolongan yang diberikan terhadap individu atau sekumpulan individu dalam mengatasi atau menghindari kesulitan-kesulitan hidup individu dengan tujuan mencapai kesejahteraan dalam kehidupannya.⁴³
- c. Rochman Natawidjaja yang menjelaskan bimbingan merupakan suatu proses pemberian bantuan terhadap individu yang dilakukan secara berkesinambungan, dengan tujuan agar individu dapat memahami dirinya, sehingga individu dapat mengarahkan dirinya dan dapat bertindak secara wajar, sesuai dengan tuntunan dan keadaan lingkungan sekitar. Masyarakat, keluarga, sekolah, masyarakat, dan kehidupan pada umumnya. Dengan demikian individu akan menikmati dan dapat berbaur dengan masyarakat pada umumnya. Bimbingan membantu individu mencapai perkembangan diri secara optimal sebagai makhluk sosial.⁴⁴
- d. M. Fuad Anwar, mengungkapkan bahwa imbingan adalah proses membarikan bantuan kepada individu dalam memahami diri sendiri dan dalam memahami orang lain yang ada disekitarnya.⁴⁵
- e. Nurul Hidayanti, Bimbingan rohani adalah segala kegiatan yang dilakukan oleh seseorang dalam rangka memberikan bantuan kepada orang lain yang mengalami kesulitan kerohanian dalam lingkungan hidupnya, dengan tujuan supaya orang tersebut mampu mengatasi

⁴² Ema Hidayanti, *Dasar-dasar Bimbingan Rohani Pasien*, (Semarang: CV Abadi Jaya, 2015). Hml. 24

⁴³ Sutirna, *Bimbingan dan Konseling (Bagi Guru dan Calon Guru Mata Pelajaran)*, (Yogyakarta, CV Budi Utama, 2021). Hlm 18

⁴⁴ Tim Pengembangan Ilmu Pendidikan FIP-UPI, *Ilmu dan Aplikasi Pendidikan*, (Bandung, PT Imperial Bhakti Utama, 2007). Hlm, 174

⁴⁵ M. Fuad Anwar, *Landasan Bimbingan Dan Konseling Islam*, (Yogyakarta, CV Budi Utama, 2019). Hlm. 5

masalahnya sendiri karena akan timbul pada diri pribadinya, suatu harapan kebahagiaan hidup saat sekarang dan masa depan.⁴⁶

- f. Menurut Mohamad Thohir, bimbingan rohani islam pada pasien di rumah sakit adalah kegiatan yang di dalamnya terjadi proses bimbingan dan pembinaan rohani kepada pasien di rumah sakit sebagai upaya penyempurnaan, ikhtiar medis, dan ikhtiar spiritual. Proses bimbingan dilakukan sebagai usaha untuk memotivasi supaya tetap bersabar, bertawakkal, dan senantiasa menjalankan kewajiban sebagai hamba Allah SWT.⁴⁷

Dari beberapa definisi di atas dapat di simpulkan bahwa bimbingan rohani islam adalah proses pemberian bantuan dengan penyampaian melalui nilai-nilai islam (spiritual) terhadap pasien yang di lakukan oleh rohaniawan. Supaya dapat menambah keimanan kejiwaannya. Sehingga mampu menghadapi masalah yang sedang dihadapi dan bisa tabah menjalani semuanya sehingga dapat mempercepat proses penyembuhannya.

b. Fungsi Bimbingan Rohani Islam

Menurut Aunur Rahim Faqih fungsi bimbingan rohani islam yaitu :

1. Fungsi Preventif : yaitu membantu individu dalam menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi dirinya
2. Fungsi Developmental: yaitu mmembantu individu dalam mengembangkan dan memelihara situasi dan kondisi yang sudah baik agar tetap baik atau mmalah menjadi lebih baik, sehingga tidak memungkinkan akan menjadi sebab munculnya masalah bagi individu.
3. Fungsi Preseratif : yaitu membantu individu dalam menjaga, dengan tujuan agar situasi dan kondisi yang semula kurang baik (mengandung masalah)

⁴⁶ Nurul Hidayanti, *Metode Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit*, (Vol. 5, No. 2, Desember 2014). Hlm. 209

⁴⁷ Mohamad Thohir, *Konseling Rumah Sakit*, (Draft : Buku Perkuliahan Program S-1 Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi, IAIN Sunan Ampel). Hlm. 6

menjadi baik (terpecahkan atau terselesaikan) dan kebaikan itu bisa bertahan laama (in state of good).⁴⁸

sedangkan menurut Mohamad Thohir Fungsi bimbingan rohani islam kepada pasien di rumah sakit adalah⁴⁹:

- a. Sebagai sarana dalam meningkatkan religiusitas yang berpengaruh kepada kesembuhan pasien
- b. Sebagai sarana dalam melengkapi pelayanan dan pengobatan media di rumah sakit.

Konseling islam mempunyai banyak tujuan dalam membantu individu mengatasi permasalahan yang sedang di hadapi. sehingga tidak memungkinkan akan menjadi sebab timbulnya masalah bagi individu. Selain hal tersebut, konseling islam juga sebagai pendorong (motivasi), pemantap (stabilitas), penggerak (dinamisator), dan akan menjadi pengarah bagi pelaksanaan koseling dengan tujuan agar sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan klien serta mampu melihat bakat dan minat yang berhubungan dengan cita-cita yang ingin dicapainya.

c. Tujuan Bimbingan Rohani Islam

Menurut Machasin,⁵⁰ tujuan bimbingan rohani islam yaitu untuk meningkatkan serta memelihara pengalaman ajaran agamanya kepada Allah SWT yang disertai dengan perbuatan baik yang mengandung unsur ibadah dan mendekatkan diri kepada Allah. Tujuan dari bimbingan rohani islam dapat dilihat dari peran yang dapat di lakukan pembimbing rohani islam. Sebagaimana yang telah dijelaskan Machasin, bahwa peran pembimbing rohani islam yaitu :

⁴⁸ Aunur Rahim Faqih, *Bimbingan dan Konseling Islam* (Yogyakarta: II Press, 2001), hlm. 37

⁴⁹ Mohamad Thohir, *Konseling Rumah Sakit*, (Draft: Buku Perkuliahan Program S-1 Jurusan Bimbingan dan Konseling islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi, IAIN Sunan Ampel). Hlm. 11

⁵⁰ Machasin, "*Urgensi Bimbingan Rohani Islam Bagi Proses Penyembuhan Pasien : Suatu Tinjauan Dalam Perspektif Psikologis*", Makalah Seminar Nasional Pengembangan Profesionalitas Layanan Bimbingan Rohani Islam Pada Pasien Menuju Pola Pelayanan Holistik Rumah Sakit di Jawa Tengah, Fakultas Dakwah IAIN Walisongo Semarang, 18 April 2012, hlm. 8-9

- 1) Membantu pasien dengan tujuan menumbuhkan kesadaran tentang hakekat sakit yang telah di deritanya sebagai ujian memantapkan keyakinan pasien bahwa hanya Allah lah yang dapat menyembuhkan penyakit yang di derita hambanya
- 2) Memberi nasehat untuk tabah dalam menghadapi ujian sakit, bersikap optimis dan berbaik sangka kepada Allah bahwa setiap penyakit itu pasti ada obatnya dan dengan berbaik sangka kepada Allah bahwa penyakit itu bisa di sembuhkan, kecuali penyakit tambahnya umur atau penyakit tua
- 3) Membimbing do'a dan dzikir kepada pasien untuk memohon supaya di berikan kesembuhan dari Allah sebagai penguatan keyakinan bahwa dengan sakit itu akan menggugurkan kesalahan-kesalahan hidupnya
- 4) Membimbing pasien dalam menghadapi penyakit agar tidak mudah panik dan kesal, tetapi sabar, tawakkal, dan ridha atas qadla dan qadarnya Allah. Maka demikian akan menjadikan pasien memiliki semangat yang tinggi untuk sembuh dan dapat membantu mempercepat kesembuhan pasien
- 5) Membimbing pasien dalam mengahdapi sakaratul maut, merawat jenazahnya jika pasien meninggal dunia.

Dengan hal ini peneliti memadukan beberapa pendapat para ahli tentang tujuan bimbingan rohani islam, sebagai berikut:

Menurut Hamdani Bkran Adz-Dzaky tujuan bimbingan rohani islam yaitu⁵¹ :

- a. Memberikan pertolongan terhadap setiap individu agar sehat jasmani dan rohani, atau sehat mental, moral dan sehat jiwa dan raganya, dan sehat secara spiritual
- b. Untuk menghasilkan suatu perubahan, perbaikan, kebersihan jiwa dan mental. Jiwa menjadi damai (muthmainah), jinak, dan tenang, bersikap lapang dada (radhiyah), dan mendapat pencerahan taufik dan hidayah Tuhan-Nya (Mardhiyah`).
- c. Meningkatkan kualitas keikhlasan, keislaman, ketauhidan, dan keimanan

⁵¹ Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Psikoterapi dan Konseling Islam*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Bru, 2001). Hlm. 167 & 272-273

d. Membantu individu dalam mengatasi masalah yang sedang dihadapinya.

Sedangkan menurut Ahmad Watik Pratikya, Abdul Salam dan Sofro bahwa tujuan dari bimbingan rohani islam yaitu⁵² :

- a. Memberikan pengertian dan bimbingan penderita saat sedang melaksanakan kewajiban keagamaan harian yang harus di kerjakan dalam batas kemampuannya
- b. memberikan motivasi serta dorongan agar tetap bertawakkal dalam menghadapi ujian dari Allah SWT
- c. Memberikan ketenangan batin serta memberikan keteduhan hati terhadap pasien dalam menghadapi pasiennya
- d. Membantu dalam menyadarkan pasien agar dapat memahami dan menerima segala cobaan yang sedang di hadapinya dengan ikhlas.

Maka dapat disimpulkan tujuan dari bimbingan rohani islam yaitu memberikan bantuan terhadap klien bersifat motivasi sehingga pasien mempunyai sikap optimis untuk sembuh. Rasa tawakkal, ikhlas, dan sabar dalam menghadapi penyakit yang di deritanya, karena selain itu ikut serta dalam memecahkan masalahnya dan dapat meringankan problem yang sedang di deritanya sebagai wujud perhatian dan penguat bagi pasien

d. Unsur-unsur Bimbingan Rohani islam

Pelayanan bimbingan rohani islam terbentuk dari beberapa sub system yang merupakan komponen-komponen yang lebih kecil dan merupakan bagian dari system layanan bimbingan rohani islam. Beberapa sub system yang merupakan komponen dari layanan bimbingan rohani islam tersebut adalah unsur-unsur pelayanan bimbingan rohani islam yang terdiri atas metode, petugas, media, materi, dan evaluasi.

⁵² Ahmad Watik Pratikya, Abdul Salam, Sofro, *Islam, Etika, dan Kesehatan*, (Jakarta: CV Rajawali, 1986). Hlm. 260-261

a). Petugas

Petugas bimbingan rohani islam merupakan petugas professional, yang atinya secara formal mereka telah di persiapkan oleh Lembaga atau institusi pendidikan maupun institusi Kesehatan yang berwenang. Mereka di didik secara khusus dalam mengatasi seperangkat kompetensi yang di perlukan bagi pelayanan bimbingan rohani islam. Jadi dengan demikian dapat disimpulkan bahwa rohaniawan islam memang di persiapkan atau dibentuk untuk menjadi tenaga-tenaga yang professional dalam pengetahuan, kualitas, pengalaman pribadinya dalam bidang pelayanan bimbingan rohani islam.

b). Metode

Bimbingan rohani islam pada hakikatnya yaitu kegiatan dakwah yang di dalamnya berupa aktifitas bimbingan dan konseling islam bagi pasien dan keluarga pasien. Sebagai bagian dari dakwah, maka inilah metode yang digunakan dan memiliki kesamaan dengan metode bimbingan dan konseling islam. Metode bimbingan sebagaimana yang telah di katakan oleh Faqih di kelompokkan menjadi (a) metode komunikasi langsung, yaitu di mana dengan menggunakan metode ini pembimbing melakukan komunikasi dengan secara langsung (*face to face*) bertatap muka dengan orang yang membimbingnya, dan (b) metode komunikasi tidak langsung (metode tidak langsung) yaitu dalam menggunakan metode ini bimbingan yang dilakukan melalui komunikasi media masa. Karena hal ini bisa dilakukan secara individual maupun secara berkelompok, bahkan secara masal.⁵³

⁵³ Aunur Rahim Faqih, *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Yogyakarta: UII Press, 2001), hal. 54-55

c). Materi

Materi bimbingan rohani islam tentunya bersumber dari kitab suci yang tentunya menjadi pedoman dan tuntunan hidup umatnya. Dalam islam, materi bimbingan pada dasarnya bersumber dari Al-Qur'an dan Al-Hadist. Al-Qur'an yang di dalamnya merupakan bimbingan bagi manusia. Sebagaimana di tegaskan dalam surah Al-Kahfi ayat : 2

Bahwa :

قِيَمًا لِّيُنذِرَ بَأْسًا شَدِيدًا مِّن لَّدُنْهُ وَيُبَشِّرَ الْمُؤْمِنِينَ الَّذِينَ يَعْمَلُونَ الصَّالِحَاتِ أَنَّ لَهُمْ أَجْرًا حَسَنًا

Artinya : sebagai bimbingan yang lurus, untuk memperingatkan siksaan yang sangat pedih dari sisi Allah dan memberi berita gembira kepada orang-orang beriman, yang mengerjakan amal saleh, bahwa mereka akan mendapat balasan yang baik, (Al-Kahfi : 2).⁵⁴

Ayat di atas dapat di jadikan pedoman bahwa materi yang di sampaikan petugas bimroh itu bertujuan untuk memberi bimbingan dan pengajaran ilmu kepada mad'u (pasien) antara lain menyampaikan kabar gembira, peringatan, dan anjuran beramal saleh. Materi bimbingan baik dari Al-Qur'an maupun dari Al-Hadist yang sesuai dengan yang di sampaikan kepada pasien di antaranya mencakup aqidah, ukhuwah, ahkam, pendidikan, amar ma'ruf nahi mungkar.

d). Pasien Rawat Inap

⁵⁴ <https://tafsirweb.com/4828-surat-al-kahfi-ayat-2.html> dikutip pada tanggal 22 Maret 2022 pukul 19.24

Pasien adalah orang yang sedang sakit yang di rawat oleh dokter di rumah sakit. Dengan kata lain pasien adalah orang yang terkena sakit di bawah penanganan dokter. Pasien juga cenderung melukiskan sebagai pantas atau tidaknya memperoleh pengobatan bila tampak tidak sama dengan yang sedang di alami sebelumnya atau malah menakutkan dan mereka tidak dapat melukiskannya sebagai penyakit gejala biasa.

Media yaitu segala sesuatu yang dapat di jadikan sebagai alat (perantara) sehingga dapat mencapai tujuan tertentu. Bila di hubungkan dengan pelayanan bimbingan rohani islam, maka berarti suatu alat yang di jadikan penghubung atau perantara, dengan tujuan agar dapat menyampaikan materi keislaman terhadap pasien. Alat-alat yang dapat di jadikan perantara dalam aktivitas pelayanan bimbingan rohani islam ada berbagai macam, yang di antaranya media lisan, media audial, media tulisan, visual, serta audio visual.

e). Evaluasi

Penilaian merupakan salah satu unssur penting dalam system pelayanan rohani islam. Model evaluasi yang di lakukan oleh petugas bimroh bisa mengadopsi model evaluasi yang terdapat dalam pelayanan bimbingan dan konseling secara umum. Hal ini di dasarkan melalui pertimbangan yang matang, bahwa pada realitasnya petugas bimroh bertugas memberikan bimbingan dan konseling terhadap pasien yang membutuhkan. Sehingga dapat memanfaatkan evaluasi yang telah di kembangkan pada ranah bimbingan dan konseling secara umum bisa di lakukan. Dalam hal ini tentunya, di lakukan penyelarasan yang sesuai dengan ruang lingkup pelayanan bimbingan rohani islam yang di berikan kepada pasien di rumah sakit.

e. Urgensi Bimbingan Rohani Islam

Urgensi dari bimbingan rohani Islam ini dapat diambil dari beberapa pentingnya tujuan dan fungsi memberikan bimbingan rohani ini bagi pasien.

Menurut Marisah urgensi bimbingan rohani Islam sebagai berikut:⁵⁵

- a. Memberikan pemahaman kepada pasien bahwa kondisi kejiwaan sangat berpengaruh terhadap kesehatan jasmani.
- b. Agar individu dapat menyadari apa yang edayng dialaminya adalah sebuah cobaan yang diberikan oleh Allah SWT terhadap umatnya.
- c. Membantu individu agar dapat memahami keadaan kondisi dan situasi pada diri individu.
- d. Membantu memberikan bimbingan tentang makna sakit secara agamis.
- e. Membantu individu agar dapat memahami keadaan kondisi dan situasi pada dirinya sendiri.
- f. Membantu individu dalam menumbuhkan semangat dan motivasi agar tabah dalam menerima cobaan yang sedang dihadapi oleh individu tersebut.
- g. Meyakinkan pasien untuk selalu optimis terhadap kesembuhan penyakitnya.
- h. Membantu menyadarkan pasien perihal berbagai konsep sehat dan sakit menurut ajaran dan tuntunan Islam.
- i. Memberikan pertolongan terhadap pasien yang mengalami sakaratul maut, dan mendampingi agar pasien meninggal dalam keadaan baik atau husnul khotimah.
- j. Membantu pasien untuk menyelesaikan segala permasalahan yang dapat menghambat kesembuhan.

Tujuan dari bimbingan rohani islam pada pasien rawat inap sesungguhnya tidak dapat dipisahkan dari tujuan dakwah yang secara umum adalah mengajak manusia kepada jalan yang benar yang di ridhai Allah agar hidup Bahagia dan sejahtera di dunia dan akhirat. Sedangkan secara khusus, mengajak umat manusia yang sudah memeluk agama Islam untuk selalu meningkatkan taqwanya kepada Allah, membina mental agama, bagi kaum yang masih mu'allaf, mengajak manusia yang belum beriman dengan tujuan supaya beriman kepada Allah SWT. Bibingan rohani Islam mempunyai tujuan untuk

⁵⁵ Marisah, "Urgensi Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap", *JIGC (Journal Of Guidance and Counseling)*, Volume 2 Nomor 2, 31 Desember 2018. Hlm. 18

membantu dalam menyembuhkan pasien dari segi rohaninya dalam memberi motivasi dan menuntun pasien yang sedang mengalami masalah sesuai dengan syariat ajaran Islam. Ini berarti rohaniawan memiliki peran dan tanggung jawab yang besar dalam membentuk keyakinan dan memberi semangat sembuh bagi pasien. Peranan bimbingan rohani terhadap proses kesembuhan telah dijelaskan pula dalam ensiklopedi Islam al Kamilbanya penyembuhan penyakit dapat dengan obat-obatan alamiah, ilahiyah (do'a-do'a), atau bisa juga dengan keduanya secara bersamaan⁵⁶.

f. Tahapan Bimbingan Rohani Islam

Menurut Marisah⁵⁷ tahap-tahap dalam pelaksanaan bimbingan rohani islam ini sebagai berikut :

- (1). Tahap awal yang harus dilakukan dalam pelaksanaan bimbingan rohani islam ketika pasien sedang sakit terlebih dahulu mengetuk pintu, lalu mengucapkan salam. Saat masuk ke dalam ruangan pembimbing memberikan senyuman yang tulus dan ramah kepada pasien maupun keluarga pasien. Karena menurut rohaniawan, senyum merupakan salah satu daya pikat nomor satu pembedaan pendasar antara senyum komunikasi. Perlu diingat bahwa seorang rohaniawan, dalam hal ini pembimbing rohani di rumah sakit dengan senyum-senyum yang lain, adalah senyum yang tulus yang terpancar dari hati. Dengan tujuan dapat membantu menghilangkan kecurigaan berlebih kepada pasien. Ekspresi pasien kepada pasien diharapkan dapat menenangkan pasien. Menyapa dengan baik dan dengan sopan santun, memberikan kesan simpatik terhadap pasien. Agar saat berjalannya proses pelaksanaan bimbingan rohani islam pasien tidak merasa terganggu ataupun marah, karena pasien yang sakit biasanya cenderung emosi.

⁵⁶ Marisah, *Urgensi Bimbingan Rohani Islam bagi Pasien Rawat Inap*, (JIGC Volume 2 Nomor 2 Desember 2018). Hlm. 4..

⁵⁷ Marisah, *Urgensi Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap*, (JIGC Volume 2 Nomor 2 Desember 2018 (179-200). Hlm. 10-11

- (2). Memperkenalkan diri kepada pasien dengan bahasa yang halus sesuai yang dipahami oleh pasien. Sehingga pasien menangkap apa saja yang diarahkan oleh bimbingan rohani islam. Agar lebih dengan secara emosi dengan pasien maupun keluarga pasien, menjalani komunikasi yang baik, seperti bertanya tentang asal pasien, keadaan pasien, dan hal lain yang dianggap perlu. Sehingga proses bimbingan rohani islam dapat berjalan dengan baik.
- (3). Ketika proses pelaksanaan bimbingan rohani islam dilakukan pasien yang masih dalam kondisi normal artinya bisa diajak komunikasi dengan baik maka, pemberian bimbingan rohani islam dilakukan dengan cara : (a) pasien dan keluarganya diajak berdoa bersama yang dibimbing oleh petugas rohani serta pasien dan keluarganya dianjurkan untuk selalu sering berdoa sendiri. (b) pasien diberi pengertian agar dapat memahami segala cobaan dan ujian yang sedang dihadapinya dengan sabar dan ikhlas. (c) bimbingan rohani islam selalu mengingatkan pasien dan keluarga pasien supaya ingat selalu kepada Allah dan meninggalkan segala larangan Allah. (d) pasien diingatkan bahwa sakit yang sedang dihadapinya itu datangnya dari Allah, maka hanya kepada Allah lah yang bisa menyembuhkannya. (e) pasien dan keluarga pasien diingatkan untuk tidak melakukan pengobatan ke tempat yang dilarang oleh agama islam. (f) menumbuhkan sikap optimisme kepada pasien bahwa segala sakit yang sedang dialaminya pasti akan cepat sembuh. (g) pasien diarahkan untuk tidak banyak pikiran. (h) Selanjutnya tanyakan kondisi pasien dan keluhan pasien apa yang sedang dirasakannya, ketika pasien ditanya tentang keluhan banyak yang mengatakan bahwa minum obat terus menerus tapi tak kunjung sembuh, dan bahkan menghabiskan waktu dirumah sakit tapi tak ada perubahan, disinilah rohaniawan sangat diperlukan untuk memberikan sedikit nasehat agar mengerti tentang faedah sakit, dan hendaknya rohaniawan mendekati pasien, menjelaskan secara perlahan agar pasien mengerti atas apa saja yang disampaikan dan membutuhkan waktu sekitar 10-15 menit untuk satu pasien.
- (4). Mendoakan pasien, pasien yang sakit memerlukan bantuan dorongan mental. Proses memberikan bimbingan pelayanan doa kepada pasien di

rumah sakit dapat dilakukan dengan beberapa proses : (a). Pada saat memberikan bimbingan hendaknya rohaniawan adalah orang yang professional dari segi agama (b). Pada dasarnya kekuatan doa adalah untuk memberikan sedikit ketenangan untuk pasien agar bisa menjalani ujian yang Allah beri, berupa sakit ini bisa memberi hikmah dalam hidupnya.

Seorang pembimbing spiritual Islam professional perlu memenuhi tiga indicator agar dapat melaksanakan proses bimbingan secara optimal. Indicator profesionalisme diantaranya, kualifikasi pendidikan yang relevan, keahlian atau kredibilitas yang mumpuni, dan terakhir adanya perhatian yang sepadan dengan kualitas pekerjaan. Sedangkan profesionalisme layanan bimbingan spiritual Islam adalah dengan memperhatikan waktu dan materi yang diberikan kepada pembimbing sehingga dapat menampilkan atau memberikan layanan bimbingan spiritual Islam secara professional.⁵⁸ Profesi ini memiliki klaim untuk menanggapi kebutuhan kliennya dan hal itu tidak bisa mengabaikan dorongan yang muncul dalam praktiknya.⁵⁹

2. Optimisme

a. Pengertian Optimisme

Optimisme dalam KBBI di artikan sebagai sebuah keyakinan atas segala sesuatu dari segi yang baik dan menguntungkan.⁶⁰ Optimis sering kali di analogikan seperti gelas yang sudah berisi air setengah gelas. Maka orang yang optimis melihat gelas yang berisi air, sedangkan orang yang pesimis melihat gelas yang kosong.⁶¹ Selain itu perbedaan yang mencolok antara optimis dan pesimis terlihat dari cara pandangan seseorang dan gaya ketika menghadapi suatu problem. Orang yang optimis selalu berkata “alhamdulillah” jika selalu bersyukur maka semua akan baik-baik saja,

⁵⁸ Susana Aditiya Wangsanata, Widodo Supriyono, Ali Murtadho, Professionalism of Islamic spiritual guide, Vol. 1 No. 2 (2020), 101-120

⁵⁹ Abdul Mufid, Moral and Spiritual Aspects In Counseling: Recent Development In The West, Journal of Advanced Guidance and Counseling Vol1, No 1 (2020)

⁶⁰ Prima Pena, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Terbaru*, (Gitamedia Press). Hlm. 562

⁶¹ Qurais Shihab, *Menjemput Maut Bekal Perjalanan Menuju Allah SWT*, (Jakarta: Lentera Hati, 2006). Hlm. 49

sedangkan orang yang optimis akan berkata “ah, mana mungkin saya bisa seperti mereka, walaupun saya sudah berusaha maksimal”.⁶²

Menurut Lopez dan Synder⁶³ optimisme adalah suatu harapan yang ada pada individu bahwa segala sesuatu berjalan menuju kearah kebaikan. Perasaan optimisme mmembawa individu pada tujuan yang diinginkan, yakni percaya pada diri dan kemampuan yang dimiliki. Sikap optimisme menjadikan seseorang keluar dengan cepat dari permasalahan yang dihadapi karena adanya pemikiran dan perasaan memiliki kemampuan, juga didukung bahwa setiap orang memiliki keberuntungan sendiri-sendiri.

Optimisme menurut pandangan dari beberapa para ahli memiliki konsepsi yang berbeda-beda. Dalam buku *Emotional Intelligence*, optimisme yaitu seperti harapan, berarti memiliki harapan yang sangat kuat baahwa secara umum segala sesuatu dalam kehidupan akan beres kendati saat sedang ditimpa kemunduran dan frustrasi. Dalam islam, optimis sering di sebut dengan raja' yaitu selalu mengaitkan hati terhadap sesuatu yang di sukai pada masa yang akan datang (*ta'liq al-qalbi bi Mahbub fi mustaqbal*) dan harus di lalui dengan usaha yang sungguh-sungguh.

b. Ciri-ciri Optimisme

Menurut Charles R. Snyder sebagaimana yang dikutip Daniel Goleman dalam bukunya *Emotional Intelligence*, bahwa orang-orang yang memiliki harapan tinggi memiliki ciri-ciri tertentu, diantaranya:

1. Mampu memotivasi diri daya kehendak (*willpower/agency*) yang mendorong individu untuk memulai dan mempertahankan Gerakan sepanjang jalur menuju tujuan tertentu dan memanfaatkan energi mental mereka untuk bergerak disekitar hambatan dan tetap fokus pada pencapaian tujuan mereka. Synder dkk menyatakan bahwa daya kehendak bersifat self-referential, yaitu individu memiliki pemikiran bahwa dirinya

⁶² A. Khoiron Mustafiet, *Takdir 13 Skala Richer Mempertanyakan Takdir Tuhan* (Tangerang: Kultum Media, 1942 H). hlm. 139

⁶³ Snyder dan Lopez, *Handbook Of Positive Psychologi*, (Oxford University Press, 2002)

sendirilah yang memulai dan terus bergerak untuk mencapai sasarnya. Hal ini terdiri dari pikiran-pikiran seperti, “saya bisa”, “saya akan coba”, “saya siap”, dan sebagainya.

2. Merasa cukup banyak akal untuk menemukan cara meraih tujuan. Keterampilan yang dimiliki individu dalam memecahkan masalah, keterampilan ini meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisa situasi, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, kemudian mempertimbangkan alternatif tersebut sehubungan dengan hasil yang ingin dicapai.⁶⁴

Selanjutnya, dikutip dalam sebuah jurnal Golemen menyebutkan ciri-ciri orang yang optimism yaitu :

1. Mempunyai harapan yang tinggi
2. Dapat memotivasi diri
3. Memiliki banyak alternatif dalam menggapai tujuan
4. Percaya diri yang besar
5. Tidak pasrah terhadap keadaan
6. Tidak kehabisan akal untuk menemukan alternatif lain agar dapat mencapai tujuan.⁶⁵

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Optimisme

Optimisme tercipta tidak lepas dari kepribadian yang dimiliki seseorang, individu yang optimis lebih percaya diri, nyaman, eksresif dan dalam memandang dunia lebih positif

Saligman mengungkapkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi optimism ada dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu diantaranya harga diri, kepercayaan diri, minat, motivasi dan

⁶⁴ Syiah Kuala University Press, *Perempuan dan Media Volume 1*, (Aceh: Syiah Kuala University Press, 2021), hlm 34-36

⁶⁵ Indah Hapsari, Lasmerly RM Girsang, “Makna Optimisme dalam Politik” Wujudkan Mimpi Bersama Jokowi-JK”(Analisis Semiotika Saussure Pada Scene Yang Menunjukkan Tagline Jokowi-JK Adalah Kita, Jurnal Semiotika, Volume 9, Nomor 1, (Juni 2015), hlm. 151..

akumulasi pengalaman sukses personal. Sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi masa depan adalah lingkungan dan dukungan social.⁶⁶

Vinance dalam sebuah jurnal mengungkapkan bahwa ada dua faktor yang mempengaruhi pola pikir pesimis dan optimis, yaitu

1. Faktor etnosentris

Faktor etnosentris adalah sifat-sifat yang di miliki oleh seorang atau suatu kelompok yang menjadi ciri khas dari kelompok atau jenis lain. Faktor etnosentris ini berupa keluarga, lingkungan sosial, jenis kelamin, agama, dan kebudayaan.

2. Faktor egosentris

Faktor egosentris adalah sifat-sifat yang dimiliki tiap individu berbeda dan unik dengan individu yang lain. Faktor egosentris ini berupa aspek-aspek kepribadian yang memiliki keunikan setiap individunya.⁶⁷

d. Upaya Dalam Menumbuhkan Sikap Optimisme

1. Selalu Bersyukur

Jika tidak pernah merasa bersyukur maka seseorang tidak akan pernah merasa puas. Dengan bersyukur akan memberi kekuatan dan mengajari bagaimana seseorang menghargai hal-hal dalam kehidupan

2. Berbagi Kisah

Saat seseorang berbagi cerita, dan kita juga membagikan sesuatu kepada orang lain. Seperti berbagi semangat, harapan yang mengandung rasa optimisme.

3. Memaafkan

Menerima atau meminta maaf adalah cara untuk menciptakan kedamaian. Kedamaian akan membuat seseorang berfikir jernih dan optimis

4. Lebih Banyak Senyum

⁶⁶ Siti Aisyah, Susantyo Yuwono, Saifuddin Zuhri, "Hubungan Antara Self-Esteem Dengan Optimisme Masa Depan Siswa Santri Program Tahfidz di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta dan Ibnu Abbas Klaten", *Jurnal Indegenous* Vol. 13, No. 2, (November 2015), hlm 2.

⁶⁷ Herlina Nurtjahjanti, Ika ZenitaRetnaningsih, "Hubungan Kepribadian Hardiness Dengan Optimisme Pada Calon Tenaga Kerja Indonesia (CTKI) Wanita di BLKLN Disnakertrans Jawa Tengah", *Jurnal Psikologi Undip*, Vol. 10 No. 2 (Oktober, 2011), hlm. 128.

Ketika tersenyum, orang lain akan ikut tersenyum dan menciptakan lingkungan yang bahagia.

5. Olahraga dan Konsumsi Makanan Bergizi

Tubuh yang bugar merupakan kunci hidup sehat. Karena tubuh yang sehat akan mendorong pemikiran seseorang menjadi lebih jernih dan ceria. Untuk itu seseorang tidak boleh melewatkan olahraga yang rutin dan makan makanan bergizi setiap harinya.

6. Yakin Punya Masa Depan Yang Lebih Baik

Setiap orang mempunyai masa lalu yang tidak menyenangkan. Namun bukan menjadi jaminan jika masa depan seseorang akan menjadi buruk juga. Yakin lah seseorang akan mempunyai masa depan yang baik jika mau berusaha dan optimis.⁶⁸

e. Manfaat Optimisme

Optimisme dalam jangka Panjang bermanfaat untuk kesejahteraan dan Kesehatan fisik serta mental, karena individu yang optimis lebih mudah menyesuaikan diri dalam lingkungan social, mengurangi masalah-masalah psikologis dan lebih dapat menikmati kepuasan hidup serta merasa bahagia.⁶⁹

Optimisme dapat menghasilkan Kesehatan yang lebih baik dengan dengan tetap hidup sehat dan mencari saran medis. Orang pesimis mempercayai penyakitnya permanensi, pasif dan personal, sehingga tidak ada upaya untuk menyembuhkan, kecil kemungkinan untuk berhenti merokok, olahraga, diet bahkan mengikuti saran medis. Mereka beranggapan bahwa segala yang dilakukan tidak ada gunanya. Sebaliknya orang yang optimis mempunyai kemungkinan lebih besar melakukan tindakan pencegahan atau penyembuhan penyakitnya dengan melakukan pengobatan.⁷⁰

⁶⁸<https://m.merdeka.com/gaya/10-kebiasaan-yang-mendorong-sikap-optimism.html>

diakses pada tanggal 24 Januari 2022 pukul 20:56

⁶⁹ Herlina Nurtjahjanti, Ika Zenita Ratnaningsih, “*Hubungan Kepribadian Hardines...*” hlm. 128.

⁷⁰ Martin E.P Seligman, *Menginstal Optimisme*, (Bandung : Karya Kita, 2008). Hlm. 231

Conversano berpendapat bahwa ketika orang yang memiliki sifat optimisme dalam menjalani kehidupan sehingga memiliki kekebalan tubuh dua kali lipat dibandingkan dengan mereka yang memiliki sifat pesimis.⁷¹

Manfaat optimisme dalam bidang Kesehatan yaitu meningkatkan Kesehatan tubuh, kekebalan tubuh, menjadikan hidup lebih sehat, lebih lama, serta dapat mengurangi depresi, infeksi dalam tubuh dan pengaruh terhadap penyakit lain.

Menurut Ubaedy fungsi optimisme dibagi menjadi tiga, yaitu:

1. Sebagai energi positif (dorongan)

Saligman mengungkapkan bahwa esensi dari optimis ini adalah menghindarkan diri dari kondisi yang terpuruk, terbuai dan larut dalam realitas buruk. Studi para pakar menunjukkan bahwa orang yang optimis jauh dari berbagai penyakit.

2. Sebagai perlawanan

Tingkat perlawanan seseorang dalam menghadapi masalah terkait dengan tingkat keoptimisannya. Semakin kuat sikap optimisnya maka semakin kuat pula perlawanan untuk menyelesaikan masalah.

3. Sebagai sistem pendukung

Apabila seorang mengingatkan keberhasilan, maka akan berpikir berhasil, memiliki kemauan untuk berhasil, dan memikirkan bagaimana mencapai keberhasilan tersebut.⁷²

f. Cara Menumbuhkan Optimisme

Salah satu metode dalam menumbuhkan sikap positif adalah dengan banyak-banyak mengingat Allah, sehingga hati menjadi tenang dan jiwa pun lebih terkendali.⁷³ Sebagaimana di tegaskan dalam Surah Al-Ra'd ayat 28

⁷¹ Ahmad Kamaluddin, *Kontribusi Regulasi Emosi Qur'ani Dalam Membentuk Perilaku Positif*, (Cipta Media Nusantara, 2022). Hlm. 70

⁷² Faizah Noviana, *“Hubungan Antara Dukungan Sosial*, (Malang, Skripsi UIN Maulana Malik Ibrahim, 2014). Hlm. 30

⁷³ Zulfikri, *“Mewujudkan Generasi Optimis : Perspektif Islam ”*, Jurnal IAIN Batu Sangkar, Vol 1, No 2, 2016. Hlm. 436

Bahwa :

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ۗ

Artinya :28, (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tentram (Q.S Ar-Ra'd : 28).⁷⁴

Dalam ayat di atas dijelaskan jika ingin mendapatkan ketenangan hidup maka perbanyak berdzikir kepada Allah, karena hanya Allah yang dapat menurunkan ketenangan kepada hati-hati orang yang beriman.⁷⁵

Optimis adalah bagian dari keinginan untuk mewujudkan harapan. Sebuah temuan mengungkapkan bahwa orang yang memiliki harapan optimis, umumnya memiliki kualitas di dalam diri yang antara lain:

- (a) Dapat menerima ketentuan Allah dengan lapang dada dan tidak resah
- (b) Berfikir positif dalam memiliki keyakinan untuk bangkit dan mempunyai harapan yang tinggi
- (c) Tetap beribadah kepada Allah dan selalu melibatkan Allah dalam melakukan ikhtiar.⁷⁶

Berdasarkan cara di atas, peneliti akan menjabarkan mengenai setiap cara di atas. Yang pertama dan kedua yaitu mengenai dapat menerima ketentuan dengan lapang dada dan tidak resah atas sakit yang dialami. Menurut Fuad Nashori⁷⁷ kelapangdadan adalah (*al-basith, al-sambah*) adalah suatu kondisi psiko-spiritual yang ditandai oleh kemampuan menghayati realitas yang terjadi, menyadari bahwa realitas itu diciptakan oleh Allah, dan kesediaan untuk menerima berbagai kenyataan yang boleh jadi tidak menyenangkan secara fisik dan psikologis. Orang yang dapat berlapang dada

⁷⁴ Tafsirq", dalam [Surat Ar-Ra'd Ayat 28 | Tafsirq.com](http://Surat-Ar-Ra'd-Ayat-28-Tafsirq.com)., diakses pada 3 April 2022

⁷⁵ Mustawa Abuzhafa, *Optimisme 1000% Kiat Hidup Penguh Semangat Sepanjang Hari* (Solo: Tiga Serangkai, 2015), hlm. 137.

⁷⁶ Siti Hatifah dan Dzikri Nirwana, Pemahaman Hadist Tentang Optimisme, Studi Insania Vil. 2, No. 2, Oktober 2014. Hlm. 118.

⁷⁷ Fuad Nashori, *Hubungan Antara Kualitas Dan Intensitas Dzikir Dengan Kelapangdadaan Mahasiswa*, Millah Vol. V, No. 1, Agustus 2005. Hlm. 123-124

akan mampu bertahan dan tidak mudah putus asa dalam menghadapi problematika yang tidak menyenangkan secara psikis dan meyakinkan secara fisik. Semakin tinggi kelapangdadaan seseorang, maka akan semakin mampu dalam menghadapi realitas yang beragam termasuk tidak menyenangkan.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), arti kata resah adalah gelisah. Arti lainnya dari resah adalah tidak tenang. Menurut Prof. Dr. Zakiah Daradjat, kegelisahan yaitu suatu gangguan perasaan akibat Kesehatan mental. Kegelisahan terjadi ketika seseorang merasa tidak menentu, takut dan panik tanpa mengetahui apa yang sedang ditakutkan dan tidak dapat dihilangkan begitu saja. Kegelisahan dialami oleh seseorang dimana ia merasa dalam keadaan terancam.⁷⁸

Dalam menerapkan sikap optimisme dalam seseorang bukanlah merupakan hal yang mudah untuk diterapkan. Perlu adanya fikiran positif dan penerimaan dalam hati, tidak pesimis, dukungan keluarga dan lingkungan, pengalaman orang lain, serta religiusitas.⁷⁹

Pasien yang belum melaksanakan ibadah sholat dan tidak melibatkan Allah dalam ikhtiar diperlukan oleh pasien dengan adanya bimbingan rohani Islam pasien dapat menjadi lebih baik walaupun dalam keadaan sakit

Dalam menerapkan sikap optimisme dalam seseorang bukanlah merupakan hal yang mudah untuk diterapkan. Perlu adanya fikiran positif dan penerimaan dalam hati, tidak pesimis, dukungan keluarga dan lingkungan, pengalaman orang lain, serta religiusitas.⁸⁰

⁷⁸ Sa'ari, C.Z, *Penyakit Gelisah (Anxiety / Al-Halu') Dalam Masyarakat Islam Dan Penyelesaiannya Menurut Psiko-Spiritual Islam*, Jurnal Usuluddin, V 14, No 2 2001. Hlm. 2

⁷⁹ Cahyasari dan Hastaning Sakti, *Optimisme Kesembuhan Pada Penderita Mioma Uteri*, Jurnal psikologi UNDIP 13 (1), 21-33, 2014

⁸⁰ Cahyasari dan Hastaning Sakti, *Optimisme Kesembuhan Pada Penderita Mioma Uteri*, Jurnal psikologi UNDIP 13 (1), 21-33, 2014

3. Stroke

Menurut George Dewanto, Wita J Suwono, Budi Riyanto dan Yuda Turana⁸¹ stroke adalah sindrom yang disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak (GPDO) dengan awitan akut, disertai manifestasi klinis berupa defisit neurologis dan bukan sebagai akibat tumor, trauma ataupun infeksi susunan saraf pusat. Stroke disebabkan oleh kecacatan nomor satu di dunia dan penyebab kematian nomor dua di dunia. Duapertiga stroke terjadi di negara berkembang. Pada masyarakat barat, 80% penderita mengalami stroke iskemik dan 20% mengalami stroke hemoragik. insiden stroke meningkat seiring pertambahan usia.

Menurut Amira Esti dan Trimona Rita Johan⁸² stroke adalah definit neurologi yang mempunyai awitan mendadak dan berlangsung 24 jam sebagai sebab dari *Serebral Vaskuler Disease (CVD)*. Stroke dapat terjadi karena perubahan pada beberapa fungsi neurologis yang ringan sampai berat yang diakibatkan oleh gangguan pembuluh darah otak. gangguan di luar penyebab ini tidak dapat di klasifikasikan sebagai stroke. *Pertama, Trombosis serebral* ini terjadi pada pembuluh darah yang mengalami oklusi sehingga menyebabkan iskemia jaringan otak yang dapat menimbulkan edema dan kongesti di sekitarnya. Trombosis dapat terjadi akibat aterosklerosis, hiperkoagulasi pada polisitemia, arteritis (radang pada arteri) dan emboli. *Kedua, Hemoragi (Pendarahan)*, Pendarahan intrakranial atau intraserebral termasuk pendarahan dalam ruang subaraknoid atau kedalam jaringan otak sendiri sebagai akibat oleh adanya aterosklerosis dan hipertensi. Pecahnya pembuluh darah otak yang dapat mengakibatkan penekanan, pergeseran, dan pemisahan, jaringan otak yang berdekatan, sehingga otak akan membengkak, jaringan otak tertekan, sehingga terjadi infark otak, edema dan mungkin herniasi otak. *ketiga, Hipoksia umum*, yang disebabkan

⁸¹ George Dewanto, Wita J Suwono, Budi Riyanto, dan Yuda Turana, *Panduan Praktis Diagnosis dan Tata Laksana Penyakit Saraf*, (Jakarta, Anggota IKAPI, 2007). Hlm. 24

⁸² Amira Esti dan Trimona Rita Johan, *Keperawatan Keluarga Aspek Stroke*, (Sumbar, Pustaka Galeri Mandiri, 2020). Hlm. 17-20

oleh hipertensi yang parah, henti jantung paru, dan curah jantungurun akibat aritmia yang mengakibatkan aliran darah ke otak terganggu. *keempat*, Hipoksia setempat diakibatkan oleh spasme arteri selebral yang disertai perdarahan subaraknoid dan vasokonstriksi arteri otak disertai sakit kepala migren

Penderita pasca stroke mengalami gangguan fisik yang bervariasi, tergantung bagian otak yang terkena. Penderita pasca stroke memiliki kemungkinan yang sangat besar mengalami kelumpuhan, seperti mati rasa sebelah badan, sulit untuk berbicara dengan orang lain, mulut mencong (*facial drop*), lengan yang lemah, kaki lemah (*arm drift*), gangguan koordinasi tubuh dan penderita pasca stroke yang parah biasanya hanya bisa di tempat tidur maupun di kursi roda.⁸³

Menurut Yuyun Yueniwati⁸⁴ ada dua faktor utama resiko stroke. Kelompok utama dapat ditentukan secara genetic atau hubungan dengan fungsi tubuh yang normal sehingga tidak dapat dimodifikasi. salah satu faktor yang termasuk kelompok ini usia, ras, jenis kelamin, serangan Transient Ischemic Attack atau stroke sebelumnya, dan dari Riwayat stroke dalam keluarga. Kelompok yang kedua merupakan akibat dari gaya hidup seseorang dan dapat dimodifikasi. karena faktor resiko utama yang termasuk kelompok kedua adalah hipertensi, merokok, diabetes millitus, intoksikasi alcohol, dan hiperlipidemia.

Menurut Kelana Kusuma Dharma⁸⁵ tanda dan gejala serangan stroke yaitu wajah miring sebelah atau tidak seimbang, tangan atau kaki lemah atau tidak dapat digerakkan yang terjadi secara tiba-tiba, sulit untuk berbicara, mengalami pusing yang sangat berat, mengalami penurunan kesadaran,

⁸³ M. Siregar Hutagalung, *Komunikasi Pasien Stroke Dengan Afasia, Depresi Paska Stroke dan Tentang Hopelessness : Panduan Lengkap Stroke*, (Perpustakaan Nasional RI, NUSAMEDIA, 2021). Hlm. 74

⁸⁴ Yuyun Yueniwati, *Pencitraan Pada Stroke*, (Malang, Anggota IKAPI, 2016). HI. 9

⁸⁵ Kelana Kusuma Dharma, *Adaptasi Setelah Stroke Menuju Kualitas Hidup Yang Lebih Baik*, (Yogyakarta, CV BUDI UTAMA, 2018). Hlm. 2.

pingsan, sehingga tiba-tiba terjatuh, kelopak mata jatuh kebawah, mengalami kelemahan otot dalam wajah, sudut mulut jatuh kebawah.

Menurut Ferawati, Ika Rita, Salma Amira dan Yayuk Ida⁸⁶ bahwa Jenis-jenis stroke ada 2 yaitu :

- a. Stroke iskemik yang disebabkan oleh trombus serebral (gumpalan darah yang terbentuk di dalam pembuluh otak) dan relative umum terjadi, lebih dari 70% kasus stroke merupakan jenis iskemik. Ateroklerosis serebral juga dapat menyebabkan pembentukan gumpalan darah di arteri serebral atau bekuan darah bisa terbentuk di jantung atau karotis di leher. Otak sistal dan memblokir aliran darah. Penyakit jantung, termasuk *aritmia* (detak jantung yang tidak normal). Stroke iskemik dapat dibagi ke dalam 2 jenis, stroke trombotik dan stroke embolik.
 1. Stroke Trombotik bagi sebagian orang, istilah stroke trombotik mungkin masih terdengar asing. Stroke trombotik adalah penyumbatan aliran darah yang terjadi akibat pembekuan darah di dalam salah satu arteri otak. Stroke Trombotik dapat memengaruhi pembuluh darah besar atau kecil. Stroke yang mempengaruhi pembuluh darah besar akan mengakibatkan sumbatan yang besar, dan luasan area otak yang terpengaruh juga besar, stroke yang seperti ini dapat mengakibatkan kelumpuhan. Sementara pada pembuluh darah kecil, gejala yang ditimbulkan tidak sebesar jika stroke menyerang pembuluh darah besar. Pasalnya, bagian otak yang terpengaruh juga tidak terlalu besar.
 2. Stroke Emboli adalah kondisi dimana benda atau zat asing seperti gumpalan darah atau gelembung gas tersangkut dalam pembuluh darah dan menyebabkan penyumbatan pada aliran darah. Penyumbatan tersebut dapat menimbulkan gejala yang berbeda pada tiap orang, tergantung tipe dan lokasi pembuluh darah yang tersumbat.

⁸⁶ Ferawati, Ika Rita, Salma Amiradan Yayuk Ida, *Stroke "Bukan Akhir Segalanya" Cegah Dan Atasi Sejak Dini*, (Bojonegoro : Guepedia, 2020). Hlm. 10-13.

Pada dasarnya tubuh memiliki tiga tipe pembuluh darah yang terdapat di seluruh organ tubuh, yakni arteri, vena, dan kapiler.

- b. Stroke hemoragik disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah di dalam otak. Kasus stroke ini paling sering dikaitkan dengan tekanan darah tinggi yang berlangsung secara terus-menerus. Ada juga kasus dimana pembuluh darah pada permukaan jaringan otak yang pecah. Kasus stroke ini dikaitkan dengan penyakit pembuluh darah bawaan, misalnya *aneurisma arteri serebral* atau *malformasi arteriovenosa*. Darah akan keluar di bawah ruang arachnoid (ruang antara jaringan otak dan tengkorak) dan menekan jaringan otak. Pembuluh darah akan semakin menyempit setelah terjadinya pendarahan, yang ikut mengurangi laju aliran darah. Stroke hemoragik dimana stroke ini terdiri dari dua jenis, yaitu pendarahan *intracerebral* dan *subarachnoid*.
 1. Pendarahan *Intracerebral* adalah pendarahan dari dalam otak yang disebabkan karena ada trauma yang dialami (cedera otak) atau kelainan pembuluh darah (*aneurisma* atau *angioma*). Jika tidak disebabkan oleh salah satu kondisi tersebut, paling sering disebabkan karena tekanan darah tinggi kronis. Pendarahan intracerebral menyumbang sekitar 10% dari semua stroke, tetapi memiliki presentase tertinggi penyebab kematian akibat stroke.
 2. Pendarahan *Subarachnoid* adalah pendarahan dalam ruang *subarachnoid*, ruang diantara lapisan dalam (*pia mater*) dan lapisan tengah (*arachnoid mater*) dari jaringan selaput otak. Penyebab paling umum adalah pecahnya (*aneurisma*) dalam arteri.

Resiko seseorang untuk terserang stroke ringan akan lebih tinggi bila memiliki kondisi berikut :

- a. Berusia di atas 55 tahun
- b. Pernah mengalami stroke ringan sebelumnya atau punya riwayat keluarga dengan stroke ringan
- c. Memiliki berat badan berlebih atau obesitas

- d. Memiliki kebiasaan merokok
- e. Menderita penyakit tertentu, seperti gangguan irama jantung (aritmia), diabetes, kolestrol tinggi, hipertensi, dan anemia sel sabit

Orang yang mengalami stroke ringan perlu segera mendapatkan pemeriksaan dan perawatan medis di rumah sakit. Berikut ini adalah gejala-gejala stroke ringan yang perlu dikenali:

- a. Cara berbicara menjadi kacau, cadel, dan tidak jelas
- b. Kebingungan atau kesulitan memahami perkataan orang lain
- c. Pandangan mata kabur atau bahkan mengalami kebutaan di salah satu atau kedua mata
- d. Kesemutan atau mati rasa mendadak dibagian tubuh tertentu
- e. Pusing atau kehilangan keseimbangan secara mendadak
- f. Sakit kepala parah tanpa sebab apapun yang muncul tiba-tiba

gejala-gejala seseorang yang mengalami stroke rsedang yang perlu dikenali:

- a. Tingkat keparahan penyumbatan yang menghalangi aliran darah ke otak. Sumbatan menyebabkan kerusakan permanen pada saraf ke otak.
- b. Kelumpuhan pada salah satu sisi tubuh, seperti wajah, lengan, atau kaki
- c. Kemampuan berbicara terganggu
- d. Kesulitan untuk menelan makanan ataupun minuman

Perbedaan antara stroke ringan dengan stroke adalah penyumbatan yang terjadi berlangsung singkat dan biasanya tidak menimbulkan kerusakan permanen. Namun, pada beberapa kasus, stroke ringan dapat berkembang menjadi penyakit stroke parah atau stroke kronis.⁸⁷

⁸⁷<https://www.alodokter.com/hati-hati-awalnya-stroke-ringan-selanjutnya-stroke>
dikutip pada tanggal 24 Desember 2022 pukul 21:14

BAB III
GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT NU DEMAK DAN DATA HASIL
PENELITIAN

A. Sejarah Rumah Sakit NU Demak

1. Tinjauan Historis Dan Letak Geografis

Ide pendirian Rumah Sakit Islam NU Demak dimunculkan oleh salah seorang Pengurus Cabang (PC) NU Demak, yaitu H. Agus Salim BA, kemudian ide itu didukung oleh pengurus-pengurus lain antara lain H. Musyafa' Sakroni BA. Drs. Munawar AM. Drs. H. Nurcholish, Drs. Saronji Dahlan, H. Mustain, dan H. Samsul Hadi.

Setelah ide pendirian Rumah Sakit Islam NU Demak mendapat sambutan yang positif dari para anggota pengurus PBNU Kabupaten Demak, dengan semangat swadaya dan dijiwai oleh ketulus-ikhlasan dan didukung oleh *visibility study* yang mantap dihimpunlah dana dari anggota Yayasan Hasyim Asy'ari. Dana yang dihimpun dibelikan tanah yang lokasinya dijalan Jogoloyo, Kecamatan Wonosalam, Kabupaten Demak dan dimulailah batu pertama diletakkan pada tanggal 17 Agustus 1987. Sedikit demi sedikit bangunan itu dibangun. semula semua pembiayaan yang sebelumnya ditanggung oleh Yayasan Hasyim Asy'ari, namun selanjutnya datang juga sumbangan-sumbangan dari berbagai pihak. Tahap demi tahap (kurang lebih selama 4 tahun) baru dapat diselesaikan.

Rumah Sakit Islam NU Demak yang berlandaskan aqidah ajaran Islam Ahlussunnah Wal Jama'ah, diharapkan mempertinggi nilai pelayanan umat. Dikelola oleh Yayasan Hasyim Asy'ari hingga sekarang. Selanjutnya pada tanggal 1 Januari 1992, diresmikan oleh Bupati Kabupaten Demak H. Suekarlan yang didampingi sekretaris wilayah daerah pada saat itu, Drs.H. Gunarto, serta sejumlah pejabat tingkat pusat maupun daerah.

Rumah Sakit Islam NU Demak ini dibangun di daerah Kabupaten Demak, dikarenakan penduduk Kabupaten Demak yang mayoritas beragama Islam. Sebagian warga NU yang berada disekitar Rumah Sakit Islam NU Demak jumlahnya mencapai 99,5%, mereka memberikan respon positif, bahkan merupakan suatu kebanggaan bagi masyarakat Demak. Logis apabila kehadiran dan keberadaan Rumah Sakit Islam NU Demak mendapat respon positif bahkan merupakan suatu kebanggaan bagi masyarakat Demak, sehingga amino masyarakat yang berobat cukup menggembirakan.

Adapun letak Rumah Sakit Islam NU Demak dibatasi oleh sebelah utara perbatasan dengan desa Bintoro, sebelah selatan perbatasan dengan desa Jogoloyo, sebelah barat dengan perbatasan dengan desa Katonsari, dan sebelah timur perbatasan dengan desa Bintoro. Alamat Rumah Sakit Islam NU Demak tepatnya di Jl. Jogoloyo No. 09 Demak. Kodepos 59571. Telp. (0291)685723,682268.Fax.(0291)685608. Email : rsinudemak@yahoo.com (Profil RSI. NU Demak).

Adapun yang menjadi motivasi pertimbangannya antara lain: Rumah Sakit Islam NU Demak bisa dijadikan sebagai media dakwah sambil berkarya nyata (Dakwah bil hal) dan sebagai pengembangan rasa ukhuwah Islamiyah, sedangkan dari segi sosial ekonomi Rumah Sakit Islam NU Demak mewujudkan kompetensi dalam bidang medis, keperawatan, serta sarana penambahan tempat pelayanan Kesehatan baru. Selain itu bisa memberikan kemungkinan penambahan lapangan kerja dan penyebaran tenaga kerja. Adapun dewan pengurus waktu lalu antara lain

Rumah Sakit Islam Nahdatul Ulama (RSI NU) Demak pada awalnya bernama Rumah Sakit Bersalin dan Balai Pengobatan (RB/BP) Nahdatul Ulama Demak yang merupakan embrio dari Rumah Sakit Islam NU Demak. Perubahan status RB/BP menjadi Rumah Sakit mulai pada tanggal 24 November 2000 berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan nomor : YM.02.04.2.2.1484 sebagai ijin operasional Rumah Sakit Islam Nahdatul Ulama Demak. Ijin operasional RSINU Demak yang terbaru diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Demak

No. 01/RS/2008.II/2011 yang berlaku dari tanggal 28 Februari 2011 sampai dengan 28 Februari 2016.

Pengakuan bahwa Rumah Sakit Islam Nahdatul Ulama Demak telah memenuhi standar 5 (lima) pelayanan yang meliputi : Administrasi & Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Keperawatan dan Rekam Medis telah didapatkan dengan diterbitkannya Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit nomor : YM.01.10/III/526/2010 oleh Dirjen Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia dengan status Penuh Tingkat Dasar, berlaku mulai tanggal 28 Januari 2010 sampai tanggal 28 Januari 2013.⁸⁸

2. Motto, Visi, Misi, dan Tujuan Rumah Sakit Islam NU Demak

a. Motto

Motto Rumah Sakit Islam NU Demak adalah “*Senyum, Salam, Sapa, Sopan, dan Santun*”.

b. Visi

Visi Rumah Sakit Islam NU Demak adalah “*Mewujudkan Pelayanan Kesehatan yang Islami, Prima dan Terjangkau Berdasarkan Aqidah Islam Ahli Sunnah Wal Jamaah*”

c. Misi

Misi Rumah Sakit Islam NU Demak adalah sebagai berikut:

- 1) Menjadikan customer/pasien sebagai pribadi penting sebagai perwujudan amalan profesi dan ibadah kepada Allah Subhanahu Wa Ta’ala.
- 2) Mewujudkan masyarakat yang sehat jasmani dan rohani.
- 3) Menyelenggarakan pelayanan Kesehatan sebagai rumah sakit rujukan.

⁸⁸ <https://kabardemak.wordpress.com/2016/02/29/profil-rumah-sakit-islam-nu-demak/>. diakses pada 28 Agustus 2022, pukul 17.31

- 4) Mengembangkan Ilmu Pengetahuan, Teknologi, Kedokteran dan sarana/prasarana pelayanan Kesehatan yang bermanfaat kepada masyarakat.⁸⁹
 - 5) Menyiapkan Sumber Daya Manusia.
- d. Tujuan Rumah Sakit Islam NU Demak
- Tujuan Rumah Sakit Islam NU Demak antara lain:
- 1) Mewujudkan program kerja pengurus cabang NU dalam bidang Lembaga Sosial Mabarot.
 - 2) Berpartisipasi dalam mewujudkan perilaku “*sehat adalah gaya hidup*”
 - 3) Meningkatkan Kesehatan dan Kesehatan masyarakat luas (profil RSI NU Demak).

3. Fasilitas Pelayanan

Rumah Sakit Islam NU Demak mempunyai fasilitas pelayanan yang memadai, antara lain:

- a. Pelayanan IGD 24 jam
- b. Pelayanan Poliklinik Umum
- c. Pelayanan Poliklinik Spesialis Penyakit Dalam (Internis)
- d. Pelayanan Poliklinik Spesialis Anak
- e. Pelayanan Poliklinik Spesialis Bedah
- f. Pelayanan Poliklinik Spesialis Kandungan dan Kebidanan
- g. Pelayan Poliklinik Spesialis Kulit dan Kelamin
- h. Pelayan Poliklinik Spesialis Mata
- i. Pelayanan Poliklinik Spesialis THT
- j. Pelayan Poliklinik Spesialis Saraf
- k. Pelsyanan Klinik Konsultasi Gizi
- l. Pelayanan KIA & KB
- m. Pelayanan Poliklinik Gigi
- n. Pelayanan Konsultasi Ahli Psikolog
- o. Pelayanan Poliklinik Avasin

⁸⁹ PPT Rumah Sakit NU Demak, Diakses pada tanggal 19 September 2022. Hlm. 5.

- p. Pelayanan Rawat Inap
- q. Pelayanan Laboratorium 24 jam
- r. Pelayanan RONTGEN/USG/EKG 24 jam, CtScant
- s. Pelayanan APOTEK 24 jam
- t. Pelayanan Bedah Sentral 24 jam
- u. Pelayanan Ambulance 24 jam
- v. Ruang Intensive Care Unit
- w. Kapasitas Pelayanan Rawat Inap
 - 1) Kelas Perawatan
 - a) RawaT Inap : 127 Tempat Tidur
 - b) IGD
 - c) ICU : 8 Tempat Tidur
 - d) Perinatologi : 13 Tempat Tidur
 - Jumlah TT : **148 TT**

Instalansi Rawat Inap Meliputi :

- a. Ruang Hasyim Asy'ary
- b. Ruang Bisyri Syansuri
- c. Ruang Mas Alwi Abdul Aziz
- d. Ruang Mahmudah Mawardi
- e. Ruang Perinatologi
- f. Ruang Abdurrahman Wachid

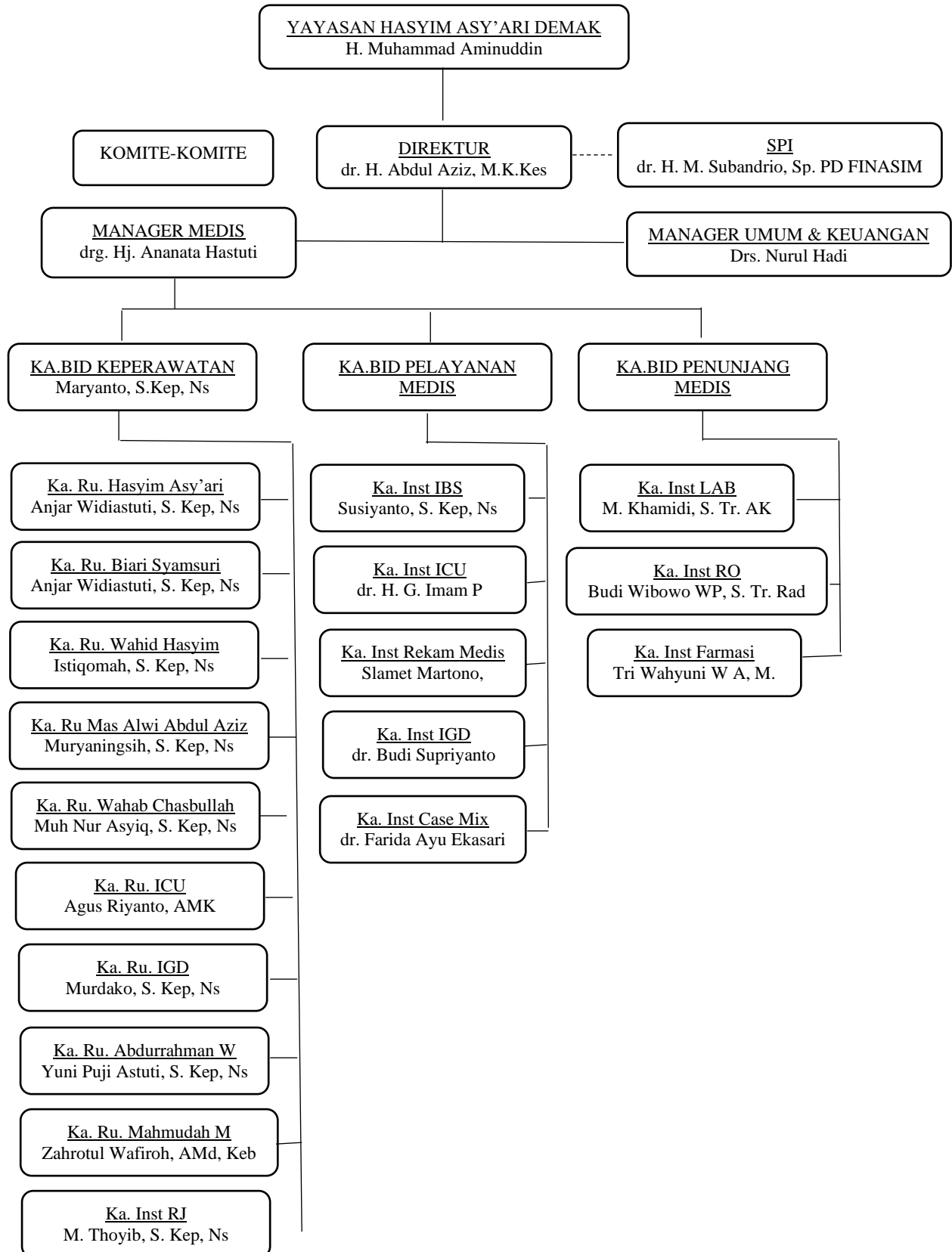
4. Klien Perusahaan RSI NU Demak adalah sebagai berikut :

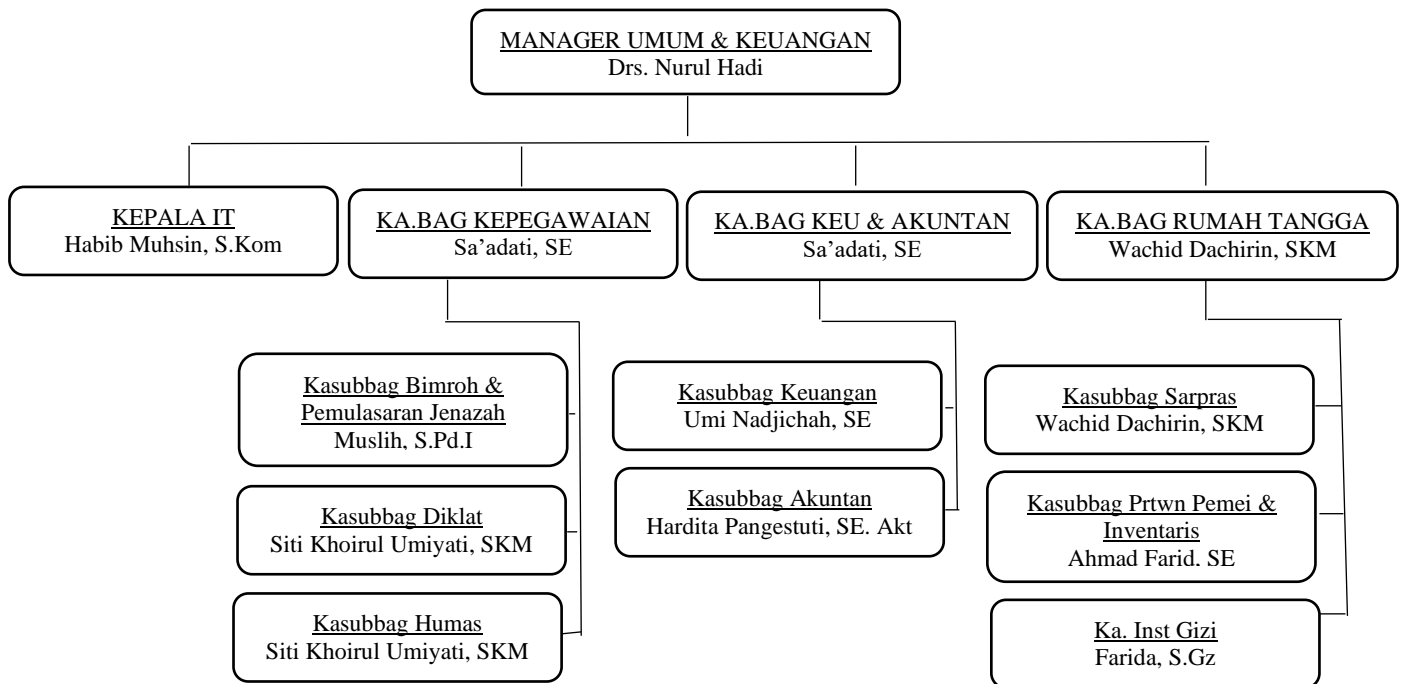
- a. PT BPJS (Askes, JAMSOSTEK, TNI, POLRI)
- b. PT Bahana Buana Box
- c. PT Ethercon
- d. Bank Rakyat Indonesia cabang Demak
- e. IAM Care 177
- f. PT Sinar Mas
- g. PT N B I
- i. PT Ethercon Farma
- j. PT Delta Sandang T
- k. PT Jasa Raharja.⁹⁰

⁹⁰ PPT Rumah Sakit NU Demak, diakses pada tanggal 19 September 2022. Hlm. 7-10.

h. PT Murinda

5. Ketenagaan Rumah Sakit Islam NU Demak





Sumber data : Data dokumen Rumah Sakit NU Demak, 28 September 2022

B. Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Sikap Optimisme Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit NU Demak

1. Sikap Optimisme Sebelum Diberikan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Sikap Optimisme Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit NU Demak

Pasien stroke yang belum memiliki sikap optimisme ditandai dengan tidak memiliki keyakinan untuk sembuh. Pasien yang belum memiliki keyakinan untuk sembuh besar kemungkinan akan mengalami gangguan mental karena belum bisa menyesuaikan diri dengan baik terhadap rasa sakit yang sedang dialaminya. Gangguan mental yang tidak ditangani dengan tepat dapat menghambat kesembuhan fisik pasien. Adapun gangguan mental yang dialami pasien stroke di Rumah Sakit NU Demak antara lain : mempunyai ketakutan berlebihan, khawatir, pesimis, cemas, pasrah terhadap keadaan, tidak percaya diri, dan tidak mempunyai keyakinan untuk bangkit dan sembuh. Dilihat dari berbagai reaksi mental

tersebut, terdapat reaksi pada fisik seperti tidak nafsu makan, sering marah-marah tidak jelas, susah tidur, sering melamun sendiri, dan sering menangis tanpa sebab.

Pasien stroke yang mengalami reaksi-reaksi tersebut disebabkan karena adanya sikap pesimis dan tidak mempunyai keyakinan untuk sembuh dari sakit yang sedang dialami. Reaksi tersebut dapat dipengaruhi oleh kognitif yaitu mempunyai pemikiran yang negatif terhadap rasa sakit yang sedang dialami pasien. Hal tersebut dialami oleh Ibu W yang merasa penyakit stroke merupakan penyakit yang berat. Ibu W menderita penyakit stroke selama 2 tahun terakhir. Ia menganggap penyakit stroke merupakan penyakit yang berat dan merubah keadaan fisiknya. Berikut penuturan Ibu W ketika mengetahui menderita penyakit stroke :

“Awalnya mula saya sakit stroke dulu mbak tahun 2020 tapi udah sembuh, dan pas kemaren saya jatuh dan tiba-tiba badan saya susah untuk digerakkan mbak, terus saya dibawa ke Rumah Sakit oleh anak-anak saya. Dan pas saya denger saya sakit stroke untuk kedua kalinya perasaan saya takut sekali mbak dan saya berfikir apakah penyakit berat seperti ini bisa sembuh, karena ini penyakit yang berat dan saya belum bisa menerima keadaan saya yang sekarang mbak karena penyakit stroke kan penyakit berat apalagi dapat merubah keadaan fisik mbak”⁹¹ .

Dengan demikian dapat diketahui bahwa Ibu W belum menerima dengan lapang dada atas rasa sakit yang sedang dialami, selalu merasa gelisah atas sakit yang sedang dialami, selalu menyalahkan diri sendiri ketika mengalami penyakit stroke dan merasa bahwa Allah tidak adil karena memberikan sakit stroke kepada dirinya. Berikut penuturan dari Ibu W :

“awalnya iya mbak saya belum bisa menerima itu semua, apalagi sebelumnya saya sehat dan tidak mengalami keluhan apapun, eh tiba-tiba saya diberikan sakit berat seperti ini ya pasti saya kaget mbak perasaan saya campur aduk. Saya merasa kenapa Allah memberikan penyakit stroke seperti ini mbak.”⁹² .

⁹¹ Wawancara dengan ibu W, 8 September 2022

⁹² Wawancara dengan ibu W, 8 September 2022

Adapun reaksi fisik yang dialami Ibu W yaitu sering mengalami kecemasan. Peneliti mendapatkan informasi dari anaknya bahwa ibu W sering mengeluh karena mengalami penyakit stroke. Dalam hal beribadah ibu W melaksanakan ibadah sholat tergantung kondisi tubuhnya. Berikut penuturannya :

“Iya mbak saya sering cemas karena sayaa takut dengan peyakit yang sedang saya alami sekarang ini, saya ragu kalau saya bisa sembuh mbak apalagi penyakit stroke ini kan penyakit yang berat. Kalau beribadah tergantung kondisi saya mbak, kalau pas kondisi saya membaik saya sholat walaupun kadang saya dengan posisi duduk, tatapi kalau keadaaan saya kurang membaik saya tidak melaksanakan sholat.”⁹³

Dari hasil observasi dan wawancara yang diperoleh, dapat diketahui bahwa Ibu W belum mempunyai sikap optimis di dalam dirinya. karena ia belum menerima sakit yang ditandai dengan tidak memiliki keyakinan untuk bangkit, tidak mempunyai harapan tinggi untuk sembuh, tidak dapat memotivasi diri, kurang bersyukur, tidak percaya dengan kemampuan diri sendiri, dan tidak memiliki perasaan yang baik terhadap dirinya. pasien juga tidak melibatkan Allah untuk membantu ikhtiar pasien dalam mencapai kesembuhan, dan pasien tidak melaksanakan ibadahnya.

Penyakit stroke juga dialami oleh bapak A yang berusia 42 tahun. Bapak A mengalami penyakit stroke yang ditandai dengan susah bicara dengan tiba-tiba. Bapak A mengalami penyakit stroke sedang dan sudah mengamai penyakit stroke kurang lebih selama 6 bulan. Berikut penuturan bapak A saat mengetahui mengalami penyakit stroke:

“Waktu awal saya mengalami penyakit stroke posisi itu saya lagi dirumah mbak dan lagi ngobrol-ngobrol sama orang saudara, tiba-tiba kok saya susah sekali bicara dan istri saya panik langsung membawa saya ke Rumah Sakit mbak. Pas saya tau terkena penyakit stroke otomatis saya syok mbak, yang

⁹³ Wawancara dengan ibu W, 8 September 2022

awalnya saya sehat bugar kok tiba-tiba mengalami sakit stroke.”⁹⁴

Dalam kognitifnya, bapak A mempunyai pemikiran yang positif dalam menghadapi takdirnya, tidak resah, tidak menyalahkan diri sendiri, dan berfikir bahwa Allah memberi ujian kepada semua hamba-Nya sesuai kemampuan hamba-Nya tersebut dan bapak A berfikir ketika Allah memberikan ujian sakit kepada dirinya berarti Allah sayang sama dirinya. Berikut penuturan dari bapak A:

“Saya tidak resah mbak atas apa yang saya alami saat ini karena saya yakin Allah memberikan saya ujian berupa sakit berarti Allah sayang sama saya mbak. Oiya mbak saya merasa Allah itu adil terhadap semua hamba-Nya, karena semua hamba-Nya pasti diberikan cobaan yang berbeda sesuai kemampuan hamba-Nya dan saya diberikan cobaan berupa sakit berarti saya mampu melaluinya mbak hehe dan saya juga tidak menyalahkan diri sendiri mbak karena saya yakin ini sudah takdir saya dan ini yang harus saya jalani mbak.”⁹⁵

Dalam hal tersebut bapak A juga memiliki keyakinan untuk sembuh, mempunyai harapan tinggi untuk bangkit, dan selalu memiliki perasaan yang baik terhadap diri sendiri. Berikut penuturan dari bapak A:

“saya berusaha untuk berfikir positif mbak untuk bisa sembuh, karena saya yakin kalau setiap penyakit pasti ada obatnya. Saya tidak menyalahkan diri saya dan siapapun atas penyakit yang sedang saya alami sekarang karena ini sudah takdir saya mbak dan sudah seharusnya untuk saya syukuri walaupun terkadang saya juga pernah merasa pesimis tapi saya selalu berusaha untuk berfikir yang baik-baik untuk diri saya, karena kalau saya banyak pikiran yang negatif pasti nanti berpengaruh terhadap kesembuhan saya mbak. Dan saya melaksanakan kewajiban sholat saya mbak, ya walaupun pas keadaan saya kurang baik ya saya sholatnya sambil duduk mbak dan pas wudhu saya wudhu tayamum dan kalau untuk dzikir saya melaksanakan sebisa saya mbak. Solnya saya juga dari orang biasa jadi dzikirnya yang saya baca ya yang saya tau mbak hehe.”⁹⁶

⁹⁴ Wawancara dengan bapak A, 8 September 2022

⁹⁵ Wawancara dengan bapak A, 8 September 2022

⁹⁶ Wawancara dengan bapak A, 8 September 2022

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat diketahui bahwa bapak A tidak resah ataupun menyalahkan diri sendiri dan selalu berfikir positif dalam menghadapi sakit yang sedang dialami bapak A. dalam beribadah bapak A tetap melaksanakan kewajibannya yaitu dengan melaksanakan sholat wajib dan bapak A berdzikir sesuai dengan kemampuannya. Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti, bapak A merasakan kepasrahan, memiliki perasaan yang baik, mempunyai harapan tinggi untuk sembuh, memiliki keyakinan untuk bangkit dan selalu bersikap optimis dalam menghadapi sakit stroke, tetapi kadang bapak A pernah mengalami sikap pesimiss dalam dirinya. Bapak A perlu diberikan bimbingan rohani Islam untuk membangkitkan semangat dalam dirinya untuk tidak pesimis.

Penyakit stroke juga dialami oleh bapak AL. Di mana bapak AL yang mempunyai pneyakit stroke dengan tidak bisa digerakkannya tangan dan kaki bapak AL. bapak AL mengalami penyakit stroke kurang lebih selama 3 bulan. Awal mula bapak AL mengalami penyakit stroke karena terjatuh saat sedang bekerja di sawah. Setelah itu bapak AL dibawa ke Rumah Sakit dan setengah tubuhnya susah untuk digerakkan terutama dibagian tangan dan kaki. Dalam menghadapi rasa sakit yan sedang dialaminya, bapak AL tidak pernah menyalahkan diri sendiri karena rasa sakit yang sedang dialami dan selalu berfikiran positif bahwa Allah itu adil dalam memberi cobaan kepada bapak AL berupa ujian sakit. Tetapi bapak AL ketika sakit yang dialami tersebut mengalami kekambuhan bapak AL selalu berfikir bahwa rasa sakit yang sedang di alami tersebut sangat kecil harapannya untuk bisa sembuh, sehingga dalam hal ini bapak AL tidak memiliki keyakinan untuk bisa sembuh. Berikut penuturan dari bapak AL :

“kulo sakit stroke awal mulane pas nembe kerja ten saben mbak, lha kok ujuk-ujuk kulo dawah terus tangan kalih sikile kulo niki kok angel damel nekuk-nekuk mbak, terus kulo dibeto wangsul kaleh tonggo-tonggone kulo, langsung dibeto anake kulo ten Rumah Sakit, tekan rumah sakit niki mbak awake kulo setengah mpun mboten saget digerakke, pas mpun diperiksa dokter sanjang nak kulo sakit stroke mbak.

Tapi kulo nggih mboten nyalahke awake kulo nyatane nggih niki musibah mbak, Allah adil kok mbak maringi ujian niki kangge kulo menawi niki tandake kersane kulo tambah deket kaleh sing ndamel urip. Tapi kadang kulo wedi mbak nak pas penyakite kulo kumat ngoten kulo mikire nggih menawi niki penyakite kulo harapane sitik nak saget mari mbak dadi kulo mboten yakin mbak nak saget mari dadi sehat koyok biasane (saya sakit stroke awal mulanya paas lagi kerja disawah mbak, terus tiba-tiba saya jatuh dan tiba-tiba tangan dan kaki saya susah untuk digerakkan. Terus saya dibawa pulang sama tetangga saya dan setelah itu saya dibawa ke Rumah Sakit sama anak saya. Pas diperiksa dokter ternyata saya mengalami sakit stroke mbak. Tetapi saya ya tidak menyalahkan diri saya sendiri mbak karena ini memang musibah dan saya nggih berfikir kalau Allah adil sama saya, mungkin ini tandanya kalau dengan diberikannya sakit saya bisa lebih deket sama Allah. Tetapi kalau penyakit saya lagi kambuh saya berfikir mbak kayaknya kok kecil harapan saya bisa sembuh, jadi saya kurang yakin mbak kalau saya bisa sehat kaya sedia kala).’’⁹⁷

Walaupun demikian, apabila bapak AL sudah diberi penanganan dari dokter, bapak AL merasa sedikit tenang tetapi bapak AL kurang memiliki sikap optimis untuk sembuh tetapi bapak AL tetap selalu merasa bersyukur walaupun sedang diberikan ujian berupa sakit. Berikut penuturan bapak AL :

“Niku mbak pas kulo mpun ditangani dokter kulo mpun rodok tenang, tapi nggih ngoten mbak kulo taseh mboten yakin nak saget sehat maleh. Tapi kulo bersyukur mbak walaupun kulo dipraringi ujian sakit kulo seneng taseh weruh anak bojo (gini mbak pas saya sudah diperiksa dokter dan badan saya enakan gitu saya lega, tetapi saya masih pesimis kalau masih tidak yakin bisa sehat seperti sedia kala, tetapi saya tetap bersyukur kok mbak walaupun sedang diberikan ujian berupa sakit tetapi saya masih bisa lihat anak istri saya).’’

Dengan demikian walaupun dengan keadaan sakit bapak AL tetap melaksanakan kewajiban ibadahnya dengan dibantu oleh anaknya dan

⁹⁷ Wawancara dengan bapak AL, 10 September 2022

berdzikir dan selalu melibatkan Allah untuk membantu ikhtiarnya. Berikut penuturan bapak AL:

“Kulo sholat mbak kaleh diewangi anake kulo, kulo nggih dzikir mbak sak sagete kulo, sing kulo saget nggih tak woco mbak. Kulo pasrah mbak kaleh sing ndamel urip, kulo ndungo kerjane saget sehat maleh (saya sholat mbak dengan dibantu anak saya dan saya berdzikir sesuai yang saya bisa saya baca. Saya juga pasrah mbak saya selalu berdoa sama Allah supaya bisa sehat Kembali).”⁹⁸

Dalam menghadapi sakit yang sedang dialami bapak AL. Bapak AL tidak pernah menyalahkan diri sendiri, bapak AL berfikir bahwa Allah itu adil terhadap dirinya dengan diberikannya ujian berupa sakit. Bapak AL selalu bersyukur dengan kondisi bapak AL sekarang, bapak AL tetap melaksanakan ibadah sholat dengan dibantu anaknya dan berdzikir. Tetapi bapak AL kurang memiliki rasa optimis, bapak AL tidak memiliki harapan tinggi dan tidak memiliki keyakinan untuk bangkit.

Selanjutnya peneliti mendapatkan informasi dari keluarga pasien bahwa bapak N tidak mau makan dan minum obat. Sehingga untuk minum obat harus menggunakan alat. Dalam proses wawancara, bapak N tidak terlalu banyak bicara. Bapak N merasa cemas berlebihan, merasa resah dan tidak bisa menerima dengan lapang dada. Bapak N pasrah dengan rasa sakit yang sedang dihadapi karena bapak N merasa sudah tua. Pasrah dalam hal ini merujuk dalam hal yang negatif karena bapak N tidak melakukan ikhtiar dalam melibatkan Allah untuk kesembuhannya. Bapak N termasuk dalam pasien yang belum mempunyai sikap optimis karena tidak mempunyai keyakinan untuk bangkit, tidak punya harapan tinggi untuk sembuh, dan tidak dapat memotivasi diri ketika sakit. Berikut penuturan bapak N ketika penyakit yang dialami mengalami kekambuhan :

“Saya sangat resah mbak ketika diberi cobaan sakit seperti ini, karena saya sudah tua saya berfikir sedikit harapan saya untuk bisa sembuh. Saya pasrah mbak sekarang karena saya

⁹⁸ Wawancara dengan bapak AL, 10 September 2022

sudah tua jadi saya tidak berharap tinggi ksrena saya juga tidak yakin untuk sembuh.”⁹⁹

Dalam hal beribadah, bapak N melaksanakan ibadah sholat tergantung dengan kondisi bapak N dan berdzikir sebisanya. Berdasarkan observasi, pasien bapak N merasa sudah pasrah dan mengalami reaksi fisik yang lemas, sering muntah-muntah, badannya susah untuk digerakkan sakit perut, susah untuk berdiri. Pasien diberikan penanganan khusus dan lebih intensif karena tidak melakukan ikhtiar untuk melibatkan Allah dalam mencapai kesembuhannya.

Dari berbagai respon yang diberikan oleh pasien, dapat disimpulkan bahwa pasien mempunyai respon yang berbeda-beda dalam menanggapi rasa sakit yang sedang dialaminya. Permasalahan yang dialami pasien sebelum mendapatkan bimbingan menunjukkan kecemasan, atau keresahan, tidak mempunyai semangat untuk memotivasi diri sendiri, mempunyai pemikiran yang pesimis, pasrah dalam hal tidak mau berusaha untuk bangkit. Sedangkan pada ciri beribadah kepada Allah, pada fungsi bimbingan ini dapat dilakukan dengan meningkatkan beribadah pasien menjadi lebih maksimal.

2. Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Sikap Optimisme Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit NU Demak.

Bimbingan Rohani Islam merupakan salah satu pelayanan di Rumah Sakit NU Demak yang terdiri sejak 2008 sebagai wujud amar ma'ruf nahi munkar. Bimbingan diberikan kepada setiap pasien dengan tujuan upaya untuk membantu proses kesembuhan pasien dengan terapi konseling religious, sebagai *nativehealing* yang melengkapi pelayanan kesehatan secara medis, memberikan motivasi spiritual dan doa kepada pasien rawat inap, sebagai bentuk pendampingan kepada keluarga agar tetap menjaga hati dari berbagai prasangka atas musibah yang menimpa anggota keluarganya.

⁹⁹ Wawancara dengan bapak N, 13 September 2022

Bimbingan Rohani Islam diberikan kepada pasien dengan tujuan untuk tetap bersyukur, tetap melaksanakan ibadah ketika sedang sakit, memiliki keyakinan untuk bangkit, mempunyai harapan tinggi untuk sembuh, dan selalu melibatkan Allah agar membantu ikhtiar dalam kesembuhan sehingga mempunyai sikap optimis dalam dirinya.

Dalam pelayanan bimbingan rohani Islam, Rumah Sakit NU Demak memberikan minimal satu kali bimbingan kepada pasien rawat inap. Namun untuk pasien stroke di rumah sakit NU demak yang belum mempunyai sikap optimisme akan diberikan bimbingan berkelanjutan dan akan dikunjungi Kembali setelah dua atau tiga hari kedepan. Tergantung kondisi pasien jika kondisi pasien memburuk seperti yang masuk di Ruang ICU akan diberikan bimbingan setiap saat. Rumah Sakit NU Demak mempunyai 6 petugas bimbingan rohani Islam yang terdiri dari satu petugas tetap dan 5 petugas *on call*. Pelaksanaan bimbingan di Rumah Sakit NU demak dilaksanakan minimal 2 kali untuk pasien rawat inap dan dimulai jam 07.00-12.00 WIB lalu dilanjut Kembali mulai pukul 13.00-17.00 WIB. Pelaksanaan bimbingan rohani Islam di lakukan selama 10-15 menit di setiap pasien.¹⁰⁰

Sebelum melakukan kegiatan pelayanan, petugas mendata nama-nama pasien dan melakukan komunikasi dengan perawat bangsal untuk mengetahui perkembangan kondisi umum pasien. Melalui komunikasi dengan paramedis petugas seringkali mendapatkan rekomendasi nama-nama pasien yang perlu mendapatkan perhatian dan pelayanan bimbingan rohani Islam secara intensif dari petugas. Di samping jadwal yang telah ditetapkan, petugas dapat memberikan pelayanan bimbingan rohani sesuai dengan kebutuhan pasien di luar jadwal yang sudah ada. Pelaksanaan layanan yang digunakan sesuai dengan SOP yang telah disediakan dari pihak rumah sakit. Berikut layanan yang digunakan

¹⁰⁰ File Dokumen SOP Standar Pelayanan Kerohanian Muslih, 28 September 2022

- a. Petugas Bimbingan Rohani Islam mendata pasien rawat inap melalui data pasien rawat inap pada IT Blog
- b. Petugas Bimbingan Rohani Islam mempersiapkan kebutuhan bimbingan berupa: Data pasien rawat inap, buku bimbingan rohani pasien, form RM Bimbingan Rohani, Bulpoint, leaflet tuntunan tayamum
- c. Petugas Bimbingan Rohani Islam mendatangi keperawatan untuk menanyakan identitas pasien dan pasien yang sangat membutuhkan bimbingan
- d. Perawat memberikan informasi yang dibutuhkan oleh petugas Bimbingan Rohani Islam
- e. Petugas Bimbingan Rohani Islam mulai melakukan bimbingan dengan prosedur: mengetuk pintu, dan mengucapkan salam : *Assalamu'alaikum wr.wb., selamat pagi Bapak/Ibu/Sdr/I. perkenalkan saya (nama petugas) (profezi/jabatan) di Rumah Sakit NU Demak*
- f. *Bimbingan Rohani Islam memperkenalkan diri kepada pasien dan keluarga dan dengan memberitahu tujuan Bimbingan Rohani Islam mendatangi pasien*
- g. Petugas bimbingan rohani Islam menanyakan kondisi terkini pasien dan memberikan motivasi yang dibutuhkan pasien dan diakhiri dengan doa kesembuhan : *"Bpk/Ibu/Sdr/I bagaimana keadaannya.....?"*
- h. Petugas Bimbingan Rohani Islam berpamitan dengan mengucapkan salam dan menutup pintu kamar pasien
- i. Petugas Bimbingan Rohani Islam mencatat pada form RM bimbingan rohani pasien kemudian dimasukkan dalam status pasien dan melakukan evaluasi dan tindak lanjut terhadap pasien yang membutuhkan bimbingan dan melakukan pencatatan dalam buku laporan kerja untuk memberikan keterangan bahwa pasien sudah diberikan bimbingan rohani Islam

- j. Petugas Bimbingan Rohani islam berpamitan dengan petugas keperawatan dan mengucapkan salam¹⁰¹

Pelaksanaan bimbingan untuk pasien stroke akan dilakukan bimbingan lanjutan jika sekiranya pasien masih membutuhkan bimbingan dan materi yang diberikan untuk pasien stroke berbeda dengan pasien umum lainnya. Pasien diajarkan wudhu tayamum dan doa-doa, pasien stroke juga diberi materi lebih mendalam yaitu memberi motivasi tentang hal-hal yang menguatkan pasien supaya memiliki keyakinan untuk bangkit dan harapan untuk sembuh, mengingatkan pasien untuk tetap beribadah kepada Allah dan mengingatkan pasien untuk selalu melibatkan Allah dalam melakukan ikhtiar. Dengan diberikannya materi-materi tersebut diharapkan pasien tidak lagi merasa resah atas rasa sakit yang sedang dihadapi dan bisa berlapang dada, pasien bisa berfikir positif dalam memiliki keyakinan untuk bangkit dan mempunyai haraapan yang tinggi, supaya pasien tetap melaksanakan ibadah walaupun dalam keadaan sakit dan selalu melibatkan Allah dalam melakukan ikhtiar. Maka dengan adanya pelaksanaan bimbingan rohani Islam bagi pasien stroke rawat inap, diharapkan sikap optimisme dapat tumbuh dalam diri pasien saat menghadapi sakit yang sedang dialami.¹⁰²

Seberapa jauh bimbingan rohani Islam berfungsi dalam menumbuhkan sikap optimisme, penulis berangkat dari efek dakwah yaitu adanya umpan balik atau respond ari Da'I dan *Mad'u*. sebagaimana diketahui bahwa dalam upaya mencapai tujuan dakwah maka kegiatan dakwah selalu diarahkan untuk mempengaruhi tiga aspek perubahan yaitu, pengetahuan, sikap, dan perilaku. Apabila pasien bisa menerima, menanggapi, merasakan dan menjalankan apa yang disampaikan oleh juru dakwah yang dalam hal ini adalah petugas rohani sudah bisa dikatakan efektif karena adanya penyesuaian antara input dan output, dengan kata lain

¹⁰¹ File Dokumen SOP Standar Pelayanan Kerohanian Muslih, 28 September 2022

¹⁰² Wawancara dengan Bapak Muslih, 28 September 2022

penyampaian bimbingan rohani Islam kepada pasien sudah sesuai dengan yang diharapkan.

a. Subjek bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit NU Demak

Para pembimbing dalam proses bimbingan rohani Islam selain dituntut memiliki kompetensi akademik dan ketrampilan yang diperoleh melalui pelatihan, juga harus memiliki komitmen yang tinggi dalam menjalankan tugasnya. Karena memiliki profesi sebagai petugas layanan kerohanian harus mempunyai jiwa sosial yang tinggi, mampu menjalankan komunikasi dengan pasien, keluarga pasien, dan orang lain, serta mampu berempati. Sebagaimana yang disampaikan oleh rohaniawan, Bapak Mushlih sebagai berikut:

“kriteria yang harus dimiliki oleh seorang rohaniawan adalah yang pertama harus memiliki pengetahuan yang luas terutama mengenai bimbingan rohani Islam, memiliki kemampuan yang baik dalam berkomunikasi dengan pasien, hal tersebut bertujuan supaya pasien merasa nyaman sehingga proses bimbingan rohani Islam berjalan sesuai harapan semua orang”¹⁰³

b. Objek bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit NU Demak

Objek dalam penelitian ini adalah pasien yang memiliki permasalahan yang memerlukan bantuan seorang rohaniawan. Pelayanan bimbingan rohani Islam pada pasien dilihat dari pasien memiliki kepribadian, pasien memiliki pengetahuan, dan pasien yang mengubah perilaku yang awalnya tidak baik menjadi baik. Pasien dibimbing sesuai dengan tingkat kondisi dan situasi tertentu. Hal tersebut sesuai yang disampaikan oleh rohaniawan Bapak Mushlih sebagai berikut :

“gini mbak, pemberian bantuan yang dilakukan oleh rohaniawan kepada pasien yaaitu harus dapat menyesuaikan keadaan pasien. Apabila pasien sedang dalam keadaan yang kurang memungkinkan untuk diberikan layanan bimbingan

¹⁰³ Wawancara dengan Bapak Muslih, 28 September 2022

rohani Islam, maka pemberian dapat diberikan pada saat pasien sudah dalam keadaan yang memungkinkan sehingga proses bimbingan rohani Islam dapat dilaksanakan”¹⁰⁴

c. Metode Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit NU Demak

Dalam memberikan bimbingan kepada pasien dengan menggunakan beberapa cara atau metode. Masing-masing metode mempunyai keefektifan yang berbeda-beda bagi pasien sesuai dengan sasaran yang dituju. Dengan diterapkannya metode bimbingan rohani Islam diharapkan pasien, keluarga pasien, pengunjung Rumah Sakit, bahkan para pegawai dan karyawan di Rumah Sakit NU Demak akan dengan kreatif dapat memanfaatkan bentuk-bentuk penyajian materi yang disampaikan. Karena dengan menggunakan metode yang bervariasi maka pasien, keluarga pasien, pengunjung Rumah Sakit, bahkan pegawai dan karyawan Rumah Sakit NU Demak tidak akan merasa bosan dengan materi-materi tersebut dan dengan kebutuhan masing-masing.

Metode yang digunakan dalam proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit NU Demak, yaitu menggunakan metode secara langsung (*face to face*) dan metode secara tidak langsung. Metode bimbingan rohani Islam yang dilakukan secara langsung kepada pasien yaitu dengan cara petugas bimbingan rohani Islam mendatangi pasien secara langsung dan tatap muka. Di Rumah Sakit NU Demak, dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan sikap optimisme secara langsung atau individu (*face to face*). Berikut penuturan dari bapak Muslih selaku petugas bina rohani:

“saya menggunakan metode secara langsung karena menurut saya lebih efektif dan dengan bertatap muka secara langsung dengan pasien saya bisa lebih tau keadaan pasien, supaya saya juga bisa tau kira-kira materi apa yang cocok yang akan saya berikan kepada pasien-pasien tersebut dengan melihat kondisi masing-masing pasien.”¹⁰⁵

¹⁰⁴ Wawancara dengan Bapak Mushlih, 28 September 2022

¹⁰⁵ Wawancara dengan bapak Muslih, 7 September 2022

Dengan metode secara langsung akan membuat bimbingan tersebut lebih efektif karena bisa bertatap muka secara langsung dan dengan metode langsung dan dengan secara individu pasien akan merasa nyaman untuk bercerita. Sedangkan metode secara tidak langsung yaitu metode yang digunakan petugas bina rohani melalui media tulisan berupa buku bimbingan rohani Islam mengenai orang yang sakit berisi tentang doa-doa meminta kesembuhan. media suara yaitu berupa audio yang berisi tentang lantunan ayat-ayat al-Qur'an dan sholawat karena dengan mendengarkan lantunan-lantunan Allah diharapkan pasien bisa rileks dan tenang. Sedangkan media papan bimbingan rohani Islam yang dimaksud disini adalah media yang berisikan tulisan-tulisan tentang macam-macam doa menjenguk orang sakit, doa memohon perlindungan dari bisikan syaiton, hadist tentang penyakit pasti ada obatnya, tulisan kaligrafi, dan lain-lainnya. Papan bimbingan ini dipasang sekitar ruang pasien dan tempat-tempat yang strategis sehingga mudah di lihat serta dibaca oleh pengunjung. Berikut penuturan bapak Muslih selaku bina rohani:

“tapi selain memberikan materi pasien secara langsung ada juga yang secara tidak langsung yaitu dengan menggunakan audio karena dengan menggunakan audio pasien bisa mendengarkan ayat-ayat al-Qur'an dan sholawat dengan tujuan pasien ketika mendengar ayat-ayat Allah bisa menjadi lebih rileks dan tenang. Ada juga mbak secara tulisan yang spanduk doa-doa itu. terus ada juga berupa tulisan biasanya saya memberi buku yang berisi tentang dzikir dan doa-doa ketika melakukan bimbingan kepada pasien dengan tujuan supaya bisa dibaca-baca, bukunya juga bisa dibawa pulang mbak supaya ketika sudah pulang pun pasien bisa membaca-baca buku tersebut.”¹⁰⁶

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, dapat diketahui bahwa metode bimbingan rohani Islam yang digunakan di Rumah Sakit NU Demak yaitu ada dua metode secara langsung dan metode secara

¹⁰⁶ Wawancara dengan bapak Muslih, 7 September 2022

tidak langsung. Dimana metode tersebut sama-sama berpengaruh terhadap keefektifan dalam memberikan materi kepada pasien. Sehingga dengan dua metode tersebut dapat memudahkan bina rohani dalam memberikan materi kepada pasien sesuai dengan kondisi masing-masing pasien. Dengan metode secara langsung dan tidak langsung memiliki tujuan yang sama yaitu dengan tujuan supaya pasien bisa mendekatkan diri kepada Allah.

d. Materi Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit NU Demak

Materi bimbingan yang disampaikan pembimbing kepada pasien sesuai dengan tuntunan ajaran Al-Qur'an dan As-sunnah yang disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan para pasien. Kondisi yang demikian harus dicermati secara mendalam oleh para rohaniawan sebagai bahan pertimbangan dalam menyampaikan materi bimbingan. Karena akibat ketidak sesuaian pemberian materi terhadap pasien dapat menimbulkan konflik pro kontra, sehingga tidak sesuai dengan apa rencanakan semula. Dalam pemberian materi pasien stroke rawat inap yang belum memiliki sikap optimisme mengalami perbedaan dalam memberikan materi. Materi yang diberikan kepada pasien stroke rawat inap yang belum memiliki sikap optimisme akan lebih menekankan kepada pemikiran yang optimis dengan cara meyakinkan pasien untuk bangkit, memotivasi pasien supaya memiliki harapan untuk sembuh, memberi materi tentang bersyukur ketika diberikan ujian sakit, memperbanyak dzikir. Berikut penuturan dari bapak Muslih selaku petugas bina rohani:

“Dalam memberikan materi bagi pasien stroke dalam menumbuhkan sikap optimisme itu memang berbeda mbak. Karena dalam menumbuhkan sikap optimisme. Jadi biasanya saya lebih hati-hati supaya pasien yang sedang diberi bimbingan itu merasa nyaman dan tidak mudah tersinggung. Dalam memberikan bimbingan saya beri motivasi untuk sembuh mbak dan biasanya sebelumnya saya ajak cerita-cerita terlebih dahulu tentang semua hal supaya pasien merasa tidak sendirian dan pasien bisa terbuka

kepada saya kan saya jadi tau kira-kira materi apa yang cocok untuk pasien tersebut dengan tujuan pasien bisa bersyukur dengan sakit yang sedang dialami sekarang, sehingga pasien mempunyai harapan tinggi untuk sembuh. Biasanya untuk pasien stroke yang belum memiliki sikap optimisme saya pantau mbak untuk melihat perkembangan pasien tersebut.”¹⁰⁷

Selain itu materi bimbingan rohani yang sering diberikan kepada pasien dan dinilai cukup efektif adalah sebagai berikut:

a. Bersabar

Sabar berarti mengendalikan diri dan bertahan saat dalam situasi sulit. Seseorang ketika sedang diberikan cobaan dari Allah salah satunya berupa sakit, tidak sedikit yang menyalahkan diri sendiri atas sakit yang sedang dialaminya tersebut. Maka rohaniawan yang bertugas memberikan bimbingan rohani Islam maka harus menyadarkan pasien agar tetap bersabar, ikhtiar dan selalu mendekati diri kepada Allah SWT. Allah berfirman dalam surah Al-Baqarah: 153

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ

الصَّابِرِينَ

Artinya : *wahai orang-orang yang beriman! Mohonlah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan shalat. Sungguh, Allah beserta orang-orang yang sabar. (Al-Baqarah : 153)*

“kalau dalam diri pasien yang belum memiliki sikap optimisme dalam menghadapi sakitnya harus diingatkan bahwa sakit merupakan pemberian dari Allah. Pasien yang diberikan sakit adalah pasien yang kuat karena bisa menghadapi ujian dari Allah. Dan diingatkan untuk selalu bersabar karena orang yang bersabar dalam menghadapi ujian akan lebih bisa berfikir yang baik karena dibalik itu

¹⁰⁷ Muslih, Petugas Bimbingan Rohani islam, RS NU Demak, Wawancara, Pada Tanggal 24 September 2022

semua pasti ada hikmahnya. Contohnya pasien lebih mendekatkan diri kepada Allah dan dapat berkumpul dengan keluarga yang biasanya sibuk dengan kegiatan masing-masing dan dengan bersabar hidup akan lebih tenang”¹⁰⁸

Materi yang diberikan diharapkan dapat diterima dengan baik sehingga pasien dapat memaknai sakit dengan baik dan menyadari hikmah dibalik sakit yang diberikan Allah kepadanya. Bimbingan rohani Islam juga memberikan materi tentang ibadah supaya pasien tetap melaksanakan kewajiban meskipun sedang sakit. Bimbingan rohani memberikan materi tentang ibadah sholat tahajud karena melihat kondisi pasien yang sedang sakit. Dengan sholat pasien akan menjadi tenang hati dan pikirannya sehingga membuat pasien lebih sabar dan menerima ujian sakit yang saat ini sedang dialami

“bimbingan juga menjelaskan tentang tata cara beribadah sholat ketika sakit, sesuai dengan kondisi pasien, bimroh mengajarkan materi tentang tata cara sholat tahajud mbak karena melihat kondisi pasien. Karena menurut saya ya mbak, dengan melaksanakan kewajiban sholat pasien akan lebih tenang hati dan pikirannya, nah otomatis pasien lebih bisa mengontrol diri untuk bersabar dalam menghadapi sakit yang saat ini sedang dihadapi.”¹⁰⁹

b. Memperbanyak Dzikir

Ketika kita merasakan perih dan sakit dalam tubuh kita. Maka tidak seharusnya mengaduh dengan teriakan dan rintihan berlebihan. Menghindarkan diri dari kata-kata yang tidak berguna dan bina rohani menganjurkan untuk memperbanyak berdzikir kepada Allah untuk menyebut nama Allah dan ingat kepada-Nya.

“Saya juga memberi materi kepada pasien untuk selalu bersabar dan memperbanyak dzikir mbak, karena tidak

¹⁰⁸ Wawancara dengan bapak Muslih, pada tanggal 24 September 2022

¹⁰⁹ Wawancara dengan bapak Mushlih, pada tanggal 24 September 2022

sedikit pasien yang menyalahkan diri sendiri ketika sakit.”¹¹⁰

Bimbingan rohani Islam juga memberikan materi kepada pasien untuk memperbanyak dzikir dengan cara diarahkan pasien setiap melakukan sesuatu hal diiringi memperbanyak dzikir. Karena dengan memperbanyak dzikir pasien akan selalu mengingat Allah dan dengan memperbanyak dzikir diharapkan pasien menjadi tidak resah dan memiliki harapan tinggi untuk sembuh. Bimroh juga memberikan buku panduan doa-doa untuk pasien

“Pasien diberikan materi tentang memperbanyak dzikir dan doa-doa mbakk, pasien juga diberikan buku panduan doa-doa supaya bisa dibaca-baca dan dipelajari. Karena dengan memperbanyak dzikir setiap saat pasien akan selalu mengingat Allah mbak. Dengan begitu pasien menjadi tidak resah dan memiliki harapan tinggi untuk sembuh.”¹¹¹

Dengan adanya materi bimbingan rohani Islam yang diberikan bina rohani, diharapkan dapat membantu spiritual atau rohani pasien. Berikut respon yang diberikan oleh pasien:

Ny.W : *“Bisa mbak, saya diingatkan terus untuk ibadah. Saya juga diajarkan bagaimana caranya wudhu tayamum mbak. Kan katanya kalau sakit sholatnya sambil tiduran gapapa jadi saya belajar wudhu tayamum mbak biar saya bisa sholat terus. Soalnya saya kadang juga bingung doanya mbak alhamdulillah ada bapak petugasnya yang bantuin saya. Terus saya juga diberikan materi cara-cara berdoa dan sholawat mbak jadi hati saya tenang.”¹¹²*

Tn. AL : *“alhamdulillah saget mbak, kulo sing ndek niko nak wudhu beto banyu mbak soale kulo mboten saget doa tayamum niku, nah sak niki mpun disukai*

¹¹⁰ Muslih, Petugas Bimbingan Rohani islam, RS NU Demak, Wawancara, Pada Tanggal 24 September 2022

¹¹¹ Wawancara dengan bapak Mushlih, pada tanggal 24 September 2022

¹¹² Wawancara dengan ibu W, 10 September 2022

materi kaleh petugase carane berdoa wudhu tayamum dadi kulo saget mbak terus diwarani niku dzikir kaleh doa-doa dadi nak niki atine kulo mpun lega mbak hawane rodok tenang”¹¹³

Adapun respon dari pasien dengan adanya bimbingan rohani Islam dengan materi-materi yang disampaikan salah satunya materi yang menyadarkan pasien tentang makna sakit, untuk selalu berfikir optimis. Selain itu pasien juga percaya bahwa Allah memberikan cobaan kepada hamba-Nya sesuai dengan kemampuan hamba-Nya dan pasien percaya jika semua penyakit pasti ada obatnya dan mendapat respon positif dari pasien karena dapat memiliki keyakinan untuk bangkit dan memiliki harapan tinggi untuk sembuh. Berikut penuturan pasien:

Tn.A : *“Di Rumah Sakit ini saya diberikan materi tentang makna sakit, selalu percaya Allah mbak. Petugasnya juga beri materi jelasin kalau orang sakit pasti ada obatnya, jadi dari sini saya berfikir mbak kalau tidak aada yang tidak mungkin, tidak ada salahnya kan mbak saya berfikir optimis untuk bisa sembuh dan yang penting saya juga ikhtiar mbak setelah itu saya pasrahkan sama yang di atas mbak,”¹¹⁴*

Tn.N : *”Iya mbak, setelah diberikan bimbingan tentang makna sakit, jadi saya lebih bisa tenang kalau inget sakit yang saya alami sekarang mbak. Kan yang di atas juga beri sayaa cobaan sakit berarti saya bisa lewatin nggih ra mbak hehe.”¹¹⁵*

Bersdasarkan hasil observasi dan wawancara kepada petugas bina rohani dan pasien, dapat diberi kesimpulan bahwa materi yang diberikan kepada pasien stroke rawat inap dalam menumbuhkan sikap optimisme berbeda, karena menekankan kepada pemikiran yang baik sehingga dapat memaknai sakit

¹¹³ Wawancara dengan bapak AL, 13 September 2022

¹¹⁴ Wawancara dengan bapak A, 10 September 2022

¹¹⁵ Wawancara dengan bapak N, 17 September 2022

yang sedang dialami pasien tersebut. Dengan adanya bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit mendapatkan respon yang baik dari pasien karena dengan adanya bimbingan rohani Islam ini sangat berpengaruh karena dapat membantu spiritual dan keadaan rohani pasien dalam keadaan sakit.¹¹⁶

e. Evaluasi Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit NU Demak Dalam Menumbuhkan Sikap Optimisme

Setelah petugas rohaniawan melakukan bimbingan rohani Islam kepada pasien, maka setelah itu petugas rohaniawan mencatat pada form bimbingan rohani pasien kemudian dimasukkan dalam status pasien dan melakukan evaluasi dan tindak lanjut terhadap pasien yang membutuhkan bimbingan dan melakukan pencatatan dalam buku laporan kerja untuk memberikan keterangan bahwa pasien sudah diberikan bimbingan rohani Islam. Berikut penuturan dari Bapak Mushlih selaku petugas rohaniawan :

“proses evaluasi itu saya lakukan setelah melakukan bimbingan mbak kepada pasien, setelah itu saya catat dan saya evaluasi untuk perkembangan bimbingan kedepannya, untuk mendata pasien yang sudah diberikan bimbingan rohani dan untuk menindak lanjuti pasien yang masih membutuhkan bimbingan rohani”¹¹⁷

Pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang diberikan oleh pembimbing bina rohani dengan metode dan materi yang diberikan kepada pasien stroke rawat inap sangat berpengaruh. Dengan pemberian motivasi dapat membuat pasien lebih sabar dan bersyukur. Pasien stroke merupakan penyakit kronis setelah penyakit jantung dan kanker. Karena penyakit stroke dapat berpengaruh terhadap keadaan fisik seseorang hal ini menjadi mimik bagi setiap penderitanya, sehingga pasien merasa terpuruk dan pesimis karena sakit yang sedang dialami dan lebih banyak diam

¹¹⁶ Observasi di Rumah Sakit NU Demak, 20 September 2022

¹¹⁷ Wawancara kepada Bapak Mushlih, 28 September 2022

membuat pikirannya menjadi kosong. Karena dengan pikiran kosong akan membuat kondisi pasien stroke menjadi lebih buruk. Pasien mengalami perubahan setelah mendapatkan bimbingan rohani Islam. Sikap optimisme pada diri pasien stroke rawat inap dapat membuat pasien memiliki keyakinan untuk bangkit, dapat memotivasi diri ketika sakit, selalu merasa bersyukur, dan tidak menyalahkan diri sendiri. Pasien juga menunjukkan perubahan pada dirinya, dengan ditandai memiliki sikap optimisme dan memiliki harapan tinggi untuk sembuh. Berdasarkan tiga indikator dalam sikap optimisme dapat dipaparkan secara detail mengenai setiap indikatornya untuk menentukan sikap pasien setelah diberikan bimbingan rohani Islam.

Indikator yang pertama yaitu menerima dengan lapang dada dan tidak merasa resah. Berdasarkan indikator tersebut dapat diketahui hasil wawancara yang menghasilkan sebagai berikut:

Ny W : *“Sekarang saya sudah lebih tenang mbak sudah tidak resah seperti sebelumnya. Sekarang saya belajar legowo karena buat apa juga resah, saya mikir gini mbak kalau saya semakin resah dan tidak bisa menerima sakit saya dengan lapang dada nanti kondisi saya malah drop”*¹¹⁸

Lapang dada dalam hal ini yaitu merasa ikhlas karena disertai dengan sikap tenang. Pasien yang awalnya belum bisa menerima sakitnya karena merubah keadaan fisiknya mengalami perubahan setelah diberikan bimbingan rohani Islam. Pasien mencoba berlapang dada dan tidak resah karena ini salah satu ikhtiar ibu W untuk tidak memperburuk keadaannya. berbeda dengan bapak A, bapak AL, dan bapak N yang memberikan respon dengan adanya bimbingan rohani Islam dapat mengurangi rasa resah, lebih menerima sakit yang sedang dialaminya sekarang.

Tn. A : *“Sekarang saya sudah tidak resah mbak dan saya sudah pasrah denga napa yang sudah ditakdirkan. Kalau takdirnya sembuh pasti saya akan sembuh mbak, yang*

¹¹⁸ Wawancara dengan ibu W, 12 September 2022

*penting saya berusaha untuk ikhlas biar keadaan saya bisa membaik*¹¹⁹

Tn. AL : *“Sak niki kulo sampun pasrah mbak, bar di sukani bimbingan niku kulo sampun mboten resah, kalehan keluargane kulo saget dados penyemangate kulo mbak dadi kulo sampun ikhlas (sekarang saya sudah pasrah mbak, setelah diberikan bimbingan saya sudah tidak resah, sama keluarga saya jadi penyemangat saya mbak jadi saya sudah ikhlas)”*¹²⁰

Tn. N : *“Ya mau gimana lagi mbak, saya sudah tua, jadi saya sudah ikhlas dan tidak khawatir lagi dan sehingga saya bisa menerima dengan lapang dada mbak”*¹²¹

Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat diketahui bahwa pasien dapat mempunyai sikap pasrah, ikhlas, dan tidak resah dalam menghadapi sakit yang sedang dihadapi. Pasien juga merasa lapang dada karena pasien berfikir dengan melakukan itu semua maka keadaannya akan menjadi lebih membaik. Indikator yang kedua yaitu berfikir positif dalam memiliki keyakinan untuk bangkit dan memiliki harapan tinggi. Adapun jawaban yang diberikan oleh empat pasien yaitu:

Ny.W : *“Dulu engga mbak, tapi saya sekarang sadar ada banyak orang yang masih sayang dan membutuhkan saya, maka dari itu saya harus semangat untuk sembuh dan saya harus yakin kalau saya bisa bangkit dari kesedihan saya kemaren”*¹²²

Tn. A : *“Dulu itu gini mbak yang awalnya saya yakin ngga yakin gitu mbak kira-kira saya bisa ngga ya bangkit dari rasa sakit ini dan bisa sembuh ngga ya. Walaupun saya tau mbak kalau sakit ini mungkin ujian dari Allah. Tapi setelah diberikan bimbingan rohani Islam ini sama menjadi pakem mbak terhadap diri sendiri kalau saya pasti bisa sembuh”*¹²³

Tn. AL : *“ndek niko kulo pengen nyerah mbak rasane, tapi sak niki kulo ngeyakinke awake kulo mbak damel bangkit nak*

¹¹⁹ Wawancara dengan bapak A, 12 September 2022

¹²⁰ Wawancara dengan bapak AL, 15 September 2022

¹²¹ Wawancara dengan bapak N, 20 September 2022

¹²² Wawancara dengan ibu W, 12 September 2022

¹²³ Wawancara dengan bapak A, 12 September 2022

saget mari, sing penting kulo berusaha terus mbak. Tapi pripun keadaane kulo mangkeh kulo pasrah mbak, kaleh kulo nggih mboten nyalanke sinten-sinten sing penting kulo mpun mikire sing apik-apik kulo nggih percoyo nak rencanane Gusti Alllah niku sing paling sae (dulu saya rasanya pengen nyerah mbak, tapi sekarang saya meyakinkan diri saya mbak untuk bangkit dan bisa sembuh, yang terpenting saya berusaha terus mbak. Tetapi untuk gimana nanti saya pasrah mbak dan saya tidak akan menyalahkan siapapun, yang terpenting saya sudah berfikir optimis dan saya percaya rencana Allah yang terbaik) ”¹²⁴

Tn.N : *“Dulu engga mbak, rasanya saya engga boleh sakit stroke, tapi qadarullah saya juga sudah tua mbak. Tapi saya meyakinkan diri saya mbak untuk bangkit supaya saya tidak terpuruk terus menerus ”¹²⁵*

Dari hasil wawancara berikut dapat disimpulkan bahwa dapat dilihat dari ibu W yang awalnya tidak memiliki keyakinan dan harapan untuk sembuh tetapi sekarang memiliki semangat untuk bangkit dan yakin untuk sembuh, selanjutnya dari bapak A yang awalnya ragu sekarang menjadi yakin, dari bapak AL yang awalnya ingin menyerah karena rasa sakit yang dihadapi tetapi setelah diberikan bimbingan bapak AL mau berusaha meyakinkan diri untuk bangkit dari keterpurukan, dan yang terakhir dari bapak N yang awalnya tidak percaya sakit stroke tetapi bapak N sekarang yakin untuk sembuh dan selalu berusaha. Indikator yang terakhir yaitu tetap beribadah kepada Allah SWT dan selalu melibatkan Allah SWT untuk membantu ikhtiar dalam mencapai kesembuhan. Adapun hasil wawancara dengan keempat pasien sebagai berikut:

Ny W : *“Sekarang saya sadar mbak, kalau sholat itu wajib untuk dilakukan. Dam sekarang saya sholat mbak sebisa saya dan saya juga selalu melibatkan Allah SWT dalam hal apapun itu termasuk dalam ikhtiar saya mengatasi sakit ”.¹²⁶*

¹²⁴ Wawancara dengan bapak AL, 15 September 2022

¹²⁵ Wawancara dengan bapak N, 20 September 2022

¹²⁶ Wawancara dengan ibu W, 12 September 2022

Tn. A : *“Saya belajar mbak untuk lebih taat dalam hal beribadah. Karena saya tidak akan bisa apa-apa tanpa Allah SWT yang membantu saya”*¹²⁷

Tn. AL : *“ Sak niki sholat mbak kaleh nglibatke Gusti Allah ten ikhtiare kulo kaleh sak niki kulo dzikire kulo rutini sak sagete kulo, kaleh berdoa kaleh yakin kalehan Gusti Allah (Saya sholat mbak dan saya melibatkan Allah dalam ikhtiar sakit saya dan saya sekarang mulai rutin berdzikir sebisa saya mbak dan saya berdoa dan yakin kepada Allah SWT) ”*¹²⁸

Tn. N : *“Saya sekarang sholat mbak tapi sebisa saya karena kan dulu saya tidak sholat jadi saya belajar mulai dari awal. Dan saya sadar mbak dalam hal apapun harus melibatkan Allah karena saya ngga kan bisa apa-apa tanpa Allah SWT. Dan mungkin kemaren hati saya sering resah karena tidak melibatkan Allah SWT”*¹²⁹

Berdasarkan ketiga Indikator di atas, dapat diketahui bahwa hasil wawancara menyatakan pasien mempunyai sikap optimisme. Dan dengan adanya bimbingan Islam memberikan pengaruh terhadap pasien pada mental dan rohani yang diketahui dari hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan. Pasien memberikan respon positif dengan adanya bimbingan rohani Islam. Berikut penuturan dari keempat pasien:

Ny. W : *“Alhamdulillah ada mbak, awalnya saya pesimis terhadap sakit yang saya rasakan sekarang mbak, tetapi setelah saya tau kalau ada bimbingan seperti ini saya jadi berfikir yang baik-baik mbak, soalnya saya diceritakan hal-hal yang membuat saya mendekatkan diri kepada Allah SWT mbak jadi saya jadi senang juga.”*¹³⁰

Tn. A : *“Ada mbak, saya jadi lebih tenang dan tidak resah lagi kayak sebelumnya, sekarang pikiran dan hati saya rasanya tenang mbak karena mendengarkan saran-saran dari bimrohnya. Apalagi ada keluarga yang mendukung saya mbak*

¹²⁷ Wawancara dengan bapak A, 12 September 2022

¹²⁸ Wawancara dengan bapak AL, 15 September 2022

¹²⁹ Wawancara dengan bapak N, 20 September 2022

¹³⁰ Wawancara dengan ibu W, 12 September 2022

jadi saya tambah bersyukur dan optimis untuk bisa sembuh."¹³¹

Selain pengaruh dari bimbingan rohani Islam dari petugas bina rohani, keluarga pasien juga memberikan pengaruh besar terhadap kesembuhan pasien. Karena dengan adanya dukungan dan penyemangat dari keluarga, pasien menjadi lebih optimis dalam menjalani sakitnya dan bersemangat untuk bangkit melawan rasa sakitnya dengan melakukan ikhtiar berobat dan mendapatkan pendampingan dalam mendekati diri kepada Allah karena dapat diingatkan oleh orang-orang terdekat pasien. Berikut penuturan dari bapak Muslih selaku petugas bina rohani dengan adanya dukungan keluarga pasien terhadap kesembuhan mental pasien stroke rawat inap :

"Selain pengaruh dari bimbingan rohani Islam, pengaruh dari keluarga, teman, dan orang-orang terdekat juga sangat besar. Maka dari itu, saya menyarankan orang-orang terdekat pasien selalu menyemangati pasien supaya pasien bisa bangkit melawan rasa sakitnya."¹³²

Dengan adanya bimbingan rohani Islam juga memberikan pengaruh terhadap kondisi fisik pasien stroke rawat inap yang dapat membantu mempercepat kesembuhan fisiknya, berikut penuturan keluarga pasien bapak AL dengan adanya bimbingan rohani Islam :

"Niku mbak, pas mpun disukani bimbingan niku bojone kulo mpun purun dahar kaleh minum obat mbak, bimbingan sing disukani alhamdulillah ngaruh mbak damel mbantu kesembuhane bojone kulo (Gini mbak, pas sesudah diberikan bimbingan ini suami saya sudah mau makan dan minum obat mbak, bimbingan yang diberikan alhamdulillah ngaruh buat membantu kesembuhan suami saya)."¹³³

Dapat dilihat perubahan dari bapak AL yang awalnya tidak mau makan dan minum obat, setelah diberikan bimbingan bapak AL

¹³¹ Wawancara dengan bapak A, 12 September 2022

¹³² Wawancara dengan bapak Muslih, 11 September 2022

¹³³ Wawancara dengan keluarga bapak AL, 15 September 2022

mau berikhtiar untuk makan dan minum obat dengan rutin. Pengaruh positif dari bapak AL setelah diberikan bimbingan rohani Islam.

Selain itu, materi yang diberikan dalam bimbingan rohani Islam dapat membantu pasien juga dalam memaknai sakit dengan baik. Pasien dapat menerapkan materi yang diberikan bimbingan rohani Islam dengan baik sehingga pasien tidak pesimis dan memiliki pikiran yang positif yang dapat membantu dalam proses kesembuhan pasien. Sebagaimana yang dijelaskan bapak Muslih selaku petugas bina rohani :

“Untuk pasien yang sedang mengalami penyakit stroke harus diberikan pemahaman tentang makna sakit, menanamkan pikiran-pikiran yang positif, membantu pasien dalam mengatasi keresahan pasien, dengan begitu secara perlahan pasien akan merakan nyaman dan rasa pesimis akan hilang. Kalau pasien bersyukur atas apa yang sedang dihadapi dan selalu berikhtiar, maka proses kesembuhan pasien akan lebih cepat.”¹³⁴

Dan juga penuturan dari bapak AL bahwa bimbingan rohani Islam membuat bapak AL menjadi sadar bahwa Allah memberikan cobaan terhadap hamba-Nya pasti akan ada hikmah yang di dapat dari hamba-Nya tersebut.

Tn.AL : *“Kulo dadi mboten resah mbak, kulo sak niki bersyukur nak kulo diparingi sakit berarti Allah sayang kalih kulo nggih ra mbak, soale nak kulo diparingi sakit mesti mangkeh enten hikmah sing kulo entuk, kulo nggih sabar mbak sing penting kulo ikhtiar lan doa (saya jadi tidak resah mbak, saya sekarang bersyukur kalau saya diberikan sakit berarti Allah sayang sama saya, soalnya kalau saya dikasih sakit pasti nanti bakal ada hikmah yang saya dapat, saya juga sabar mbak yang penting saya ikhtiar dan doa).”¹³⁵*

Pelaksanaan bimbingan rohani Islam memberikan efek yang positif bagi setiap pasien untuk mendekatkan diri kepada Allah.

¹³⁴ Wawancara dengan bapak Muslih, 11 September 2022

¹³⁵ Wawancara dengan bapak AL, 15 September 2022

Sebagaimana dengan penuturan bapak AL bahwa dengan adanya cobaan ini, ia menyadari mungkin ini cobaan dari Allah supaya bapak AL lebih mendekatkan diri kepada Allah.

Tn. N : *“Dulu engga mbak, tetapi setelah saya diberikan bimbingan rohani Islam yang dulunya saya ngga pernah sholat karena saya selalu pesimis, tetapi sekarang saya mulai rajin mbak untuk sholat karena kan wajib dan saya juga berdzikir sebisa saya mbak ternyata memang bikin hati saya tenang”*¹³⁶

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dengan pasien stroke rawat inap di Rumah Sakit NU Demak, dapat diketahui bahwa adanya bimbingan rohani Islam memberikan efek yang positif dan berpengaruh terhadap kesembuhan pasien sehingga dapat membantu keesembuhan mental dan rohani pasien. Adanya bimbingan rohani Islam mendapatkan respon positif dari pasien dan keluarga pasien karena dapat membantu kesehatan mental spiritual pasien. Dapat diketahui bahwa terdapat perubahan pada pasien stroke sebelum dan sesudah diberikan bimbingan rohani Islam. Kondisi pasien stroke rawat inap sebelum diberikan bimbingan rohani Islam mengalami gangguan mental spiritual seperti: resah berlebihan, cemas, berfikiran pesimis, tidak mempunyai harapan hidup, tidak memiliki keyakinan untuk sembuh, tidak bersyukur, dan tidak dapat memotivasi diri sendiri. Sedangkan setelah diberikan bimbingan rohani Islam, terhadap perubahan pada kondisi mental spiritual kearah yang positif seperti : pasien menjadi lebih sabar, tenang, tidak resah, sabar, dapat memotivasi diri, tidak pesimis, memiliki keyakinan untuk bangkit, ikhtiar, doa, memiliki harapan untuk sembuh dan selalu bersyukur atas sakit yang sedang dihadapi. Pasien juga lebih mendekatkan diri kepada Allah dan pasien selalu melibatkan Allah dalam ikhtiar untuk mencapai kesembuhan.¹³⁷

¹³⁶ Wawancara dengan bapak N, 20 September 2022

¹³⁷ Observasi di Rumah Sakit NU Demak, pada tanggal 20 September 2022

Pasien sesudah diberikan bimbingan rohani Islam

Nama Pasien	Sikap Optimisme		
	Materi Yang Diberikan Dalam Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam	Metode Yang Diberikan Dalam Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam	Pasien Sesudah Diberikan Bimbingan Rohani Islam
Ny. W	Materi tentang bersabar dan memperbanyak dzikir, materi tentang doa-doa	: Metode langsung : mendatangi pasien secara langsung Metode tidak langsung: lewat audio, pemberian buku tuntunan doa-doa	Setelah diberikan bimbingan ini mbak rasanya lega sekali saya. Yang awalnya saya resah dan pesimis terus sekarang saya menjadi lebih sabar dan bisa menerima keadaan saya sekarang
Tn. A	Materi tentang bersabar dan memperbanyak dzikir	Metode langsung : mendatangi pasien secara langsung Metode tidak langsung: lewat audio, pemberian buku tuntunan doa-doa	Wah dulu pas pertama kali taus aya sakit stroke mbak saya kaget, banyak pikiran dan tidak tenang. Terus pas tau ada pelaksanaan ini dan setelah saya diberi bimbingan

			<p>saya menjadi optimis mbak walaupun sekarang saya sakit tetapi saya selalu mengikuti arahan dokter dan saya yakin saya bisa sembuh. Dan saya juga diberi buku tuntunan gitu mbak untuk say abaca-baaca</p>
Tn. AL	<p>Materi tentang bersabar dan memperbanyak dzikir</p> <p>Materi tentang tata cara sholat tahajud</p>	<p>Metode langsung : mendatangi pasien secara langsung</p> <p>Metode tidak langsung: lewat audio, pemberian buku tuntunan doa-doa:</p>	<p>Intinya sekarang saya senang mbak karena di RS ini saya diberikan bimbingan yang menurut say aitu sangat bermanfaat sekali untuk saya karena menjadi optimis untuk sembuh, saya juga sekarang sholat terus mbak. Dengan bimbingan ini saya senang karena saya merasa</p>

			diperhatikan oleh RS ini mbak
Tn. N	Materi tentang bersabar dan memperbanyak dzikir, dan materi tentang tata cara sholat tahajud	Metode langsung : mendatangi pasien secara langsung Metode tidak langsung: lewat audio, pemberian buku tuntunan doa-doa	Pas saya terkena sakit stroke saya terpuruk mbak, saya ngga mau makan, ngga mau minum obat karena menurut saya percuma harapan sembuhnya sedikit. Tetapi pas saya dikasih bimbingan ini saya mendapat banyak sekali materi-materi yang penting buat saya untuk hidup yang lebih baik lagi kedepannya. Yang awalnya saya tidak pernah sholat karena tidak bisa berwudhu dengan keadaan saya yang sakit saya diberi tau tentang wudhu tayamum

			dan saya sekarang sholat mbak.
--	--	--	-----------------------------------

BAB IV

ANALISIS BIMBINGAN ROHANI SILAM DALAM MENUMBUHKAN SIKAP OPTIMISME BAGI PASIEN STROKE DI RUMAH SAKIT NU DEMAK

1. Analisis Sikap Optimisme Sebelum Diberikan Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit NU Demak

Serangan stroke di masyarakat sering dianggap bencana karena umumnya menimbulkan kegagalan fungsi seperti lumpuh dan sulit berkomunikasi. Pasien yang sudah di diagnosis dokter menderita penyakit stroke akan mengalami ketakutan, kecemasan, putus asa, bahkan kesedihan yang mendalam karena menghadapi penyakit yang dideritanya. Stroke terjadi dipicu oleh beberapa faktor resiko, makin banyak faktor resiko yang dimiliki oleh penderita, maka semakin tinggi pula kemungkinan terjadinya stroke. Hal ini dapat berdampak pada kehidupan biologi, psikologi, ekonomi, sosial, dan bahkan spiritual.¹³⁸ Orang yang sedang sakit akan mengalami guncangan mental dan jiwanya karena penyakit yang sedang dihadapi pasien. Pasien yang sedang mengalami kondisi tersebut sangat memerlukan bantuan spiritual yang dapat menimbulkan rasa optimis dan selalu sabar dalam menghadapi cobaan dari Allah. Sebagaimana Allah yang telah memerintahkan manusia untuk selalu tabah dalam menghadapi segala musibah yang sedang menghadangnya. Karena dengan kita mempunyai prasangka baik kepada Allah swt akan membuahkan banyak kebaikan. Optimisme

¹³⁸ Yuli Nurkhasanah, *Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih*, Jurnal Ilmu Dakwah, Vol. 36, No.1, Januari-Juni 2016. Hlm. 46-47

supaya sembuh dari sakit yang sedang diderita merupakan bentuk prasangka baik.¹³⁹

Sebagaimana yang dialami oleh beberapa pasien stroke yang masih pesimis di Rumah Sakit NU Demak yang mengalami ketakutan, kecemasan, putus asa, bahkan kesedihan yang mendalam karena menghadap penyakit yang dideritanya. Hal tersebut berdampak pada reaksi fisik berupa sering melamun, menangis, susah tidur, dan bahkan tidak mempunyai nafsu makan. Untuk mengetahui sikap terhadap pasien yang belum mempunyai sikap optimisme dapat ditandai dengan indikator dalam sikap optimisme yang berisi tentang memiliki keyakinan bangkit, memiliki harapan sembuh, lapang dada, tidak resah, tetap melaksanakan ibadah, dan selalu melibatkan Allah dalam ikhtiar. Sesuai dengan pendapat A Khoiron Mustafiet, optimis yaitu selalu mengaitkan hati terhadap sesuatu yang di sukai pada masa yang akan datang (*ta'liq al-qalbi bi Mahbub fi mustaqbal*) dan harus di lalui dengan usaha yang sungguh-sungguh. Adapun cara dalam menumbuhkan sikap optimisme yaitu :

- a. Dapat menerima ketentuan Allah dengan lapang dada dan tidak merasa resah
- b. Berfikir positif dalam memiliki keyakinan untuk bangkit dan memiliki harapan tinggi
- c. Tetap beribadah kepada Allah dan selalu melibatkan Allah dalam ikhtiar.¹⁴⁰

Dalam setiap cara tersebut, dapat disesuaikan kondisi mental di mana permasalahan yang dihadapi dapat di spesifikkan ke dalam

¹³⁹ Mohammad Ali Toha Assegaf, *365 Tips Sehat Ala Rasulullah*, cet, 1, (Jakarta:Mizan Publika, 2009), Hlm. 28.

¹⁴⁰ Siti Hatifah dan Dzikri Nirwana, Pemahaman Hadist Tentang Optimisme, *Studi Insania* Vol. 2, No. 2, Oktober 2014. Hlm. 118.

sikap lapang dada, tidak merasa resah, berfikir positif, memiliki keyakinan bangkit, memiliki harapan tinggi, beribadah kepada Allah, dan melibatkan Allah dalam berikhtiar. Orang yang dapat berlapang dada akan mampu bertahan dan tidak mudah putus asa dalam menghadapi problematika yang tidak menyenangkan secara psikis dan meyakinkan secara fisik. Semakin tinggi kelapangdadaan seseorang, maka akan semakin mampu dalam menghadapi realitas yang beragam termasuk tidak menyenangkan.¹⁴¹

Menurut Prof. Dr. Zakiah Daradjat, kegelisahan yaitu suatu gangguan perasaan akibat Kesehatan mental. Kegelisahan terjadi ketika seseorang merasa tidak menentu, takut dan panik tanpa mengetahui apa yang sedang ditakutkan dan tidak dapat dihilangkan begitu saja. Kegelisahan dialami oleh seseorang dimana ia merasa dalam keadaan terancam.¹⁴²

Dalam menerapkan sikap optimisme dalam seseorang bukanlah merupakan hal yang mudah untuk diterapkan. Perlu adanya fikiran positif dan penerimaan dalam hati, tidak pesimis, dukungan keluarga dan lingkungan, pengalaman orang lain, serta religiusitas.¹⁴³

Dalam cara yang selanjutnya yaitu pasien yang belum melaksanakan ibadah sholat dan tidak melibatkan Allah dalam ikhtiar yaitu salah satu pasien yang mengalami gangguan mental berat ditandai dengan tidak mempunyai sikap optimisme dan masih meninggalkan ibadahnya dan tidak melibatkan Allah dalam setiap ikhtiarnya dan untuk ketiga pasien lainnya sudah melaksanakan ibadah sholat semampunya pasien dan melibatkan Allah dalam

¹⁴¹ Fuad Nashori, *Hubungan Antara Kualitas Dan Intensitas Dzikir Dengan Kelapangdadaan Mahasiswa*, Millah Vol. V, No. 1, Agustus 2005. Hlm. 123-124

¹⁴² Sa'ari, C.Z, *Penyakit Gelisah (Anxiety / Al-Halu') Dalam Masyarakat Islam Dan Penyelesaiannya Menurut Psiko-Spiritual Islam*, Jurnal Usuluddin, V 14, No 2 2001. Hlm. 2

¹⁴³ Cahyadari dan Hastaning Sakti, *Optimisme Kesembuhan Pada Penderita Mioma Uteri*, Jurnal psikologi UNDIP 13 (1), 21-33, 2014

berikhtiar dan perlu dipertahankan dan ditingkatkan. Hal ini yang diperlukan oleh pasien dengan adanya bimbingan rohani Islam pasien dapat menjadi lebih baik walaupun dalam keadaan sakit

Untuk mengklasifikasikan kategori dalam setiap pasiennya dapat diketahui bahwa pasien mengalami problematika dalam indikator ringan, sedang, dan berat sesuai dengan indikator sikap optimisme yang dialami pasien. Pasien dapat dikatakan mempunyai problematika ringan apabila ia memiliki sedikit gangguan mental dalam dirinya. Untuk pasien yang sedang mengalami problematika sedang dapat diketahui dengan problematika yang dialami berbanding sama antara gangguan mental dan kesehatan mental. Dan pasien yang mengalami problematika yang dialami sehingga ia tidak mempunyai sikap optimisme dalam dirinya.

Kategori pasien yang memiliki problematika ringan dialami oleh bapak A dan bapak AL dimana mempunyai satu masalah pada indikator sikap optimisme ke dua. Sementara ibu W dimana ia mempunyai masalah pada indikator sikap optimisme ke satu dan ke dua yang bertentangan dengan sikap optimisme. Sedangkan pasien yang mengalami problematika berat pada indikator rida yaitu pasien bapak N yang di mana ia mempunyai masalah pada setiap indikator sehingga membutuhkan pelayanan bimbingan rohani Islam yang lebih dari pada pasien lainnya.

Dapat disimpulkan bahwa pasien yang belum mempunyai sikap optimisme dapat ditandai dengan kondisi mental yang bertentangan dengan cara menumbuhkan sikap optimisme. Sehingga perlunya diberikan bimbingan rohani Islam untuk mengatasi problematika dalam diri pasien sehingga pasien dapat melewati masa sakit dengan baik dan mempunyai sikap optimisme yang dapat membantu dalam proses penyembuhan pasien secara fisik. Untuk dapat mengklasifikasikan masalah pada setiap cara tersebut, dapat ditampilkan dalam bentuk table, sebagai berikut :

**Kondisi Pasien Sebelum Diberikan Bimbingan Rohani Islam Dalam
Menumbuhkan Sikap Optimisme**

No	Nama Paisein	Dapat menerima ketentuan Allah dengan lapang dada dan tidak merasa resah	Berpikir positif dalam memiliki keyakinan untuk bangkit dan memiliki harapan tinggi	Tetap beribadah kepada Allah dan selalu melibatkan Allah dalam ikhtiar	Tingkat Optimisme
1	Tn. A	-	Berpikir positif : Pesimis Keyakinan bangkit: menyerah Harapan Tinggi: Terpuruk	Tayamum, sholat dan melibatkan Allah dalam ikhtiar	Buruk
2	Tn. AL	-:	Berpikir positif : Pesimis Keyakinan bangkit: menyerah	Tayamum, Sholat, dzikir, dan melibatkan Allah dalam	Buruk

			Harapan Tinggi: harapan rendah	setiap urusan	
3	Ny. W	Lapang dada: Putus asa Resah: Gelisah	Berfikir positif : Keyakinan bangkit: Harapan Tinggi:	Tayamum, sholat dan melibatkan Allah	Cukup buruk
4	Tn. N	Lapang dada: Putus asa, tidak tenang Resah: Gelisah	Berfikir positif : Keyakinan bangkit: Harapan Tinggi:	Beribadah sesuai kondisi dan tidak melibatkan Allah dalam ikhtiar:	Sangat buruk

2. Analisis Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Sikap Optimisme Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit NU Demak

Menurut Ema Hidayanti bimbingan rohani Islam merupakan proses pemberian bantuan terhadap individu baik terhadap pasien maupun keluarga pasien yang sedang mengalami kelemahan iman dan spiritual karena sedang dihadapkan dengan berbagai masalah kehidupan yang salah satunya yaitu ketika dihadapkan dengan ujian berupa sakit. Maka dengan adanya bimbingan rohani islam ini diharapkan agar mereka mampu menjalani ujian tersebut sesuai dengan tuntunan ajaran islam.¹⁴⁴

¹⁴⁴ Ema Hidayanti, *Dasar-dasar Bimbingan Rohani Pasien*, (Semarang: CV Abadi Jaya, 2015). Hml. 24

Dakwah Islamiyah melalui bimbingan rohani Islam di rumah sakit perlunya diberikan peningkatan terutama bagi pasien kronis yang belum memiliki rasa optimisme di dalam diri pasien saat menghadapi rasa sakitnya. Di mana memiliki rasa optimisme ini sangat penting bagi pasien karena dapat mempengaruhi proses kesembuhan pasien. Rumah Sakit NU Demak stroke rawat inap yang ditangani oleh petugas bina rohani.

Bimbingan rohani Islam merupakan peyalanan di Rumah Sakit NU Demak sebagai wujud dakwah amar ma'ruf nahi munkar. Sebagai tujuan membantu kesehatan mental yang dapat menunjang kesehatan fisik pasien. Petugas bina rohani mempunyai tujuan dalam melakukan bimbingan rohani Islam antara lain, memberikan motivasi serta memberikan pemikiran yang positif bagi pasien. Selain itu, pasien juga diharapkan dapat memaknai sakit sehingga dapat menumbuhkan sikap optimisme dalam menghadapi masa sakit. Berfikir positif dalam memiliki keyakinan untuk bangkit, memiliki harapan untuk sembuh, berlapang dada, dan tidak resah terhadap rasa sakit yang sedang dihadapi pasien. Dan lebih mendekatkan diri kepada Allah dengan cara banyak beribadah dan selalu melibatkan Allah dalam berikhtiar dalam menjalani pengobatan dalam proses penyembuhan, serta selalu berdzikir, dan berdoa kepada Allah untuk diberikan kesembuhan dan ketabahan. Sesuai dengan tujuan bimbingan rohani Islam Menurut Hamdani Bkran Adz-Dzaky yaitu¹⁴⁵ :

- e. Memberikan pertolongan terhadap setiap individu agar sehat jasmani dan rohani, atau sehat mental, moral dan sehat jiwa dan raganya, dan sehat secara spiritual
- f. Untuk menghasilkan suatu perubahan, perbaikan, kebersihan jiwa dan mental. Jiwa menjadi damai (muthmainah), jinak, dan

¹⁴⁵ Hamdani Bkran Adz-Dzaky, *Psikoterapi dan Konseling Islam*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Bru, 2001). Hlm. 167 & 272-273

- tenang, bersikap lapang dada (radhiyah), dan mendapat pencerahan taufik dan hidayah Tuhan-Nya (Mardhiyah`).
- g. Meningkatkan kualitas keikhlasan, keislaman, ketauhidan, dan keimanan
 - h. Membantu individu dalam mengatasi masalah yang sedang dihadapinya.
 - i. Menumbuhkan sikap optimisme kepada pasien serta memberikan nasehat-nasehat agar pasien dapat tabah dan sabar dalam menghadapi penyakit yang di deritanya. Sehingga pasien dapat mempunyai pemikiran yang positif kepada Allah.¹⁴⁶

Pelayanan bimbingan rohani Islam bagi pasien rawat inap di Rumah Sakit NU Demak dilakukan minimal dua kali pasien rawta inap, tetapi jika ada pasien rawat inap yang dirawat di Rumah Sakit sebentar maka bimbingan dilakukan satu kali sesuai dengan kondisi pasien. Dan untuk pasien stroke yang belum memiliki sikap optimisme akan diberikan bimbingan lanjutan sesuai dengan kondisi pasien tersebut. Waktu pelayanan diberikan Pelaksanaan bimbingan di Rumah Sakit NU demak dilaksanakan mulai jam 07.00-12.00 WIB lalu dilanjut Kembali mulai pukul 13.00-17.00 WIB. Pelaksanaan layanan yang digunakan sesuai dengan SOP yang telah disediakan dari pihak rumah sakit: Petugas Bimbingan Rohani Islam mendata pasien rawat inap melalui data pasien rawat inap pada IT Blog, Petugas Bimbingan Rohani Islam mempersiapkan kebutuhan bimbingan berupa: Data pasien rawat inap, buku bimbingan rohani pasien, form RM Bimbingan Rohani, Bulpoint, leaflet tuntunan tayamum, Petugas Bimbingan Rohani Islam mendatangi keperawatan untuk menanyakan identitas pasien dan pasien yang sangat membutuhkan bimbingan, Perawat memberikan informasi

¹⁴⁶ Ema Hidayanti, *Dasar-dasar Bimbingan Rohani Pasien*, (Semarang, CV Karya Abadi Jaya). Hlm. 27

yang dibutuhkan oleh petugas Bimbingan Rohani Islam, Petugas Bimbingan Rohani Islam mulai melakukan bimbingan dengan prosedur: mengetuk pintu, dan mengucapkan salam, Bimbingan Rohani Islam memperkenalkan diri kepada pasien dan keluarga dan dengan memberitahu tujuan Bimbingan Rohani Islam mendatangi pasien, Petugas bimbingan rohani Islam menanyakan kondisi terkini pasien dan memberikan motivasi yang dibutuhkan pasien dan diakhiri dengan doa kesembuhan, Petugas Bimbingan Rohani Islam berpamitan dengan mengucapkan salam dan menutup pintu kamar pasien, Petugas Bimbingan Rohani Islam mencatat pada form RM bimbingan rohani pasien kemudian dimasukkan dalam status pasien dan melakukan evaluasi dan tindak lanjut terhadap pasien yang membutuhkan bimbingan dan melakukan pencatatan dalam buku laporan kerja untuk memberikan keterangan bahwa pasien sudah diberikan bimbingan rohani Islam, Petugas Bimbingan Rohani Islam berpamitan dengan petugas keperawatan dan mengucapkan salam¹⁴⁷.

Dapat disimpulkan bahwa bimbingan rohani Islam mempunyai tujuan memberikan bantuan terhadap klien bersifat motivasi sehingga pasien mempunyai sikap optimis untuk sembuh. Rasa tawakkal, ikhlas, dan sabar dalam menghadapi penyakit yang di deritanya, Memberikan bimbingan yang diberikan minimal dua kali bimbingan dan akan terdapat bimbingan lanjutan bagi pasien stroke rawat inap yang belum mempunyai sikap optimisme. Dalam pelayanannya, dilakukan mulai pukul 07.00-12.00 WIB lalu dilanjutkan Kembali mulai pukul 13.00-17.00 WIB. Dan pelaksanaan bimbingan sesuai dengan SOP yang telah disediakan.

a. Tenaga Bimbingan Rohani Islam

¹⁴⁷ File Dokumen SOP Standar Pelayanan Kerohanian Muslih, 28 September 2022:6

Bimbingan rohani Islam yang diberikan oleh rohaniawan kepada pasien rumah sakit, yang mana pelaksanaannya di Rumah Sakit NU Demak, pihak rumah sakit menempatkan 6 petugas bimroh diantaranya 1 petugas tetap dan 5 petugas on call. Pembimbing atau rohaniawan merupakan seseorang yang mempunyai wewenang untuk memberikan bimbingan kerohanian kepada pasien. Pembimbing adalah orang yang mempunyai wewenang untuk melakukan bimbingan rohani Islam atau bisa juga disebut Warois (perawat rohani Islam). Oleh karena itu pembimbing memerlukan kematangan sikap, pendirian yang dilandasi oleh rasa ikhlas, pengabdian yang baik, serta jujur. Karena pada hakekatnya menjadi seorang pembimbing harus mempunyai kemampuan untuk melakukan bimbingan dengan disertai memiliki kepribadian yang baik serta bertanggung jawab, mampu memiliki komunikasi yang baik terhadap pasien serta memiliki pengetahuan yang luas tentang agama, yang dapat menunjang keberhasilan pelaksanaan bimbingan rohani Islam.¹⁴⁸ Mengenai syarat-syarat yang harus dimiliki oleh seorang pembimbing, bimbingan rohani Islam yang ada di Rumah Sakit NU Demak sangat bermanfaat bagi pasien, karena rohaniawan dalam usaha memberikan bimbingan rohani Islam selalu memasukkan nilai-nilai ajaran Islam yang bersumber dari Al-Qur'an dan hadist, disamping itu rohaniawan berusaha menyadarkan pasien bahwa sakit merupakan ujian dari Allah, mendorong kesembuhan pasien dan meningkatkan ingatan pasien kepada Allah. Tingkat keberhasilan bimbingan rohani Islam yang dilakukan rohaniawan, dapat dilihat dari perilaku kehidupan pasien sehari-hari. Setelah pasien menerima materi yang disampaikan maka diharapkan pasien mampu merealisasikannya dalam kehidupan sehari-hari

¹⁴⁸ Isep Zainal Arifin, *Bimbingan Dan Konseling Islam Untuk Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit*, Jurnal Ilmu Dakwah 6 Januari-Juni 2012. Hlm. 173

baik hubungan dengan sesama manusia maupun dengan Allah SWT.

Tanggapan pasien terhadap usaha rohaniawan dalam melakukan pelaksanaan bimbingan rohani Islam yaitu bisa dikatakan berhasil karena pada dasarnya mayoritas pasien sangat antusias dan mendukung adanya bimbingan rohani Islam, sehingga bimbingan rohani Islam benar-benar bermanfaat bagi pasien dengan alasan bahwa kegiatan tersebut bisa menyadarkan pasien untuk selalu mengingat Allah. Para Rohaniawan di Rumah Sakit NU Demak pada dasarnya dalam melakukan tugasnya sudah baik, karena rohaniawan di Rumah Sakit NU Demak sudah menguasai materi dan menerapkan metode sesuai dengan kebutuhan pasien. Namun demikian ada beberapa kekurangan, kekurangan tersebut yaitu terkait dengan lamanya dalam memberikan bimbingan rohani yang waktunya dirasa masih kurang, sehingga dalam proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam ini menjadi kurang maksimal, maka dari itu perlu penambahan waktu.

b. Klien/pasien (objek) Bimbingan Rohani Islam

Objek atau sasaran pelaksanaan bimbingan rohani Islam bermacam-macam karakter dan sakit yang sedang menyimpannya, sehingga mereka pada umumnya menginginkan adanya tambahan waktu dalam pemberian layanan bimbingan rohani di rumah sakit. Karena Sebagian besar pasien yang telah mendapatkan layanan rohani mereka merasakan lebih optimis dalam menjalani sakit yang sedang dihadapi.

“rasanya enak sekali mbak setelah diberikan bimbingan ini, hati saya lebih tenang tidak resah lagi. dikasih doa-doa juga mbak sma petugasnya, tapi itu mbak waktunya kurang lama jadi saya mau nanyanya banyak belum bisa. Mungkin kalau sering mendapatkan bimbingan saya akan merasa jauh lebih

*tenang lagi mbak, karena diberi pengetahuan agama terus.*¹⁴⁹

c. Analisis Metode Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit NU Demak

Metode yang digunakan dalam proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit NU Demak, yaitu menggunakan metode secara langsung (*face to face*) dan metode tidak langsung. Metode bimbingan rohani Islam yang dilakukan secara langsung kepada pasien yaitu dengan cara petugas bimbingan rohani Islam mendatangi pasien secara langsung dan tatap muka. Di Rumah Sakit NU Demak, dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan sikap optimisme secara langsung atau individu (*face to face*). Sedangkan metode secara tidak langsung yaitu metode yang digunakan petugas bina rohani melalui media tulisan berupa buku bimbingan rohani Islam mengenai orang yang sakit berisi tentang doa-doa meminta kesembuhan, media suara yaitu berupa audio yang berisi tentang lantunan ayat-ayat al-Qur'an dan sholawat karena dengan mendengarkan lantunan-lantunan Allah diharapkan pasien bisa rileks dan tenang. Sedangkan media papan bimbingan rohani Islam yang dimaksud disini adalah media yang berisikan tulisan-tulisan tentang macam-macam doa menjenguk orang sakit, doa memohon perlindungan dari bisikan syaiton, hadist tentang penyakit pasti ada obatnya, tulisan kaligrafi, dan lain-lainnya. Papan bimbingan ini dipasang sekitar ruang pasien dan tempat-tempat yang strategis sehingga mudah di lihat serta dibaca oleh pengunjung. Melalui metode yang digunakan dalam bimbingan rohani Islam di RS NU Demak bertujuan untuk menunjang kesembuhan pasien

¹⁴⁹ Wawancara dengan ibu W, 12 September 2022

stroke rawat inap dengan menggunakan metode langsung dan metode tidak langsung.

Metode bimbingan sebagaimana yang telah di katakan oleh Faqih di kelompokkan menjadi dua yaitu :

a. Metode komunikasi langsung,

Di mana dengan menggunakan metode ini pembimbing melakukan komunikasi dengan secara langsung (*face to face*) bertatap muka dengan orang yang membimbingnya

b. Metode komunikasi tidak langsung (metode tidak langsung)

Dalam menggunakan metode ini bimbingan yang dilakukan melalui komunikasi media masa. Karena hal ini bisa dilakukan secara individual maupun secara berkelompok, bahkan secara masal seperti dari buku, audio, alat bantu lain yang dapat menunjang keberhasilan dalam pelaksanaan bimbingan.¹⁵⁰

Seperti yang disampaikan bapak Mushlih selaku petugas bina rohani di Rumah Sakit NU Demak yaitu metode yang digunakan secara langsung dan tidak langsung karena melihat dengan keadaan dan kondisi pasien yang memudahkan dalam pemberian materi sesuai dengan kebutuhan pasien.¹⁵¹ Metode yang digunakan dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit NU Demak mempunyai acuan para dakwah amar ma'ruf nahi munkar yang terdapat pada Al-Qur'an.

¹⁵⁰ Aunur Rahim Faqih, *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Yogyakarta: UII Press, 2001), hal. 54-55

¹⁵¹ Wawancara kepada bapak Mushlih, 7 Juni 2022

Sebagai Sebagian dari dakwah, maka metode yang digunakan di Rumah Sakit NU Demak yaitu metode secara langsung dan metode secara tidak langsung yang merupakan metode dakwah yang terdapat dalam Al-Qur'an dan Al-Hadist yang memiliki peranan penting dalam menumbuhkan sikap optimisme pada pasien stroke rawat inap.

d. Analisis Materi Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit NU Demak

Materi dalam bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit NU Demak yang diberikan kepada pasien stroke rawat inap mengalami sedikit perbedaan. Dalam pemberian materi kepada pasien stroke rawat inap yang belum memiliki sikap optimisme lebih menekankan kepada penanaman pemikiran yang positif sehingga dapat diharapkan pasien dapat memaknai sakit dengan baik. Bimbingan rohani Islam juga memberikan materi makna dan hikmah orang yang sakit serta sabar, syukur, lapang dada, tawakkal dan ikhlas. Dan juga pemberian motivasi dengan harapan dapat membuat pasien menjadi semangat dan menjadi optimis untuk sembuh. Bimbingan juga memberikan materi mengenai ibadah, doa, dan dzikir. Dengan begitu, diharapkan pasien dapat mempunyai sikap optimisme dalam dirinya yang ditandai dengan lapang dada, tidak resah, memiliki keyakinan untuk bangkit, memiliki harapan tinggi, berfikir positif, melaksanakan ibadah sholat, serta selalu melibatkan Allah dalam melakukan ikhtiar.

Menurut Saerozi¹⁵² materi di dasarkan pada seluruh ajaran agama Islam, yang bersumber pokok Al-Qur'an dan Al-Hadist yang meliputi:

a. Materi Aqidah Islamiyah

¹⁵² Saerozi, *Pengantar Bimbingan dan Penyuluhan Islam*, (Semarang: CV Karya Abadi Jaya). Hlm. 149-152

Pembimbing agama perlu memahami bahwa iman tidak dapat dilihat oleh indra, tetapi bisa dilihat dari indikatornya yaitu amal, ilmu, dan sabar. Iman dapat menebal dan menepis tergantung dari pembinaannya. Untuk itu pembimbing agama harus mengetahui materi dasar yang ebrkenaan dengan materi aqidah Islamiyah

b. Materi Syariah

Pembimbing harus menyadari bahwa kehidupan manusia didunia ini merupakan anugerah dari Allah SWT. Makau mat harus mendapatkan bimbingan sehingga di dalam kehidupan dapat ebrbuat sesuai dengan bimbingan Allah SWT. Karena hidup yang dibimbing syariah akan melahirkan kesadaran untuk berperilaku yang sesuai dengan tuntunan Allah SWT.

c. Materi Muamalah

Islam merupakan agama yang menekankan urusan muamalah lebih besar dari pada urusan ibadah. Islam lebih banyak memperhatikan aspek kehidupan sosial dari pada aspek kehidupan ritual. Ibadah dalam muamalah disini diartikan sebagai ibadah yang mencakup hubungan dengan Allah dalam rangka mengabdikan kepada Allah SWT.

Menurut Buku Tuntunan Rohani Untuk Orang Sakit milik Rumah Sakit NU Demak, materi yang disampaikan tentang: keutamaan orang sakit, mengingatkan sholat, serta tuntunan doa-doa bagi orang sakit.¹⁵³ Sebagaimana dalam firman Allah dalam surah Al-Kahfi ayat : 2

Bahwa :

¹⁵³ RSI NU Demak, *Buku Tuntunan Rohani Untuk Orang Sakit*.

فَيَّمَا لِيُنذِرَ بَأْسًا شَدِيدًا مِّن لَّدُنْهُ وَيُبَشِّرَ الْمُؤْمِنِينَ الَّذِينَ يَعْمَلُونَ الصَّالِحَاتِ أَنَّ لَهُمْ أَجْرًا حَسَنًا

Artinya : sebagai bimbingan yang lurus, untuk memperingatkan siksaan yang sangat pedih dari sisi Allah dan memberi berita gembira kepada orang-orang beriman, yang mengerjakan amal saleh, bahwa mereka akan mendapat balasan yang baik, (Al-Kahfi : 2).¹⁵⁴

Ayat di atas dapat di jadikan pedoman bahwa materi yang di sampaikan petugas bimroh itu bertujuan untuk memberi bimbingan dan pengajaran ilmu kepada mad'u (pasien) antara lain menyampaikan kabar gembira, peringatan, dan anjuran beramal saleh. Materi bimbingan baik dari Al-Qur'an maupun dari Al-Hadist yang sesuai dengan yang di sampaikan kepada pasien di antaranya mencakup aqidah, ukhuwah, ahkam, pendidikan, amar ma'ruf nahi mungkar.

Pemberian materi yang sedikit berbeda dikarenakan kondisi psikologis pada pasien stroke yang belum memiliki sikap optimisme di dalam diri pasien. Jadi, membutuhkan bimbingan dengan materi yang sesuai dengan kebutuhan pasien stroke rawat inap yang belum memiliki sikap optimisme. Maksud diberikannya bimbingan ini, diharapkan pasien mempunyai pemikiran positif terhadap rasa sakit yang sedang dihadapinya. Di dalam pemberian materi ini oleh petugas bina rohani sudah sesuai dengan kebutuhan pasien. Karena dengan adanya materi tersebut pasien dapat termotivasi sehingga memiliki semangat untuk bangkit, memiliki harapan tinggi untuk sembuh, memiliki pemikiran

¹⁵⁴ <https://tafsirweb.com/4828-surat-al-kahfi-ayat-2.html> dikutip pada tanggal 22 Maret 2022 pukul 19.24

yang positif, dan tidak resah terhadap penyakitnya sehingga dapat mempunyai sikap optimis di dalam dirinya.

Dapat disimpulkan bahwa materi bimbingan rohani Islam yang diberikan kepada pasien stroke yaitu mengenai penanaman pemikiran yang positif, dapat memaknai sakit dan mengetahui hikmah sakit, tidak resah, lapang dada, memiliki harapan tinggi, dan motivasi pasien agar dapat optimis dan semangat serta mampu menerima penyakitnya, serta pemberian bimbingan ibadah yang berisi tentang tata cara sholat tayamum, dzikir, dan doa. Pada dasarnya, materi yang diberikan sesuai dengan napa yang dibutuhkan kepada pasien.

e. Evaluasi

Penilaian merupakan salah satu unsur penting dalam system pelayanan rohani Islam di rumah sakit NU Demak. Metode evaluasi yang dilakukan rohaniawan bisa mengadopsi model evaluasi yang ada dalam pelayanan bimbingan dan konseling secara umum. Hal ini di dasarkan pada pertimbangan bahwa pada realitasnya rohaniawan bertugas memberikan bimbingan dan konseling bagi pasien yang membutuhkan. Sehingga memanfaatkan evaluasi yang telah dikembangkan pada ranah bimbingan dan konseling secara umum disa dilakukan. Dalam hal ini tentunya, dilakukan penyelarasan sesuai dengan ruang lingkup pelayannan bimbingan rohani Islam yang diberikan kepada pasien di ruymah sakit.¹⁵⁵

Proses evaluasi daalam pelaksanaan program bimbingan rohani di instalasi rawat inap rumah sakit NU Demak, sudah cukup baik dengan dukungan fasilitas maupun sarana prasarana yang sudah disediakan. Petugas bina rohani dalam

¹⁵⁵ Ema Hidayanti, Dasar-dasar Bimbingan Rohani Islam, (Semarang: CV Abadi Jaya, 2015). Hlm. 72

melaksanakan proses bimbingan kerohanian kepada pasien rawat inap juga diusahakan semaksimal mungkin dengan memperhatikan SOP atau peraturan yang berlaku. Waktu untuk proses bimbingan kerohanian sekitar 10 menit sampe dengan 15 menit untuk setiap pasien. Petugas bina rohani melakukan beberapa kunjungan, yaitu kunjungan pertama dan dilanjutkan dengan kunjungan ulang kepada pasien stroke rawat inap.

Output evaluasi pelaksanaan program bimbingan rohani di instalasi rawat inap rumah sakit NU Demak adalah dengan memberikan pelayanan do'a kepada pasien serta keluarga pasien, petugas bina rohani juga memberikan nasihat untuk dapat menggali kekuatan mental ataupun spiritual pasien. Pasien juga diberikan motivasi oleh petugas bina rohani untuk sembuh.

Bimbingan rohani islam yaitu proses pemberian bantuan terhadap individu baik terhadap pasien maupun keluarga pasien yang sedang mengalami kelemahan iman dan spiritual. Maka dengan adanya pelaksanaan bimbingan rohani islam ini diharapkan agar mereka mampu menjalani ujian tersebut sesuai dengan tuntunan ajaran islam.¹⁵⁶ Dengan adanya pemberian bimbingan rohani Islam, pasien mengalami perubahan terhadap kondisi mentalnyayang diketahui dari hasil observasi dan wawancara oleh pasien.

Pasien mengalami perubahan pada sikapnya dalam menghadapi problematika sakit. Dengan adanya bimbingan rohani Islam, pasien dapat mempunyai sikap optimisme, sehingga pasien menjadi berfikiran positif, tidak resah, tenang, memiliki harapan tinggi, dan optimis, serta mendekatkan diri kepada Allah. optimisme adalah suatu harapan yang ada pada

¹⁵⁶ Ema Hidayanti, *Dasar-dasar Bimbingan Rohani Pasien*, (Semarang: CV Abadi Jaya, 2015). Hml. 24

individu bahwa segala sesuatu berjalan menuju kearah kebaikan. Perasaan optimisme mmembawa individu pada tujuan yang diinginkan, yakni percaya pada diri dan kemampuan yang dimiliki. Sikap optimisme menjadikan seseorang keluar dengan cepat dari permasalahan yang dihadapi karena adanya pemikiran dan perasaan memiliki kemampuan, juga didukung bahwa setiap orang memiliki keberuntungan sendiri-sendiri.¹⁵⁷

Berdasarkan perubahan pada sikap optimisme pasien dapat diklasifikasikan dalam bentuk table, sebagai berikut :

**Kondisi Pasien Sebelum dan Sesudah Diberikan
Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Sikap
Optimisme di Rumah Sakit NU Semak**

No.	Nama Pasien	Sebelum Diberikan Bimbingan Rohani Islam	Sesudah Diberikan Bimbingan Rohani Islam
1.	Ny. W	Putus asa, gelisah, pemikiran negative, putus asa	Memiliki harapan untuk bangkit, berlapang dada, dan mendekati diri kepada Allah
2.	Tn.A	Pemikiran negative, pesimis, menyerah, terpuruk	Pemikiran positive, memiliki harapan tinggi utnuK sembuh
3.	Tn.AL	Pesimis, menyerah, memiliki harapan rendah	Tenang, memiliki pemikiran yang optimis, melaksanakan ibadah, dan melibatkan Allah dalam segala urusan
4.	Tn.N	Putus asa, tidak tenang, resah, gelisah, tidak	Berlapang dada, merasa tenang, tidak resah,

¹⁵⁷ Snyder dan Lopez, *Handbook Of Positive Psychologi*, (Oxford University Press, 2002)

		memiliki harapan untuk bangkur	memiliki harapan untuk bangkit, dan melaksanakan ibadah
--	--	--------------------------------	---

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di atas tentang bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan sikap optimisme bagi pasien stroke di Rumah Sakit NU Demak dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sikap optimisme kepada empat pasien stroke rawat inap sebelum diberikan bimbingan rohani Islam yaitu mengalami gangguan mental yang berbeda dalam setiap pasiennya berupa tidak memiliki keyakinan untuk bangkit, tidak mempunyai harapan tinggi, cemas yang berlebihan, memiliki pemikiran negative, tidak bisa menerima kenyataan, dan pesimis. Dalam hal beribadah terdapat satu pasien yang meninggalkan ibadah sholat dan tidak melibatkan Allah dalam melakukan ikhtiar. Pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan sikap optimisme bagi pasien stroke di Rumah Saki NU Demak dilaksanakan minimal 2 kali untuk pasien rawat inap dan bimbingan berkelanjutan untuk pasien stroke yang belum memiliki sikap optimisme. Waktu pelayanan dimulai mulai pukul 07.00-12.00 WIB lalu dilanjut Kembali mulai pukul 13.00-17.00 WIB. Metode yang digunakan berupa metode secara langsung secara individu bimbingan dengan cara bertatap muka mengajarkan cara berwudhu tayamum, memberi motivasi, dan memberi arahan-arahan kepada pasien dan metode secara tidak langsung menggunakan papan gambar, audio, dan tulisan. Materi yang diberikan berupa makna dan hikmah orang yang sakit serta sabar, syukur, lapang dada, tawakkal dan ikhlas, bimbingan untuk ibadah tentang sholat tayamum, berdoa, dan dzikir. Dalam pelayanan bimbingan rohani Islam materi yang diberikan yaitu disesuaikan dengan kondisi pasien. Karena dengan adanya materi tersebut pasien dapat termotivasi sehingga menumbuhkan sikap

optimisme memiliki semangat untuk bangkit, memiliki harapan tinggi untuk sembuh, memiliki pemikiran yang positif, dan tidak resah terhadap penyakitnya, beribadah kepada Allah dan selalu melibatkan Allah dalam melakukan ikhtiar. Evaluasi untuk menindak lanjuti terhadap pasien yang masih membutuhkan bimbingan dan melakukan pencatatan dalam buku laporan kerja untuk memberikan keterangan bahwa pasien sudah diberikan bimbingan rohani Islam.

B. Saran-saran

Setelah diadakan penelitian tentang bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan sikap optimisme bagi pasien stroke di Rumah Sakit NU Demak, maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Meningkatkan pelayanan bimbingan kerohanian terhadap pasien terutama pada proses pelaksanaan, karena aktivitas petugas bimroh sangat berpengaruh terhadap proses perkembangan kondisi pasien.
2. Meningkatkan waktu kunjungan kepada pasien dan dapat ditambahkan tenaga kerohanian agar pemberian bimbingan rohani Islam dapat dirasakan oleh semua pasien. karena pelaksanaan bimbingan rohani Islam mempunyai pengaruh besar terhadap perkembangan dan kondisi pasien.

C. Penutup

Puji syukur Alhamdulillah peneliti panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat, hidayat, serta karunia-Nya. Sehingga penulis bisa menyelesaikan kewajiban sebagai mahasiswa untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana strata 1 (S.1). Peneliti menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, meskipun demikian peneliti sudah berusaha semaksimal mungkin akan tetapi masih banyak kekurangannya dan masih banyak yang harus diperbaiki dalam penelitian ini. Maka dari itu, adanya kritik dan saran sangat peneliti harapkan demi kesempurnaan penelitian ini. Penulis mengharapkan semoga skripsi yang telah dibuat akan membawa manfaat untuk Rumah Sakit NU Demak dan petugas bimroh yang telah baik untuk membantu pasien menumbuhkan sikap optimisme sehingga tujuan rumah

sakit dalam memberikan pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual dapat berjalan dengan baik aamiin.

DAFTAR PUSTAKA

- Assegaf Toha Ali Mohammad. 2009. *365 Tips Sehat Ala Rasulullah*, cet, 1. Jakarta: Mizan Publika.
- Abdul Mufid. *Moral and Spiritual Aspects In Counseling: Recent Development In The West*. Vol1, No 1 (2020)
- Azizah Nur. 2019. *Peningkatan Kualitas Konseling Mahasiswa Melalui Pelatihan Bimbingan Rohani Islam*. Volume 11. Nomor 2.
- Anwar Fuad M. 2019. *Landasan Bimbingan Dan Konseling Islam*. Yogyakarta. CV Budi Utama.
- A Hallen. 2002 *Bimbingan dan Konseling*. Jakarta : Ciputat Pers.
- A.M Susilo Pradoko. 2017. *Paradigma Metode Penelitian Kualitatif Keilmuan Seni, Humaniora, dan Budaya*. Yogyakarta: UNY Press.
- Arif Zaini Ahmad. 2020. *Implementasi Dukungan Spiritual Berbasis Budaya Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Stroke*. Jurnal Kesehatan Vol. 10 No.2.
- Adz-Dzaky Bakran Hamdani. 2001. *Psikoterapi dan Konseling Islam*. Yogyakarta: Fajar Pustaka Bru.
- Aisyah Siti. Susantyo Yuwono. Saifuddin Zuhri. 2015. “Hubungan Antara Self-Esteem Dengan Optimisme Masa Depan Siswa Santri Program Tahfidz di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta dan Ibnu Abbas Klaten”, Jurnal Indegenous Vol. 13. No. 2.
- Abuzhafa ustawa. 2015. *Optimisme 1000% Kiat Hidup Penguh Semangat Sepanjang Hari*. Solo: Tiga Serangkai.
- Baharuddin. 2004. *Paradigma Psikologi Islami : Studi Tentang Elemen Psikologi Dari Al-Qur'an*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Batara Adya Atep. *Dasar-Dasar Pelayanan Prima*. Jakarta. PT Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia
- Cahyasari dan Hastaning Sakti. 2014. *Optimisme Kesembuhan Pada Penderita Mioma Uteri*, Jurnal psikologi UNDIP 13 (1).
- Dharma Kusuma Kelana. 2018. *Adaptasi Setelah Stroke Menuju Kualitas Hidup Yang Lebih Baik*. Yogyakarta. CV BUDI UTAMA.

- Dewanto George, Suwono J Wita, Riyanto Budi, dan Turana Yuda. 2007. *Panduan Praktis Diagnosis dan Tata Laksana Penyakit Saraf*. Jakarta. Anggota IKAPI.
- Dourman. 2013. *Waspada Stroke Usia Muda*. Jakarta: Cerdas Sehat.
- Esti Amira dan Trimona Rita Johan. 2020. *Keperawatan Keluarga Aspek Stroke*. Sumbar. Pustaka Galeri Mandiri.
- Faqih Rahim Aunur. 2001. *Bimbingan dan Konseling Islam*. Yogyakarta: II Press.
- Ferawati, Ika Rita, Salma Amiradan Yayuk Ida. 2020. *Stroke “Bukan Akhir Segalanya” Cegah Dan Atasi Sejak Dini*. Bojonegoro : Guepedia.
- Gunawan Imam. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Paraktik, Bumi Aksara*. Jakarta.
- Hutagalung Siregar M. 2021. *Komunikasi Pasien Stroke Dengan Afasia, Depresi Paska Stroke dan Tentang Hopelessness : Panduan Lengkap Stroke*. Perpustakaan Nasional RI. NUSAMEDIA.
- Hatifah Siti dan Dzikri Nirwana. 2014. Pemahaman Hadist Tentang Optimisme. *Studi Insania Vil*. 2. No. 2. Oktober.
- Habibi Roni, Karnovi Riki. *Sistem Monitoring Progres Pekerjaan dan Evaluasi Pekerjaan Pada Job Desk Operational Human Capital Menggunakan Metode Naïve Bayes*. Bandung. Kreatif Industri Nusantara.
- Hidayanti Ema. 2015. *Dasar-dasar Bimbingan Rohani Pasien*. Semarang: CV Abadi Jaya.
- Hidayanti Nurul. 2014. *Metode Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit*. Vol. 5. No. 2.
- <https://tafsirweb.com/4828-surat-al-kahfi-ayat-2.html> dikutip pada tanggal 22 Maret 2022
- Hapsari Indah. 2015. Lasmery RM Girsang, “Makna Optimisme dalam Politik” Wujudkan Mimpi Bersama Jokowi-JK”(Analisis Semiotika Saussure Pada Scene Yang Menunjukkan Tagline Jokowi-JK Adalah Kita, *Jurnal Semiotika*, Volume 9. Nomor 1.
- Herlina Nurtjahjanti, Ika Zenita Retnaningsih. 2011. “Hubungan Kepribadian Hardiness Dengan Optimisme Pada Calon Tenaga Kerja Indonesia (CTKI) Wanita di BLKLN Disnakestrans Jawa Tengah”, *Jurnal Psikologi Undip*, Vol. 10 No. 2.

- J.R.Raco. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif Jenis, Karakteristik dan Keunggulannya*. Jakarta: PT Grasindo.
- Kamaluddin Ahmad. 2022. *Kontribusi Regulasi Emosi Qur'ani Dalam Membentuk Perilaku Positif*. Cipta Media Nusantara.
- Kemendikbud, *KBBI Online Edisi iii*, diunduh pada tanggal 25 Februari 2022.
- Komarudin. 2012. *Bimbingan Psiko-Religious Bagi Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Di Jawa Tengah (Formulasi Ideal Layanan Bimbingan dan Konseling Islam)*. Jurnal At-Taqaddum, Volume 4. Nomor 1.
- Mustafiet Khoiron A. 1942. *Takdir 13 Skala Richer Mempertanyakan Takdir Tuhan*. Tangerang: Kultum Media.
- Marisah. 2018. "Urgensi Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap", *JIGC. Journal Of Guidance and Counseling*. Volume 2 Nomor 2.
- Mustajab Azimah Quwwatun. 2016. *Hubungan Self compassion Dengan Optimisme Pada Penderita Diabetes Melitus*. Malang. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Maria Insana. *Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus dan Asuhan Keperawatan Stroke*. 2021. Yogyakarta. CV Budi Utama.
- Mu'jamul Ausath, 3/302, Dishahihkan Al Albani dalam Shahih Al Jami' No. 285
- Mufid Syubbanul Nova. 2020. *Bimbingan Rohani Islam Untuk Mengatasi Gangguan Mental Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Ngemplak Kecamatan Margoyoso Pati*. Semarang. UIN Walisongo Semarang.
- Machasin. 2012. "Urgensi Bimbingan Rohani Islam Bagi Proses Penyembuhan Pasien : Suatu Tinjauan Dalam Perspektif Psikologis". Makalah Seminar Nasional Pengembangan Profesionalitas Layanan Bimbingan Rohani Islam Pada Pasien Menuju Pola Pelayanan Holistik Rumah Sakit di Jawa Tengah. Fakultas Dakwah IAIN Walisongo.
- Martin E.P Seligman. 2008. *Menginstal Optimisme*, Bandung : Karya Kita.
- Nawawi Hadari. 2003. *Metode Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Nurkhasanah Yuli. 2016. *Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih*, Jurnal Ilmu Dakwah, Vol. 36, No.1, Januari-Juni
- Nasution Suhailasari. Nurbaiti. Arfannudin. 2021. *Teks Laporan Hasil Observasi Untuk Tingkat SMP Kelas VII*. Guepedia.

- Nuraina Andi. Dkk.2016. *Persepsi Pasien Stroke Terhadap Pelaksanaan Bimbingan Rohani Di Ruang G2 Neurologi RSUD Prof.Dr.Aloe Provinsi Gorontalo*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo.
- Nashori Fuad. 2005. *Hubungan Antara Kualitas Dan Intensitas Dzikir Dengan Kelapangdadaan Mahasiswa*, Millah Vol. V. No. 1.
- Noviana Faizah. 2014. "*Hubungan Antara Dukungan Sosial*. Malang. Skripsi UIN Maulana Malik Ibrahim.
- Pena Prima. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Terbaru*. Gitamedia Press.
- Pratikya Watik Ahmad. 1986. Abdul Salam. Sofro. *Islam, Etika, dan Kesehatan*. Jakarta: CV Rajawali.
- Pena Prima. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Terbaru*. Gitamedia Press.
- Q.S. al-Baqarah/2:286 dan al-Thalaq 65:7.
- Rohita. 2021. *Metode Penelitian Tindakan Kelas Panduan Praktis Untuk Mahasiswa dan Guru*. Yogyakarta. CV Budi Utama.
- Retnonigtias Indah. "*Definisi dan Perbedaan Bimbingan dan Konseling*". <http://daribkuntukbk.blogspot.com/2012/04/definisi-dan-perbedaan-aantara-bimbingan.html>. diunduh tgl 25 Februari 2022.
- Rahmi Upik Rahmi. 2019. *Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta Timur. Bumi Medika.
- Syiah Kuala University Press. 2021. *Perempuan dan Media Volume 1*. Aceh: Syiah Kuala University Press.
- Sa'ari, C.Z. 2001. *Penyakit Gelisah (Anxiety / Al-Halu') Dalam Masyarakat Islam Dan Penyelesaiannya Menurut Psiko-Spiritual Islam*. Jurnal Usuluddin. V 14. No 2.
- Shihab Qurais. 2006. *Menjemput Maut Bekal Perjalanan Menuju Allah SWT*. Jakarta: Lentera Hati.
- Snyder dan Lopez. 2002. *Handbook Of Positive Psychologi*. Oxford University Press.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sutirna. 2021. *Bimbingan dan Konseling (Bagi Guru dan Calon Guru Mata Pelajaran)*. Yogyakarta. CV Budi Utama.

- Solehudin Didin, Ridwan Farid. 2020. *Metode Bimbingan Rohani Bagi Pasien Rawat Tuberkulosis*. Volume 2. Nomor 1.
- Susana Aditiya Wangsara, Widodo Supriyono, Ali Murtadho. 2020. *Profesionalisme Pembimbing Spiritual Islam*. Volume. 1 Nomor. 2.
- Tafsirq”. dalam [Surat Ar-Ra'd Ayat 28 | Tafsirq.com](https://www.tafsirq.com). diakses pada 3 April 2022
- Tim Pengembangan Ilmu Pendidikan FIP-UPI. 2007. *Ilmu dan Aplikasi Pendidikan*. Bandung. PT Imperial Bhakti Utama
- Triharyanto Rafif Muhammad Abu. 2020. *Bahagia Ketika Sakit Meraih Kemuliaan Di Tengah Ujian Iman*. Kreatifa Prima.
- Thohir Mohamad. *Konseling Rumah Sakit*. Draft : Buku Perkuliahan Program S-1 Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi, IAIN Sunan Ampel.
- Widayat Mintarsih. 2017. *Pendampingan Kelas Ibu Hamul Melalui Layanan Bimbingan Dan Konseling Islam Untuk Mengurangi Kecemasan Proses Persalinan*. Volume 12. Nomor 2.
- Yuniewati Yuyun. 2016. *Pencitraan Pada Stroke*. Malang. Anggota IKAPI.
- Zulfikri. 2016. “*Mewujudkan Generasi Optimis : Perspektif Islam*”. Jurnal IAIN Batu Sangkar. Vol 1. No 2.

DRAFT WAWANCARA

A. Instrumen Wawancara Dengan Pembimbing Rohani Islam di Rumah Sakit NU Demak

Nama :

Alamat :

1. Berapa lama anda menjabat sebagai Rohaniawan di RSI NU Demak?
2. Berapa banyak petugas bimbingan rohani Islam di RSI NU Demak?
3. Berapa kali pasien diberikan bimbingan rohani Islam? Khususnya pasien stroke yang belum mempunyai sikap optimis?
4. Berapa lama setiap kali pelaksanaan bimbingan rohani islam kepada setiap pasien khususnya pasien stroke?
5. Layanan seperti apa yang digunakan petugas dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam kepada pasien?
6. Kriteria seperti apa yang harus dimiliki oleh seorang rohaniawan?
7. Apa saja materi yang bapak berikan kepada pasien stroke dalam menumbuhkan sikap optimisme?
8. Metode apa yang bapak gunakan dalam proses pelayanan bimbingan rohani Islam?
9. Evaluasi seperti apakah yang dilakukan dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam?
10. Bagaimanakah cara bapak mengetahui bahwa pelaksanaan bimbingan rohani tersebut bisa dikatakan berhasil?
11. Apakah terdapat perbedaan dalam pemberian metode dan materi bimbingan rohani Islam kepada pasien stroke rawat inap?
12. Apakah terdapat kendala dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam?

B. Instrumen Wawancara Dengan Pasien Stroke di Rumah Sakit NU**Demak****Nama** :**Alamat** :

1. Siapakah nama anda bapak/ibu?
2. Apakah anda merasa bahwa Allah adil karena memberikan ujian berupa sakit stroke kepada anda?
3. Bagaimana anda bisa menerima ketentuan dengan lapang dada dan tidak resah atas penyakit anda?
4. Apakah anda tetap berfikir positif memiliki keyakinan untuk bangkit dan mempunyai harapan tinggi?
5. Apakah anda tetap melaksanakan ibadah ketika sakit?
6. Apakah anda selalu melibatkan Allah dalam melakukan ikhtiar untuk sembuh?
7. Bagaimana tanggapan anda setelah mengetahui adanya pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit NU Demak?
8. Apakah selama dirawat disini anda diberikan bimbingan rohani Islam oleh petugas rohaniawan? Jika iya, berapa lama?
9. Materi apa saja yang disampaikan oleh petugas rohaniawan?
10. Bagaimana tanggapan anda mengenai adanya bimbingan rohani Islam di rumah sakit NU Demak?

LAMPIRAN




RUMAH SAKIT ISLAM NU DEMAK
 Jl. Jogoloyo No. 09 Demak Telp. (0291) 685723, 682268
 IGD : (0291) 6904000, Fax. (0291) 685608
 Website: www.rsindemak.co.id
 Email: rsindemak.ars@rsi.com

SURAT KETERANGAN

No: 864/RSINU/AUK/VI/2022

Assalamualaikum Wr, Wb,

Yang bertanda tangan dibawah ini, Direktur Rumah Sakit Islam NU Demak, menerangkan dengan sesungguhnya, bahwa:

Nama : Iffah Nur Alviani
 Fakultas : Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
 Prodi : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
 Judul : Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Sikap Optimisme
 Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam NU Demak

Telah melakukan Penelitian pada tanggal 02 September – 15 Nopember 2022 di Rumah Sakit Islam NU Demak

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamualaikum Wr Wb.

Demak 16 Nopember 2022



Direktur Rumah Sakit Islam NU Demak

Dr H Abdul Aziz, M.H Kes, M.K.M (ARS)

NPP : 9.0200

Gambaran Rumah Sakit NU Demak



Wawancara dengan Bimrohis RS NU Demak



Wawancara dengan Ketua Diklat RS NU Demak



Wawancara dengan Ibu W



Wawancara dengan bapak A dan keluarga



Wawancara dengan Bapak N



Wawancara dengan bapak AL



RIWAYAT HIDUP

Nama : Iffah Nur Alviani
NIM : 1801016050
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat, tanggal lahir : Grobogan, 8 Juli 2000
Agama : Islam
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Mahasiswa UIN Walisongo Semarang
Alamat Lengkap : Desa Tunjungharo RT 02/01, Kecamatan
Tegowanu, Kabupaten Grobogan
No. Telepon : 085282110222
e-mail : iffahalviani2000@gmail.com
Jenjang Pendidikan :

1. TK Dharma Wanita Tunjungharjo
2. SD N 2 Tunjungharjo
3. SMP N 3 Tegowanu
4. MAN Demak
5. UIN Walisongo Semarang