

**PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM  
MENANGANI KECEMASAN MENGHADAPI KEMATIAN PADA  
PASIEN COVID-19 DI RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA  
CEMPAKA PUTIH**



**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Guna Memperoleh Gelar Sajana Sosial (S.Sos)  
**Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam (BPI)**

**Oleh :**

**SYAHLA CAHYA KAMILA**

**1901016042**

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

**SEMARANG**

**2023**

**PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI**

**PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENANGANI KECEMASAN  
MENGHADAPI KEMATIAN PADA PASIEN COVID-19 DI RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA  
CEMPAKA PUTIH**

Disusun Oleh :  
Syahla Cahya Kamila  
1901016042

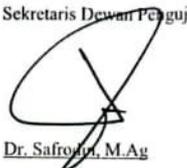
Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada Selasa, 26 September 2023 dan  
dinyatakan LULUS memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

**Susunan Dewan Penguji**

Ketua Dewan Penguji

  
Prof. Dr. Ali Murtadho, M.Pd  
NIP. 19690818199031001

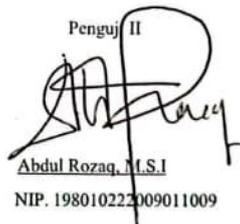
Sekretaris Dewan Penguji

  
Dr. Saifuddin, M.Ag  
NIP. 197512032003121002

Penguji I

  
Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I, M.S.I  
NIP. 198203072007102001

Penguji II

  
Abdul Rozaq, M.S.I  
NIP. 198010222009011009

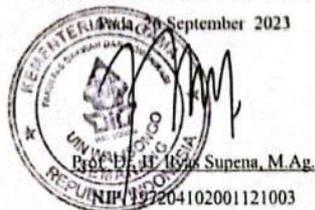
Mengetahui,  
Pembimbing

  
Dr. Saifuddin, M.Ag  
197512032003121002

Disahkan oleh

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

26 September 2023

  
Prof. Dr. H. Idris Supena, M.Ag  
NIP. 197204102001121003

## NOTA PERSETUJUAN PEMBIMBING

### NOTA PEMBIMBING

Lamp. : -

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

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

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

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

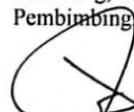
Nama : Syahla Cahya Kamila  
NIM : 1901016042  
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi  
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam  
Judul : Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menangani Kecemasan Menghadapi Kematian Pada Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

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

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Semarang, 15 September 2023

Pembimbing

  
**Dr. Saifuddin, M.Ag**

NIP. 197512032003121002

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Syahla Cahya Kamila

NIM : 1901016042

Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul **Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menangani Kecemasan Menghadapi Kematian Pada Pasien Covid-19 di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih** adalah hasil kerja saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi di lembaga Pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum atau tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan didalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 15 September 2023

Pembuat Pernyataan



**Syahla Cahya Kamila**

NIM. 1901016042

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

*Alhamdulillah Robbil Alamin*, segala puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufiq, hidayah serta inayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian skripsi dengan judul **“Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menangani Kecemasan Menghadapi Kematian Pada Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih”**. Selama proses penelitian dan penyusunan skripsi ini tidak luput dari banyaknya hambatan yang penulis alami. Namun, penulis mendapatkan banyak dukungan, bimbingan, serta dorongan dari berbagai pihak, baik berupa moril maupun materil. Maka dari itu, penulis ingin mengucapkan banyak-banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian skripsi ini. Penghargaan serta apresiasi setinggi-tingginya dan setulus-tulusnya penulis ucapkan kepada, diantaranya :

1. Rektor UIN Walisongo Semarang Bapak Prof. Dr. Imam Taufiq, M.Ag, beserta jajarannya yang telah memberikan pengalaman berharga kepada peneliti selama menjalani proses perkuliahan.
2. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang Bapak Prof. Dr. H.Ilyas Supena, M.Ag, beserta jajarannya.
3. Ketua jurusan BPI Ibu Dr. Ema Hidayanti, M.S.I dan sekretaris jurusan BPI Ibu Widayat Mintarsih, M.Pd yang telah memberikan support, arahan dan waktunya dalam membantu serta memperjuangkan skripsi penulis hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak Dr.Safrodin, M.Ag selaku walistudi sekaligus pembimbing dalam penelitian skripsi ini, yang telah meluangkan waktu, pikiran, serta tenaga dengan sabar dan ikhlas membimbing, mengarahkan, sekaligus memberikan masukan kepada penulis.
5. Seluruh bapak/ibu dosen yang telah memberikan ilmunya dan membimbing saya selama dalam masa perkuliahan di lingkungan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.

6. Seluruh pihak Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih yang senantiasa membantu dan membimbing peneliti untuk melakukan penelitian sehingga penelitian tersebut dapat berjalan dengan baik dan lancar.
7. Bapak Sarino dan Ibu Sulastri Ningsih, sebagai orang tua yang senantiasa memberikan dukungan secara do'a, material dan tidak pernah lelah memberikan motivasi semangat untuk penulis.
8. Adik Miftah Nabila dan Syafiq Alfaqih yang selalu menghibur dan memberikan semangat kepada penulis.
9. Sahabat-sahabat peneliti Zalfa, Haya, Puspa, Erra, Isti dan Maya yang senantiasa mendoakan dan memberikan dukungan dalam proses penyelesaian skripsi ini.
10. Teman-teman seperjuangan Jurusan BPI khususnya kelas BPI-B19 yang menjadi teman berjuang dibangku kuliah penulis dari awal hingga akhir masa studi ini selesai.

Semoga Allah SWT membalas semua pengorbanan dan kebaikan mereka semua dengan sebaik-baiknya. Pada akhirnya penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini belum mencapai kesempurnaan dalam arti sebenarnya, namun penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri khususnya dan para pembaca umumnya.

Semarang, 15 September 2023

Penulis

Syahla Cahya Kamila

NIM. 1901016042

## **PERSEMBAHAN**

Alhamdulillah dengan mengucapkan syukur kepada Allah SWT, skripsi ini saya persembahkan kepada :

Kedua orang tuaku, Bapak Sarino dan Ibu Sulastri Ningsih yang selalu memberikan kasih sayang, semangat, do'a yang tidak pernah lelah dipanjatkan untuk putra-putrinya, motivasi yang tidak ternilai, baik dari segi materil maupun non materil serta dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan studi di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.

Almamater tercinta jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah memberikan banyak ilmu dan pengetahuan kepada penulis selama menempuh studi di UIN Walisongo Semarang.

## MOTTO

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

*Artinya : “Yaitu orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram.”*  
(QS.Ar-Rad: 28)

## ABSTRAK

Syahla Cahya Kamila (1901016042) judul : **“Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menangani Kecemasan Menghadapi Kematian Pada Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih”**

Bimbingan Rohani Islam adalah proses pemberian bantuan, pemeliharaan, pengembangan dan pengobatan rohani dari segala macam gangguan dan penyakit yang mengotori kesucian fitrah rohani manusia agar selamat sejahtera dunia akhirat didasari pada tuntunan Al-Qur'an dan Al-Sunnah. Penelitian ini dilatar belakangi oleh sebagian besar pasien yang sedang terkena Covid-19 dan sedang menjalani kesembuhan namun beberapa diantaranya mengalami kecemasan menghadapi kematian, terlebih dengan itu penyakit ini membutuhkan waktu lama untuk penyembuhan. Maka dari itu, Rumah Sakit Islam Jakarta (RSIJ) melakukan bimbingan rohani Islam kepada pasien Covid-19 agar dapat menurunkan tingkat kecemasannya.

Maksud dari tujuan penelitian ini adalah 1) Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menangani kecemasan menghadapi kematian pada pasien Covid-19 yang dilakukan di RSI Jakarta Cempaka Putih 2) Untuk mengetahui bagaimana kondisi kecemasan menghadapi kematian pada pasien Covid-19 di RSI Jakarta Cempaka Putih. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan menggunakan deskriptif yaitu: pengumpulan data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1) Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menangani Kecemasan Menghadapi Kematian ini merupakan sebuah implementasi yang diberikan pada RSI Jakarta Cempaka Putih kepada pasien Covid-19. Kegiatan bimbingan rohani ini bertujuan untuk membantu proses penyembuhan pasien yang sedang mengalami Covid-19 agar mendapatkan kenyamanan serta ketenangan dan lebih menerima ujian yang sedang dialaminya saat ini. Kegiatan ini menggunakan dua metode yaitu metode *offline* dengan cara *face to face* petugas langsung mendatangi pasien dengan menggunakan metode dzikir melalui istighfar dan metode *online* dengan mengadakan pengajian online melalui zoom meeting dan membuat grup WhatsAapp untuk tanya jawab lalu materi yang diberikan lewat buku tuntutan rohani yang meliputi beberapa materi antara lain, *khusnudzon*, sabar, ikhlas, do'a, sholat, tawakkal dan bimbingan husnul khotimah. Dalam hal ini bimbingan rohani Islam dapat membantu mengatasi kondisi kecemasan menghadapi kematian yang dialami pasien Covid-19 dengan menggunakan metode dzikir, dan mengadakan pengajian online serta grup WhatsApp yang dibuat oleh petugas binroh agar pasien menerima keadaannya dengan ikhlas atas apa yang terjadi pada dirinya. 2) Kondisi kecemasan pasien yang terkena Covid-19 membuat mereka merasa khawatir jika dikucilkan oleh masyarakat lain karena dikait-kaitkan dengan virus Covid-19, khawatir akan kehilangan anggota keluarga dan terpisah dari orang-orang yang mereka sayangi, serta khawatir jika kehilangan pekerjaan atau sumber penghasilan mereka. Namun dengan adanya bimroh ini kondisi pasien mulai membaik sehingga mereka dapat kembali menjalani aktivitas sehari-hari.

**Kata Kunci : Bimbingan Rohani Islam, Kecemasan dan Pasien Covid-19**

## DAFTAR ISI

|   |             |
|---|-------------|
| <b>NOTA PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>  | <b>ii</b>   |
| <b>PERNYATAAN KEASLIAN .....</b>  | <b>iii</b>  |
| <b>KATA PENGANTAR .....</b>   | <b>iv</b>   |
| <b>PERSEMBAHAN .....</b>  | <b>vi</b>   |
| <b>MOTTO.....</b>   | <b>vii</b>  |
| <b>ABSTRAK.....</b>   | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR ISI .....</b>   | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>   | <b>xi</b>   |
| <b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>  | <b>2</b>    |
| A. Latar Belakang .....   | 2           |
| B. Rumusan Masalah .....  | 10          |
| C. Tujuan Penelitian.....   | 10          |
| D. Manfaat Penelitian.....  | 11          |
| E. Tinjauan Pustaka .....   | 11          |
| F. Metode Penelitian.....   | 16          |
| G. Sistematika Penelitian .....   | 22          |
| <b>BAB II KERANGKA TEORI PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM<br/>DALAM MENANGANI KECEMASAN MENGHADAPI KEMATIAN PADA<br/>PASIEN COVID-19 DI RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH<br/>.....</b> | <b>24</b>   |
| <b>A. Bimbingan Rohani Islam .....</b>  | <b>24</b>   |
| 1. Pengertian Bimbingan Rohani Islam .....  | 24          |
| 2. Landasan Bimbingan Rohani Islam.....   | 27          |
| 3. Tujuan Bimbingan Rohani Islam .....  | 28          |
| 4. Unsur-unsur Bimbingan Rohani Islam .....   | 30          |
| 5. Metode Bimbingan Rohani Islam .....  | 31          |
| 6. Materi Bimbingan Rohani Islam.....   | 33          |
| <b>B. Kecemasan Menghadapi Kematian .....</b>   | <b>35</b>   |
| 1. Pengertian Kecemasan .....   | 35          |
| 2. Gejala-Gejala Kecemasan.....   | 38          |
| 3. Aspek-aspek Kecemasan .....  | 40          |
| 4. Indikator Kecemasan .....  | 40          |

|   |           |
|---|-----------|
| 5. Faktor Penyebab Kecemasan .....  | 42        |
| 6. Tingkat Kecemasan.....   | 43        |
| <b>C. Pasien Covid-19 .....</b>   | <b>44</b> |
| 1. Pengertian Covid-19 .....  | 44        |
| 2. Tanda dan Gejala Covid-19 .....  | 46        |
| 3. Penyebab Covid-19.....   | 46        |
| <b>D. Urgensi Bimbingan Rohani Islam Dalam Menangani Kecemasan Menghadapi Kematian Pada Pasien Covid-19 .....</b>   | <b>47</b> |
| <b>BAB III GAMBARAN UMUM RS ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH DAN HASIL PENELITIAN.....</b>   | <b>51</b> |
| A. Profil Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih .....   | 51        |
| 1. Sejarah singkat berdirinya Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.....  | 51        |
| 2. Falsafah, Visi dan Tujuan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih .....  | 54        |
| 3. Fasilitas Pelayanan RS Islam Jakarta Cempaka Putih .....   | 55        |
| 4. Program Kegiatan Bimbingan Rohani Islam di RS Islam Jakarta Cempaka Putih.....   | 55        |
| 5. Jadwal Kegiatan Pelayanan Bimbingan Rohani .....   | 56        |
| 6. Sarana dan Prasarana Bimbingan Rohani Islam di RS Islam Jakarta Cempaka Putih .....  | 57        |
| B. Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menangani Kecemasan Menghadapi Kematian Pada Pasien Covid-19 di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih ...           | 58        |
| C. Kondisi Kecemasan Menghadapi Kematian Pasien Covid-19 di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih .....   | 67        |
| <b>BAB IV ANALISIS BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENANGANI KECEMASAN MENGHADAPI KEMATIAN PADA PASIEN COVID-19 DI RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH .....</b> | <b>65</b> |
| A. Analisis Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menangani Kecemasan Pada Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih .....                    | 65        |
| B. Analisis Kondisi Kecemasan Menghadapi Kematian Pada Pasien Covid-19 di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.....  | 70        |
| <b>BAB V PENUTUP .....</b>  | <b>75</b> |
| A. Kesimpulan .....   | 75        |
| B. Saran.....   | 76        |
| C. Penutup.....   | 76        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>   | <b>86</b> |
| <b>LAMPIRAN .....</b>   | <b>91</b> |

|                                   |           |
|-----------------------------------|-----------|
| <b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b> | <b>92</b> |
|-----------------------------------|-----------|

### **DAFTAR TABEL**

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Tabel 3. 1</b> Jadwal Pelayanan Bimbingan Rohani Islam Pada Pasien Covid-19 .....   | <b>57</b> |
| <b>Tabel 4. 1</b> Kondisi Pasien Covid-19 Sebelum dan Setelah diberikan Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam di RSI Jakarta Cempaka Putih..... | <b>70</b> |

## DAFTAR LAMPIRAN

|  |    |
|--|----|
| <b>Lampiran 1</b> Wawancara dengan Bapak Ridwan, selaku petugas dan manajer binroh di RSI Jakarta Cempaka Putih .....  | 91 |
| <b>Lampiran 2</b> Wawancara dengan Bapak Ahmad Hasib, selaku petugas binroh di RSI Jakarta Cempaka Putih .....   | 91 |
| <b>Lampiran 3</b> Bersama Ibu Siti Rahayu, selaku Komkordik RSI Jakarta Cempaka Putih .....  | 87 |
| <b>Lampiran 4</b> Wawancara Bersama Klien SA selaku Pasien Covid-19 yang telah mendapatkan pelayanan bimbingan rohani di RSI Jakarta Cempaka Putih .....       | 88 |
| <b>Lampiran 5</b> Wawancara Bersama Klien MS selaku Pasien Covid-19 yang telah mendapatkan pelayanan bimbingan rohani di RSI Jakarta Cempaka Putih .....       | 88 |
| <b>Lampiran 6</b> Wawancara Bersama Klien AP selaku Pasien Covid-19 yang telah mendapatkan pelayanan bimbingan rohani Islam di RSI Jakarta Cempaka Putih ..... | 89 |
| <b>Lampiran 7</b> Wawancara Bersama Klien RS selaku pasien Covid-19 yang telah mendapatkan pelayanan bimbingan rohani Islam di RSI Jakarta Cempaka Putih ..... | 89 |
| <b>Lampiran 8</b> Pengajian secara virtual yang dilakukan di RSI Jakarta Cempaka Putih..   | 90 |
| <b>Lampiran 9</b> Daftar Responden Petugas Bimroh di RSI Jakarta Cempaka Putih .....   | 91 |
| <b>Lampiran 10</b> Daftar responden pasien Covid-19 di RSI Jakarta Cempaka Putih.....  | 92 |
| <b>Lampiran 11</b> Surat Izin Riset dari UIN Walisongo Semarang .....  | 93 |
| <b>Lampiran 12</b> Surat Izin Riset dari RSI Jakarta Cempaka Putih.....  | 94 |
| <b>Lampiran 13</b> Daftar Wawancara dengan petugas bimbingan rohani di RSI Jakarta Cempaka Putih.....  | 95 |

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Angka kematian pada kasus *coronavirus diseases-19* ini semakin meningkat. Menurut data WHO kasus terkonfirmasi positif akibat covid ini berjumlah 96.012.792 dengan 2,12 persen diantaranya mengalami kegagalan dalam bertahan hidup (kematian). Negara Indonesia pun menjadi salah satu negara yang mempunyai data pasien positif dan mengalami kematian yang tinggi. Wabah penyakit virus Covid-19 ini telah terjadi hampir di seluruh dunia. Wabah penyakit yang awalnya muncul di Wuhan Cina pada Desember 2019 saat ini telah menyebarkan ke seluruh negara di dunia, kurang lebih dari 175 negara sudah terjadi kasus covid ini. Karena penyakit ini sangat cepat menularkan antara manusia satu dengan manusia lainnya. Tak hanya menularkan saja, namun penyakit ini memiliki resiko yang sangat tinggi pada masyarakat. Penularan ini sangat cepat terjadi melalui kontak antara droplet dan aerosol yang dihasilkan selama prosedur klinis kesehatan gigi dan mulut. Karena karakteristik dari perawatan gigi dan mulut, oleh sebab itu resiko infeksi antara pasien dengan dokter gigi sangat tinggi. (Ruslin, 2020: 2)

Coronavirus Diseases 2019 adalah penyakit yang menjadi salah satu krisis kesehatan di dunia dikarenakan penyebarannya yang sangat cepat. Tingginya resiko penularan, kematian yang meningkat dan belum ditemukannya pengobatan covid-19 memicu munculnya ketakutan dan kekhawatiran pada masyarakat dan pada pasien covid-19, sehingga akan mempengaruhi kondisi psikologisnya. Kondisi psikologis sendiri diartikan sebagai sebuah kondisi kejiwaan atau mental dan tingkah laku manusia. Menurut WHO (2021) pandemi Covid-19 yang terjadi itu berdampak besar pada kesehatan mental masyarakat. Rasa ketakutan, kekhawatiran, dan stress adalah respon yang normal terhadap ancaman yang dirasakan pada saat kita dihadapkan pada ketidakpastian atau hal yang tidak kita ketahui. (Nihayah, 2021:68). Kondisi psikologis yang terganggu memiliki tanda dan gejala seperti gangguan pada kognitif, gangguan perhatian, gangguan ingatan,

gangguan asosiasi, gangguan pertimbangan, gangguan perkiraan, gangguan kesadaran, gangguan kemauan, gangguan emosi afek dan gangguan psikomotor. (Siswanti,dkk, 2022: 349)

Masalah gangguan kesehatan mental terjadi akibat beberapa faktor seperti terinfeksi virus Covid-19, kematian anggota keluarga, menganggap dirinya sebagai target diskriminasi, mengalami pengucilan, merasakan emosi negatif (ketakutan, rasa bersalah, merasa gelisah, merasa putus asa, kehilangan minat), merasa sangat tertekan, mengalami perasaan cemas, dan kerap merasa sedih. (Rokhmah,dkk, 2022: 188). Athiyyah dan Santoso (2021: 175) menemukan bahwa penderita Covid-19 memiliki tingkatan depresi dan kecemasan yang tinggi selama berlangsungnya pandemi Covid-19 yang merupakan permasalahan kesehatan mental. Gangguan kesehatan mental yang terjadi selama pandemi Covid-19 diantaranya adalah gangguan kecemasan, gangguan obsesif-kompulsif, stress dan gangguan terkait trauma. (Fidiansyah, 2020: 188). Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) telah melakukan survey secara online melalui swaperiksa juga bahwa mengenai kesehatan mental yang mengacu pada tiga masalah psikologis antara lain cemas, depresi dan trauma. Akibat pandemi ini angka kecemasan mencapai 63%, sedangkan 66% responden mengalami depresi. Penelitian juga dilakukan di Indonesia, 69% masyarakat Indonesia mengalami masalah kesehatan psikologis. (Rozali, 2021: 110)

Pasien covid-19 ini sangat membutuhkan penanganan atau *coping* yang baik dalam mengatasi kondisi psikologisnya akibat dampak dari virus corona yang sudah menghantuinya. Karena sebenarnya pasien tidak mampu dalam mempertahankan dirinya karena kurang efektifnya beberapa coping yang dijalankan. Dalam situasi kondisi pandemi covid-19 pasien covid-19 yang terdampak pun dianjurkan untuk bisa survive dengan tekanan-tekanan yang muncul akibat stigma negatif masyarakat terhadap covid-19. Dengan adanya penyebaran yang semakin meluas dan diberlakukannya kebijakan oleh pemerintah ini mengalami dampak yang sangat serius pada kondisi psikologis

pasien covid-19. Beberapa dampak yang dialami pasien covid-19 ini adalah merasa cemas, susah tidur (insomnia), depresi, gelisah dan khawatir akan masyarakat dan mengalami trauma yang mendalam sehingga beberapa diantara mereka mudah marah jika dinasehati. Dalam menghadapi tekanan-tekanan yang dialami para pasien saat ini kemampuan mekanisme coping yang baik menjadi begitu penting agar dampak-dampak yang ditimbulkan dapat diatasi dengan cara membaca Al-Qur'an, memperbanyak sholat, memperbanyak dzikir, mencari dukungan dari orang terdekat dan melakukan kegiatan lain untuk melupakan masalah yang sedang terjadi. (Siswanti, 2022: 351)

(Dewi, 2020: 180) menjelaskan bahwa banyaknya masyarakat yang merasa gelisah, cemas dan stress akibat menghadapi pandemi covid-19 ini. Karena penyebarannya yang semakin merajalela di beberapa negara. Yang kita ketahui gejala kecemasan stress ini dapat menurunkan imunitas yang ada di tubuh kita, sementara yang saat ini kita butuhkan untuk penangkal virus covid ini salah satunya adalah daya imunitas tubuh yang sangat bagus. (Anna, 2020: 98) sebenarnya ada beberapa macam cara yang bisa dilakukan untuk mengurangi rasa kecemasan dan stress selama pandemi Covid-19 ini. Salah satu diantaranya adalah menyaring informasi-informasi yang beredar di media sosial, pendapat tersebut diperkuat oleh (Dewi, 2020: 180) itu adalah salah satu langkah penting untuk menghilangkan kecemasan dan stress adalah menyaring berita maupun tontonan yang kita dapati, selain itu kita dapat mengumpulkan informasi yang jelas agar bisa membantu dalam mengambil tindakan pencegahan melalui sumber yang dapat dipercaya. Salah satu contohnya seperti WHO, Center of Diseases Control (CDC) dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (Ikawati, 2021: 230)

Akibat dari hal ini dampak pada pasien covid-19 yang sedang menjalankan proses penyembuhan juga secara tidak langsung sangat membutuhkan pelayanan dari kerohanian. Salah satu seorang petugas bimbingan rohani Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih mengatakan

bahwa, pada saat itu menghadapi kondisi baru untuk menangani pasien covid-19 adalah suatu tantangan baru bagi kami untuk menjalankan kegiatan pelayanan ini, karena biasanya kami menjalankan tugas ini tanpa mengalami rasa ketakutan kepada pasien, dan pelayanannya pun dilakukan secara bertemu langsung, face to face, bisa langsung melihat keadaan pasien seperti apa, namun pada saat covid-19 ini kami hanya bertemu langsung pada pasien dengan waktu yang sangat terbatas, dan melakukan metode-metode secara online, dengan memberikan motivasi lewat rekaman audio, mengingatkan pasien untuk berdo'a dengan membuat grup WhatsApp. Namun, proses kegiatan pada saat itu juga tidak selalu lancar seperti rencana, karena pada saat itu kami juga merasa ketakutan akan terpapar dengan virus covid-19 ini, sampai pada saat kasus covid-19 di bulan Mei, kami menutup pelayanan kerohanian karena beberapa dari kami terjangkit virus ini. Oleh sebab itu, pasien yang mengalami kecemasan dan kerusakan pada kesehatan mental makin bertambah banyak, dan angka kematian pada saat itu juga sangat tinggi. (Wawancara dengan Bapak Ridwan Selaku Petugas Bimroh, 2023)

Istilah kematian didalam agama ditujukan untuk menjelaskan mengenai seseorang yang sudah tidak bernyawa lagi. Dengan atas perintah Allah SWT manusia yang telah mengalami kematian ditandai dengan keluarnya roh dari jasadnya. Malaikat yang diberi tugas mencabut nyawa manusia adalah malaikat Izrail. Dengan ini, tak ada satupun manusia yang bisa menghindar dari kematian. Namun kematian bukanlah akhir dari segalanya. Kematian adalah salah satu perjalanan hidup manusia yang sesaat. Kematian juga diartikan sebagai sebuah pintu, pintu yang memisahkan antara ruang satu dengan ruang lainnya. Pada saat kematian datang, bagaikan proses perpindahan tempat sedang terjadi antara alam dunia ke alam akhirat. Manusia mati untuk meninggalkan dunia dan memulai hidup di alam akhirat. Dan di alam akhirat pun, manusia hidup selamanya (abadi). (Izzan, 2019: 85)

Kecemasan menghadapi kematian itu sendiri bisa muncul dengan sendirinya atau mengancam pada penyakit yang mengingatkan akan dekatnya

dengan kematian, takut akan kematian adalah salah satu kondisi yang dialami manusia yang disebut sebagai kondisi psikologis yang dipengaruhi oleh kualitas hidup seseorang. Tersadarnya ketakutan akan datangnya kematian bisa menjadi suatu masalah besar pada psikologis yang sangat serius khususnya bagi para orang tua ataupun penyakit covid-19 ini. Faktor psikologis ini meliputi perasaan takut, cemas, bosan, stress atau pun perasaan depresi. Akan tetapi dengan permasalahan kematian ini membuat manusia percaya bahwa kematian adalah salah satu penggerak manusia untuk lebih sadar akan agama dan memperbaiki diri. Dua tokoh psikologi pun menyampaikan bahwa ada hubungan erat antara kematian dan perilaku agama (religius).

Dalam Al-Qur'an terdapat QS: Al-Mulk Ayat 2 yang menjelaskan tentang :

الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَيَاةَ لِيَسْبَلُوكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا ؕ وَهُوَ  
الْعَزِيزُ الْغَفُورُ

*Artinya : “Yang menjadikan mati dan hidup supaya Dia menguji kamu, siapa di antara kamu yang lebih baik amalnya. Dan Dia Maha Perkasa lagi Maha Pengampun” (QS. Al-Mulk :2)*

Makna yang terdapat pada ayat diatas bahwa kematian adalah salah satu beberapa tingkatan dari sebuah proses perjalanan hidup manusia sebagai makhluk yang telah diciptakan oleh Allah SWT, manusia telah diciptakan dengan cara sebaik-baiknya bentuk, kemudian Allah mematikannya, namun setelah itu juga manusia akan hidup kembali di hari kiamat kelak. Beberapa individu melihat bahwa kematian adalah hal yang paling menakutkan bagi mereka, karena jika seseorang telah diambil nyawanya maka mereka tidak mungkin bisa lagi untuk berbicara dengan orang lain. (Santrock, 2012: 355)

Dalam masa penyebaran virus corona di Jakarta semakin meningkat salah satunya daerah Jakarta Pusat ini satgas melaporkan kasus bahwa kasus harian pasien positif covid-19 ini memecahkan rekor tertinggi selama covid-19, dengan angka 741 pasien. Dan bertambahnya korban meninggal dunia

setiap minggunya bertambah 20 orang. Dari beberapa laporan pasien covid-19 di RSIJ ini yang sempat mengalami gejala parah, adalah turunnya angka spiritualitas dan mentalnya. Tak hanya itu, dalam kondisi mereka harus berjuang melawan serangan covid-19 yang menghantui dalam tubuh, dikondisi yang sama, mereka juga dituntut untuk tetap yakin, dan optimis tentang kuasa dan rahmat sang pencipta Allah SWT. Maka dari itu pasien yang sudah melewati masa-masa tersebut masih mengalami kecemasan dan trauma yang sangat tinggi, namun kabar baiknya saat ini tidak banyak pasien covid-19 seperti dahulu, hanya 5-10% saja yang masih membutuhkan penanganan dari pihak yang bisa mengatasi hal tersebut.

Pada kasus ini, covid-19 ini telah memberikan ketakutan dan kecemasan dalam menghadapi kematian yang dialami oleh beberapa pasien yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit sampai dinyatakan sembuh. Karena selama ia menjalani masa perawatan di rumah sakit, ia banyak menghadapi trauma-trauma yang terjadi dalam dirinya. Salah satunya jika pasien yang memiliki penyakit bawaan atau komorbid yang tinggi ini terkadang sangat sulit untuk survive. Maka dari itu beberapa dari mereka banyak yang tidak mampu bertahan hidup. Oleh sebab itulah, beberapa pasien yang disampingnya pun merasakan bagaimana jika mereka juga tidak bisa bertahan dalam menghadapi penyakit yang menyerang pada tubuh mereka ini. Selain itu tak hanya merasakan sakit pada fisiknya saja, namun beberapa dari pasien dan pasien yang sudah sembuh dari covid-19 ini juga mendapat pengaruh besar dari segi psikologisnya. Karena beberapa dari mereka mengalami depresi umum akibat dari kecemasan eksternal. Dari beberapa hasil wawancara dengan pasien mereka mengatakan bahwa keluhan terbanyak adalah keluhan psikis seperti mengalami gangguan kecemasan, tegang dan khawatir yang diikuti oleh keluhan aktivitas seperti tidak adanya motivasi untuk hidup dalam diri mereka. Tak hanya itu pandangan masyarakat lain pun menjadi salah satu alasan terbesar juga mereka mengalami kecemasan yang berlebihan. Karena dengan hal ini beberapa perilaku mereka yang masih menganggap bahwa hal ini negatif terhadap

sekelompok orang yang terpapar atau sembuh dari penyakit covid-19. Karena beberapa pasien covid-19 ini mendapatkan perlakuan yang berbeda, dengan mendiskriminasi pasien covid-19 dan mengalami pelecehan verbal. (Andi, 2022: 87-95)

Kecemasan menghadapi kematian ini adalah salah satu masalah besar yang sangat mempengaruhi psikologisnya, salah satu faktornya adalah mereka mengalami kecemasan, bosan, takut akan kematian serta gelisah memikirkan kesehatannya. Oleh sebab itu, pasien covid-19 yang sedang menjalani perawatan sudah menuju sembuh dan masuk kedalam kategori pasien covid-19 pun masih butuh penanganan, salah satunya petugas bimbingan rohani yang berada di rumah sakit. Karena dengan adanya petugas bimroh ini sangat membantu para dokter untuk menangani pasien, karena tak hanya jasmani nya saja namun rohaninya pun sangat perlu diperhatikan. Karena menurut penuturan dari sejumlah pasien atau pasien covid-19 yang sudah sembuh ini pun masih mengalami kecemasan akibat trauma-trauma yang ada ketika diruang perawatan. Dan ditambah lagi dengan stigma negatif dari masyarakat sekitar yang menganggap pasien yang terinfeksi virus covid-19 ini bisa sembuh. Padahal saat ini mereka hanya butuh dukungan dari orang-orang sekitar saja, karena itu salah satu kunci agar mereka bisa terhindar dari virus covid-19. (Gitaria, 2021: 3)

Dengan adanya situasi kondisi seperti ini, maka nilai-nilai agama pun sangat dibutuhkan oleh para pasien rawat inap maupun pasien yang sedang menjalani proses penyembuhan, karena dengan adanya nilai agama ini para pasien yang tadinya memiliki pemikiran negatif menjadi positif. Pelaksanaan bimbingan rohani ini memiliki tujuan untuk memberikan ketenangan, ketentraman, dan kebahagiaan. Pasien diharapkan selalu mengingat Allah SWT, dengan cara menghadapkan diri dan mengaktifkan hubungan dengan Yang Maha Kuasa. Pembimbing rohani berupaya meringankan penderitaan pasien secara kejiwaan dengan keimanan dan ajaran keagamaan. (Alawiyah, 2017: 320). Pasien secara mental tentu mengalami kecemasan, ketakutan,

kesedihan bahkan putus asa dalam melawan penyakitnya. Pasien diharapkan bisa menjadi tenang dan tentram tanpa beban yang bersemayam dalam hati. Dengan motivasi kepada pasien, proses penyembuhan berlangsung cepat dan akan hidup lebih lama. (Rahim, 2021: 351). Selain itu bimbingan rohani Islam terhadap pasien di rumah sakit selain untuk memberikan motivasi, pelaksanaan bimbingan rohani tersebut juga sekaligus sebagai sarana dakwah Islam. Hal ini secara teoritik merupakan ajakan kepada orang-orang (individu, kelompok, masyarakat, bangsa) ke jalan Allah (QS. An-Nahl: 125) atau untuk berbuat kebaikan dan menghindari keburukan (QS. Ali-Imran: 104). (Kuntowijoyo, 1994: 229). Dakwah terhadap pasien dirumah sakit seperti ini tentu memiliki cara (*manhaj*) dan pendekatan berbeda dengan dakwah kepada *mad'u* yang terbilang normal. Jika terhadap *mad'u* yang terbilang “normal” bisa diterapkan metode ceramah, maka kurang tepat bila diterapkan untuk pasien. Cara berdakwah yang tepat untuk orang sakit adalah dengan cara atau pendekatan yang memungkinkan dirinya mendapatkan motivasi, hiburan, dukungan, sugesti, empati dan berbagai hal yang menyangkut aspek kejiwaan (Basit, 2006: 141). Dalam kasus ini bimbingan kerohanian Islam dikhususkan tidak hanya pada pasiennya saja namun keluarganya juga bisa mendapat pelajaran. Dengan adanya perspektif bimbingan rohani Islam yang terdapat di rumah sakit ini bertujuan untuk memberikan pelayanan konseling kepada pasien beserta keluarga yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Materi yang akan diberikan petugas rohani antara lain seperti doa, dzikir, nasihat, motivasi dan masih banyak lagi. Pelayanan ini juga mencakup pendampingan untuk pasien yang belum bisa menjalankan ibadah secara baik dan benar. Ibadah yang dimaksud adalah shalat, dzikir, puasa dan lainnya. Kegiatan bimbingan rohani Islam di rumah sakit ini bertujuan agar dapat membantu pasien untuk selalu merasa aman dan nyaman. Dan pasien juga dapat memahami bahwa sakit yang di deritanya merupakan keniscayaan yang terjadi pada dirinya. Sakit merupakan sentuhan tuhan untuk hambanya agar senantiasa menerima keadaannya dengan sabar,

tabah dan tawakal. Dengan sakit pun tidak menjadikan alasan seseorang untuk meninggalkan ibadah yang diwajibkan kepadanya. (Izzan, 2019:2)

Pada saat itu, kasus virus covid-19 yang begitu cepat menyebar membuat para masyarakat semakin khawatir dan takut, bila salah satu keluarga atau orang yang disayanginya terpapar virus ini. Apalagi pasien yang sudah terkena covid-19 mereka tambah merasa khawatir dan cemas apabila akan terjadi hal-hal yang tidak diinginkan. Oleh sebab itu, kecemasan menghadapi kematian pun menghampiri mereka karena mereka melihat dengan kaca mata mereka sendiri bahwa penyakit ini sangat menakutkan, tak banyak dari teman se-rawat inap pun tumbang dan meninggal dunia. Maka dari itu, bimbingan rohani Islam ini sangat penting bagi pasien yang mengalami hal tersebut. Berdasarkan dari beberapa penjelasan diatas, maka dari itu peneliti ingin mengambil judul penelitian skripsi mengenai **“Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menangani Kecemasan Menghadapi Kematian Pada Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih”**.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan atas penejelasan latar belakang diatas, maka permasalahan yang akan dibahas dari penelitian ini adalah :

1. Bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menangani kecemasan menghadapi kematian pasien covid-19 di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih ?
2. Bagaimana kondisi kecemasan menghadapi kematian yang dialami pasien covid-19 di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menangani kecemasan menghadapi kematian pada pasien covid-19 di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

2. Untuk mengetahui bagaimana kondisi kecemasan menghadapi kematian pasien covid-19 di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan serta khasanah ilmu dakwah, serta dapat mengembangkan keilmuan dalam Bimbingan dan Penyuluhan Islam, khususnya permasalahan yang berhubungan dengan bimbingan rohani Islam dalam menangani kecemasan menghadapi kematian pada pasien dan pasien covid-19 di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

##### 2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan gambaran bahwa bimbingan rohani Islam ini memiliki peranan yang kuat dalam menangani kasus kecemasan menghadapi kematian pada pasien covid-19 di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

#### **E. Tinjauan Pustaka**

Peneliti menggunakan tinjauan pustaka untuk membuat kerangka dalam proposal penelitian ini untuk mengklasifikasikan sumber data dan informasi umum dari berbagai tema yang sudah ada dan berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan. Berikut ini adalah beberapa penelitian yang berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan, antara lain sebagai berikut:

*Pertama*, Penelitian dari Zumrotun Nasihah pada Tahun 2020 yaitu, “*Bimbingan Keagamaan Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Lansia Penderita Rheumatoid Arthritis Di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang*”. Penelitian ini memiliki tujuan agar dapat mengetahui bagaimana keadaan lansia penderita rheumatoid arthritis yang mengalami kecemasan serta bagaimana pelaksanaan bimbingan keagamaan yang bisa mengurangi kecemasan pada pasien lansia penderita rheumatoid arthritis. Metode yang

digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Karena mempunyai tujuan untuk mendeskripsikan serta menganalisis masalah yang terjadi pada Panti Wredha Hari Ibu. Maka dari itu hasil penelitian ini membuktikan bahwa kebanyakan pasien lansia di Panti Wredha Harapan ibu ini beberapa diantaranya memang sudah mempunyai penyakit kronis, ya salah satunya rheumatoid arthritis. Dan para lansia yang memiliki penyakit kronis ini beberapa diantaranya juga mengalami gangguan kecemasan atau anxiety disorder. Dalam kasus ini, proses bimbingan keagamaan pun sangat dibutuhkan bagi para lansia karena dengan adanya kegiatan yang diberikan pada lansia dengan menggunakan bimbingan keagamaan ini dapat memberikan rasa kenyamanan dan ketentraman hati para lansia, dan dapat mengurangi kecemasan yang ada pada diri lansia. Para lansia pun sangat berantusias dan senang ketika ada program ini, bahkan ada beberapa dari mereka yang meminta program ini agar bisa dilakukan setiap hari. Karena sebelum adanya kegiatan ini mereka merasa bahwa diri mereka sudah tidak berguna lagi, karena para lansia berfikir mereka sudah tidak diperdulikan lagi dengan orang sekitarnya, terlebih ia merasa telah di buang oleh anak-anaknya. Akibatnya mereka mengalami kecemasan ini dengan rasa khawatir, takut, stress bahkan berpikiran ingin menyudahi saja hidupnya (Zumrotun Nasihah, 2020). Dilihat dari penelitian ini ada beberapa persamaan dengan penelitian yang saya akan ambil antara lain, penelitian ini sama-sama menggunakan penelitian kualitatif, dan sama-sama membahas tentang pelayanan bimbingan keagamaan untuk mengurangi kecemasan. Namun adapun perbedaan pada penelitian ini yaitu, jika penelitian ini lebih mengarah kepada lansia yang menderita rheumatoid arthritis dan penulis mengarah kepada pasien covid-19.

**Kedua,** Penelitian dari Siti Frebdiana Kinira pada tahun 2021 yaitu, *“Layanan Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Muslimat Ponorogo.”* Dalam penelitian ini bertujuan untuk memberikan penjelasan bagaimana pelaksanaan kegiatan bimbingan rohani Islam pada pasien yang sedang dirawat inap di Rumah Sakit Umum Muslimat

Ponorogo. Serta menganalisa hambatan apa saja yang terjadi dalam kegiatan pelayanan bimbingan rohani Islam ini. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif yang memiliki tujuan untuk menafsirkan sebuah peristiwa yang terjadi di RSUD Muslimat Ponorogo ini. Penelitian ini mempunyai hasil bahwasannya petugas bimbingan rohani sangat berhati-hati dalam memberi langkah-langkah untuk memberikan materi bimbingan rohani, dengan hal ini petugas bimbingan rohani memiliki nilai plus karena sangat memperhatikan keadaan fisik serta psikis pasien. Dengan demikian, hasil itu dapat dilakukan karena bentuk kepedulian pihak rumah sakit dan bimbingan rohani. Hal tersebut bisa dijadikan ilmu pengetahuan bagi rumah sakit lainnya. (Siti Frebdiana Kinira, 2021). Adapun beberapa persamaan dalam skripsi ini dengan penelitian yang saya akan ambil yaitu, penelitian yang digunakan dalam skripsi ini adalah penelitian kualitatif serta penelitian ini juga sama-sama mempunyai bahasan bagaimana layanan bimbingan rohani Islam kepada pasien. Namun adapula perbedaan yang ada dalam skripsi ini dengan penelitian yang akan saya lakukan. Jika di dalam skripsi ini peneliti melakukan penelitian hanya layanan bimbingan rohani Islam bagi pasien rawat inap saja, sedangkan peneliti hanya meneliti layanan bimbingan rohani Islam untuk pasien covid-19.

**Ketiga**, Jurnal Penelitian dari Isra Miranti Aim, Elisa Monaya dan Maria Ulfa pada tahun 2020 yaitu, "*Peran Konseling Islami Teknik Relaksasi Religius Dalam Menurunkan Kecemasan Sosial di Era Pandemi Covid 19*". Dalam penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui bagaimana peran konseling Islami dalam menurunkan kecemasan sosial disaat pandemi covid-19. Kecemasan sosial sendiri merupakan suatu kondisi psikologis seseorang yang sedang mengalami perasaan gelisah, cemas dan takut terhadap sesuatu yang sedang dihadapinya, dalam penelitian ini menjelaskan kecemasan sosial pada masyarakat di era pandemi covid-19. Jenis metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif deskriptif dan yang menjadi alat pengumpul data nya adalah teknik triangulasi. Maka dari itu perlunya konseling Islami dalam menangani masalah tersebut. (Isra Miranti

Aim, dkk, 2020): Dalam penelitian ini terdapat beberapa persamaan dengan penulis yaitu, sama-sama memaparkan tentang kecemasan yang terjadi di era pandemi covid-19 dan juga membahas peranan konseling Islami terhadap kecemasan covid-19. Namun terdapat perbedaan juga, jika penelitian tersebut membahas general pada masyarakat yang sedang mengalami kecemasan sosial di era pandemi covid-19 sedangkan penulis lebih mengarah kepada pasien covid-19 yang benar-benar sedang mengalami kecemasan berlebihan dalam proses penyembuhan. Berbeda dengan penelitian yang saya ambil, penelitian saya merujuk kepada pelaksanaan bimbingan rohani Islam dan menangani kecemasan menghadapi kematiannya saja.

*Keempat*, Jurnal penelitian dari Ulfiah, N. Kardinah, Fenti Hikmati dan Ujang Rohman pada tahun 2020 yaitu, “*Metode Zikir Sebagai Upaya Keluarga Dalam Menghadapi Kecemasan Pandemi Covid-19*”. Dalam penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui bagaimana metode zikir yang dilaksanakan keluarga dalam mengatasi kecemasan pada kondisi pandemi covid-19. Karena dengan hal ini keluarga sangat membutuhkan pertolongan yang sangat serius. Maka dari itu penelitian ini berfokus pada peningkatan imunitas keluarga untuk mencegah rasa takut yang berkelanjutan, salah satunya adalah metode zikir di dalam keluarga. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan partisipatoris karena menggunakan sesuai data lapangan dan penelusuran yang ada mengenai zikir dan kecemasan. Temuan dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa zikir dapat digunakan oleh keluarga untuk mengatasi kecemasan akibat pandemi covid-19. Karena zikir ini bisa dilakukan kapan saja, termasuk setelah shalat berjamaah dengan dimulai dari zikir yang sederhana serta dilakukan secara konsisten. (Ulfiah N. Kardinah, dkk, 2020). Adapun kesamaan antara peneliti dengan penulis yaitu, sama-sama membahas kecemasan ditengah pandemi covid-19 dan bagaimana cara menghadapi hal tersebut. Namun terdapat juga beberapa perbedaan didalamnya antara lain, penelitian ulfiah dkk, tidak membahas bagaimana

pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam mengatasi kecemasan pandemi covid-19.

**Kelima**, Penelitian dari Lili Qurotul Ainiyah Saumiyah pada tahun 2018 yaitu, *“Peranan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menghadapi Kematian Pada Lansia Di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bisma Upakara Pemalang”*. Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian kualitatif yang mempunyai tujuan untuk mengetahui peranan bimbingan rohani Islam pada lansia di Panti Pelayanan Sosial Lansia “Bisma Upakara Pemalang”. Dalam penelitian ini pengumpulan data diambil dengan beberapa metode, antara lain metode observasi, metode wawancara dan metode dokumentasi. Menurut temuan dari hasil penelitian ini lansia mengalami kecemasan yang berbeda-beda antara kecemasan ringan, sedang, dan berat. Panti pelayanan sosial ini salah satu wadah yang didirikan oleh Dinas Sosial Jawa Tengah untuk menampung para lansia. Oleh karena itu, mereka sangat membutuhkan peran bimbingan rohani Islam ini . Karena dengan adanya kegiatan ini para lansia lebih merasa tenang apalagi umur mereka yang sudah tidak muda lagi ini yang membuat mereka lebih sering memikirkan kecemasan akan kematian, karena kata mereka jika sudah tua apalagi yang akan dilakukan selain hanya menunggu kematian saja. Biasanya kegiatan yang dilakukan pada panti pelayanan sosial ini seperti kegiatan sholat berjamaah, bimbingan sosial, bimbingan keterampilan dan yang terakhir bimbingan rohani. (Lili Qurotul Ainiyah, 2018). Dalam penelitian ini terdapat persamaan dengan penelitian yang saya akan lakukan yaitu, dalam penelitian ini sama-sama menjelaskan tentang layanan bimbingan rohani Islam dan menangani kecemasan menghadapi kematian. Namun Adapun perbedaan yang terdapat dalam penelitian ini, jika penelitian ini membahas peran bimbingan rohani Islam dengan lansia, sedangkan penulis membahas pelaksanaan dengan penelitian yang saya ambil penelitian saya mengarah kepada pasien covid-19 di RSIJ Cempaka putih.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah pernah diteliti dan hal yang menarik dari penelitian yang akan diteliti oleh peneliti. Persamaan dari

penelitian sebelumnya yaitu sama-sama meneliti tentang Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam dan kecemasan pada pasien Covid-19 sedangkan perbedaannya disini adalah peneliti memfokuskan pada Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menangani Kecemasan Menghadapi Kematian Pada Pasien Covid-19 .

Dari kelima penelitian tersebut menunjukkan bahwa memang terdapat persamaan sekaligus terdapat perbedaan dengan yang akan peneliti lakukan. Adapun perbedaan kelima skripsi diatas dengan penelitian yang saya ambil tidak ada satu pun yang membahas secara spesifik *Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengatasi Kecemasan Dalam Menghadapi Kematian Pada Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih*. Adapun persamaannya dengan skripsi diatas terletak pada metode penelitian, yakni metode kualitatif dan terkait beberapa pelayanan bimbingan rohani Islam yang ada di Rumah Sakit tersebut.

## **F. Metode Penelitian**

### **1. Jenis dan Pendekatan Penelitian**

Penelitian diartikan sebagai metode ilmiah yang digunakan secara formal dan sistematis untuk menjawab atau menyelesaikan masalah. (Sumanto, 1995: 3). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif. Metode penelitian kualitatif menurut Lexy J. Moleong adalah penelitian ini memiliki maksud untuk memahami fenomena yang terjadi pada subjek penelitian, misalnya dari persepsi, perilaku, motivasi, tindakan. Dengan cara holistik dan mendeskripsikan dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dengan memanfaatkan metode alamiah. (Moleong. 2018: 3)

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Format deskriptif kualitatif bertujuan untuk menggambarkan, meringkas berbagai kondisi, berbagai situasi atau berbagai fenomena realitas sosial yang ada di masyarakat yang menjadi objek penelitian dan berupaya menarik realitas itu ke permukaan sebagai suatu ciri, sifat, model, tanda,

karakter atau gambaran tentang situasi, kondisi ataupun fenomena. Format deskriptif kualitatif yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang atau pelaku yang diamati oleh subjek penelitian misalnya, perilaku, persepsi, motivasi dan Tindakan. Penelitian kualitatif salah satu jenis penelitian yang hasilnya tidak diperoleh melalui prosedur statistik atau bentuk hitungan lainnya.

Penggunaan format deskriptif kualitatif pada umumnya dilakukan pada penelitian dalam bentuk studi kasus. Studi kasus adalah uraian dari penjelasan komprehensif mengenai berbagai aspek seorang individu suatu kelompok, suatu organisasi (komunitas), suatu program atau suatu situasi sosial (Mulyana, 2004: 201). Maka penelitian ini menggunakan bentuk studi kasus, dengan pertimbangan bahwa peneliti meneliti objek alamiah, dimana individu tidak terpisahkan dari konteks lingkungannya, sehingga tidak memungkinkan untuk membatasi atau menentukan variabel-variabel tersebut telah menyatu dalam diri individu untuk mempertahankan karakter holistik dan bermakna dari peristiwa-peristiwa kehidupan nyata.

Berdasarkan penelitian diatas tentang *“Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam dalam Menangani Kecemasan Menghadapi Kematian Pada Pasien Covid-19 di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih”*. Ini adalah jenis dari penelitian kualitatif dengan menghasilkan data deskriptif yang berupa data tertulis dan lisan dari narasumber yang diamati.

## **2. Sumber dan Jenis Data**

Sumber data adalah suatu subyek darimana data tersebut didapatkan.apabila peneliti menggunakan wawancara untuk pengambilan datanya, maka sumber data akan diperoleh dari responden yang telah menjawab pertanyaan-pertanyaan yang telah disampaikan oleh peneliti. (Suharsimi, 2002: 172). Dalam penelitian ini dibagi menjadi dua bagian yaitu dengan sumber data primer dan sumber data sekunder, antara lain sebagai berikut :

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

Sumber data primer ialah sumber data yang terdapat dari sumber pertama atau sumber asli yaitu narasumber. Hal ini digunakan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan oleh peneliti. (Suyanto, 2011: 55). Data sumber utama ini diperoleh dari direktur RSI Jakarta Cempaka Putih, Pasien covid-19, serta petugas bimbingan rohani Islam yang berada di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

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

Sumber data sekunder ini ialah sumber data yang diperoleh secara tidak langsung melainkan didapatkan dari pihak lain. Sumber data sekunder ini merupakan data yang sifatnya sebagai melengkapi keperluan dari data primer. (Soewandi, 2012: 147). Adapun data ini diperoleh dari tinjauan pustaka, skripsi, majalah, buku-buku, jurnal dan website yang berhubungan dengan judul penelitian tersebut.

### **3. Teknik Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi beberapa metode, antara lain metode observasi, metode wawancara, dan dokumentasi. Serta dapat diambil hasil dan maknanya jika prosesnya dilakukan dengan baik dan lancar.

#### **a. Wawancara**

Metode wawancara adalah salah satu proses diperolehnya informasi atau data yang didapat dari *Interviewer* atau penjawab dengan metode langsung atau *face to face*, antara dua orang atau lebih yang ingin memperoleh informasi dari responden dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan, berdasarkan tujuan yang akan dicapai. (Mulyana, 2004: 180)

Pada teknik wawancara dalam penelitian ini dilakukan kepada petugas bimbingan rohani Islam dan pasien covid-19 yang telah menerima pelayanan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, untuk mendapatkan informasi mengenai

pelaksanaan bimbingan rohani Islam terhadap kecemasan menghadapi kematian.

#### **b. Observasi**

Metode observasi ialah sebuah pengamatan yang dapat dilakukan secara langsung, dan serta mencatat secara langsung mengenai kejadian yang telah diselidiki yang dilakukan untuk mengumpulkan data dengan prosedur yang sedang dijalankan. (Arikunto, 2002: 192). Menurut Supardi dalam (Luthfiyah, 2017) Observasi juga langsung dilaksanakan dengan obyek yang berada di tempat berlangsungnya kegiatan penelitian ini. Sehingga terdapat observer dan obyek yang ingin diteliti (Nawawi, 1993). Dengan cara metode observasi ini memudahkan peneliti untuk memperoleh data secara detail dan mendalam, karena dengan metode ini peneliti langsung melihat keadaan obyek tersebut.

Dalam teknik observasi ini peneliti akan melakukan observasi mengenai kegiatan pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang berada di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, agar dapat melakukan pengamatan secara jelas dan menyeluruh tentang pelayanan bimbingan rohani Islam dalam menghadapi kecemasan menghadapi kematian terhadap pasien covid-19. Dengan melakukan observasi ini peneliti bisa membandingkan antara hasil wawancara dengan hasil observasi ini sesuai atau tidak.

#### **c. Dokumentasi**

Metode dokumentasi menurut Sugiyono dalam (Marwati,dkk, 2021), metode dokumentasi ini dilakukan untuk menambah pengetahuan mengenai berbagai konsep yang akan digunakan sebagai dasar atau pedoman dalam suatu proses penelitian. Data yang didapatkan dari teknik dokumentasi ini adalah buku-buku, artikel, surat kabar, jurnal, foto-foto, serta catatan arsip yang diperoleh dari Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. (Mawarti, 2021)

#### **4. Teknik Keabsahan Data**

Keabsahan data adalah untuk melihat derajat kebenaran atau kepercayaan terhadap hasil penelitian dengan mempergunakan standarisasi tertentu. Dalam penelitian kualitatif data dinyatakan valid apabila tidak ada perbedaan diantara yang dilaporkan peneliti dengan apa yang sesungguhnya terjadi pada obyek yang diteliti. Kebenaran realitas dalam penelitian kualitatif bersifat jamak dan bergantung pada konstruksi manusia. Uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif berupa uji credibility (validitas interbal), transferability (validitas eksternal), dependability (reliabilitas), confirmability (obyektivitas). (Novi,2020)

Dalam penelitian ini menggunakan teknik validitas data antara lain sebagai berikut :

##### **a. Triangulasi**

Triangulasi merupakan proses pemeriksaan data dengan cara pengecekan berulang. Atau biasa disebut dengan bahasa sehari-hari dengan cek dan ricek. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan dua teknik triangulasi yaitu triangulasi sumber dan triangulasi Teknik.

Triangulasi sumber yang akan diambil untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang didapat dari berbagai sumber. Untuk menguji kredibilitas data “kecemasan menghadapi kematian pada pasien covid-19 di RSIJ Cempaka Putih” maka pengumpulan data akan dilakukan pada pasien covid-19 sebagai (informan) dan pada petugas bimbingan rohani Islam di RSIJ Cempaka Putih. Sedangkan triangulasi teknik untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan melakukan pemeriksaan data ke sumber yang sama dengan menggunakan teknik yang berbeda yaitu observasi, wawancara dan dokumentasi terhadap informan.

##### **b. Menggunakan Bahan Referensi**

Agar peneliti dapat menunjukkan keakuratan data yang diperolehnya, bahan referensi ini berfungsi sebagai alat pendukung. Misalnya, seperti data hasil wawancara perlu didukung dengan adanya rekaman wawancara. Hasil wawancara dengan informan direkam oleh peneliti dengan menggunakan alat perekam dalam penelitian ini. Sedangkan dalam uji validitas eksternal dalam penelitian kualitatif, peneliti dalam membuat laporan dituntut harus memberikan sebuah uraian secara rinci, jelas, sistematis, dan dapat dipercaya.

## 5. Teknik Analisis Data

Proses analisis data ini diteliti secara hati-hati dalam mencari dan menganalisa data dari hasil observasi dan wawancara. Dalam proses analisis data ini menggunakan analisis data kualitatif. Miles dan Huberman berpendapat bahwa kegiatan dalam analisis data kualitatif yang dilakukan secara berlangsung dan interaktif secara terus-menerus hingga tuntas. Sampai diketahuinya ukuran data yang sudah jenuh, kejenuhan ini diketahui dari tidak didapatkannya lagi data dan informasi yang baru.

Adapun tahapan-tahapan dalam analisis data menurut Miles dan Huberman yaitu *data reduction*, *data display*, dan *data verification* (Sugiyono, 2013: 334)

1. *Data Reduction* atau reduksi data, mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.
2. *Data Display* atau penyajian data, setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan hubungan antar kategori, dan sejenisnya dengan menggunakan teks yang bersifat naratif.

3. *Data Verification* Pada tahap ini peneliti menarik kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan, pada tahap ini peneliti juga melakukan erifikasi data, dimana peneliti akan memeriksa kembali data yang telah ia peroleh pada tahap pengumpulan data pertama dengan tahap pengumpulan data yang kedua, jika pada tahap pengumpulan data yang kedua peneliti memperoleh bukti-bukti yang kuat untuk dapat melengkapi kesimpulan dari pengumpulan data yang pertama.

#### **G. Sistematika Penelitian**

Dalam penelitian ini terdiri dari beberapa bab, untuk mendapatkan hasil dari penelitian yang terpadu. Isi dari penelitian ini antara lain sebagai berikut:

#### **BAB I PENDAHULUAN**

Berisi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, signifikansi penelitian, kajian penelitian terdahulu, metodologi penelitian, dan sistematika penulisan semuanya ada di bagian pendahuluan.

#### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Berisi tentang tinjauan pustaka dan kerangka teoritik. Dalam kerangka teoritik ini berisi pengertian bimbingan rohani Islam, tujuan bimbingan rohani Islam, metode bimbingan rohani Islam, materi bimbingan rohani Islam, pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, pengertian kecemasan, gejala-gejala kecemasan, faktor penyebab kecemasan, ciri-ciri kecemasan, dan tingkat kecemasan.

#### **BAB III METODE PENELITIAN**

Pada bab ini penulis menjelaskan terkait bentuk penelitian yang akan diambil, yaitu metode penelitian kualitatif yang terdiri dari jenis, dan pendekatan yang digunakan oleh peneliti, definisi konseptual variabel, sumber data yang akan digunakan oleh penulis, Teknik pengumpulan data,

Teknik keabsahan data yang akan digunakan oleh penulis dan Teknik analisis data yang akan digunakan oleh peneliti.

#### **BAB IV GAMBARAN UMUM DAN HASIL PENELITIAN**

Pada bab ini berisi tentang, gambaran umum tempat penelitian dan hasil dari analisi terkait pelaksanaan bimbingan rohani Islam pada pasien covid-19 di Rumah Sakit Jakarta Cempaka Putih.

#### **BAB V PENUTUP**

Pada bab ini berisi tentang kesimpulan dan hasil dari penelitian yang telah diambil, serta lampiran-lampiran dokumentasi mengenai penelitian.

**BAB II**  
**KERANGKA TEORI PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM**  
**DALAM MENANGANI KECEMASAN MENGHADAPI KEMATIAN**  
**PADA PASIEN COVID-19 DI RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA**  
**CEMPAKA PUTIH**

**A. Bimbingan Rohani Islam**

**1. Pengertian Bimbingan Rohani Islam**

Secara etimologis bimbingan yang diterjemahkan dalam bahasa Inggris juga disebut dengan, “*guidance*” atau “*to guide*” yang mempunyai arti sebagai, mengarahkan, mengemudikan, menentukan atau menunjukkan. Bimbingan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mengartikan bahwa bimbingan adalah petunjuk atau cara untuk mengerjakan suatu hal, yang artinya memberikan jalan atau membawa orang lain menuju ke arah yang baik. (Ema Hidayanti, 2015: 22)

Secara istilah, Prayitno mengutarakan pengertian bimbingan adalah suatu proses pemberiannya bantuan untuk manusia dalam memilih pilihan-pilihan yang sesuai dan bijaksana. (Prayitno, 1999: 5). Sedangkan menurut Bimo Walgito, bimbingan adalah sebagai bentuk pemberian pertolongan kepada individu atau sekumpulan manusia untuk menghindari masalah-masalah yang terjadi didalam kehidupannya, agar individu itu dapat mencapai kebahagiaan dalam hidupnya. (Bimo Walgito, 2005: 5). Menurut Suherman bimbingan adalah suatu proses dalam bentuk bantuan yang diberikan oleh manusia kepada manusia lainnya sebagai bentuk dari sebuah program pendidikan yang dilakukan oleh tenaga ahli supaya individu mampu memahami dan mengembangkan potensinya secara optimal dengan tuntutan lingkungan. Sedangkan menurut Sukardi mengungkapkan bahwa bimbingan adalah proses bantuan yang konselor berikan kepada klien (individu) maupun perseorangan ataupun berkelompok. Proses ini diberikan secara langsung dan sistematis yang

bertujuan supaya individu atau kelompok ini bisa tumbuh dengan baik dan memiliki pribadi yang kuat dan mandiri. (Sutanto, 2018).

Kata rohani berasal dari kata ruh atau roh. Menurut Toto Tasmara dalam bukunya, roh atau ruh adalah sebuah fitrah manusia yang dengan itu pula, manusia menjadi berbeda dengan binatang, karena manusia memiliki kekuatan yang melangit dan bertanggung jawab, akan tetapi juga melanggar berbagai norma-norma moral. (Asmara, 2001). Menurut KBBI kata rohani adalah sesuatu yang berhubungan dengan roh. Rohani atau roh sendiri pun diartikan sebagai salah satu bagian dari tubuh manusia yang sulit untuk dijelaskan. Akan tetapi, rohani ini dapat diartikan sebagai salah satu hal yang penting yang berada di kehidupan manusia, dimana jika roh itu tidak ada maka manusia pun tidak bisa hidup. Di dalam Al-Qur'an pun ada beberapa ayat yang membahas tentang kata rohani atau roh salah satu suratnya adalah surat As-Shaad ayat 72 antara lain sebagai berikut :

فَإِذَا سَوَّيْتُهُ، وَنَفَخْتُ فِيهِ مِنْ رُوحِي فَقَعُوا لَهُ، سَّجِدِينَ

*Artinya : “Kemudian apabila telah aku sempurnakan kejadiannya dan aku tiupkan roh (ciptaan) Ku kepadanya; maka tunduklah kamu dengan bersujud kepada-Nya.” (QS. As-Shaad: 72)*

Bimbingan rohani Islam juga memiliki definisi sebagai salah satu proses pemberian bantuan yang diberikan oleh individu berlandaskan ajaran Islam supaya individu mampu menjalani hidup di jalan yang baik sesuai dengan ketentuan serta petunjuk yang Allah telah berikan, hingga bisa mencapai kebahagiaan di dunia maupun di akhirat. (Aryanto, 2017: 98)

Bimbingan rohani Islam juga bisa diartikan dengan proses pemberian mental yang higienis pada pasien karena dengan adanya mental yang sehat ini dapat membantu cepatnya proses penyembuhan pasien. Berhubungan dengan hal tersebut maka dari itu, bimbingan rohani Islam dapat memberikan sebuah ketentraman jiwa dan hal ini banyak terdapat

dalam ajaran agama Islam, karena agama adalah salah satu kebutuhan psikis manusia (Darajat, 1982: 110). Selain itu, bimbingan rohani Islam juga berfungsi sebagai dukungan bagi pasien dengan maksud agar mereka dapat memahami keadaan diri mereka sendiri dan memiliki kekuatan untuk menghadapi sakit yang mereka alami. Dengan begitu, mereka tidak langsung menilai buruk kondisi yang tengah mereka hadapi. (Murtadho,dkk, 2019: 88)

Sedangkan bimbingan kerohanian Islam menurut Hidayanti adalah suatu proses diberikannya bantuan untuk pasien dan juga keluarganya yang sedang merasakan lemahnya iman atau spiritual karena telah diberikannya ujian kehidupan dengan bentuk rasa sakit dan berbagai masalah yang di alaminya agar mereka kuat dan mampu menghadapi ujian tersebut sesuai dengan tuntutan yang berada di ajaran Islam. Dari beberapa pemaparan di atas bisa disimpulkan bahwa bimbingan rohani Islam adalah salah satu proses pemberian bantuan kepada pasien dan keluarga yang mengalami permasalahan seperti sakit, agar bisa menerima keadaan dirinya dengan cara sabar, tabah serta optimis dalam menghadapi sakitnya, sehingga dapat mencapai kebahagiaan di dunia dan di akhirat. (Nurkhasanah dkk, 2016: 47-48)

Bimbingan rohani Islam pada pasien menurut Salim adalah suatu kegiatan yang berisi proses bimbingan dan pelayanan rohani kepada pasien di rumah sakit sebagai salah satu upaya menyempurnakan antara ikhtiar spiritual maupun ikhtiar medis. Kegiatan bimbingan ini telah dilakukan oleh para petugas kerohanian karena ini salah satu usaha mereka untuk memberikan ketenangan hati dengan motivasi serta dorongan-dorongan supaya mereka tetap tawakal, sabar dan senantiasa menjalankan kewajiban-kewajiban yang telah Allah SWT perintahkan. (Musnamar, 1992: 143)

Jadi, bimbingan kerohanian Islam adalah sebuah proses diberikannya bantuan kepada pasien yang berada di rumah sakit yang sedang mengalami kelemahan iman atau spiritual karena diberikannya

beberapa ujian keidupan dan berbagai permasalahan kehidupan. Dalam kasus ini bimbingan kerohanian Islam dikhususkan pada pasien dan keluarganya. Maka dari itu hal ini dilakukan oleh para petugas bimbingan rohani Islam

## 2. Landasan Bimbingan Rohani Islam

Dalam melakukan berbagai Tindakan, manusia sangat membutuhkan suatu landasan atau yang dikenal juga dengan suatu dasar Tindakan dalam bertindak. Sehingga, dalam melaksanakan bimbingan rohani ada yang menjadi dasar tindakannya, yaitu: Al-Qur'an dan As-Sunnah. Seperti yang terdapat dalam Surah Ali-Imran ayat 104.

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

*Artinya : Dan hendaklah ada di antara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada yang ma'ruf dan mencegah dari yang munkar; merekalah orang-orang yang beruntung. (QS. Ali-Imran : 104)*

Hadits Nabi Muhammad saw :

وَجَلَّ عَزَّ اللَّهُ بِإِذْنِ بَرِيءِ الدَّاءِ دَوَاءٌ أُصِيبَ فَإِذَا دَوَاءٌ دَاءٍ لِكُلِّ

*Artinya : "Tiap-tiap penyakit ada obatnya, maka kalau penyakit bertemu dengan obatnya, sembuhlah orang yang sakit dengan izin Allah." (HR. Muslim)*

Sedangkan landasan lain yang sifatnya aqliyah adalah ilmu pengetahuan yang sejalan dengan ajaran Islam. (Saerozi, 2015: 50) Landasan layanan bimbingan dan konseling Islam dapat dijadikan landasan bimbingan rohani Islam. Karena layanan bimbingan rohani Islam di dalamnya terdapat aktivitas bimbingan dan konseling Islam. Landasan yang digunakan tentunya disesuaikan dengan ruang lingkup bimbingan

rohani Islam, diantaranya: filsafat, psikologi, bimbingan dan konseling, psikoterapi, antropologi, sosiologi, dan sebagainya. (Musnamar, 1992: 6)

### **3. Tujuan Bimbingan Rohani Islam**

Tujuan bimbingan rohani Islam ini untuk membantu seorang individu untuk memiliki sikap, pemahaman, kesadaran serta perilaku yang sebaiknya dilakukan dengannya. Dalam kegiatan bimbingan rohani Islam inipun tidak hanya fokus kepada pasien saja, namun terhadap keluarganya juga diberikan selama menjalankan perawatan di rumah sakit. Salah satu faktor utama dari tujuan ini pun untuk membina pasien beserta keluarganya dalam mengetahui proses pelayanan spiritual agama dan dukungan moral. Dengan secara rinci, kegiatan bimbingan rohani Islam ini antara lain sebagai berikut :

- 1) Memastikan agar pasien yakin dan optimis terhadap kesembuhan penyakit yang di alaminya.
- 2) Berperan serta dalam memecahkan masalah kejiwaan yang sedang dialaminya.
- 3) Memberikan pelayanan dalam perawatan secara optimal supaya pasien merasa dirinya sehat secara jasmana dan rohani.
- 4) Mendorong pasien untuk lebih memaknai ajaran Islam yang telah diberikan oleh petugas bimbingan rohani agar lebih meningkatkan kualitas keberagamaannya.
- 5) Memberikan motivasi untuk pasien dalam menghadapi penyakit yang dideritanya.
- 6) Memperingatkan pasien agar tetap menjalankan ibadah sesuai dengan kemampuannya. (Izzan, 2019)

Tujuan bimbingan rohani Islam ini juga terlihat dalam pelaksanaan yang telah dilakukan oleh petugas bimbingan rohani Islam. Machasin menjelaskan bahwa tugas pembimbing rohani Islam adalah memberikan bimbingan kepada pasien dalam menghadapi penyakitnya supaya pasien tidak mengeluarkan amarahnya dan panik, harus berperilaku sabar, tawakal

dan ridha atas qadha dan qadar yang diberikan oleh Allah. Dengan mengikuti prosedur tersebut setidaknya pasien akan memiliki semangat yang tinggi supaya mencapai kesembuhannya dan dapat membantu mempercepat kesembuhan pasien dengan cara mengarahkan untuk berdo'a dan dzikir kepada pasien bahwa Allah-lah yang dapat menyembuhkan penyakitnya, meningkatkan kesadaran akan hakikat sakit yang dialaminya sebagai ujian menguatkan keyakinan bahwa dengan penyakit ini ia bisa menggugurkan kesalahan dalam hidupnya, memberikan nasihat agar tetap tabah dalam menghadapi ujian sakit, memiliki sikap optimis dan selalu memiliki prasangka yang baik kepada Allah bahwa setiap penyakit itu dapat disembuhkan, kecuali karena penyakit di usia tua serta memberikan bimbingan ketika menghadapi sakaratul maut, dan merawat jenazahnya jika pasien yang telah meninggal dunia. (Hidayati,2014: 211)

Sementara itu menurut Faqih, fungsi bimbingan rohani Islam, antara lain sebagai berikut :

1. Fungsi Preventif atau pencegahan, dalam fungsi ini jika manusia memiliki masalah yang timbul pada dirinya. Dengan fungsi preventif ini dapat berantisipasi untuk mencegah munculnya masalah pada seseorang.
2. Fungsi kuratif atau korektif, apabila pasien memiliki masalah yang sedang dihadapinya fungsi ini dapat mengatasi masalah yang sedang dialami oleh pasien.
3. Fungsi Preservatif dan developmental, yaitu membantu individu untuk mempertahankan kondisi yang awalnya buruk menjadi lebih baik lagi, serta mengembangkan kondisi yang sudah baik menjadi lebih baik dan bertahan lebih lama. (Izzan, 2019: 11)

#### 4. Unsur-unsur Bimbingan Rohani Islam

*Pertama*, Subyek. Subyek adalah petugas atau orang yang dianggap mampu untuk memberikan pengarahannya, penasehatannya, dan bimbingan kepada pasien yang sedang menderita suatu penyakit. Subjek dalam hal ini adalah rohaniawan. Rohaniawan hendaklah orang yang memiliki keahlian profesional dalam bidang keagamaan. Selain kemampuan tersebut, rohaniawan dituntut untuk mempunyai keahlian lain guna menunjang kegiatan tersebut. Rohaniawan seharusnya dapat berkomunikasi, bergaul, dan bersilaturahmi dengan baik. Mengingat tugas bimbingan rohani tidak mudah maka rohaniawan dituntut untuk memiliki syarat pribadi mental tertentu. Adapun syarat-syarat tersebut adalah: 1) Memiliki pengetahuan agama, berakhlak mulia serta aktif dalam menjalankan ajaran agamanya. 2) Memiliki pribadi dan dedikasi yang tinggi. 3) Memiliki kemampuan untuk mengadakan komunikasi dengan baik. 4) Memiliki rasa committed dengan nilai-nilai kemanusiaan. 5) Memiliki keuletan dalam lingkungan intern maupun ekstern. 6) Memiliki rasa cinta dan etos kerja. 7) Mempunyai kepribadian yang baik. 8) Memiliki rasa sensitif terhadap kepentingan pasien. 9) Memiliki kecekatan berfikir cerdas sehingga mampu memahami yang dikehendaki pasien. 10) Memiliki personaliti yang sehat dan utuh tidak terpecahkan jiwanya karena frustrasi. 11) Memiliki kematangan jiwa dalam segala perubahan lahiriah maupun batiniah (Arifin, 1977: 50-51).

*Kedua* adalah objek. Objek adalah orang yang menerima bimbingan rohani tersebut. Dalam hal ini adalah pasien yang menjadi objek bimbingan. Ketika berkomunikasi dan menyampaikan pesan kepada pasien, rohaniawan harus mengetahui dengan siapa ia berdialog. Apakah dengan orang yang sudah lanjut usia, dewasa, ataupun masih muda.

Rohaniawan hendaklah memahami karakter dan siapa yang akan dibimbing. Rohaniawan ketika menyampaikan nasihat-nasihatnya perlu mengetahui klasifikasi dan karakter pasiennya, hal ini penting agar pesan-pesannya bisa diterima baik oleh pasien (Amin, 2009: 15). Rohaniawan harus mendekatinya dengan pendekatan persuasif. Mengenai hal ini, ada beberapa

istilah-istilah pesan yang persuasif seperti dijelaskan dalam ayat-ayat al-Qur`an berikut ini (Mubarok, 132-143): *Pertama, Qaulan Balīgā* (Perkataan yang membekas pada jiwa). Ungkapan qaulan balīgā terdapat pada surah an-Nisā ayat 63:

*“Mereka itu adalah orang-orang yang Allah mengetahui apa yang di dalam hati mereka. karena itu berpalinglah kamu dari mereka, dan berilah mereka pelajaran, dan katakanlah kepada mereka perkataan yang berbekas pada jiwa mereka”.*

*Ketiga, Qaulan Layyinan* (Perkataan yang lemah lembut) Term qaulan layyinan terdapat dalam surah Tāha ayat 44. Secara harfiah qaulan layyinan berarti komunikasi yang lemah lembut.

*“Maka berbicaralah kamu berdua kepadanya dengan kata-kata yang lemah lembut, mudah-mudahan ia ingat atau takut”*

*Keempat, Qaulan Maisura* (Perkataan yang ringan). Istilah qaulan maisura terdapat dalam surat Al-Isra ayat 28.

*“Dan jika kamu berpaling dari mereka untuk memperoleh rahmat dari Tuhanmu yang kamu harapkan, Maka katakanlah kepada mereka ucapan yang pantas.”*

## **5. Metode Bimbingan Rohani Islam**

Pada pelaksanaan bimbingan Rohani Islam ini terdapat teknik dan metode yang akan digunakan oleh para petugas rohaniawan. Digunakannya metode ini bertujuan untuk memperlancar proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam. Adapun macam-macam metode yang terdapat pada bimbingan rohani Islam, antara lain sebagai berikut :

### **1) Metode Langsung**

Menurut Winkels, bimbingan secara langsung berarti sebuah pelayanan bimbingan yang diberikan konselor untuk klien sendiri, dengan suatu pertemuan secara tatap muka yang terdapat satu orang individu atau lebih. Menurut pendapat yang di berikan Winkels, maka metode langsung dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam ini adalah pelaksanaan yang

dilakukan secara tatap muka antara petugas rohani dengan pasien. (Musnamar, 1992: 52)

a) Metode Individual

Metode individual adalah suatu cara atau teknik yang dipakai untuk memahami apa yang dialami oleh pasien baik secara fisik ataupun psikis. Setelah memperoleh fakta, data ini bisa dijadikan bahan serta gambaran empiris dari keadaan yang dialami pasien, sehingga sangat diperlukannya bimbingan dan penyuluhan secara tepat. (Luthfi, 2008: 122)

Dalam hal ini, terdapat teknik dan metode yang digunakan, antara lain sebagai berikut :

1. Antara petugas rohani dan pasien harus melakukan percakapan secara pribadi atau *face to face* secara langsung.
2. Petugas rohani melakukan pengunjungan serta observasi, dengan ini petugas melaksanakan interaksi secara individual serta petugas juga mengamati kegiatan yang dilakukan pasien di lingkungannya. (Musnamar, 1992: 52)

b) Metode Dzikir melalui Istighfar

Dengan menggunakan metode dzikir melalui kata istighfar yang berasal dari Bahasa Arab, khususnya *ghofaro* yang menyarankan untuk menutup, jadi melakukan istighfar berarti berusaha menutup, jadi melakukan istighfar berarti berusaha menutupi dosa-dosa yang ada, karena dosa seorang hamba kadang-kadang dijamin ditutup dalam beberapa kasus dosa dihapus dan beberapa dari dosa kadang diubah oleh Allah SWT. kecemasan juga merupakan kebutuhan alamiah manusia, oleh karena itu, mereka mengembangkan strategi untuk mengatasi tantangan, seperti kecemasan, dengan mengamalkan *istighfar*. Di sisi lain, dengan *istighfar*, hati menjadi tenang. Dalam perjalanan hidup Nabi

Muhammad SAW, Nabi beristighfar hingga 70 kali setiap harinya.

(Ali Murtadho, Ema Hidayanti, dkk, 2022: ) Kata Rasulullah SAW

*“Barangsiapa yang membiasakan istighfar, maka Allah akan membebaskannya dari kedukaan, dan memberinya jalan keluar dari kesempitannya dan memnberinya rezeki dari jalan yang tidak diduga-duga.” (HR. Abu Daud)*

## 2. Metode Tidak Langsung

Metode tidak langsung adalah metode yang dilakukan menggunakan media sosial atau media massa. Metode inipun bisa dilaksanakan dengan cara individu ataupun kelompok.

### a) Metode Audio Visual

Suatu metode dengan cara menggunakan sarana audio visual misalnya dengan mendengarkan Murrotal Al-Qur’an, Ceramah dan syiar Islami, dan Asmaul Husna.

### b) Metode Kelompok

Metode ini dilakukan dengan diadakannya pengajian virtual melalui zoom meeting atau google meet. Selain itu, diadakannya juga grup WhatsApp dengan pasien agar pasien lebih nyaman menanyakan apa saja kepada petugas binroh.

## 6. Materi Bimbingan Rohani Islam

Materi bimbingan rohani Islam berasal dari Al-Qur’an yang menjadi pedoman dan petunjuk dalam kehidupan umatnya. Dalam Al-Qur’an dijelaskan bagaimana bimbingan yang diberikan kepada manusia antara lain sebagai berikut :

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 yang beriman, yang mengerjakan amal saleh, bahwa mereka akan mendapat pembalasan yang baik.” (QS: Al-Kahfi:2)*

Ayat ini dapat dijadikan sebagai pedoman bagi klien bahwa materi yang telah disampaikan petugas rohani ini bertujuan untuk memberikan bimbingan atau pengajaran ilmu kepada mad'u dengan menyampaikan peringatan, kabar yang menyenangkan, dan diajurkannya bershodaqoh amal. Materi bimbingan baik dari Al-Qur'an maupun Hadits yang sesuai dapat disampaikan kepada pasien berupa aqidah, akhlak, ahkam, ukhuwah, pendidikan serta amar ma'ruf nahi mungkar. Adapun beberapa materi bimbingan rohani Islam antara lain sebagai berikut :

a) Materi Bimbingan Aqidah (masalah keimanan)

Aqidah dalam bahasa berarti ikatan, secara terminology adalah landasan yang mengikat yaitu keimanan. Dalam ajaran Islam sebagaimana yang dicantumkan dalam Al-Qur'an dan sunnah aqidah merupakan ketentuan-ketentuan dan pedoman keimanan dibidang aqidag ini bukan saja pembahasannya tertuju pada masalah-masalah yang dilarang sebagai lawannya, misalnya syirik (menyekutukan Allah), ingkar dengan adanya Allah dan sebagainya.

b) Materi Bimbingan Syariat (masalah keIslaman)

Syariat adalah segala aturan yang diturunkan oleh Allah yang mengatur hubungan manusia dengan Allah, mengatur hubungan manusia dengan alam. Syariat sering juga diartikan dengan aspek Islam yang terdapat dalam rukun Islam. Adapun materi bimbingan syari'at meliputi :

1. Doa

Berdoa adalah menyampaikannya sebuah permohonan kepada Allah dengan secarasa sabar, ikhlas serta optimis dan penuh pengharaan kepada-Nyaa. Dalam materi bimbingan dengan cara do'a ini petugas rohani mendo'akan pasien agar pasien segera mendapatkan kesembuhan. Atau pasien juga dapat berdo'a sendiri dengan buku panduan do'a-do'a yang telah

disediakan. Doa juga adalah salah satu proses dalam keagamaan yang paling agung bagi manusia karena dengan berdo'a ini jiwa manusia terasa dekat dengan Allah. Walaupun apa yang di minta tidak sepenuhnya tercapai, namun dengan kekuatan do aini, pasien bisa merasa lebih optimis dan memiliki harapan serta ketenangan dalam hatinya. (Rahmawati, 2018: 99)

## 2. Dzikir

Dengan berdzikir ini kita dapat mengingat Allah dengan caa menyebut, memuji dan mengagungkan firmanNya, hal ini bertujuan untuk mendekatkan diri kepada Allah. Dalam materi berdzikir ini biasanya para pasien dibina oleh petugas rohani dengan mengucapkan kalimat dzikir seperti tasbih, istighfar dan takbir. Dan disertai kalimat syahadat yang ditujukan kepada pasien yang mengalami kritis. (Pratiknya, 1985: 262).

## 3. Sholat

Sholat ini salah satu ibadah yang utama dan pertama kali di hisab ketika di hari akhir nanti, maka dari itu sholat sangat diwajibkan bagi seluruh umat muslim. Dengan materi sholat ini, petugas rohani biasanya membimbing pasien dengan cara mengingatkan pasien supaya tetap melaksanakan sholat walaupun dalam keadaan sakit. Banyak cara yang dapat dilakukan ketika orang sedang sakit, yaitu dengan cara sholat berbaring maupun sholat duduk. (Rahmawati, 2018: 99)

## **B. Kecemasan Menghadapi Kematian**

### **1. Pengertian Kecemasan**

Kata kecemasan ini yang biasa disebut juga dengan "*anxiety*" adalah rasa khawatir yang berlebihan yang terjadi pada diri seseorang yang tidak diketahui jelas penyebabnya itu apa. (Gunarsa, 1995: 27) Pada dasarnya kecemasan ini juga adalah kondisi mental atau psikologis seseorang yang dibaluti rasa ketakutan dan kekhawatiran yang mendalam. Definisi

kecemasan menurut Freud (dalam Feist & Feist, 2012), mendeskripsikan bahwa kecemasan ini adalah suatu kondisi afektif yang terjadi sangat tidak menyenangkan yang diikuti oleh terjadinya sensasi fisik yang mengancam perasaan ketakutan dan memperingatkan seseorang akan terjadinya bahaya yang mengancam pada dirinya dan kondisi ini biasanya samar-samar dan sulit di pastikan, tapi selalu terasa di benak para individu. ( Isnawan, 2020)

Menurut Zakiyah Daradjat mendefinisikan bahwa kecemasan adalah suatu kondisi kejiwaan seseorang yang selalu merasa takut akan hal yang akan datang dalam dirinya karena biasanya seseorang ini sulit menerima apa yang akan terjadi pada dirinya. Pada umumnya seseorang yang mengalami kecemasan ini akan mengalami penurunan pada aktivitasnya karena selalu diselimuti oleh rasa takut atas apa yang akan terjadi dalam dirinya. Dengan begitu, hal ini harus segera diatasi karena jika tidak segera disembuhkan maka kecemasan serta ketakutan seseorang tersebut akan bertambah. Zakiyah mengartikan juga bahwa kecemasan ini sebagai keadaan emosi yang sedang mengalami frustrasi atau tekanan perasaan di tengah pertentangan batin (konflik). (Daradjat, 1982: 27)

Syamsu Yusuf (2009: 43) memberikan pendapat bahwa kecemasan (*anxiety*) adalah tidak mempunya neurotik, rasa tidak tenang dan tidak aman, dan kurangnya kemampuan diri seseorang dalam menghadapi beberapa tuntutan dilingkungan sekitar, kesulitan dan mengalami tekanan dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu Kartono juga menambahkan bahwa cemas adalah bentuk dari ketidakberaniannya individu ditambah juga dengan kerisauan yang muncul terhadap hal-hal yang tidak jelas alasannya. (Ifdil, 2016: 94)

Kecemasan adalah salah satu perasaan yang dirasakan oleh seorang individu namun sulit dijelaskan dan samar-samar disertakan dengan perasaan yang tidak pasti, tidak berdaya, isolasi dan tidak aman. Ketakutan ini menyebabkan kecemasan, sehingga sangat sulit untuk dibedakan. Dan

satu individu mengungkapkan bahwa seseorang merasa takut bukanlah merasa cemas. (Imelisa, 2020: 73)

Kecemasan merupakan keadaan emosional yang tidak menyenangkan secara emosi dan pikiran (Hidayat, 2016). Jadi, dapat kita ambil kesimpulan dari pemaparan beberapa definisi kecemasan diatas, dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan kondisi emosi yang timbul dan tidak bisa dikontrol oleh diri individu sehingga membuat tidak nyaman pada diri individu. Bila dihubungkan dengan situasi dan keadaan yang sekarang, kecemasan merupakan perasaan cemas, khawatir dan takut terhadap penyebaran virus covid-19. (Rosyad, 2020)

Templer (1970) menjelaskan bahwa kecemasan akan kematian adalah suatu kondisi pikiran yang tidak menyenangkan yang sedang dialami oleh seseorang terutama seorang yang lebih tua atau lanjut usia yang selalu memikirkan datangnya akan kematian, karena mereka selalu dihampiri dengan keadaan tidak jelas yang menyertai kematian. Shihab juga mengemukakan bahwa rasa cemas yang datang ini dapat disebabkan oleh (a) kematian dan tidak tahu apa yang akan terjadi selanjutnya (b) datangnya pemikiran tentang sanak keluarga yang akan ditinggalkan (c) mungkin kecemasan akan kematian muncul karena merasa bahwa tempat yang akan dikunjungi sangat menakutkan (Hidayat, 2006)

Kecemasan terhadap kematian dimiliki oleh individu yang menyadari bahwa kehidupan hanya ada sekali saja, yaitu di dunia ini saja. Dilihat dari segi pandang psikologi Hidayat (2006), mengemukakan bahwa kepanikan akan kematian dan ketakutan akan kehilangan nyawa merupakan akar penyebab kecemasan akan kematian itu datang baik dari sisi duniawi, maupun dari sisi bayangan ketakutan akan kematian di sisi lain. Kecemasan menghadapi kematian juga adalah kondisi emosional yang terasa sangat tidak menyenangkan di mana individu merasa gelisah, tegang, tidak nyaman, selalu merasa tidak tenang, was-was dan bingung

yang disebabkan oleh objek yang tidak jelas atau belum terjadi berupa peristiwa saat terlepasnya ruh atau jiwa dari raga. (Hidayat, 2006: 112)

Kecemasan menghadapi kematian adalah suatu ketakutan yang dialami individu saat akan menghadapi kematian yang ditandai dengan adanya gangguan psikologis yang dicirikan dengan ketegangan motoric (Gemetar, gelisah dan ketidakmampuan untuk rileks, hiperaktivitas (pusing, jantung berdebar-debar atau berkeringat), perasaan campuran berisikan ketakutan, kekhawatiran dan keprihatinan mengenai masa-masa mendatang tanpa sebab khusus untuk ketakutan tersebut (Pardosi, 2014: 6). Rasa cemas terhadap kematian dapat disebabkan oleh kematian dan apa yang terjadi sesudahnya merupakan misteri, adanya pemikiran tentang sanak keluarga yang akan di tinggal dan kecemasan akan kematian muncul karena merasa bahwa tempat yang akan dikunjungi sangat buruk (Hidayat, 2012: 14)

Uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kecemasan menghadapi kematian adalah perasaan takut atau cemas yang mendalam akan datangnya kematian, yang mana rasa cemas terhadap kematian tersebut disebabkan oleh kematian dan apa yang terjadi sesudahnya merupakan sebuah misteri, adanya pemikiran tentang sanak keluarga yang akan ditinggal dan boleh jadi juga kecemasan akan kematian muncul karena merasa bahwa tempat yang akan dikunjungi sangat buruk.

## **2. Gejala-Gejala Kecemasan**

Sebagaimana tanda-tanda kecemasan yang dikemukakan oleh Jeffrey S. Nevid (2005), antara lain sebagai berikut :

- 1) Tanda-tanda yang dialami oleh fisik dari kecemasan yang sebenarnya dirasakan adalah ketakutan, kegelisahan, tangan atau anggota tubuh lain yang terasa gemetar, sensasi dari pita ketat yang mengikat disekitar dahi, banyak berkeringat, pening atau pingsan,

sulit bernapas, sulit berbicara, jari-jari atau anggota tubuh lain menjadi dingin, panas dingin.

- 2) Ciri-ciri yang dialami oleh perilaku seseorang dari kecemasan mencakup perilaku yang selalu menghindar dari orang lain, perilaku melekat dan perilaku selalu merasa terguncang.
- 3) Ciri-ciri kecemasan yang termasuk dalam kognitif adalah khawatir memikirkan tentang sesuatu, perasaan terganggu dengan ketakutan atau apprehensi terhadap sesuatu yang terjadi tanpa penjelasan yang masuk akal, perasaan yang dihantui oleh orang-orang atau peristiwa yang biasanya hanya hampir tidak mendapatkan perhatian, ketakutan dan ketidakmampuan untuk memecahkan masalah.

Kecemasan adalah respon emosional yang terjadi pada individu yang subjektif, hal ini dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus faktor penyebabnya. Kecemasan inipun merupakan suatu kondisi yang mengganggu individu karena adanya ancaman yang melibatkan kesehatan. Individu yang termasuk dalam golongan normal terkadang mengalami kecemasan yang sangat terlihat, sehingga dapat terlihat dari fisik maupun psikis mereka. Biasanya gejala-gejala yang terdapat pada individu yang mengalaminya antara lain, misalnya seperti detak jantung yang berdetak secara cepat, mengalami keringat dingin diseluruh badan, seluruh tangan yang dingin, kepala yang mengalami pusing berat, sesaknya pernafasan atau sesaknya rongga dada dan berkurangnya nafsu makan. Sedangkan gejala yang terjadi pada psikis atau mental seseorang, ditandai dengan adanya, individu merasa ketakutan yang tidak wajar, selalu merasa dirinya tidak aman atau dalam bahaya, tidak tenang dan selalu ingin lari dari kenyataan yang ada pada dirinya. (Muzayyana, 2021)

Menurut Sutejo dalam (Rosyad, dkk,2020) gejala kecemasan ini ditandai dengan timbulnya rasa khawatir dan gelisah, firasat buruk yang akan terjadi pada dirinya, tidak tenang dan juga menjadi mudah

tersinggung, mudah terkejut dan takut sendirian apabila berada di keramaian bahkan hingga mengalami susah tidur dan disertai mimpi yang tidak menyenangkan. (Rosyad, 2020)

### **3. Aspek-aspek Kecemasan**

Menurut Stuart (2019), ia telah membagi beberapa bagian kecemasan (*anxiety*) dalam aspek kognitif, psikis (psikologis), afektif.

#### a) Aspek Kognitif

Dalam aspek kognitif ini kecemasan sangat berpengaruh dalam kemampuan berpikir seseorang baik dalam cara berpikirnya ataupun isi pikirannya, antara lain yaitu seseorang mengalami penurunan dalam berkonsentrasi, mudah lupa, serta seringnya mengalami kebingungan, lapang persepsi serta disorientasinya juga menurun (waktu, orang, dan tempat).

#### b) Aspek Mental (Psikis/Psikologis)

Dalam aspek psikis ini kecemasan meliputi, perasaan khawatir, takut, gelisah, selalu merasa bingung, sulit untuk mengendalikan diri serta sangat mudah putus asa. Selain itu juga kecemasan sangat berpengaruh dalam aspek interpersonal maupun personal, yakni bisa menyebabkan individu untuk menarik diri dan menurunkan berperan serta dengan orang lain. (Widada, 2022: 92)

#### c) Aspek Afektif

Dalam aspek afektif ini kecemasan memiliki respon berupa, kecilnya tingkat kesabaran, tegang, selalu gelisah dan tidak merasa nyaman, gugup, selalu waspada, selalu merasa khawatir, takut mengalami mati rasa, selalu merasa mempunyai kesalahan dan malu akan kejadian yang telah ia alami. (Salsabila, 2020: 19)

### **4. Indikator Kecemasan**

Scully menjelaskan bahwa tahap kecemasan subyektif mungkin dapat terlihat jelas, dan penghilangan dapat ditutupi oleh keluhan fisik atau

psikologis lainnya (Scully dalam Andrianto, 2009). Kondisi subyektif ini adalah salah satu kecemasan yang sangat jelas dan nyata, dan mungkin saja dapat disembunyikan oleh fisik atau keluhan psikologis lain ( Baharudin, 2020 : 5).

Menurut Hamilton Anxiety Rating Scale kecemasan dapat diukur melalui beberapa indikator, diantaranya sebagai berikut :

a) Perasaan cemas

Dalam hal ini meliputi, perasaan yang selalu cemas, selalu mengalami firasat buruk, selalu merasa takut dan dihantui oleh pikiran sendiri, dan mudah sensitif yang berakibat kemarahan.

b) Ketegangan

Rasa cemas selalu menghampiri, lesu dan lemah, tidak bisa tidur nyenyak, mudah terkejut, sering menangis, datangnya rasa gelisah dan gemetar.

c) Ketakutan

Selalu merasa takut jika ditinggal sendiri, selalu merasa ketakutan jika di kerumunan orang banyak, selalu merasa takut pada orang asing atau yang baru dikenal.

d) Gangguan tidur

Merasa sangat sulit jika ingin tidur, sering terbangun di malam hari, tidur merasa tidak tenang.

e) Perasaan depresi

Kehilangan rasa semangat pada dirinya, selalu merasa sedih, sulit tidur, dan hilangnya perasaan senang, dan berubah-ubahnya mood pada kesehariannya.

f) Gejala pernafasan

Selalu merasa sesak nafas, datangnya rasa tertekan pada dada, leher terasa mencekik dan seringnya menarik nafas panjang.

g) Penampil saat wawancara

Selalu merasa gelisah dan khawatir, jari jemari bergetar, ekspresi wajah yang tegang apalagi dibagian dahi atau kening, bernafas secara cepat, serta wajah yang terlihat memerah.

## 5. Faktor Penyebab Kecemasan

Faktor penyebab kecemasan ini kerap kali terjadi dan berkembang pada jangka waktu yang panjang dan terkadang kasus ini pun muncul akibat pengalaman hidup seseorang. Serangan kecemasan dapat dipicu oleh kejadian atau peristiwa tertentu, tetapi hanya setelah pola pola dasar respons kecemasan terhadap pengalaman hidup telah ditetapkan.

Adapun empat faktor yang mempengaruhi perkembangan kecemasan yang memperlihatkan reaksi terhadap manusia. Antara lain sebagai berikut :

### 1. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan atau tempat tinggal sekitar anda ini sangat berpengaruh dalam hal cara berfikir anda, mengenai diri sendiri dan diri orang lain. Bahkan, kecemasan ini mulai muncul jika lingkungan terasa tidak aman.

### 2. Faktor Emosi yang ditekan

Dalam faktor ini kecemasan sering timbul karena anda merasa tidak kuat untuk menemukan sebuah jalan keluar dari permasalahan yang anda rasakan. Dengan hal tersebut, anda bisa saja meluapkan kemarahan atau depresi dalam jangka waktu yang lama.

### 3. Faktor Sebab-Sebab Fisik

Dalam faktor ini, pikiran dan fisik anda saling berkaitan dan menimbulkan kecemasan. Biasanya juga ketidakmampuannya fisiologis terhadap kebutuhan dasar dalam kehidupan sehari-hari yang biasanya disebabkan oleh sakit, trauma fisik maupun kecelakaan. Dan faktor ini juga biasanya terlihat jika anda mengalami kondisi misalnya seperti, hamil, masa-masa remaja dan

semasa pemulihan dari suatu penyakit. Dari kondisi tersebut biasanya menimbulkan adanya kecemasan pada individu yang mengalaminya. (Dewi, 2021: 43)

#### 4. Faktor Keturunan

Dalam faktor ini, meskipun gangguan emosi ini ditemukan pada keluarga-keluarga tertentu, hal ini bukanlah faktor utama penyebab penting dari kecemasan. (Ramaiah, 2003)

### 6. Tingkat Kecemasan

Menurut Peplau (1952) dalam Suliswati (2014), dibagi menjadi empat tingkat kecemasan, antara lain sebagai berikut :

#### a) Kecemasan Ringan

Hal ini sangat berkaitan dengan ketegangan yang dialami pada kehidupan sehari-hari. Seseorang lebih menjadi waspada dan lapang persepsinya sangat meningkat. Namun, Kecemasan ringan ini dapat memotivasi belajar dan dapat menyelesaikan masalah secara efektif dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas.

#### b) Kecemasan Sedang

Jika kecemasan sedang ini seseorang hanya terfokus pada pikiran yang menjadi perhatiannya saja. Namun dengan hal ini seseorang masih bisa menerima arahan atau nasehat yang diberikan oleh orang lain.

#### c) Kecemasan berat

Tingkatan kecemasan berat memiliki pengaruh terhadap asumsi pada individu, seseorang disini akan lebih memfokuskan pada sesuatu hal yang lebih detail dan spesifik serta individu sulit untuk berfikir tentang hal yang lain. Semua perbuatan individu ditunjukkan bertujuan untuk mengurangi rasa ketegangan. Ada beberapa ciri-ciri yang dapat kita lihat kepada seseorang yang menderita kecemasan tingkat berat diantaranya yaitu: perihal persepsi masih cenderung kurang, semua akan berfokus pada hal

lebih rinci, adanya perhatian terbatas, biasanya orang yang mengidap kecemasan berat akan lebih sulit berkonsentrasi dalam menyelesaikan problem, serta sulit untuk belajar secara efektif. (Kibtiyah,dkk, 2023: 7)

d) Panik

Dalam tahap ini seseorang akan merasakan hilangnya kendali pada dirinya. Sehingga seseorang kehilangan kontrol pada dirinya maka dari itu ia tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motoric. Menurunkan kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional. ( Budi, 2020: 10)

## C. Pasien Covid-19

### 1. Pengertian Covid-19

Coronavirus Diseases 2019 (Covid-19) adalah penyakit yang disebabkan oleh Coronavirus jenis baru. Coronavirus (CoV) adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (SARS-CoV). Coronavirus adalah keluarga besar virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Pada manusia, beberapa coronavirus diketahui menyebabkan infeksi pernapasan mulai dari flu biasa sehingga penyakit yang lebih parah seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS), virus corona yang paling beryditemukan menyebabkan penyakit Coronavirus (Covid-19). (Sri Rahmah, dkk, 2021: 2). Pandemi COVID-19 telah menyerang hampir seluruh belahan dunia hingga Indonesia, sejak presiden Indonesia mengumumkan kasus pertama

COVID-19 pada tanggal 2 Maret 2020, Indonesia langsung menjadi bagian dari negara yang terkena dampak virus ini. (Nihayah, 2021: 68)

Virus ini membutuhkan waktu ber-inkubasi paling pendek dua sampai tiga hari dan paling lama dapat mencapai sepuluh hingga dua belas hari. Rentang waktu tersebut dibutuhkan oleh virus untuk mengjangkit dan menunjukkan gejala-gejala awal, kemudian dalam lingkup inkubasi ini virus dapat menular ke orang lain yang akan menyebabkan sulitnya dideteksi secara kasat mata. (Nugroho, dkk, 2022: 16)

Selain itu, Covid-19 mempunyai dampak besar terhadap kesejahteraan masyarakat. Orang-orang menunjukkan bahwa perilaku stress yang dirasakan berkembang karena keterbatasan masker medis dan layanan psikologis di seluruh negeri. Apalagi banyak sekali petugas kesehatan bekerja lebih dari 16 jam sehari secara normal dan karena itu tugas pekerjaan yang sibuk, mereka mungkin tidak bisa tidur nyenyak. Banyak penelitian mengungkapkan bahwa masalah kesejahteraan dapat terjadi pada professional kesehatan mental dan penyintas SARS selama epidemi SARS. Penelitian lain mengungkapkan hal itu gabungan kejadian stress di kalangan dokter dan perawat adalah 34% dan tingkat kejadian gabungan dari tekanan mental mengenai efek peristiwa karena pandemi Covid-19 adalah 44%. Tekanan dari tekanan mental ini adalah meningkat di antara pasien Covid-19 yang diikuti melalui layanan kesehatan professional dan orang lain. Pada masa-masa awal wabah, beberapa masalah kesehatan professional perawatan di Pakistan terkena dampak COVID dan meninggal. Pada hasilnya interaksi dekat dengan pasien yang terinfeksi, jumlah dokter meningkat tingkat ketegangan terkait pandemi ini, ketidakpastian durasinya, dan kemungkinan menularkan penyakit tersebut kepada anggota keluarganya. Yang terbaik alasan signifikan untuk kelelahan dan stress pada professional perawatan kesehatan medis mengenakan pakaian keselamatan berat untuk waktu yang lama dan

mengalami masalah dalam melakukan proses perawatan. (Qamar, dkk, 2022: 18)

## 2. Tanda dan Gejala Covid-19

Individu yang terkonfirmasi menderita Covid-19 bisa memunculkan gejala dan tidak bergejala sama sekali. Pada individu yang tidak bergejala akan sulit sekali teridentifikasi bahwa dia menderita Covid-19 dan bisa menularkan virusnya. Individu yang tidak bergejala biasanya dapat teridentifikasi melalui proses *tracing* atau *screening*. (Effendy, 2022: 15)

Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala Covid-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit. (Ponseng, dkk, 2021: 4)

## 3. Penyebab Covid-19

WHO memberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) yang menjadi penyebab penyakit Covid-19. Virus corona termasuk superdomain biota, kingdom virus. Virus corona adalah kelompok virus terbesar dalam *ordo Nidovirales*. Semua virus dalam *ordo Nidovirales* adalah *non-segmented positive-sense RNA viruses*. Virus corona termasuk dalam familia *Coronaviridae*, sub familia *Coronaviridae*, genus *Betacoronavirus*, subgenus *Sarbecovirus*. Pengelompokan virus pada awalnya dipilah ke dalam kelompok-kelompok berdasarkan serologi tetapi sekarang berdasarkan pengelompokan filogenetik. (Runa, 2021: 3)

#### **D. Urgensi Bimbingan Rohani Islam Dalam Menangani Kecemasan Menghadapi Kematian Pada Pasien Covid-19**

Dalam kehidupan manusia, kita tidak dapat menghindari berbagai peristiwa atau situasi yang dapat membawa ancaman atau kesulitan. Bencana atau krisis adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan situasi-situasi seperti ini yang didefinisikan, bencana atau krisis merujuk pada peristiwa atau situasi yang dianggap sulit untuk dihadapi karena melampaui kemampuan individu atau kelompok untuk mengatasinya (James, 2008). Sebagai contoh, saat ini kita sedang menghadapi penyebaran virus Covid-19 yang menimbulkan kekhawatiran, kesulitan, dan ancaman terhadap kesehatan kita. Virus Corona telah menyebabkan pandemi global yang mengharuskan berbagai negara untuk berusaha menekan jumlah kasus positif Covid-19. Selain mengancam kesehatan fisik, pandemi ini juga berdampak serius pada kesehatan mental. Individu dari berbagai latar belakang dapat mengalami gangguan kesehatan jiwa, seperti tingkat kecemasan yang tinggi, kurangnya motivasi dalam bekerja, rasa lelah yang berkepanjangan, dan kehilangan semangat dalam menjalani kehidupan sehari-hari. (Ludfiana, 2020: 141).

Salah satu masalah kesehatan mental yang bisa timbul adalah kecemasan pada individu yang terinfeksi virus Covid-19, hal ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor seperti kehilangan pekerjaan, merasa cemas juga akibat gangguan pernapasan, pembatasan aktivitas sosial, penolakan masyarakat, ketakutan akan kematian dan merasa kesepian. (Hidayanti,dkk, 2021: 264) Selain itu, kecemasan ternyata dapat menular dan lebih merugikan jika kita sering merasakan hal-hal yang negatif di sekitar kita, baik dari lingkungan sekitar, tontonan, atau informasi yang kita dengar. Hal ini dapat menyebabkan kesulitan dalam mengendalikan hidup dengan baik. Kecemasan yang berkepanjangan bisa menyebabkan stres yang akhirnya dapat merusak kondisi fisik kita. Ketika tubuh melemah, sistem kekebalan tubuh pun dapat menurun. Dan ketika imunitas menurun, kita menjadi lebih rentan terhadap infeksi, termasuk kemungkinan tertular virus corona atau Covid-19.

Kesehatan fisik dan psikis memiliki hubungan yang saling mempengaruhi. Gangguan psikosomatis atau somatisasi dapat terjadi ketika adanya gangguan psikis atau pikiran yang tidak rasional menyebabkan gejala fisik tanpa ada penyebab medis yang jelas. Misalnya, seseorang merasa sakit padahal saat diperiksa oleh dokter tidak ditemukan penyakit fisik apapun. Ketika seseorang mengalami stres dan tidak memiliki cara yang baik untuk mengelolanya, kondisi ini dapat sangat mengganggu kesehatan baik secara fisik maupun psikis.

Situasi yang tidak menentu, seperti pandemi COVID-19, dapat meningkatkan tingkat stres dan kecemasan dalam masyarakat. Oleh karena itu, para penyuluh agama diharapkan dapat memberikan dukungan dan konsultasi melalui layanan konseling dan psikologis kepada masyarakat. Tujuannya adalah untuk membatasi paparan pemberitaan negatif terkait dengan COVID-19 dan juga berita-berita hoaks yang dapat menyebabkan kecemasan yang tidak perlu. Dengan menyaring informasi dan tidak selalu mendengarkan atau menonton berita yang cenderung tidak seimbang antara negatif dan positif, individu dapat lebih baik dalam mengelola stres dan kekhawatiran mereka. Hal ini dapat membantu masyarakat untuk tetap tenang dan terfokus pada informasi yang akurat dan bermanfaat selama masa ketidakpastian seperti pandemi. (Bastomi, 2020 : 172-173)

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan bimbingan rohani Islam sangat berpengaruh dalam kasus ini, karena kebanyakan pasien covid-19 yang sedang menjalani proses penyembuhan ini mendapatkan stigma-stigma negatif dari masyarakat, selain itu juga mereka mengalami trauma-trauma selama menjalani perawatan ketika di rumah sakit. Maka dari itu, pelayanan bimbingan rohani Islam ini masih sangat dibutuhkan oleh mereka. Dapat dilihat dari metode bimbingan rohani Islam secara langsung maupun tidak langsung. Namun, dengan pandemi covid-19 ini sangat membatasi antara pasien dengan petugas bimroh, maka dari itu pemberian layanan secara jarak jauh ini belum terlalu maksimal diterima oleh pasien, namun dengan hal ini petugas bimroh akan selalu berupaya untuk

memaksimalkan pemberian pelayanan bimbingan rohani Islam untuk pasien agar pasien terasa nyaman dan menumbuhkan rasa optimis agar tercapainya kesembuhan pasien.

#### **E. Bimbingan Rohani Islam Dalam Menangani Kecemasan Menghadapi Kematian Pada Pasien Covid-19**

Ketika seseorang mengalami kecemasan terkait dengan kematian akibat Covid-19, keberagamaan dapat memainkan peran yang sangat penting dalam membantu mereka mengatasi perasaan tersebut. Keyakinan dan kepercayaan pada Tuhan bisa menjadi sumber kekuatan dan ketenangan bagi pasien Covid-19. Mereka mungkin mengembangkan sikap penyerahan diri terhadap kekuatan Tuhan (Tawakkal), yang dapat menghasilkan perasaan positif seperti kebahagiaan, kepuasan, dan rasa aman. Pentingnya sikap pasrah ini dapat ditanamkan melalui bimbingan rohani Islam yang konsisten. Ini memberikan kesempatan untuk memberikan nasehat, pandangan, atau panduan kepada pasien Covid-19 agar mereka dapat menghadapi penyakit mereka dengan lebih baik.

Beberapa ahli jiwa meyakini bahwa penyembuhan penyakit dengan menggunakan metode yang berdasarkan pendekatan keagamaan, yaitu dengan membangkitkan keimanan kepada Tuhan, lalu menggerakkan kearah pencerahan batin yang pada akhirnya kepercayaan diri bahwa Tuhan adalah satu-satunya kekuatan penyembuhan dari penyakit yang diderita dalam hal ini yang diderita pasien Covid-19 yaitu gangguan jiwa berupa kecemasan menghadapi kematian. Tujuan dari dakwah ialah kebahagiaan dan ketenangan di dunia dan akhirat, pemberian bimbingan rohani Islam yang paling efektif untuk pasien Covid-19 menggunakan *mauidhoh hasanah* mengandung unsur bimbingan, pendidikan, pengajaran serta pesan-pesan positif. Bimbingan rohani Islam bisa sebagai psikoterapi kecemasan, karena ajaran Islam yang tertuang dalam Al-Qur'an yang disampaikan melalui Rasulullah SAW merupakan mengajarkan agar manusia hidup bahagia dunia dan akhirat. Melalui bimbingan rohani Islam manusia menjadi tenang dengan beragama dan selalu mengingat Allah SWT yakni dengan dzikir dan doa. Sebagaimana dalam surat Ar-Rad ayat 28 yang

artinya “orang-orang beriman dan hati mereka menjadi tenang dengan mengingat Allah, ingatlah hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenang.”

Beberapa pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa bimbingan rohani Islam merupakan bentuk pelayanan sosial yang diberikan dalam upaya memenuhi kebutuhan pasien Covid-19. Bimbingan rohani Islam adalah salah satu cara memberikan solusi dalam membantu seseorang untuk mengatasi masalah gangguan-gangguan kejiwaan pada pasien Covid-19, yang sering mengalami kecemasan akan kematian. Bimbingan rohani Islam dapat memberikan ketenangan dapat mengurangi tingkat kecemasan dengan selalu berpikir positif dan mendekatkan diri pada Tuhan serta selalu berdoa kepadanya.

### **BAB III**

## **GAMBARAN UMUM RS ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH DAN HASIL PENELITIAN**

#### **A. Profil Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih**

##### **1. Sejarah singkat berdirinya Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih**

Gagasan didirikannya Rumah Sakit Islam Jakarta bermula dari kepedulian organisasi Muhammadiyah akan dibutuhkan pelayanan rumah sakit yang bernafaskan Islam. Hal demikian juga disampaikan oleh Dr. H. Kusnadi sebagai salah satu tokoh Muhammadiyah yang tergugah dan mulai memikirkan perlu adanya rumah sakit yang pelayanannya bersifat Islami. ([www.rsi.co.id](http://www.rsi.co.id))

Dr H. Kusnadi selalu menyampaikan gagasannya untuk membangun rumah sakit. Maka dalam tempo yang singkat Dr. H. Kusnadi akhirnya mampu meyakinkan pihak-pihak terkait untuk ikut mendukung pendirian rumah sakit tersebut, termasuk di dalamnya tokoh-tokoh penting dalam persyarikatan Muhammadiyah. Maka sesuai dengan tujuan dan usaha-usaha Muhammadiyah selama ini, pimpinan Muhammadiyah pun bersepakat segera mendirikan sebuah rumah sakit di Jakarta. ([www.rsi.co.id](http://www.rsi.co.id))

##### **1) Tahap Persiapan (1961-1976)**

Setelah melalui berbagai pertimbangan dan usul-usul tentang pendirian rumah sakit tersebut serta ketentuan perundangan yang berlaku, pada tahap 18 April 1967 berdasarkan akte nomor 36 tahun 1967 dengan notaris R. Surojo Wongsowidjojo, berdirilah Yayasan Rumah Sakit Islam Jakarta (RSIJ) yang diketuai langsung oleh Dr. Kusnadi, kemudian pengurus Yayasan semakin intens, terutama dalam mendapatkan dana pembangunan rumah sakit. Salah satu upaya pencarian dana adalah melalui NOVIB (*Nederlands*

*Organisatie Voor Internationale Behulpzaamheid*) yaitu salah satu lembaga pemerintahan Belanda yang memberikan bantuan dana ke pihak-pihak yang memerlukannya. ([www.rsi.co.id](http://www.rsi.co.id))

## 2) Tahap Rintisan (1971-1976)

Setelah melalui lika-liku perjuangan yang sangat panjang dan melelahkan, akhirnya pada tahun 1971 tepatnya pada tanggal 23 juni 1971, Rumah Sakit Islam Jakarta berdiri dengan kokoh yang diresmikan oleh Presiden Soeharto. Pada saat itu Rumah Sakit Islam Jakarta memiliki Gedung dengan fasilitas ruang perawatan 56 tempat tidur. Pada tahun 1972 Rumah Sakit Islam Jakarta mendapatkan bantuan dari presiden Soeharto dalam pembangunan lamar operasi. Pada tahun 1973 dibangun ruang perawatan kelas I dengan kapasitas 16 tempat tidur. Dengan penataan manajemen yang ketat, maka pada tahun 1975 Rumah Sakit Islam Jakarta ternyata memperoleh surplus dana. Atas peran Bapak Fahmi Chotib, Drs. Ek sebagai Direktur Keuangan dengan keahliannya dibidang manajemen sangat dirasakan, demikian pula peran bapak HS. Projokusumo yang selalu meningkatkan akan pentingnya peralatan, pemeliharaan. ([www.rsi.co.id](http://www.rsi.co.id))

## 3) Tahap Pertumbuhan dan Perkembangan (1978-1986)

Pada tahun 1979 atas bantuan presiden Soeharto dibangun lagi empat buah Gedung perawatan, pada tahun inilah istilah Zaal dirubah menjadi Paviliun. Masih pada tahun tersebut dengan dukungan anggaran pendapatan sendiri Rumah Sakit Islam Jakarta berhasil membangun Apotik, kamar Rontgen dan laboratorium. Pada tahun 1981 dibangun lagi ruang perawatan kelas 1 dengan kapasitas 32 tempat tidur dan asrama putera dengan kapasitas 56 orang. ([www.rsi.co.id](http://www.rsi.co.id))

Pada tahun 1982 dibangun Gedung Sekolah Perawatan Kesehatan (SPK) yang berlantai empat mampu menampung 100

siswi. Pembangunan tersebut mendapat dukungan dari Pemerintah Saudi Arabia. Pada tahun ini juga Rumah Sakit Islam Jakarta berhasil membangun ruang perawatan untuk *Intensif Care Unit* (ICU) dengan kapasitas 8 tempat tidur yang dilengkapi dengan fasilitas gas medik sentral. Dari tahun ke tahun Rumah Sakit Islam Jakarta terus berkembang seperti pada tahun 1986-1997 memiliki kapasitas tempat tidur sebanyak 250 tempat tidur untuk perawatan kelas III, yang berarti 50% total kapasitas tempat tidur di Rumah Sakit Islam Jakarta. Hal ini menunjukkan wujud fungsi sosial Rumah Sakit Islam Jakarta sebagai amal usaha Muhammadiyah yang selalu memperlihatkan orang-orang kecil yang tidak mampu. (www.rsi.co.id)

#### 4) Tahap Kemajuan (2001-2012)

Pada tanggal 23 Juni 2001 Rumah Sakit Islam Jakarta telah mampu menyediakan 466 tempat tidur didukung 1.444 orang tenaga medis, perawat, dan non medis serta berbagai peralatan canggih. Rumah Sakit Islam Jakarta memiliki kapasitas 411 tempat tidur, ditunjang dengan tenaga medis, perawat non medis, penambahan fasilitas rawat jalan spesialis dan sub spesialis dengan fasilitas yang nyaman di “Klinik Raudhah” (www.rsi.co.id)

#### 5) Tahap Kemajuan (2020-2023)

Keputusan Menteri Kesehatan RI RSIJ Cempaka Putih Jakarta Pusat sebagai Rumah Sakit yang dipilih untuk menangani Pasien Covid-19. Berdasarkan surat keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1142/MenKes/SK/II/1995 tanggal 10 November 1995 ditetapkan Rumah Sakit Islam Jakarta sebagai Rumah Sakit Umum Swasta kelas utama yang merupakan klasifikasi tertinggi rumah sakit swasta dengan jaringan-jaringan. Jaringan-jaringannya RSIJ adalah Rumah Sakit Islam Pondok Kopi, Rumah Sakit Islam Sukapura Kelapa Gading, Rumah Sakit Jiwa Islam Klender (Bunga Rampai). Balkesmas Cipinang Muara, RS Bersalin Ibnu Sina, RS Bersalin

Muhammadiyah, Taman Puring. Rumah Sakit Islam Jakarta saat ini memiliki luas tanah 44.165 m<sup>2</sup> (Putri, 2009 : 55)

## **2. Falsafah, Visi dan Tujuan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih**

Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta sebagai salah satu rumah sakit yang berfungsi sebagai pusat kesehatan dan Pendidikan dengan muatan agama Islam mempunyai falsafah, visi, misi, motto dan tujuan.

Falsafah yang dimiliki Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih adalah sebagai berikut : **“Rumah Sakit Islam Jakarta adalah perwujudan dari Iman sebagai amal shaleh kepada Allah SWT dan menjadikannya sebagai sarana ibadah.”**

Dalam kegiatannya sehari-hari, pegawai RSII memiliki motto yang dijadikan sebagai salah satu bentuk motivasi mereka, yaitu : **“Bekerja Sebagai Ibadah Ihsan Dalam Pelayanan”**

Selain itu ada beberapa tujuan yang dimiliki oleh Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih ini antara lain sebagai berikut :

**Pertama**, Mewujudkan derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya bagi semua lapisan masyarakat melalui pendekatan pemeliharaan Kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan Kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai dengan peraturan perundang-undangan, serta tuntutan ajaran Islam dengan tidak memandang agama, golongan dan kedudukan.

**Kedua**, Menyelenggarakan Pendidikan Kedokteran yang bermutu dan sesuai ajaran Islam.

Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih inipun memiliki visi yaitu :

**“Menjadi Rumah Sakit Kepercayaan Masyarakat yang unggul, Islami, dan Tangguh.”**

Tidak hanya visi saja, Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih ini juga memiliki misi sebagai berikut :

*Pertama*, Pelayanan kesehatan yang Islami, professional dan bermutu dengan tetap peduli pada kaum dhu'afa.

*Kedua*, Mampu memimpin pengembangan Rumah Sakit Islam lainnya.

*Ketiga*, Mampu menyelenggarakan Pendidikan Kedokteran dan Kedokteran Spesialis serta Perkaderan bagi tenaga kesehatan lainnya.

*Keempat*, Mewujudkan Tatakelola Manajemen Rumah Sakit yang *sustainable* didukung oleh tatakelola keuangan yang akuntabel

*Kelima*, Mampu mengembangkan sinergitas aliansi RSIJ. (data wawancara dengan adm. RSI, 15 Juni 2023)

### **3. Fasilitas Pelayanan RS Islam Jakarta Cempaka Putih**

Dalam kegiatannya, RSIJ berusaha memberipelayanan kesehatan bernafaskan Islam, sesuai visinya dengan memberikan beberapa jenis pelayanan, seperti : *Pertama*, pelayanan rawat jalan yang meliputi unit gawat darurat, Haemodialisa dan beberapa Poliklinik. *Kedua*, pelayanan rawat inap. *Ketiga*, pelayanan kamar bedah atau operasi. *Keempat*, pelayanan penunjang medis, RSIJ ini memiliki 7 macam pelayanan penunjang medis antara lain sebagai berikut : farmasi, laboratorium termasuk Bank Darah, dapur gizi, radiologi, rekam medik, dan diagnostik uji medik. *Kelima*, pelayanan unggulan di RSI ini memiliki pelayanan unggulan yang menjadi prioritas sebagai berikut : *Onkologi, Geriati, Rheumatologi, Stroke Center Cardiovasculer, Hematologi dan Urologi*. (Putri, 2009: 55)

### **4. Program Kegiatan Bimbingan Rohani Islam di RS Islam Jakarta Cempaka Putih**

Program kerja bimbingan pelayanan Islam di RS Islam Cempaka Putih Jakarta adalah sebagai berikut:

- a. Pembinaan mental spiritual dalam pembinaan mental spiritual ini dibagi menjadi beberapa point antara lain sebagai berikut : *Pertama*, pembinaan pegawai (dilaksanakan sesuai jadwal), *Kedua*, Kultum (setiap hari ba'da dzuhur), *Ketiga*, PHBI (Peringatan Hari Besar Islam), *Keempat*, Konsultasi agama dan keluarga Sakinah, *Kelima*, Pemakmuran masjid Ar-Rahmah dan Mushola Asy-Syifa.
- b. Budaya Islam di RSIJ CP (*Islamic Hospital Culture*) yang terbagi menjadi beberapa point antara lain sebagai berikut : *Pertama*, Penyusunan konsep budaya Islam, *Kedua*, Implementasi Gerakan atau budaya, *Ketiga*, Tahsin dan Tafhimul Qur'an penilaian kinerja karyawan.
- c. Bimbingan rohani Islam bagi pasien yang terbagi menjadi dalam beberapa point antara lain : *Pertama*, Bimbingan psiko spiritual. *Kedua*, Bimbingan fiqih orang sakit. *Ketiga*, Siaran Radio RSIJ dan RSIJ TV. *Keempat*, Konsultasi psiko spiritual (dilakukan secara offline dan online). *Kelima*, Perawatan Jenazah. *Keenam*, Nafsul Muthmainah.
- d. Dakwah sosial yang terbagi menjadi beberapa point diantaranya adalah : *Pertama*, Bantuan dan pemakmuran masjid. *Kedua*, Pembinaan majelis ta'lim, *Ketiga*, Tetangga rumah sakit. *Keempat*, Penyaluran zakat fitrah. (wawancara dengan bag adm. RSI 15 Juni 2023)

## **5. Jadwal Kegiatan Pelayanan Bimbingan Rohani**

Kegiatan Pelayanan Bimbingan Rohani bagi pasien Covid-19 ini berbeda jadwal dengan pasien pada umumnya jika pasien rawat inap umum diberikan setiap hari oleh para pembimbing Rohani Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih dari pagi sampai pagi lagi atau dengan kata lain nonstop (24 jam). Namun jika pasien Covid-19 ini waktunya hanya 3 kali dalam seminggu dan jika pasien yang sudah keluar dari rumah sakit biasanya dilakukan secara online dan se fleksibel mungkin. Sehingga

berikut pembagian waktu layanan bimbingannya. (data wawancara petugas binroh, 15 Juni 2023)

**Tabel 3. 1 Jadwal Pelayanan Bimbingan Rohani Islam Pada Pasien Covid-19**

| No. | HARI  | WAKTU             | KETERANGAN TEMPAT  |
|-----|-------|-------------------|--|
| 1.  | Senin | Pagi 08.00-12.00  | Dilakukan secara <i>offline</i><br>Di ruang rawat inap   |
| 2.  | Rabu  | Siang 13.00-15.00 | Petugas binroh memberikan Audio Visual dan kata-kata Mutiara di Group WhatsApp   |
| 3.  | Sabtu | Malam 18.00-21.00 | Dilakukan secara online dengan Zoom atau Google Meet dan petugas memberikan kajian online atau pengajian virtual, dilanjut dengan metode tanya jawab di kolom komentar |

#### **6. Sarana dan Prasarana Bimbingan Rohani Islam di RS Islam Jakarta Cempaka Putih**

Usaha untuk meningkatkan kualitas pelayanan bimbingan rohani Islam ini dengan cara memfasilitasi dengan sarana dan prasarana yang baik, antara lain sebagai berikut : Ruangan khusus petugas kerohanian, Brosur dan buku pedoman bagi pasien yang di dalamnya meliputi tuntunan shalat dan tayamum bagi pasien doa-doa khusus untuk pasien, Buku Aplikasi Perilaku Islami Perawat dan Dokter, Perpustakaan, yang di dalamnya terdapat kumpulan buku-buku, Al-Qur'an dan lain-lain, Ruang khusus untuk konsultasi agama, Masjid Ar-Rahmah untuk shalat berjamaah, Tahsin Qur'an, dan lain-lain, Ruang khusus untuk keperawatan jenazah, dan Media audio "Shalat Reminder", digunakan pada saat petugas

kerohanian melakukan panggilan shalat, doa pagi, music-musik Islami, terapi *Qur'anic healing*, dan lain-lain. (Putri, 2009: 55)

## **B. Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menangani Kecemasan Menghadapi Kematian Pada Pasien Covid-19 di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih**

### **1. Hakikat Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam**

Bimbingan rohani Islam yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, berdasarkan informasi yang diberikan oleh bapak Ridwan sebagai pembimbing sekaligus sebagai manajer bimbingan rohani di RSI Jakarta Cempaka Putih, memiliki beberapa pembimbing rohani Islam. Di antaranya adalah bapak Ridwan, bapak Rahmatullah, bapak Rohmat Amin, bapak Ahmad Hasib, Ibu Ida Farida dan Ibu Nurlaela. Sebagai pembimbing rohani Islam dan rohani sebagai pembimbing sekaligus pengurus.

Pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih mempunyai beberapa sasaran yaitu, mereka yang ada di dalam kesulitan mental spiritual dan kepercayaan terhadap diri sendiri, lingkungan serta kurangnya ibadah ketika sedang kondisi kesehatan menurun.

Bimbingan rohani Islam di rumah sakit Islam Jakarta Cempaka Putih ini memberikan pelayanan sesuai dengan ajaran-ajaran Islam pada umumnya dan memberikan motivasi mengenai makna hidup serta semangat untuk menjalani kehidupan kedepannya yang lebih baik dan mendekatkan diri kepada Allah SWT.

### **2. Tujuan Pelayanan Bimbingan Rohani Islam**

Tujuan pelayanan Bimbingan rohani Islam di rumah sakit ini sangat penting selain memberikan motivasi pasien ketika menghadapi sakit, juga sebagai pertolongan kepada pasien menghadapi cemas dalam menghadapi kematian. Sesuai dengan penuturan petugas bimbingan rohani di RSI Jakarta Cempaka Putih berikut ini :

*“Kegiatan bimbingan rohani Islam memiliki tujuan tentunya yaitu memberikan pertolongan kepada pasien saat menghadapi sakitnya dan cemas dalam menghadapi kematian serta mendampingi pasien hingga hilang masa cemas dan traumanya akibat sakit yang mereka sedang alami (Wawancara dengan petugas rohaniawan, tanggal 15 Juni 2023).*

Sementara bapak Rohmat Amin juga menyampaikan tujuan dari pelayanan bimbingan rohani adalah, sebagai berikut :

*“Dalam hal ini kita pun mendapatkan banyak pelajaran dari para pasien yang sedang di rawat inap, karena hal itu juga kita dijadikan sebagai ikhtiar untuk kita yang sehat.” (Wawancara dengan petugas binroh, 15 Juni 2023)*

Jadi tujuan dari pemberian layanan bimbingan rohani Islam ini adalah mengikuti perintah Rasulullah untuk mengunjungi orang sakit. Selain itu terdapat kemuliaan-kemuliaan disetiap perintah-Nya, serta dapat membantu pasien menjadi lebih tenang, sabar dan tabah dalam menghadapi ujian sakit yang diberikan oleh Allah SWT.

Berhasil tidaknya kegiatan bimbingan rohani tidak hanya bergantung pada jenis-jenis metode dan efesiansinya, namun bergantung pada individu yang melaksanakan metode tersebut, dapat ditemukan pula oleh peran untuk memilih metode itu sendiri. Setiap kegiatan bimbingan rohani maka harus dipersiapkan dan direncanakan semuanya dari awal dan harus melihat secara langsung bagaimana keadaan logisnya dan tidak secara reseptif. Bimbingan rohani Islam hakikatnya merupakan kegiatan dakwah yang mana berupa aktivitas bimbingan. Sesuai dengan penuturan Bu Ida Farida berikut ini :

*“Metode diberikan pada pelaksanaan kegiatan bimbingan rohani Islam memanglah harus dipersiapkan dari awal, terlebih kita juga harus mengetahui kondisi fisik pasien yang akan kita kunjungi.”*

### **3. Metode Bimbingan Rohani Islam**

Metode bimbingan dan rohani Islam mempunyai beberapa sasaran yaitu, mereka yang ada di dalam kesulitan mental spiritual disebabkan oleh faktor kejiwaan yang berada pada dirinya sendiri seperti *Post*

*Traumatic Stress Disorder* (PTSD), gangguan perasaan (emosional disturbance), tidak mampu berkonsentrasi dalam berfikir, dan juga disebabkan oleh faktor dari lingkungannya, seperti pengaruh lingkungan yang mengguncangkan perasaannya. Metode bimbingan rohani Islam memiliki dua metode yaitu metode langsung dan metode tidak langsung. Metode langsung berupa *face to face*, pasien yang sedang dirawat inap di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih dengan rutinnnya pengecekan kesehatan dan pelayanan rohani atau penyuluhan, sedangkan metode tidak langsung berupa penyuluhan Islam melalui metode audio, metode ceramah atau pengajian online.

Keadaan yang mereka rasakan mengganggu aktivitas mereka baik untuk diri mereka maupun dari orang lain. Peneliti melakukan wawancara dengan petugas bimbingan rohani dan pasien covid-19 yang mendapatkan pelayanan rohani di RSI Jakarta Cempaka Putih yang mengetahui keadaan pasien covid-19 dengan mengajukan pertanyaan *“bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menangani kecemasan menghadapi kematian pada pasien covid-19?”* kemudian pertanyaan lainnya adalah *“bagaimana kondisi pasien yang mengalami kecemasan menghadapi kematian ?”* berikut penuturan dari bapak Ridwan selaku petugas bimbingan rohani di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih:

*“Kegiatan bimbingan rohani yang kita sampaikan pada pasien covid-19, dengan memberikan metode berpikiran positif, berdo’a, tata cara wudhu dan cara sholat ketika sedang sakit, dan diakhiri dengan berdzikir. Serta perawatan pada pasien Covid-19 ditambah dengan dilakukannya pelayanan secara online dan offline. Pelayanan online dengan cara mengadakan pengajian virtual, lalu kata-kata Mutiara yang diberikan di grup WhatsApp, dan kami juga mengirimkan audio-audio ceramah dan syiar Islam.”*

Klien SA mengalami kecemasan menghadapi kematian saat di rawat inap di RSI Jakarta Cempaka Putih, informan melakukan cara untuk mengurangi rasa cemasnya dengan mengikuti layanan bimbingan rohani

Islam dengan secara rutin yang diberikan oleh pihak RSI Jakarta Cempaka Putih selain itu dengan memiliki prasangka yang baik dan bersabar karena pada saat itu ibundanya yang telah meninggal dunia akibat terkena virus covid-19. Tujuan klien mengikuti layanan ini agar tidak terlalu memikirkan dengan apa yang klien alami. Berikut pernyataan yang diberikan oleh klien SA kepada peneliti :

*“Saya lebih memilih berpikiran positif saja mba, serta menghilangkan pemikiran buruk saya, agar tidak menambah berat pikiran saya, karena saya merasa sangat terpukul ketika ibu saya pergi meninggalkan saya begitu cepat karena terkena virus covid-19 ini, dan saat ini saya lebih fokus dengan masa masa penyembuhan saya dari long covid-19 dan dari cemas yang saya alami (Wawancara dengan klien SA, pada tanggal 15 Juni 2023)*

Klien AP mengaku cara untuk menenangkan diri dari kecemasan ini adalah dengan berikhtiar, berdoa dan bersabar. Informan juga mengatakan bahwa dia sangat menjaga kesehatan dan kebersihan keluarganya agar tidak menambah penyebaran virus Covid-19, serta sering berolahraga setiap paginya. Berikut penuturan yang diberikan oleh klien AP sebagai berikut:

*“Pada saat ini saya hanya berdoa dan berikhtiar aja sih mba yang saya lakukan, karena saya hanya bisa berpasrah kepada Allah dengan apa yang saya hadapi, dengan status keluarga saya yang sudah pernah terkena virus Covid-19 membuat saya lebih menjaga kesehatan dan kebersihan keluarga saya agar tidak menambah penyebaran virus ini mba, dan saat ini saya juga sering berolahraga dengan menjemur badan agar tubuh kita tetap terjaga imunnya.” (Wawancara dengan klien AP, pada tanggal 27 Juni 2023)*

Klien RA mengaku bahwa ia menenangkan dirinya agar tidak terlalu cemas dengan tidak memikirkan apa yang ia jalankan di ruang rawat inap saat ini dan saat ini lebih menjaga kesehatan tubuhnya dan berikhtiar kepada Allah SWT dengan berdoa, berdzikir, serta menjaga kesehatan dan lingkungan. Serta rutin mengikuti pelayanan rohani yang diberikan di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

*“Ketika saya di rawat inap saya hanya bisa pasrah saja kepada Allah mba, saya juga merasa takut jika ternyata kematian sudah ada di depan mata saya sendiri, apalagi waktu itu saya diruang rawat inap sendiri yang masih hidup dan lainnya meninggal dunia.” (Wawancara dengan klien RA, pada tanggal 18 Juni 2023)*

Klien MS menanggapi kecemasan akibat Covid-19 ini dengan melakukan ikhtiar dengan mematuhi protokol kesehatan yang dihimbau oleh pemerintah. Informan juga saat ini lebih menjaga kesehatannya dengan berjemur di pagi hari, berolahraga, dan bersih-bersih. Berikut pernyataan dari klien MS sebagai berikut :

*“Yang saya lakukan pada saat ini hanya bisa mengikuti pengarahannya yang telah diberikan oleh petugas bimbingan rohani di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih saja mba, selain itu saya juga masih merasa cemas jika kematian akan menghampiri saya, saya juga jadi sangat cemas ketika teman-teman dan tetangga saya menjauhi keluarga saya pada saat saya terkena Covid-19, padahal pada saat ini kami sekeluarga hanya butuh perhatian dan support dari orang lain ya mba, jadi saya sekeluarga hanya bisa bersabar dan berdoa saja mba” (Wawancara dengan klien MS, pada tanggal 18 Juni 2023)*

Informan NA juga mengatakan bahwa dirinya melakukan berbagai cara untuk menghilangkan cemas yang dialami dengan cara berdoa, berikhtiar, dan berdzikir. Klien juga mengalami sakit fisik, yang kemudian klien beristirahat dan meminum obat penenang. Seperti yang diungkapkan oleh klien NA sebagai berikut :

*“Saya capek sih mba ketika covid yang menyerang ini harus menyebabkan saya masuk rumah sakit, tapi mau gimana lagi ya mba namanya musibah ya harus dihadapi jadi saya hanya bisa berpasrah kepada Allah SWT dan berdoa agar segera mendapatkan kesembuhan dan Covid-19 hilang dari dunia agar seluruh masyarakat bisa beraktivitas Kembali dengan semula, dan saling menyapa untuk menjaga silaturahmi antar warga, oh ya saya juga menaati protokol kesehatan mba karena saya trauma dengan apa yang dialami oleh keluarga saya mba” (Wawancara dengan klien NA, pada tanggal 19 Juni 2023)*

Bimbingan rohani Islam saat pandemi Covid-19 ini sangat bermanfaat bagi pasien Covid-19 karena dengan kegiatan ini mereka

kecemasannya berkurang. Para pasien Covid-19 sering merasakan mengeluh terhadap kondisi saat pandemi Covid-19 karena Covid-19 ini memberikan dampak negatif yang banyak, seperti dampak kesehatan fisik maupun mental, dampak ekonomi dampak pekerjaan dan masih banyak lagi. Materi bimbingan yang dilakukan para petugas binroh untuk para pasien Covid-19 ada berbagai macam materi yang dapat dikembangkan antara lain : mengenali diri sendiri baik dari kelebihan maupun kekurangan, nilai-nilai agama sebagai pedoman hidup, mengenal perasaan pada diri sendiri dan cara mengekspresikannya secara efektif, manajemen stress, mengenal peran sosial baik sebagai laki-laki maupun perempuan, pengentasan kelemahan diri, arti dan tujuan beribadah. Maka dari itu petugas binroh membuat group majelis taklim atau pengajian melalui grup WhatsApp. Kemudian para petugas binroh akan membagikan ceramah dengan durasi 3-7 menit di grup WhatsApp, yang sudah direkam oleh mereka. Meskipun melalui tontonan video, para petugas binroh tetap membuka ruang bagi jamaah untuk bertanya atas isi pesan dakwah yang kurang jelas dan sulit dipahami. Caranya dengan mengirimkan pesan ke Chat pribadi WhatsApp petugas binroh atau langsung comment melalui group WhatsApp tempat dibagikannya video ceramah. (Syarqawi, 2020: 286)

Berdasarkan uraian diatas maka dapat dipahami bahwasannya layanan bimbingan rohani Islam ini sangat penting apalagi bagi mereka para pasien Covid-19 yang mengalami traumatic pada saat terpapar virus corona dan pengembangan pada diri sendiri ini sangat dibutuhkan dalam masa – masa penyembuhan Covid-19 ini. Salah satu materi yang dapat diberikan dalam pelaksanaan bimbingan rohani ini adalah lemahnya keimanan pada diri sendiri. Merujuk kepada materi ini, maka kondisi pandemic Covid-19 merupakan sesuatu yang baru saja terjadi ditengah-tengah kehidupan masyarakat. Maka dengan hal ini para masyarakat pun belum terbiasa dengan hal ini. Oleh karena itu, kondisi ini harus

secepatnya ditanggapi oleh konselor agar tidak menimbulkan masalah yang baru.

#### **4. Materi Bimbingan Rohani Islam**

Materi bimbingan rohani Islam telah dijelaskan pada bab II bahwa penyakit adalah nikmat dan anugerah dari Allah, kebahagiaan bagi orang yang sedang sakit, menerima ketentuan Allah dengan sabar, tawakkal, dan lapang dada dan setiap penyakit ada obatnya. Secara umum dikatakan oleh petugas binroh ada 7 materi yang biasa disampaikan kepada pasien, diantaranya adalah *khusnudzon*, sabar, do'a, sholat, tawakkal, bimbingan husnul khotimah dan buku tunroh (tuntutan rohani). Bapak Ridwan menjelaskan bahwa pada umumnya cara pemberian materi pada pasien covid-19 hampir sama dengan pasien biasa, yaitu diajarkan mengenai sholat dan ibadah lain seperti berdzikir dan berdoa, tetapi jika pasien responnya baik maka dapat diajarkan edukasi ibadah seperti bimbingan tayamum untuk sholat, memberikan pengertian bahwa sholat dapat dikerjakan semampunya, karena Allah maha memberi keringanan apalagi pada saat kondisi sakit. Dan khusus pada pasien Covid-19 pelayanan bimbingan rohani Islam ini ditambahkan dengan kebanyakan menggunakan metode secara tidak langsung, contohnya seperti mengadakan pengajian virtual lewat zoom dan google meet, pemberian metode audio visual, dan dibuatnya grup WhatsApp untuk konsultasi lebih lanjut.

Sebagaimana dengan pengalaman AP, materi yang disampaikan biasanya tentang motivasi, *support*, jangan sampai sholatnya tertinggal walau dalam keadaan sakit seperti ini, karena sakit bisa menjadi penghapus dosa, kemudian berdoa, membaca Al-Qur'an sebisanya untuk kesehatan kita. Jadi mindsetnya harus selalu semangat untuk menuju proses penyembuhan.

Penjelasan mengenai materi bimbingan rohani Islam kepada pasien covid-19 di atas dapat disimpulkan bahwa petugas binroh untuk

menghilangkan kecemasan menghadapi kematian dengan cara mengunjungi secara langsung pasien terlebih dahulu, setelah itu dapat memasuki dunia pasien dengan mencoba mengajak *sharing* mengenai ujian yang sedang diberikan oleh Allah SWT, dari proses tersebut petugas binroh bisa menilai kenyamanan pasien ketika diberikan pelayanan bimbingan rohani Islam. Setelah itu petugas binroh akan memberikan pengarahan, materi dan *support* kepada pasien sehingga kesehatan pasien berangsur-angsur membaik karena pasien sudah memiliki respon yang baik.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan diatas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan bimbingan rohani Islam antara pasien rawat inap biasa dengan pasien Covid-19 hampir mendapatkan pelayanan yang sama. Namun ada beberapa perbedaan yang diberikan oleh petugas binroh kepada pasien Covid-19. Adapun perbedaan pelayanan bimbingan rohani Islam yang terdapat antara pasien rawat inap dan pasien Covid-19 ini adalah mengenai metode nya yang diadakan secara langsung dan tidak langsung, pada pasien biasa mereka hanya diberikan pelayanan melalui metode langsung atau *face to face*, sedangkan pasien Covid-19 mereka menggunakan metode langsung dan tidak langsung karena terbatasnya waktu pengunjungan antara pasien dengan petugas binroh maka pasien Covid-19 ditambahkan dengan metode tidak langsung. Metode tidak langsungnya berupa diadakannya pengajian atau kajian secara virtual menggunakan zoom meeting atau google meet setelah itu pasien juga diberi kesempatan untuk sesi tanya jawab melalui kolom komentar atau bisa juga mengajukan konsultasi lebih lanjut kepada petugas binroh melalui *personal chat* atau grup yang telah dibuat di media *WhatsAap*. Selain itu, terdapat juga metode audio visual berupa murotal Al-Qur'an dan Asmaul Husna dan dzikir-dzikir yang lainnya. Sedangkan pemberian materi antara pasien rawat inap dan pasien Covid-19 tidak jauh berbeda, namun pada pasien Covid-19 lebih difokuskan mengenai materi cara mengatasi kecemasan yang sedang dialami pasien

tersebut. Karena pasien Covid-19 ini lebih intensif daripada pasien rawat inap biasa, dengan cara pengunjungannya yang berbeda dan adapun metode-metode serta materi yang sedikit berbeda.

**Tabel 3.1 Aspek dan Tingkatan Kecemasan Menghadapi Kematian Pada Pasien Covid-19**

| Nama Klien | Aspek Kecemasan Menghadapi Kematian                 |  |   |                     |
|------------|---|--|---|---------------------|
|            | Kognitif  | Psikis   | Afektif   | Tingkatan Kecemasan |
| RS         | Mudah Lupa, Bingung, dan Takut                      | Gelisah, gugup, dan mudah putus asa                            | Tegang, tidak sabar, dan takut akan kematian                      | Sedang              |
| MS         | Khawatir, bingung, cemas dan takut                  | Selalu menghindar, gelisah, dan sulit untuk mengendalikan diri | Tidak merasa nyaman, selalu waspada, dan selalu merasa khawatir   | Ringan              |
| AP         | Bingung, mudah lupa, dan sulit dalam berkonsentrasi | Gugup, gelisah, dan menjauh dari orang lain                    | Selalu merasa ketakutan, mudah marah dan khawatir                 | Sedang              |
| NA         | Mudah lupa, sulit dalam berkonsentrasi, dan takut   | Gelisah, mudah marah dan mudah tersinggung                     | Kecilnya tingkat kesabaran, dan selalu merasa takut akan kematian | Sedang              |
| SA         | Khawatir, mudah lupa dan penurunan konsentrasi      | Mudah marah, selalu menyendiri, dan mudah putus asa            | Tegang, dan selalu merasa waspada                                 | Ringan              |

### **C. Kondisi Kecemasan Menghadapi Kematian Pasien Covid-19 di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih**

Keadaan pandemi Covid-19 yang mengharuskan pasien Covid-19 yang terdampak untuk bisa survive yang mana tekanan akibat stigma negatif masyarakat terhadap Covid-19, penyebaran Covid-19 dan kebijakan yang diberlakukan oleh pemerintah berdampak pada kondisi psikologis pasien Covid-19 yang terdampak, dampak yang dialami pasien Covid-19 antara lain yaitu cemas, depresi, susah tidur, dan mengalami trauma-trauma yang ia hadapi serta mereka sangat mudah marah. Munculnya pandemi Covid-19 banyak memberikan dampak tidak biasa pada kehidupan masyarakat. Dampak psikologi yang timbul adalah stress yang lama kelamaan timbul kecemasan. Kecemasan yang dirasakan yaitu kecemasan pada orang karena mereka takut dirinya akan terjangkit dan mengalami hal yang mengerikan, apalagi kematian.

Bentuk kecemasan masyarakat yang dialami adalah tidak dapat berinteraksi atau silaturahmi secara langsung dengan saudara, takut diasingkan dan dikucilkan oleh masyarakat lain karena terjangkit Covid-19, masyarakat harus menjalani isolasi mandiri, serta cemas jika kehilangan keluarga dan terpisah dari keluarga karena aturan permainan.

Pada masa pandemi Covid-19 ini tidak semua orang mempunyai reaksi dan perilaku yang sama. Berbagai kondisi yang terjadi selama masa pandemi memberikan efek psikologis seperti perubahan sikap dan perilaku masyarakat. Ada yang menganggap ini biasa, dan ada juga yang merasa cemas. Kebijakan penanggulangan penyebaran Covid-19 di Indonesia khususnya di Rumah Sakit Islam Jakarta telah mempengaruhi berbagai aspek kehidupan.

Deskriptif dari hasil wawancara pada pasien Covid-19 yang mengalami kecemasan menghadapi kematian di RSI Jakarta Cempaka Putih pada tanggal 15-27 Juni 2023, peneliti memberikan pertanyaan “bagaimana kondisi kecemasan serta perasaan anda saat pandemi Covid-19” ?

Klien SA ketika dimintai keterangan mengaku merasa cemas dengan adanya Covid-19 yang telah tersebar di seluruh Indonesia sehingga masuk ke berbagai daerah terutama di Ibu Kota Jakarta. Kecemasan yang dialami oleh klien SA adalah merasa cemas akan terpaparnya virus corona, sulit tidur karena memikirkan hal yang mungkin saja tidak terjadi, selera makan berkurang karena ia merasa sepi dalam kehidupannya dikarenakan ayahnya sedang dirawat di rumah sakit dan ibunya telah meninggal dunia. Tak hanya itu, klien SA juga sangat merasa bersalah kepada ayahnya karena ia tidak bisa membantu apa-apa dan tidak bisa menemani ayahnya di rumah sakit dikarenakan keterbatasannya kondisi pada saat itu. Seperti yang diutarakan oleh klien SA antara lain sebagai berikut :

*“Pada saat saya menerima kabar dari pihak rumah sakit jika keluarga saya terpapar oleh virus Covid-19 dan oleh sebab itu juga ibu saya meninggal dunia saya merasa sangat cemas akan kematian pada saat itu, namun pada saat itu saya harus bisa menerima kenyataan jika saya mendapatkan musibah yang berlipat-lipat ini. Oleh sebab itu saya sebisa mungkin mengontrol diri saya agar tidak panik, karena jika saya merasa panik semuanya tidak bisa berjalan dengan baik dan mengikuti pelayanan rohani yang diberikan di RSI Jakarta Cempaka Putih pada saat di ruang rawat inap saat ini” (Wawancara dengan klien SA pada tanggal, 15 Juni 2023)*

Hal ini juga dialami oleh klien AP selaku pasien yang terjangkit virus Covid-19 saat masa pandemi Covid-19 yang sedang menyebar di seluruh wilayah Indonesia. Kecemasan yang dirasakan oleh klien AP ini adalah merasa gelisah, khawatir dan tidak bisa tidur sehingga mengganggu konsentrasi karena ia tidak dapat berkumpul bersama keluarga dikarenakan dirawat di rumah sakit. Berikut penuturannya :

*“Saya merasa sangat cemas dan sedih karena tidak bisa berkumpul dengan keluarga saya karena menjalankan perawatan di rumah sakit, sehingga tidak diperbolehkan untuk bertemu dengan keluarga sampai masa proses penyembuhan selesai” (Wawancara, 20 Juni 2023)*

Klien RA juga mengalami kecemasan pada saat pandemi Covid-19, kecemasan yang dialami oleh klien RA diantaranya adalah cemas yang berlebihan sehingga membuat klien tidak bisa tidur, sulit berkonsentrasi, dan

membuat kondisi fisiknya melemah karena ketika ia dirawat dirumah sakit dikelilingi oleh lansia yang sudah koma, maka dari itu gangguan kecemasan yang dialami oleh klien RA lumayan berat, berikut penjelasan yang dituturkan oleh klien RA:

*“Pada saat saya dirawat dirumah sakit, saya sangat merasa cemas sampai kondisi fisik saya sangat menurun, karena saya dikelilingi oleh pasien para lansia yang sudah koma berminggu-minggu, tak lain ada beberapa dari mereka yang meninggal dan tidak bisa survive dari virus Covid-19 ini”* (Wawancara, 20 Juni 2023)

Ketika dimintai keterangan MS mengaku sangat merasa takut dan cemas. Kecemasan yang dialami yaitu cemas yang membuat klien tidak bisa tidur, sulit berkonsentrasi, tangan gemetar, keringat dingin dan merasa kematian akan ada pada dirinya. Sesuai yang disampaikan oleh MS selaku pasien Covid-19 mengungkapkan sebagai berikut :

*“Pada saat saya menjalani perawatan dirumah sakit saya sangat merasa cemas dikarenakan orang disekelilingi saya meninggal dunia, dan saya hanya sendiri diruang perawatan tersebut, perasaan takut dan cemas selalu datang menghantui apakah saya selanjutnya yang harus dipanggil sang pencipta? Tak hanya itu, saya di ruang perawatan tersebut bersama jenazah dalam kurun waktu yang sangat lama, hampir 1 hari dikarenakan pada saat itu rumah sakit mengalami kewalahan dengan pasien-pasien yang banyak meninggal dan berdatangan lagi karena terpapar virus Covid-19”* (Wawancara, 20 Juni 2023)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kecemasan menghadapi kematian yang dialami para pasien Covid-19 ini adalah kecemasan ringan, sedang hingga tinggi. Perasaan cemas yang dialami oleh para pasien Covid-19 ini merasa takut jika bertemu dengan banyak orang, dan merasa trauma jika mendengar orang yang meninggal dunia. Mereka merasakan kecemasan yang disebabkan oleh tekanan yang eksternal yaitu wabah Covid-19. Kecemasan pasien pasca yang lain adalah, dimana ada beberapa masyarakat yang mengalami gejala fisiologis yaitu khawatir akan terjadi hal-hal yang buruk, merasa takut, sulit berkonsentrasi, merasa tidak berdaya, sakit kepala dan sesak nafas.

Masyarakat yang mengalami gejala tersebut mengaku bahwa sebelumnya tidak pernah mengalami hal seperti itu.

**Tabel 3. 2 Kondisi Pasien Covid-19 Sebelum dan Setelah diberikan Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam di RSI Jakarta Cempaka Putih**

| <b>No</b> | <b>Nama Klien</b> | <b>Kondisi Awal Kecemasan Sebelum Bimbingan Rohani Islam</b>                | <b>Metode Bimbingan Rohani Islam Yang Diberikan Pada Pasien Covid-19 Di RSI Jakarta Cempaka Putih</b>  | <b>Kondisi Akhir Kecemasan Setelah Bimbingan Rohani Islam</b>                                   |
|-----------|-------------------|---|--|---|
| 1.        | RA                | Nafsu makan berkurang, sulit berkonsentrasi, dan sesak nafas                | Metode secara langsung dengan menggunakan metode Dzikir melalui Istighfar  | Nafsu makan mulai mengalami perubahan dan kondisi fisik sehat hingga konsentrasi kembali stabil |
| 2.        | SA                | Selalu merasa ketakutan, berkeringat dingin dan gelisah                     | Metode secara tidak langsung dengan menggunakan pengajian secara online dengan menggunakan zoom meeting dengan materi sabar, khusnudzon dan ikhlas | Sudah tidak begitu merasa gelisah, dan sudah berani bertemu dengan orang lain                   |
| 3.        | AP                | Sakit kepala, mual, muntah, nafsu makan berkurang dan sulit tidur           | Metode secara tidak langsung dengan mendengarkan Murrotal Al-Qur'an, dan ceramah syiar Islami  | Kondisi fisik sudah mengalami perubahan namun tidurnya masih belum terkontrol                   |
| 4.        | NA                | Khawatir, takut, selalu merasa tidak tenang, gelisah hingga tangan bergetar | Metode secara tidak langsung dengan mendengarkan Murotal Al-Qur'an dan pengajian secara virtual lewat zoom meeting                                 | Khawatir masih ada, takut sedikit berkurang, dan kondisi fisik sudah mulai stabil               |

|    |    |   |  |  |
|----|----|---|--|--|
| 5. | MS | Emosi tidak terkontrol, tidak bisa tidur, sakit kepala, bingung yang berlebihan | Metode secara tidak langsung dengan menggunakan pengajian secara virtual lewat zoom meeting , dan tanya jawab lewat group WhatsApp | Emosi sudah mulai stabil dan sudah tenang, konsentrasi membaik tetapi masih sedikit gelisah, tidur sudah nyenyak dan kepala sudah tidak terasa sakit |
|----|----|---|--|--|

Tabel diatas menunjukkan bahwa, penerapan bimbingan rohani Islam untuk pasien Covid-19 menunjukkan hasil yang baik dalam mengurangi kecemasan menghadapi kematian pada pasien Covid-19, kecemasan pasien Covid-19 sebelum mengikuti bimbingan rohani Islam, mereka cenderung melemah yang dapat dilihat dari gejala-gejala kecemasan. Kondisi tersebut disebabkan oleh pengelolaan pikiran dan emosi mereka belum maksimal, sehingga motivasi dari diri sendiri saja belum cukup. Maka dari itu perlunya upaya untuk mengikuti program bimbingan rohani Islam yang sudah di fasilitasi oleh RSI Jakarta Cempaka Putih. Dalam bimbingan rohani Islam di RSI Jakarta Cempaka Putih terdapat tiga metode yaitu memberikan pelaksanaan bimbingan rohani Islam dengan metode kajian virtual, grup *WhatsApp*, metode dzikir, sabar dan berprasangka baik. Program ini dilakukan setiap seminggu sekali saja.

**BAB IV**  
**ANALISIS BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENANGANI**  
**KECEMASAN MENGHADAPI KEMATIAN PADA PASIEN COVID-19 DI**  
**RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH**

**A. Analisis Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menangani Kecemasan Pada Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih**

Pelaksanaan bimbingan rohani Islam sangatlah berperan penting bagi pasien covid-19 di RSI Jakarta Cempaka Putih ini. Selain itu, bimbingan rohani Islam bagi pasien ini merupakan pelayanan yang memberikan santunan rohani kepada pasien dan keluarganya dalam bentuk pemberian motivasi agar tabah dan sabar dalam menghadapi cobaan, dengan memberikan tuntunan doa, cara bersuci, shalat dan amalan ibadah lainnya yang dilakukan dalam keadaan sakit. (Bukhori, 2005: 19)

Obyek yang dituju pada pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih ini adalah para pasien covid-19 yang sedang mengalami perubahan kondisi psikologisnya yaitu kecemasan yang berlebihan pada dirinya. Berjalannya program bimbingan rohani Islam secara konsisten ini merupakan hal yang sangat penting bagi Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, karena dengan itu mereka tidak hanya mengejar target terealisasinya program yang telah ada, namun ada hal yang lebih penting lagi yaitu hasil yang dicapai.

Agama Islam telah memberikan petunjuk bagi hambanya bahwa dalam melaksanakan bimbingan dan rohani Islam semestinya didasarkan pada petunjuk Al-Qur'an dan Sunnah Rasul, baik yang mengenai ajaran memerintah atau memberi isyarat agar memberi bimbingan, petunjuk, sebagaimana dalam Al-Qur'an Surat Yunus ayat 57 :

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَ تَكْوِينُ مَوْعِظَةٍ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي  
الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ

*Artinya : “Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhan-mu dan penyembah bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman. (QS. Yunus: 57)*

Manusia dalam melakukan suatu tindakan atau perbuatan hendaknya didasarkan pada dasar-dasar yang berlaku, yaitu Al-Qur'an dan Sunnah Rasul, karena hal itu akan dijadikan suatu pijakan untuk melangkah pada suatu tujuan, yakni agar orang tersebut berjalan baik dan terarah. Kehidupan manusia dapat dikatakan penuh dengan masalah, karena itulah diantara fungsi penting bimbingan rohani Islam diantaranya adalah:

- 1) Membantu individu agar tidak menghadapi masalah
- 2) Membantu individu menghadapi masalah yang sedang dihadapi
- 3) Membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi yang baik atau yang telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik sehingga tidak akan menjadi sumber masalah bagi dirinya maupun orang lain. (Arifin, 1982: 7)

Pasien Covid-19 yang mengikuti kegiatan bimbingan ketika mendengarkan materi yang disampaikan oleh pembimbing para pasien ini menyimak dengan baik agar pelaksanaan bimbingan rohani Islam ini berjalan secara lancar. (Hasil wawancara dengan petugas binroh di RSI Jakarta Cempaka Putih, Bapak Ridwan, 11 Mei 2023). Bimbingan rohani Islam yang dilakukan oleh pembimbing agama melalui bimbingan mental keagamaan dengan tujuan agar pasien Covid-19 meningkatkan ibadahnya agar lebih mendekatkan diri lagi kepada Allah SWT.

Pelaksanaan pemberian bimbingan rohani Islam sangatlah berperan penting untuk pasien Covid-19 berbagai masalah yang sedang dihadapi oleh pasien Covid-19 ini seringkali mengalami kecemasan, depresi akibat pertentangan dalam jiwanya, merasa kesepian, ketidaktenangan dalam jiwanya, merasa takut akan kematian, dan dijauhi oleh masyarakat sekitar akibat sakit yang dideritanya. Maka dari itu tujuan dari pelaksanaan bimbingan rohani Islam ini untuk membantu pasien Covid-19 menjadi manusia seutuhnya dengan menghilangkan faktor-faktor yang menimbulkan

gangguan jiwa sehingga pasien Covid-19 pun bisa memperoleh kebahagiaan dan ketenangan rohani.

Bimbingan rohani Islam ini sangat diperlukan oleh pasien Covid-19 untuk membantu memenuhi kebutuhan psikologisnya dan dapat hidup dengan selaras dalam ketentuan dan petunjuk Allah termasuk dengan menurunkan kondisi psikis kecemasan menghadapi kematian.

Maka dari itu, pelaksanaan bimbingan rohani Islam harus menjadi opsi utama sebagai metode untuk membantu mengurangi kecemasan pasien covid-19, khawatir, takut dan gelisah yang dirasakan selama pandemi covid-19 dengan model bimbingan rohani Islam yang berbeda. Oleh karena itu, pembahasan selanjutnya adalah cara atau metode pelaksanaan bimbingan rohani Islam terhadap kecemasan pasien covid-19, yaitu : (wawancara dengan bapak Rohmat Amin pada tanggal 12 Mei 2023)

#### 1. Metode Bimbingan Rohani Islam

##### a. Metode secara langsung (Kunjungan langsung atau *face to face*)

Metode ini dilakukan dengan cara kunjungan secara langsung kepada pasien, metode ini dirasa merupakan metode yang paling efektif dan efisien. Sebab metode ini memiliki kelebihan yaitu seorang rohaniawan dapat menyampaikan secara langsung materi yang akan disampaikan kepada pasien. Namun dalam metode ini pun rohaniawan dituntut untuk terlebih dahulu memahami kondisi pasien, baik secara kondisi secara psikis maupun latar belakang keagamaan setiap pasien secara lebih rinci, sehingga dengan demikian seorang rohaniawan akan dapat lebih mudah untuk menentukan materi yang cocok dan sesuai dengan keadaan si pasien tersebut. (Arifin, 1994: 22)

Metode secara *face to face* ini memiliki efek yang sangat bagus bagi pasien, dikarenakan dengan terjadinya hal tersebut maka seorang petugas binroh akan mampu menyalin hubungan kental (berempati) dengan si pasien. Hubungan ini sangat diperlukan dalam proses kegiatan bimbingan, karena dengan sikap empiris yang

dimiliki oleh seorang rohaniawan, si pasien akan merasa tidak berada pada fase sendiri untuk menghadapi ujian yang telah dialaminya, namun akan merasakan rasa kasih sayang dan semangat dan sebuah dorongan hidup dari orang lain (rohaniawan).

Keberhasilan bimbingan dapat dinilai dari apa metode yang digunakannya tepat atau tidak, atau penerima manfaatnya mudah memahami materi yang disampaikan atau tidak. Itulah sebuah fungsi dari pelaksanaan bimbingan. Sebagaimana yang dikatakan oleh ibu SA bahwa (Wawancara dengan Ibu SA pada tanggal 15 Juni 2023)

*“Alhamdulillah dengan adanya pelaksanaan bimbingan rohani Islam ini saya dapat mengalami ketenangan lebih jauh daripada sebelum adanya kegiatan ini, petugas binroh di RSI ini juga memberikan materi dan pembahasannya juga mudah dipahami, jadi dengan hal ini kegiatan ini sangat penting bagi kita pasien yang sedang merasakan ujian hidup yang sangat berat ini”*

#### b. Metode Tidak Langsung

Pada saat ini dengan adanya media sosial dan media online yang berbasis virtual dapat membuat masyarakat lebih mudah dalam mendapatkan informasi tanpa harus mengeluarkan tenaga untuk mendatangi suatu majelis, dengan mengaktifkan media online berbasis virtual saja sudah cukup terakses dengan kajian keislaman dan dapat diikuti dengan cara mudah dan lebih efektif.

Strategi dakwah yang dibutuhkan dalam kajian secara virtual ini pun hanya membutuhkan kuota internet dan kemauan dari dirinya sendiri. Metode dakwah ini biasa disebut juga dengan *bil* internet. Karena platform teratas untuk media dakwah terbaik di masa pandemi Covid-19 ini adalah melalui youtube, dan media sosial seperti facebook, Instagram, dan twitter. Apalagi sekarang ada live streaming melalui zoom, google meeting. Maka dari itu saat ini seorang dai perlu dibekali pengetahuan dan keterampilan tentang penguasaan teknologi informasi. Sangat disayangkan, jika seorang dai yang memiliki ilmu tetapi tidak tersampaikan

kepada masyarakat di masa pandemi Covid-19 ini. Karena internet dan budaya di Indonesia ini memiliki konsekuensi di mana membutuhkan waktu bertahun-tahun untuk diterapkan sepenuhnya. Secara signifikan mempengaruhi cara orang hidup dengan berubah karena teknologinya. (Fahrudin, 2022: 42-43)

Berdzikir merupakan suatu amalan yang mulia dan bernilai tinggi disisi Allah SWT, berdzikir adalah amal yang paling baik. Dzikir juga merupakan salah satu alternatif terapi yang dapat membantu penderita gangguan kecemasan mengakhiri gangguan psikis. Melalui psikoterapi dzikir, akan diperoleh efek ketenangan bagi pelakunya, kepasrahan yang mendalam terhadap Allah tentang kekuasaan dan kasih sayang-Nya yang tersirat dari kalimat *thayyibah* yang diucapkan berkali-kali dalam kegiatan dzikir sehingga seseorang tidak merasa takut, khawatir dan cemas. Selain itu, melalui dzikir, terbangun sugesti positif yang berkontribusi dalam menciptakan keyakinan, kekuatan dan sikap optimisme bagi diri seseorang dalam menghadapi masa penyembuhan mereka secara lebih baik dan berkualitas. Orang yang selalu berdzikir kepada Allah SWT hatinya akan tenang dan hidup terasa damai. Oleh karena itu, psikoterapi dzikir ini dimaksudkan untuk memberikan ketenangan jiwa sehingga penderita tidak merasa takut, khawatir dan gelisah. Dalam hal ini kondisi psikologis pasca dzikir dapat berdampak positif terhadap kondisi psikologis yang dialami karena melalui dzikir hati merasa tenang. Psikoterapi dzikir yang telah dilaksanakan akan mencapai tahapan dimana kemampuan menilai realitas sudah kembali pulih dan pemahaman diri sudah baik.

Berdasarkan uraian diatas, penulis menyimpulkan bahwa pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menangani kecemasan menghadapi kematian pada pasien Covid-19 di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih ini memiliki dampak positif terhadap tingkat kecemasan. Terbentuknya pola pikir yang lebih positif dalam menangani masalah yang telah ia hadapi setelah mengikuti program kegiatan bimbingan rohani Islam. Pasien Covid-19 yang

pada awalnya memiliki kecemasan ringan hingga berat seperti ketakutan akan kematian, gelisah, khawatir, keringat dingin, ketegangan otot, sulit berkonsentrasi, sulit tidur, dan kondisi fisik melemah. Setelah mendapatkan pembelajaran dari kegiatan bimbingan rohani Islam, ternyata bisa merubah kearah yang lebih baik. Sehingga pasien Covid-19 dapat terbantu dalam banyak hal antara lain terbantu dalam menyesuaikan aktivitas sehari-hari yang sudah mulai kembali normal, dan sudah bisa menerima keadaannya dan juga lebih bisa mengontrol emosinya.

#### **B. Analisis Kondisi Kecemasan Menghadapi Kematian Pada Pasien Covid-19 di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih**

Pandemi Covid-19 menjadi stressor traumatis di seluruh dunia yang telah mempengaruhi jutaan orang. Peristiwa traumatis sering menghabiskan sumber daya dan memiliki dampak yang merugikan pada kesehatan mental dan kesejahteraan emosional. (Lee, 2020: 101) menunjukkan bahwa kecemasan ditandai dengan pemikiran irasional, perilaku kompulsif, masalah emosional dan gangguan fisiologis. Keadaan yang membuat mereka merasa semakin mengalami gangguan kecemasan (*anxiety*) juga karena banyaknya perubahan yang terjadi di sekitar mereka, salah satu diantaranya pemberlakuannya sosial distancing dan pembatasan berskala besar. Faktor lain yang memicu timbulnya kecemasan serta stress pada masyarakat adalah faktor dari lingkungan sekitar, emosional dan faktor fisik. Selain itu juga, penyebaran berita yang tidak benar diberbagai kalangan dari mulai media sosial maupun lingkungan sekitar juga dapat memperburuk kondisi kesehatan mental pada para pasien selama masa pandemi. Psikososial masyarakat ditinjau dari konteks kehidupan ekonomi masyarakat merasa cemas selama masa pandemi. (Rusman, dkk, 2021: 14)

Reaksi negatif yang terjadi pada saat Covid-19 pun tidak hanya dirasakan oleh para pasien dan masyarakat sekitar saja, namun para tenaga kesehatan dibaris terdepan seperti dokter, perawat dan fisioterapis yang bekerja di rumah sakit pun mengalami dampak yang tidak baik. Karena

tenaga kesehatan harus mampu menghadapi dan beradaptasi dengan prosedur yang terus berubah, serta cakap terhadap berbagai kondisi dalam memberikan perawatan pada pasien akibat sifat Covid-19 yang mengalami perubahan-perubahan yang baru. Maka dari itu tenaga kesehatan yang terpapar dan kontak langsung dengan pasien Covid-19 rentan terhadap penularan infeksi dan masalah kesehatan mental. Masalah kesehatan yang terjadi seperti depresi, kecemasan, gelisah, Post Traumatic Stress Disorder (PTSD), gangguan tidur, penurunan nafsu makan dan kelelahan, serta penggunaan alkohol hingga adanya pemikiran bunuh diri. Selain itu, emosi negatif dapat menurunkan fungsi kekebalan tubuh dan mempengaruhi keseimbangan mekanisme fisiologis normal.

Dari hasil penyajian data yang telah dijelaskan sebelumnya, maka dapat dianalisis bahwa setiap pasien Covid-19 ini memiliki kecemasan yang berbeda-beda dari mulai kecemasan yang ringan, sedang maupun kecemasan yang besar akibat adanya pandemi Covid-19 di Indonesia ini. Menurut Zakiyah Daradjat mendefinisikan bahwa kecemasan adalah suatu kondisi kejiwaan seseorang yang selalu merasa takut akan hal yang akan datang dalam dirinya karena biasanya seseorang ini sulit menerima apa yang akan terjadi pada dirinya.

Kondisi psikis yang dialami oleh pasien Covid-19 ketika mengalami cemas dan takut dalam menghadapi kematian ini menjadikan mereka khawatir dan takut karena belum siap untuk menghadapi kematian, persepsi tentang kematian dapat berbeda-beda di setiap pasien Covid-19, bagi seseorang pasien Covid-19 yang sedang merasa ujian terberat dalam hidupnya kematian ini merupakan sesuatu yang sangat menakutkan dan mengerikan, sebab kecemasan bisa menyerang siapa saja. Kematian adalah takdir dan akan dialami oleh semua umat manusia yang ada di muka bumi ini tanpa terkecuali. Kematian juga tidak bisa dihindari, jadi setiap orang harus mempersiapkan diri jika saatnya tiba. Maka dari itu saat ini kita harus memperbaiki diri dengan rajin ibadah, mendekatkan diri kepada Allah SWT, rajin beramal, dan berbuat baik kepada semua umat manusia. Dengan hal itu

kita akan memiliki kehidupan yang lebih baik lagi setelah kematian itu tiba. Maka dari itu, beberapa pasien Covid-19 ini menjadi ketakutan, khawatir, cemas, sedih dan takut jika mereka berpikir bagaimana jika dia meninggal dalam keadaan belum siap. (Wawancara dengan pasien Covid-19 di RSI Jakarta Cempaka Putih)

Komaruddin Hidayat menjelaskan bahwa kematian adalah keniscayaan, tidak ada satu orangpun dapat menghindarinya. Sedikit sekali mau menerimanya jika enggan berkata bahwa semua manusia merasa sangat berat jika ingin meninggalkan kehidupan di duniawi ini. Semua berkata dalam hatinya seperti ucapan Khairil Anwar : “Aku ingin hidup seribu tahun lagi”. Islam merupakan perspektif positif tentang kematian. Kehidupan dan kematian adalah tanda-tanda kebesaran Allah SWT. Kehidupan dan kematian adalah ujian bagi manusia, sehingga dapat mengambil pelajaran dari keduanya dan berbuat baik di bumi. (Komaruddin Hidayat, 2006: 12)

Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa kecemasan menghadapi kematian ini merupakan ketakutan yang seringkali menimbulkan kecemasan merupakan perpaduan dari proses berfikir dan emosi antara lain ketakutan akan kematian, ketakutan akan kerusakan fisik dan mental, begitupun dengan keadaan psikologi yang tidak tenang seperti takut khawatir gelusah dengan datangnya kematian.

Kecemasan pasien Covid-19 secara psikososial pada konteks interaksi sosial juga menyebutkan bahwa terjadi kecemasan selama masa pandemi Covid-19. Upaya untuk melawan Covid-19 juga harus dilakukan secara menyeluruh, tidak hanya secara fisik namun jiwa dan psikososial masyarakat. Penerimaan masyarakat melalui dukungan sosial kepada pasien Covid-19 dapat mempengaruhi pasien dalam menjalani fungsi sosialnya kembali di masyarakat. Tekanan jiwa pada pasien Covid-19 muncul karena masyarakat cenderung berusaha menghindar dan memiliki stigma negatif yang menyebabkan mereka ditolak dalam masyarakat. Oleh karena itu, masyarakat perlu membangun dan menjaga hubungan sosial yang baik kepada pasien

Covid-19 sehingga dukungan sosial atas penerimaan masyarakat pada pasien Covid-19 tetap terjaga. (Azizah, 2020: 372).

Penerimaan terhadap masyarakat terhadap keberadaan individu yang terkonfirmasi Covid-19 juga dilakukan dalam bentuk pemberian pelayanan kepada masyarakat di masa pandemi Covid-19 dengan memenuhi kebutuhan material, spiritual dan sosial masyarakat. Dukungan sosial dari masyarakat atau tetangga sangat dibutuhkan oleh individu untuk membantu menurunkan dampak negatif akibat pandemic yang berpengaruh pada kesehatan mental, serta dapat meningkatkan kualitas hidup individu di masa pandemi Covid-19 (Azizah, 2020: 372) menyatakan bahwa pasien memerlukan bantuan dari orang lain untuk dapat menjalani kehidupan dan memenuhi kebutuhan dirinya sendiri. Bantuan tersebut dapat terbentuk dukungan sosial yang berasal dari lingkungan sekitar, serta dapat berupa dukungan secara emosional kepada pasien agar dapat menjalankan keberfungsian sosialnya dengan baik. Siporin menjelaskan bahwa keberfungsian sosial yaitu cara individu atau keluarga, perkumpulan, komunitas dan sebagainya dalam berperilaku agar dapat memenuhi kebutuhannya. Pada dasarnya, perhatian secara emosional maupun bantuan materil tentu diperlukan, karena rasa nyaman dan aman akan timbul dalam diri pasien Covid-19 di lingkungan masyarakat.

Gejala kondisi kecemasan masyarakat yang mereka alami adalah khawatir, gelisah, putus asa, ketakutan yang berlebihan, nafsu makan berkurang, sulit untuk tidur, emosional yang berlebihan, muntah dan mual, sakit kepala, keringat dingin dan sulit untuk berkonsentrasi. Sehingga penulis menyimpulkan bahwa jenis kondisi kecemasan pasien Covid-19 adalah kecemasan sedang hingga berat. Klien yang mengalami gejala kecemasan sedang adalah SA, MS, dan NA dengan gejala tangan gemetar, takut menemui orang lain, gelisah dan sulit untuk tidur. Sedangkan kecemasan yang di alami oleh RS dan AP adalah gejala berat dengan gejala emosional yang tidak bisa dikontrol, mengalami ketakutan akan kematian secara hebat, mual, muntah, sakit kepala, kondisi fisik melemah dan sulit untuk berkonsentrasi hingga tidak bisa tidur.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum pasien Covid-19 yang merasakan kecemasan selama masa pandemi Covid-19 adalah merasa cemas dalam segi kehidupan akan kematian, cemas dalam segi agama, dan dari segi interaksi sosial merasakan kecemasan. Oleh karena itu, dengan adanya program bimbingan rohani Islam ini sangat membantu dalam menghilangkan proses traumatic pasien dalam kecemasan menghadapi kematian.

## **BAB V PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan mulai dari bab satu sampai bab empat, maka skripsi dengan judul “Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menangani Kecemasan Menghadapi Kematian Pada Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih dapat disimpulkan bahwa :

1. Pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menangani kecemasan menghadapi kematian pada pasien Covid-19 di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih adalah memberikan materi bimbingan rohani Islam yang berisi tentang bagaimana dalam menyikapi kondisi atau takdir yang terjadi dengan selalu bersabar, beristighfar, bersyukur, dan bertawakal kepada Allah SWT, dan bimbingan do'a – do'a agar tetap berada dalam keridhoan Allah SWT yang bersumber dari Al-Qur'an dan Hadits. Sedangkan metode yang digunakan ada metode secara langsung dan metode tidak langsung, namun pelaksanaan metode secara langsung sangat terbatas dikarenakan kondisi dan waktu yang sangat terbatas dan metode secara tidak langsungnya berupa mendengarkan Audio Visual mengenai dakwah, adanya kajian secara online melalui zoom ataupun google meet, pelayanan video call, grup WhatsApp dan kata-kata atau tulisan mutiara hikmah (Pagi, sore dan malam) dan symbol-simbol yang berkaitan dengan makna sakit.
2. Kondisi kecemasan pasien Covid-19 setelah mengikuti program pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, dapat diambil kesimpulan terdapat pengaruh pada pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menangani kecemasan menghadapi kematian pada pasien Covid-19. Hal tersebut dapat terlihat dari pendapat dari pasien-pasien Covid-19 yang telah melakukan wawancara dengan peneliti setelah mendapatkan bimbingan rohani Islam dari petugas binroh mereka merasa jika tingkat kecemasan menurun, mayoritas mengatakan bahwa setelah mengikuti program

bimbingan rohani Islam ini merasakan ketenangan dan lebih menerima atas ujian yang diberikan oleh Allah SWT. Maka dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan bimbingan rohani Islam dapat digunakan untuk menangani kecemasan menghadapi kematian pada pasien Covid-19.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka dapat disarankan sebagai berikut :

1. Bagi Rumah Sakit Islam Jakarta (RSIJ) Cempaka Putih Jakarta Pusat khususnya kepada pembimbing rohani Islam dapat mempertahankan program layanan bimbingan rohani Islam ini dengan baik dan lebih baik lagi.
2. Bagi Program Studi Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI) diharapkan penelitian ini dapat dijadikan kajian ilmu terkait dengan Bimbingan rohani dalam aspek materi dan metode yang dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan.
3. Penelitian ini masih memiliki banyak kekurangan serta keterbatasan teori sehingga bagi peneliti selanjutnya untuk lebih memperluas lagi variabel yang akan diteliti namun penelitian ini dapat dijadikan acuan atau masukan terhadap peneliti selanjutnya terkait pencegahan dengan berbagai metode intervensi dalam menangani kecemasan masyarakat terdampak Covid-19.

## **C. Penutup**

Dengan mengucapkan puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis, sehingga dapat menyelesaikan tugas penelitian ini meskipun dengan rasa lelah, letih dan semangat yang pasang surut. Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat berbagai kesalahan meskipun sudah peneliti usahakan semaksimal mungkin. Untuk itu, kritik dan saran yang membangun dari pembaca demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata, semoga skripsi dapat

bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan khususnya bagi peneliti di masa yang akan datang. Aamiin ya Rabbal Alamin...

## DAFTAR PUSTAKA

- Agus Riyadi, A. K. (2020). *Dinamika Pendekatan Dalam Penanganan Covid-19*. Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management.
- Ajhuri, K. F. (2021). *Skripsi "Layanan Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Ponorogo*. Ponorogo: IAIN Ponorogo.
- Ali Murtadho, E. H. (2022). Religious Coping for Covid-19 Patients: Islamic Approaches . *Journal of Al-Tamaddun Vol.17 (1)* , 42.
- Amti, P. d. (1999). *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Aryanto, I. (2017). Pelaksanaan Bimbingan Perawatan Islam (Warois Untuk Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pasien). *Jurnal Bimbingan Penyuluhan Konseling dan Psikoterapi Islam, Vol. 5 No. 3*.
- Asmara, T. (2001). *Kecerdasan Ruhaniah (Transcendental Intelligence)*. Jakarta: Gema Insani.
- Ayu Dwi Putri Rusman, d. (2021). *Covid-19 dan Psikososial Masyarakat di Masa Pandemi*. Jakarta: NEM.
- Az-Zuhaili, W. (2010). *Fiqh Isla, wa Adhillatuhu*. Jakarta: Gema Insani.
- Baharudin, Y. H. (2020). Kecemasan Masyarakat Saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Universitas Nahdlatul Ulama Al-Ghazali Cilacap* .
- Bastomi, H. (2020). Optimalization Of Religious Extension Role in Covid-19 Pandemic. *Journal of Advanced Guidance and Counseling Vol. 1 No. 02*.
- Budi, Y. S. (2020). *Aspek Kecemasan Saat Menghadapi Ujian dan Bagaimana Strategi Pemecahannya*. Surabaya: CV. Jakad Media Publishing.
- Daradjat, Z. (1982). *Kesehatan Mental*. Jakarta: Gunung Agung.
- Darma, N. W. (n.d.). *Corporate Social Responsibility dalam Ekonomi Berbasis Kearifan Lokal di Bali*. Bali: Kajian dan Penelitian Lembaga Pekreditan Desa.
- Diah Putri Ayu Purnamarini, d. (2016, Juni). Pengaruh Terapi Expressive Writing Terhadap Penurunan Kecemasan Saat Ujian Sekolah. *Jurnal Bimbingan Konseling S1*.
- Dr. Sigit Supto Nugroho, d. (2022). *Hukum Mitigasi Bencana Covid-19 Berbasis Kearifan Lokal*. Lakeisha.
- E. Mulyadi, N. N. (2021). *Buku Ajar Hypnotherapy*. Sumenep: Guepedia Group.

- Edi, F. R. (2016). *Teori Wawancara Psikodiagnostik*. Yogyakarta: Leutikaprio.
- Effendy, C. (2022). *Perawatan Paliatif Pada Pasien Covid-19*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press Anggota Ikapi .
- El Rahmayati, d. (2018, April). Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre-Operasi. *Jurnal Kesehatan, Vol. 9 No. 1*.
- Ema Hidayanti, d. (2021). Counseling Services in Health Care Untuk Pasien Covid-19 . *Journal Konseling Religi Jilid 12*, 264.
- Fazny, B. Y. (2021). Analysis of Parental Burnout Conditions During The Covid-19 Pandemic in Indonesia . *Journal of Advanced Guidance and Counseling* , 112.
- Gunarsa, S. D. (1995). *Psikologi Perawat*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Haq, I. (2020). *Bersama Melawan Covid-19* . Sulawesi Selatan: IAIN Parepare Nusantara Press.
- Hardiyati. (2020, Oktober). Kecemasan Saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Manarang, Volume 6* , 27-40.
- Hasanudin. (2022). *Pengalaman Pasien Dalam Mengelola Gejala Sisa Pasca Covid-19*. Surabaya: Airlangga University.
- Herin Mawarti, I. S. (2021). *Pengantar Riset Keperawatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Hidayanti, E. (2015). *Dasar-dasar Bimbingan Rohani Islam*. Semarang: CV. Abadi Jaya.
- Hidayanti, N. (2015, Januari). Metode Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit. *Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol. 5 No. 2*.
- Hidayat, K. (2006). *Psikologi Kematian : Mengubah Ketakutan Menjadi Optimis* . Bandung : PT. Mizan Publika .
- Ifdil, D. F. (2016, June). Konsep Kecemasan (Anxiety) Pada Lanjut Usia. *Jurnal Konselor, Vol. 5 No. 2(Print 1412-9760)*.
- Ismail Marzuki, d. (n.d.). *Covid-19 Seribu Satu Wajah* . Yayasan Kita Menulis.
- Isra Miranti, d. (2020). Peran Konseling Islami Teknik Relaksasi Religius Dalam Menurunkan Kecemasan Sosial Di Era Pandemi Covid-19 . *Jurnal Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY Grace)*.
- Kamil, L. I. (2020). *Bersama Melawan Covid-19*. Sulawesi Selatan: IAIN Parepare Nusantara Press.
- Kasih, T. (2019). *Pertanda*. Bhuana Sastra.

- Kinira, S. F. (2021). *Skripsi : Layanan Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Ponorogo*. Ponorogo: IAIN Ponorogo.
- Ludfiana, S. M. (2020). Strategi Intervensi Krisis Edisi Ke-6 California. *Jurnal Bimbingan Konseling Lanjutan Penerbangan 1 JAGC 2020*, 141.
- Luthfi, M. (2008). *Dasar-dasar Bimbingan dan Penyuluhan Islam*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Maryatul Kibtiyah, A. F. (2023). Dampak Kecemasan Masyarakat Terhadap Kesehatan Mental Di Masa Pandemi Covid-19 . *Jurnal Mecusuar Vol.03 No. 01 Januari-Juni*.
- Moleong, L. J. (2018). *Metode Penelitian Kualitatif (edisi revisi)*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Muhammad Ruslin, d. (2020). *Masa Pandemi Covid-19 dan Adaptasi Kebiasaan Baru Dalam Bidang Kedokteran Gigi*. Makasar: UPT Unhas Press.
- Muhammad Ruslin, d. (2020). *Masa Pandemi Covid-19 Dan Adaptasi Kebiasaan Baru Dalam Bidang Kedokteran Gigi*. Makasar: UPT Unhas Press.
- Mulyana, D. (2004). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Mulyati, S. (2014). *Skripsi "Metode Bimbingan Rohani Bagi Pasien"*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah .
- Musnamar, T. (1992). *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islam .* Yogyakarta: UII Press.
- Muzayyana, S. N. (2021). *Kecemasan Ibu Hamil Trisemester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19 .* Tasikmalaya: Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia PRCI.
- Naan, A. I. (2019). *Bimbingan Rohani Islam (Sentuhan Kedamaian Dalam Sakit)*. Bandung: Simbiosis Rekatama Media.
- Nasihah, Z. (2020). *Skripsi "Bimbingan Keagamaan Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Lansia Penderita Rheumatoid Arthritis Di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang*. Semarang: UIN Walisongo Semarang.
- Nasihah, Z. (2020). *Skripsi : Bimbingan Keagamaan Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Lansia Penderita Rheumatoid Arthritis Di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang*. Semarang : UIN Walisongo Semarang.
- Ni Wayan Novi Budiasni, G. S. (2020). *Corporate Social Responsibility dalam Ekonomi Berbasis Kearifan Lokal di Bali (Kajian dan Penelitian Lembaga Pekreditan Desa)*. Bali: Nilacakra (Anggota Ikapi).

- NK, E. M. (2021). *Buku Ajar Hypnocaring*. Sumenep: Guepedia Group.
- Primayastanto, M. (2016). *Evaluasi Proyek Teori dan Aplikasi Pada Usaha Ikansidat*. Malang: UB Press .
- Rahmi Imelisa, d. (2020). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikososial*. Tasikmalaya: Edu Publisher.
- Ramaiah, S. (2003). *Bagaimana Mengatasi Penyebabnya Kecemasan*. Jakarta: Pustaka Popular.
- Ramot, P. &. (2013). *Memahami dan Mengatasi Krisis Menjadi Peluang*. Humaniora.
- Sahputra, D. (2020). *Buku Ajar Bimbingan Kerohanian Islam Di Rumah Sakit* . Medan.
- Saleh, M. d. (2021). *Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di Masa Pandemi Covid-19*. Tasikmalaya: Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia .
- Saumiyah, L. Q. (2018). *Skripsi : Peranan Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengurangi Kecemasan Menghadapi Kematian Pada Lansia Di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bisma Upakara Pemalang*. Semarang: UIN Walisongo Semarang.
- Soewadi, J. (2012). *Pengantar Metodologi Penelitian*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Sri Rahmah Haruna, d. (2021). *Kepatuhan Masyarakat Dalam Penggunaan Masker Sebagai Salah Satu Upaya Pencegahan Covid-19* . Jawa Timur: Uwais Inspirasi Indonesia .
- Suharsimi, A. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sumanto. (1995). *Metodologi Penelitian Sosial dan Pendidikan* . Jakarta: Andi Offset.
- Sutanto, A. (2018). *Bimbingan dan Konseling di Sekolah (Konsep, Teori dan Aplikasinya)*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Suyanto, B. (2011). *Metodologi Penelitian Sosial Berbagai Alternatif Pendekatan*. Jakarta: Kencana.
- Tania Qamar, S. D. (2022). Perceived Stress Emotional Intelligence and Well Being of Mental Health Professionals During Covid-19 in Paskitan. *Journal of Advanced Guidance and Counseling Vol.03 No.01* , 18.

- Ulfiah N Kardinah, d. (2020). Metode Zikir Sebagai Upaya Keluarga Dalam Menghadapi Kecemasan Pandemi Covid-19 . *Jurnal UIN Sunan Gunung Djati Bandung*.
- Ulin Nihayah, A. S.-T. (2021). The Academic Anxiety Of Students In Pandemic Era. *Journal of Advanced Guidance and Counseling Vol.2 No.1*, 40.
- Ulin Nihayah, D. M. (2021). Implementasi Konsep Teori Humanistik Dalam Kesehatan Mental Pada Masa Pandemi . *Jurnal Ghaidan Bimbingan Konseling* , 68.
- Wahyudi Widada, d. (2022). *Perspektif Islamic Medicine Pada Pandemi Covid-19* . Bandung: CV. Media Sains Indonesia.
- Walgito, B. (2005). *Bimbingan dan Konseling (Study dan Karir)*. Yogyakarta: CV. Adi Offset .
- Wati, N. L. (2021). *Penerapan Metode Gayatri Mantra Emotional Freedom Technique (GEFT) Pada Aspek Psikologis*. Pasuruan: CV. Penerbit Qiara Media.
- Yafi Sabila Rosyad, S. R. (2020). *Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Psikologis Perempuan Hamil*. Bandung: CV. Media Sains Indonesia.
- Yap, N. (2017). *Fenomena Kematian*. Bhuana Ilmu Popular.
- Yuni, I. d. (2021). Kecemasan Masyarakat Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *Sosio Konsepsia, Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Vol. 10 No. 03*.
- Yuli Nurkhasanah, dkk. (2016, Juni). 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*.

## LAMPIRAN

**Lampiran 1** Wawancara dengan Bapak Ridwan, selaku petugas dan manajer binroh di RSI Jakarta Cempaka Putih



**Lampiran 2** Wawancara dengan Bapak Ahmad Hasib, selaku petugas binroh di RSI Jakarta Cempaka Putih



**Lampiran 3** Bersama Ibu Siti Rahayu, selaku Komkordik RSI Jakarta Cempaka Putih



**Lampiran 4** Wawancara Bersama Klien SA selaku Pasien Covid-19 yang telah mendapatkan pelayanan bimbingan rohani di RSI Jakarta Cempaka Putih



**Lampiran 5** Wawancara Bersama Klien MS selaku Pasien Covid-19 yang telah mendapatkan pelayanan bimbingan rohani di RSI Jakarta Cempaka Putih



**Lampiran 6** Wawancara Bersama Klien AP selaku Pasien Covid-19 yang telah mendapatkan pelayanan bimbingan rohani Islam di RSI Jakarta Cempaka Putih



**Lampiran 7** Wawancara Bersama Klien RS selaku pasien Covid-19 yang telah mendapatkan pelayanan bimbingan rohani Islam di RSI Jakarta Cempaka Putih



## Lampiran 8 Pengajian secara virtual yang dilakukan di RSI Jakarta Cempaka Putih



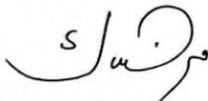
**Lampiran 9** Daftar Responden Petugas Bimroh di RSI Jakarta Cempaka Putih

**DAFTAR RESPONDEN PETUGAS BINROH DI RUMAH SAKIT ISLAM  
JAKARTA CEMPAKA PUTIH TAHUN 2023**

|    |  |    |  |
|----|--|----|--|
| 1. | Nama :<br>Riowan   | 3. | Nama :<br>Widodo   |
|    | Tanggal :<br>10/8/2023   |    | Tanggal :<br>10/8/2023   |
|    | Alamat :<br>Perum Permata Hijau<br>Rd. E-54, Bekasi<br>Jawa Barat                            |    | Alamat :<br>Jl. H. Tarmizi Gg 2/15<br>Rt 1/10 Gedong 2T  |
|    | TTD :<br>   |    | TTD :<br>   |
| 2. | Nama :<br>Rahmatullah  | 4. | Nama :<br>Husla . Y  |
|    | Tanggal :<br>10/8/2023   |    | Tanggal :<br>10/8/2023   |
|    | Alamat :<br>Perum 164 BKHATA<br>Bekasi   |    | Alamat :<br>Jl. Rawa Mangrove, No-102<br>Rt. 02/02, Per. Sati, Cempaka Putih                   |
|    | TTD :<br> |    | TTD :<br>  |
| 5. | Nama :<br>IDA FARIDA   | 6. | Nama :<br>Rohmat Amin  |
|    | Tanggal :<br>8/8/2023  |    | Tanggal :<br>10/8/2023   |
|    | Alamat :<br>MARGODAR - Rayo, Depok   |    | Alamat :<br>pasar Minggu<br>JAKSEL   |
|    | TTD :<br> |    | TTD :<br> |

**Lampiran 10** Daftar responden pasien Covid-19 di RSI Jakarta Cempaka Putih

**DAFTAR RESPONDEN PASIEN COVID-19 DI RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA  
CEMPAKA PUTIH TAHUN 2023**

|    |  |   |    |  |   |
|----|--|---|----|--|---|
| 1. | Nama :<br>Tanggal :<br>Alamat :<br>TTD : | Salsabila Adelia<br>15 Juni 2023<br>Perum Naragon Jln. bojong<br>Permai F11 Bdo Blok-E22/No.18<br> | 3. | Nama :<br>Tanggal :<br>Alamat :<br>TTD : | FITA AUSTINA<br>18 Juni 2023<br>PERUM GRATIA HARAPAN<br>BLOK D NO 4<br>                   |
| 2. | Nama :<br>Tanggal :<br>Alamat :<br>TTD : | Mira Sukmanati<br>23 Juni 2023<br>Jalan ciputat raya ps. Jumat<br>GG murni no 6 RT 4 / RW 7<br>  | 4. | Nama :<br>Tanggal :<br>Alamat :<br>TTD : | Namira Aulia<br>19 Juni 2023<br>Perum VINA pedurenan, Jl<br>Indah II, Blok E NO 11<br> |
| 5. | Nama :<br>Tanggal :<br>Alamat :<br>TTD : | Ahmad purnomo<br>27 Juni 2023<br>Bekasi timur regency bodep<br>no. 9<br>                         | 6. | Nama :<br>Tanggal :<br>Alamat :<br>TTD : |   |

## Lampiran 11 Surat Izin Riset dari UIN Walisongo Semarang



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG  
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Prof. Dr. H. Hamka Semarang 50185  
Telepon (024) 7606405, Faksimili (024) 7606405, Website : [www.fakdakom.walisongo.ac.id](http://www.fakdakom.walisongo.ac.id)

Nomor : 2615/Un.10.4/K/KM.05.01/06/2023

15 Juni 2023

Lamp. : -

Hal : *Permohonan Ijin Riset*

Kepada Yth.

Kepala Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih  
di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang menerangkan bahwa dalam rangka penyusunan skripsi, mahasiswa berikut:

Nama : Syahla Cahya Kamila  
NIM : 1901016042  
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam  
Lokasi Penelitian : Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih  
Judul Skripsi : Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menangani Kecemasan Menghadapi Kematian Pada Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Bermaksud melakukan riset penggalan data di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Sehubungan dengan itu kami mohonkan ijin bagi yang bersangkutan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Demikian atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

An. Dekan,  
Kepala Bagian Tata Usaha



MUNTOHA

Tembusan Yth. :

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang

## Lampiran 12 Surat Izin Riset dari RSI Jakarta Cempaka Putih




**RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH**  
 Jalan Cempaka Putih Tengah 1/1 Jakarta 10510  
 Telepon (021) 4250451 , 42801557 (*hunting*)  
 Faksimile (021) 4200681  
 Website [www.rsi.co.id](http://www.rsi.co.id), E-mail [rsijusal@rsi.co.id](mailto:rsijusal@rsi.co.id)



---

Nomor :1320/XIII/12/2023

28 Dzulqa'dah 1444 H

Perihal : Izin Riset

17 Juni 2023 M

Yth.  
 Bapak Muntoha  
 An. Dekan, Kepala Bagian Tata Usaha  
 Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang  
 Fakultas Dakwah Dan Komunikasi  
 Di tempat.

*Assalamu'alaikum Wr Wb.*

Kami mengucapkan terima kasih atas kepercayaan pihak Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang Fakultas Dakwah Dan Komunikasi kepada Rumah Sakit Islam Jakarta **Cempaka Putih** (RSIJCP).

Menindaklanjuti surat Bapak Nomor 2651/Un.10.4/K/KM.05.01/06/2023 tertanggal 15 Juni 2023 perihal izin penyusunan skripsi, mahasiswa sebagai berikut

| No | Nama                | NIM        | Topik Skripsi  |
|----|---------------------|------------|--|
| 1. | Syahla Cahya Kamila | 1901016042 | "Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menangani Kecemasan Menghadapi Kematian Pada Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih" |

Dengan ini kami dapat menyetujui izin penyusunan skripsi tersebut, selanjutnya proses penelitian ini agar melibatkan/mengikutsertakan pegawai RSIJCP yang berkompeten dibidangnya.

Untuk pengurusan administrasi pengambilan data dan pengarahan lain yang berhubungan dengan pelaksanaan harap berkoordinasi dengan Ns. Siti Rahayu, S. kep, M. kep Bagian Komkordik telepon 021-4250452 pesawat 828/5448.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan perkenan Bapak, kami mengucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum, Wh Wb.*



*dr. Pradono Handoio MBA.MHA*  
 Direktur Utama.

**Lampiran 13** Daftar Wawancara dengan petugas bimbingan rohani di RSI Jakarta Cempaka Putih

**INSTRUMEN WAWANCARA DENGAN PETUGAS BIMBINGAN  
ROHANI ISLAM DI RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA CEMPAKA  
PUTIH**

---

**A. Wawancara dengan Kepala Rumah Sakit di Rumah Sakit Islam**

**Jakarta Cempaka Putih**

5. Bagaimana sejarah berdirinya Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih ?
6. Apa saja falsafah yang ada di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih ?
7. Apa sajakah tujuan yang dimiliki oleh Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih ?
8. Apa saja visi dan misi Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih ?

**INSTRUMEN WAWANCARA DENGAN PETUGAS BIMBINGAN  
ROHANI ISLAM DI RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA CEMPAKA  
PUTIH**

---

**B. Wawancara dengan Petugas Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit  
Islam Jakarta Cempaka Putih**

1. Apa saja tahapan-tahapan yang dilaksanakan oleh para petugas bimbingan rohani Islam pada pasien covid-19 ini ?
2. Bagaimana program pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang ada di RSI Jakarta Cempaka Putih ?
3. Kapan pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menangani kecemasan menghadapi kematian pada pasien covid-19 di RSI Jakarta Cempaka Putih ini ?
4. Upaya-upaya apa saja yang dilakukan oleh petugas bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan kesembuhan trauma pasien covid-19 yang dirawat di rumah sakit ini ?
5. Apa saja materi yang disampaikan dalam proses kegiatan bimbingan rohani Islam dalam menangani kecemasan menghadapi kematian pada pasien covid-19 ini ?
6. Bagaimana pengaruh metode audio visual dan metode istighfar yang diberikan oleh petugas bimbingan rohani Islam ?

**INSTRUMEN WAWANCARA DENGAN PASIEN COVID-19 DI RUMAH  
SAKIT ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH**

---

**C. Pasien Covid-19 di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih**

1. Bagaimana perasaan anda setelah diberikan layanan bimbingan rohani Islam di RSI Jakarta Cempaka Putih ini ?
2. Bagaimana anda merasa cemas dimasa pandemi Covid-9 saat ini ?
3. Ketika anda mengalami kecemasan apakah anda mengalami pusing, mual ataupun tidak bisa tidur ?
4. Gejala-gejala seperti apakah yang dirasakan ketika anda mengalami kecemasan ?
5. Penyebab apa yang membuat anda merasa cemas akan kematian ?
6. Apa yang anda lakukan agar harapan dan keyakinan sembuh selalu ada dalam diri anda ?
7. Apa saja hikmah yang dapat diambil dari kondisi sakit yang anda derita saat ini ?
8. Apa sajakah materi yang biasanya disampaikan oleh petugas bimroh ?
9. Metode apa saja yang biasanya digunakan oleh petugas bimroh dalam memberikan layanan bimbingan rohani ? dan mana yang lebih anda senang dari beberapa metode tersebut ?
10. Apakah anda melaksanakan apa yang diperintahkan oleh dokter dan petugas rohani di rumah sakit ?

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. Identitas Diri

Nama : Syahla Cahya Kamila  
Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 11 Desember 2000  
Alamat : Dukuh Zamrud Blok S8 NO. 10 Kel.  
Padurenan, Kec. Mustika Jaya. Kota Bekasi,  
Jawa Barat  
Hp : 082260304476  
Email : [syahlacahyakamila@gmail.com](mailto:syahlacahyakamila@gmail.com)

### B. Riwayat Pendidikan

1. TK Kencana
2. MI As-Subkiyah
3. MtsN 03 Mustika Jaya
4. MAN 02 Kota Bekasi
5. UIN Walisongo Semarang

Semarang, 15 September 2023

**Syahla Cahya Kamila**

NIM. 1901016042