

Lampiran I Transkrip Wawancara

TRANSKIP WAWANCARA DENGAN DIREKTUR RSUD AMBARAWA

Nama : dr. Rini Susilowati, M. Kes., MM

Jabatan : Direktur RSUD Ambarawa

Tanggal : 30 Maret 2017

NO	PERTANYAAN	JAWABAN
1.	Salah satu aspek kesehatan selain aspek fisik, mental, dan sosial sebagaimana dirumuskan oleh WHO dan UU Nomor 36 tahun 2009 adalah aspek spiritual. Bagaimana pendapat Anda selaku praktisi kesehatan?	“Aspek spiritual sangat penting dalam proses penyembuhan pasien, karena manusia selain terdiri dari aspek jasmani juga terdiri dari aspek rohani. Disamping itu juga distandarkan dalam akreditasi dan itu merupakan hak pasien. Jadi rumah sakit wajib memfasilitaasinya.”
2.	Salah satu upaya untuk memenuhi aspek spiritual pasien adalah dengan memberikan layanan bimbingan rohani pasien. Sebagai praktisi kesehatan, bagaimana pendapat Anda mengenai adanya layanan bimbingan rohani ini? Perlukah bimbingan rohani diberikan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit? Apa urgensinya?	Seperti yang saya jelaskan tadi mas, layanan bimbingan rohani sangat penting dan perlu. Maka dari itu kita menjalin kerjasama dengan Kemenag untuk melaksanakan pelayanan rohani bagi pasien. Setiap seminggu sekali petugas dari Kemenag datang untuk melaksanakan pelayanan rohani.
3.	Siapakah yang harus memberikan pelayanan rohani di rumah sakit? Apakah dokter/perawat bisa sekaligus memberikan bimbingan rohani pada saat melaksanakan tugasnya, atau butuh unsur lain seperti petugas pembimbing rohani?	Pada dasarnya semua bisa melaksanakan. Namun pengetahuan tenaga medis dalam bidang spiritual berbeda-beda. Ada yang agamanya bagus ada yang biasa-biasa saja. Oleh karena itu, eee untuk masalah spiritual ini kita serahkan pada ahlinya, RSUD Ambarawa menjalin kerjasama dengan Kementerian Agama Kabupaten Semarang.
4.	Di rumah sakit yang berbasis agama, pelayanan bimbingan rohani menjadi sebuah identitas dan ciri khas tersendiri, bahkan terintegrasi dengan unit layanan rumah sakit dengan adanya unit/satuan bina rohani. Bagaimana pendapat Anda apabila konsep bimbingan rohani sebagaimana yang ada di rumah sakit yang berbasis agama diterapkan di rumah sakit umum seperti RSUD Ambarawa?	“Sampai saat ini belum ada itu (Unit Layanan Bimbingan Rohani), tapi langkah-langkah yang akan datang iya, masalahnya untuk yang menghadirkan rohaniawan itu kan kita juga mungkin sulit, yang pertama sulit karena waktu, sulit karena ada kegiatan yang lain. Hanya memang saat ini dengan kapasitas tempat tidur dan SDM yang kita miliki

		belum memungkinkan untuk kita membuat unit tersendiri untuk itu. Makanya kita bekerjasama dengan pihak luar dulu untuk saat ini. Sudah ada wacana untuk itu.”
5.	Apakah keberadaan unit layanan bimbingan rohani memungkinkan di rumah sakit umum seperti RSUD Ambarawa ini?	“Memungkinkan banget, memungkinkan banget. Jadi yang pertama karena itu amanat dari undang-undang, yang kedua undang-undang itu diimplementasikan dalam akreditasi, standar akreditasi. Disana ada HPK (Hak Pasien dan Keluarga) disana di persyaratan ada bimbingan rohani bagi pasien-pasien yang kondisinya berat.”
6.	<p>Bagaimana pendapat Anda mengenai bimbingan rohani yang ada di RSUD Ambarawa, apakah bimbingan sebagaimana yang saat ini ada sudah ideal dan cukup untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien?</p> <p>Alternatif atau solusi untuk mengatasi hal tersebut bagaimana?</p>	<p>Memang harus diakui pelayanan rohani yang selama ini dilakukan porsinya belum ukup. Setiap pasien yang masuk seharusnya mendapatkan pelayanan ini. Tapi kembali lagi pada keterbatasan SDM yang kita miliki belum memungkinkan untuk itu.</p> <p>Tadi aku bilang mungkin SDM di Kemenag juga kurang, mungkin jadwalnya juga <i>pas kudune mrene</i> dia rapat dan sebagainya. Kita bisa tanggulangi dari dalam ya bisa cuma tunggu dulu sampai nanti ada penambahan SDM, Insya Allah tahun ini kita nambah SDM lagi dengan pengangkatan pegawai BLUD.</p>
7.	Sejauh ini, bimbingan rohani di RSUD Ambarawa dilaksanakan oleh petugas dari Kemenag Kabupaten Semarang. Apakah ada rencana dari manajemen rumah sakit untuk meningkatkan kualitas layanan bimbingan rohani dengan menyelenggarakan bimbingan rohani secara mandiri & profesional, serta terintegrasi dengan unit layanan rumah sakit? Jika ada, langkah konkrit apa yang sudah dan akan dilakukan?	Sampai saat ini ya kami hanya itu saja, kami bekerjasama dengan pihak luar yang bisa hadir tiap minggu kesini dalam rangka memberikan bimbingan rohani diutamakan bagi pasien-pasien yang mengalami kondisi yang sudah parah maupun untuk yang belum parah, nah ini juga belum optimal karena kami punya 250 bed jadi kalau pasiennya segitu banyaknya kalau hanya ditanggulangi 2,3, atau 4 orang keliling tidaklah cukup, makanya idealnya ya dibuat unit. Unit itu yang bertanggungjawab pada pelayanan rohani pasien.

TRANSKIP WAWANCARA DENGAN TENAGA MEDIS RSUD AMBARAWA

Nama : dr. Choirul Anam

Jabatan : Kabid Pelayanan dan Penunjang Medis

Tanggal : 5 April 2017

NO	PERTANYAAN	JAWABAN
1.	Salah satu aspek kesehatan selain aspek fisik, mental, dan sosial sebagaimana dirumuskan oleh WHO dan UU Nomor 36 tahun 2009 adalah aspek spiritual. Bagaimana pendapat Anda selaku praktisi kesehatan?	Ya itu sangat bagus, sangat bagus, masalahnya ha-hak pasien itu juga harus dipenuhi karena dalam standar akreditasi juga diwajibkan ada bimbingan rohani pada pasien, baik pasien itu masih dalam kondisi cukup baik maupun pasien dalam kondisi yang sudah mendekati ajal. Jadi ya harus ada bimbingan rohani.
2.	Salah satu upaya untuk memenuhi aspek spiritual pasien adalah dengan memberikan layanan bimbingan rohani pasien. Sebagai praktisi kesehatan, bagaimana pendapat Anda mengenai adanya layanan bimbingan rohani ini? Perlukah bimbingan rohani diberikan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit? Apa urgensinya?	Sangat perlu, itu kan disamping juga distandarkan di dalam akreditasi dan itu merupakan hak pasien ya, jadi rumah sakit wajib memfasilitasinya. Jadi kalau eee rumah sakit... makanya untuk identifikasi pasien itu kan di depan ada selain nama, umur, alamat, juga ada agama kan, nah agama itu juga nanti juga harus dikomunikasikan kepada pihak keluarga walaupun kita tahu bimbingan rohani itu adalah kewajiban untuk pasien yang dirawat, akan tetapi hak pasien juga harus diutamakan. Andaikata pasien tidak mau dilakukan bimbingan rohani, kita juga tidak melakukannya.
3.	Siapakah yang harus memberikan pelayanan rohani di rumah sakit? Apakah dokter/perawat bisa sekaligus memberikan bimbingan rohani pada saat melaksanakan tugasnya, atau butuh unsur lain seperti petugas pembimbing rohani?	Kalau di rumah sakit Ambarawa kita kerjasama dengan pihak luar. Kita kerjasama dengan Kementerian Agama untuk kita ajak kolaborasi melaksanakan itu. Jadi kita mencoba memberikan porsi kepada yang semestinya gitu. Jadi kalau kami perawat ya merawat, dokter juga melakukan pengobatan sesuai dengan ilmunya, lha kalau bimbingan rohani ya kita serahkan kepada orang yang ahli gitu. Kita bekerjasama bukan perawat kita sendiri yang melakukan.

4.	Di rumah sakit yang berbasis agama, pelayanan bimbingan rohani menjadi sebuah identitas dan ciri khas tersendiri, bahkan terintegrasi dengan unit layanan rumah sakit dengan adanya unit/satuan bina rohani. Bagaimana pendapat Anda apabila konsep bimbingan rohani sebagaimana yang ada di rumah sakit yang berbasis agama diterapkan di rumah sakit umum seperti RSUD Ambarawa?	Mungkin kedepan perlu juga dipertimbangkan hal itu, tentunya untuk membentuk itu kan membutuhkan orang-orang yang memang benar-bener paham, jadi mungkin ke depan penting sekali untuk dibentuk seperti itu. Sebenarnya kita punya perawat yang pemahaman agamanya bagus, bisa kita gunakan, tetapi karena SDM kurang, kita belum bisa melakukan itu.
5.	Sebagai tenaga medis, apakah anda mendukung apabila dibentuk unit layanan bimbingan rohani tersendiri?	Sangat mendukung, jadi di rumah sakit kami ini, kami punya kyai-kyai juga disini yang di kampungnya dia sering ngisi khutbah jum'at dan sebagainya. Jadi sebetulnya kita siap, tapi tunggu dulu sampai SDM kita itu mencukupi, sehingga karyawan-karyawan yang disini bekerja sesuai tupoksi masing-masing. Yang perawat ya perawat, yang analis ya analis, begitu tanpa diganggu dulu dengan bimbingan rohani, tapi kita tidak mengabaikan itu, makanya kita menggandeng pihak luar untuk melakukan itu.
6.	Sebagai praktisi kesehatan, apakah adanya layanan bimbingan rohani ini membantu Anda dalam mewujudkan kesehatan/kesembuhan pasien?	Eeee ada atau tidak kami belum bisa melihat ya, karena itu kan satu bagian dari sistem yang ada. Jadi orang sakit itu yang pertama dia harus didampingi dari keluarganya, dia terjamin yang membiayai, dia diberikan apa eee diagnosa yang tepat, dia dikelola dengan tepat, dia diobati dengan tepat, lha terus ada satu unsur lagi dia didoakan. Jadi di dalam perspektif agama islam itu kan do'a itu merupakan pendorong. Jadi Allah sendiri juga meminta ummatNya, hambaNya untuk berusaha kan. Jadi bukan hanya berdo'a saja tapi harus ada unsur-unsur yang lain. Nah unsur-unsur yang lain ini wajib ada makanya ditambah lagi dengan unsur-unsur bimbingan rohani dalam rangka untuk komprehensif pelayanan.
7.	Bagaimana bimbingan rohani yang ideal menurut Anda sebagai tenaga medis?	Kalau yang pernah saya lakukan ya, kalau saya mungkin skup kecil ya. Saya pernah menjabat kepala Puskesmas di Kopeng itu gitu. Pada waktu itu saya

		<p>melihat Puskesmas kok ora ramai sih. Nah saya melihat dari sana ada peluang. Jadi sebuah organisasi itu bisa dilihat dari SWOT, dari <i>strengthnya</i>, <i>weaknessnya</i>, <i>opportunitynya</i>, sama ancamannya. Nah disana ada peluang, majemuknya penduduk Kopeng, ditambah lagi Ngabak, Magelang juga agak turun. Sehingga saya beinisiatif pada waktu pagi harinya pasien saya visiti, saya kunjungi, saya visite, sebelum obat diberikan petugas-petugas kami datang untuk mendoakan dan itu efeknya luar biasa karena tidak ada puskesmas yang melakukan seperti itu makanya itu menjadi keunggulan kami dan setelah itu kami mendapat efek positifnya disamping <i>range of stay</i> atau rata-rata tinggal di Puskesmas itu menjadi pendek yang kedua orangnya menjadi <i>minded</i> “<i>wah neng kono sakliyane diobati yo didongani</i>”. Nah ini nanti ya mungkin akan kita adop juga apakah yang berdo’a itu masing-masing ruangan gitu, berarti satu ruangan itu disitu ada perawat yang tugas disitu ya menjadi tanggungjawabnya sekaligus, jadi pada waktu divisit oleh dokter, setelah divisit dokter ditetapkan obat yang harus diberikan, sebelum obat diberikan yaaa didoakan. Orang berdo’a dalam islam lho ya itu kan ndak bayar kalau laki-laki ya <i>allahummasfihu</i>, kalau perempuan <i>allahummasfiha</i>, kalau banyak <i>allahummasfihim</i> selesai, ndak butuh waktu lama, tapi kita <i>canthelkan</i> urusan dunia dengan urusan yang di akhirat itu dicanthelkan jadi ada keterikatan antara usaha duniawi dengan tujuan yang akan kita capai.</p>
--	--	---

TRANSKIP WAWANCARA DENGAN TENAGA MEDIS RSUD AMBARAWA

Nama : dr. Angra Hendra

Jabatan : Dokter IGD

Tanggal : 28 Maret 2017

NO	PERTANYAAN	JAWABAN
1.	Salah satu aspek kesehatan selain aspek fisik, mental, dan sosial sebagaimana dirumuskan oleh WHO dan UU Nomor 36 tahun 2009 adalah aspek spiritual. Bagaimana pendapat Anda selaku praktisi kesehatan?	Kebetulan saya kan alumni Unissula ya, kita juga dibekali dengan spiritual juga. Aspek-aspek islami memang itu penting juga karena beberapa pasien itu masuk dengan gejala psikosomatis dan beberapa ada yang karena stress juga. Seperti yang diajarkan oleh senior-senior saya bahwa aspek spiritual itu juga penting. Pengobatan kan bukan hanya dari obat, tapi kita juga dari edukasi, motivasi, nah seperti itu.
2.	Salah satu upaya untuk memenuhi aspek spiritual pasien adalah dengan memberikan layanan bimbingan rohani pasien. Sebagai praktisi kesehatan, bagaimana pendapat Anda mengenai adanya layanan bimbingan rohani ini? Perlu kah bimbingan rohani diberikan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit? Apa urgensinya?	Eee kalau untuk... karena saya bekerja di IGD, kemungkinan kita untuk pelayanan kan serba cepat ya, dan ada beberapa kalau memang pasiennya stabil, kita mungkin harus edukasi. Edukasi bukan hanya tentang pelayanan kesehatan dari segi penyakitnya, dari rohani juga. Saya kemungkinan ya cuma bisa edukasi ya paling dzikir, karena dzikir adalah itu ya obat dari berbagai macam penyakit. Menurut saya penting.
3.	Siapakah yang harus memberikan pelayanan rohani di rumah sakit? Apakah dokter/perawat bisa sekaligus memberikan bimbingan rohani pada saat melaksanakan tugasnya, atau butuh unsur lain seperti petugas pembimbing rohani?	Saya kira semua juga bisa ya, tapi memang eeee kalau untuk spiritual lebih ke agama disini ya kalau menurut saya. Pasiennya agamanya seperti apa terlebih dahulutapi kalau untuk kasus-kasus seperti percobaan bunuh diri terus psikosomatis kemungkinan memang harus ada yang khusus begitu spiritualnya.
4.	Apakah pelaksanaan bimbingan rohani cukup dengan pemberian bimbingan keagamaan dan pelayanan do'a saja atau juga harus disertai layanan konseling untuk mengurai problem psikologis pasien ?	Konseling ya ? eeee kalau menurut saya sebagai tenaga medis kita disini lebih ke kuratif ya jadi bagaimana menyembuhkan penyakit, tapi memang kan penyakit bisa timbul lagi, apalagi

		karena stress apa segala macam itu peran serta keluarga yang paling penting kalau menurut saya. Jadi spiritual itu edukasi dulu, kalau untuk konseling lebih ke keluarga.
5.	Apakah adanya layanan bimbingan rohani ini membantu membantu tugas tenaga medis baik secara langsung maupun tidak langsung ? Dari sisi psikologis ?	Maksudnya? Ooo jelas, pengaruh positif bukan hanya pada pasien, keluarga pasien juga, apalagi pasien-pasien yang punya penyakit kronis. Dari sisi psikologis, saya menemukan beberapa pasien penyakitnya dijadikan memang beban ya, beban bukan hanya dari segi pasiennya, keluarganya juga. Penyakit yang utama paling yang kronis yak karena kronis itu mereka kadang-kadang ada perasaan depresi dan depresi itu bukan hanya obat-obatan ya kalau dari kita ya pasti ada dari spiritualnya. Intinya keluarga, kembali lagi ke keluarga.
6.	Selama ini pelaksanaan layanan rohani di RSUD Ambarawa dilakukan bekerjasama dengan Kemenag Kab. Semarang. Dilihat dari perspektif tenaga medis, apakah rumah sakit umum seperti RSUD Ambarawa perlu menyelenggarakan bimbingan rohani secara mandiri dan profesional sebagaimana yang ada di rumah sakit berbasis agama?	Ya memang saya pernah, pernah eee istilahnya eee ikutlah di rumah sakit islam seperti itu, memang bagus tapi kalau untuk pengoptimalan di rumah sakit negeri seperti itu ya memang bagus tapi kembali lagi ke struktural manajemennya seperti apa, apakah dirasakan perlu atau tidak, karena kan kalau misalnya kita mengkhususkan kan masyarakat sendiri kan bukan hanya dari agama islam seperti itu, ada rumah sakit Kristen juga bahkan di jurusan ke Kristen atau bagaimana, saya kira negeri harus secara umum secara luas dan kembali lagi ke pasien begitu. Tapi intinya mendukung sekali adanya layanan rohani.
7.	Apa saran yang anda berikan untuk meningkatkan kualitas layanan bimbingan rohani di rumah sakit ini sehingga adanya layanan rohani membantu tenaga medis dalam upaya mewujudkan kesembuhan pasien?	Memang ada doa bersama, tapi yang saya masukan aja, soalnya saya pernah melihat-lihat rumah sakit luar negeri itu seperti apa, itu ada konseling, jadi bener-bener pasien itu bukan hanya kontrol saja pada hari itu tapi juga ada bimbingan konseling yang ada satu tenaga medis dan beberapa pasien yang mempunyai sifatnya sama dan prognosis yang sama

		<p>dikumpulkan menjadi satu menjadi bahan curhatan bagaimana apakah peran serta keluarga bagaimana, tentang pengobatannya bagaimana, ya saya kira untuk bagian rehabilitasi yang perlu proses konseling seperti itu.</p>
--	--	--

TRANSKIP WAWANCARA DENGAN TENAGA MEDIS RSUD AMBARAWA

Nama : dr. Agung

Jabatan : Dokter IGD

Tanggal : 1 April 2017

NO	PERTANYAAN	JAWABAN
1.	Salah satu aspek kesehatan selain aspek fisik, mental, dan sosial sebagaimana dirumuskan oleh WHO dan UU Nomor 36 tahun 2009 adalah aspek spiritual. Bagaimana pendapat Anda selaku praktisi kesehatan?	Sebenarnya kalau aspek spiritual memang penting ya mas karena kan memang secara fisik memang ada sakit, secara mental juga sakit tapi kan nggak tau spiritualnya seperti apa. Jadi memang seperti penunjang, mungkin ya sekaligus menguatkan misalnya kan kita orang yang beriman percaya dengan adanya itu kan otomatis karena yang memberi kehidupan yang memberi sakit sembuh kan juga yang dari atas.
2.	Salah satu upaya untuk memenuhi aspek spiritual pasien adalah dengan memberikan layanan bimbingan rohani pasien. Sebagai praktisi kesehatan, bagaimana pendapat Anda mengenai adanya layanan bimbingan rohani ini? Perlu kah bimbingan rohani diberikan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit? Apa urgensinya?	Kalau saya perlu, tapi saya ya itu sebagai istilahnya penunjang aja ya mas, jadi saya kan ya walaupun karena ini di rumah sakit umum daerah dan nggak semuanya itu muslim atau agama yang sama tapi tapi tetap kita sebagai pihak rumah sakit tetap memberikan pelayanan rohani seperti itu. Kalau mendukung ya sangat mendukung.
3.	Apakah pelaksanaan bimbingan rohani cukup dengan pemberian bimbingan keagamaan dan pelayanan do'a saja atau juga harus disertai layanan konseling untuk mengurai problem psikologis pasien ?	Kalau kita tenaga medis sih ya dibilang perlu ya perlu tapi kan kita juga harus kerja cepat untuk kuratifnya. Kita konselingnya itu ke keluarga jadi kita bagusnya itu memang seminggu sekali kita adakan doa bersama atau konseling keluarga ada seperti ya tanya jawab. Kalau di luar negeri ada juga konseling, konseling pasien apalagi pasien-pasien dengan riwayat sakit yang kronis gitu, dia seperti ada bimbingan konseling antar beberapa pasien yang tanya jawab gitu jadi bisa saling curah perasaan atau curhat gitu. Menurut saya ya yang penting lebih ke keluarganya
4.	Apakah adanya layanan bimbingan rohani ini	Secara langsung tidak langsung sangat

	membantu membantu tugas tenaga medis baik secara langsung maupun tidak langsung ? Dari sisi psikologis ?	membantu ya mas ya karena tau sendiri kan mungkin kalau kita sebagai tenaga medis kan istilahnya cuma sebagai ya istilahnya perantara aja seperti itu kalau masalah kesehatan, yang memberikan kesembuhan, yang memberikan sakit kan tetep yang di atas seperti itu.
5..	Selama ini pelaksanaan layanan rohani di RSUD Ambarawa dilakukan bekerjasama dengan Kemenag Kab. Semarang. Dilihat dari perspektif tenaga medis, apakah rumah sakit umum seperti RSUD Ambarawa perlu menyelenggarakan bimbingan rohani secara mandiri dan profesional sebagaimana yang ada di rumah sakit berbasis agama?	Kalau masalah seperti itu ya karena ini kan rumah sakit umum daerah ya mas, istilahnya kan ada istilahnya selain dari direktur kan kita juga dilihat dari pemerintah daerah itu sendiri, masalah ini programnya mau diprofesionalisasikan atau mungkin kita kerjasama aja itu nanti terserah yang di atas ya mas kalau menurut saya.
6.	Apa saran yang anda berikan untuk meningkatkan kualitas layanan bimbingan rohani di rumah sakit ini sehingga adanya layanan rohani membantu tenaga medis dalam upaya mewujudkan kesembuhan pasien?	Mungkin kalau untuk meningkatkan kualitas mungkin eee ya seperti itu sih pertama mungkin dari SDMnya itu sendiri, SDM dari apa itu yang memberikan bimbingan rohani trus mungkin dari eee istilahnya waktunya yang pertama mungkin jadwalnya seminggu sekali atau mungkin berapa hari sekali kan kayak gitu jadi ya memang harus ada kerjasama antara berbagai pihak untuk istilahnya agar program ini terus jalan juga seperti itu.

TRANSKIP WAWANCARA DENGAN TENAGA MEDIS RSUD AMBARAWA

Nama : dr. Koswara Yulianto

Jabatan : Kasi Pelayanan Medis

Tanggal : 5 April 2017

NO	PERTANYAAN	JAWABAN
1.	Salah satu aspek kesehatan selain aspek fisik, mental, dan sosial sebagaimana dirumuskan oleh WHO dan UU Nomor 36 tahun 2009 adalah aspek spiritual. Bagaimana pendapat Anda selaku praktisi kesehatan?	Ya kita menganut aturan WHO itu, definisi sehat itu tidak hanya sehat secara fisik tok kan, sehat jasmani dan rohani. Itu baru dinyatakan sehat. Seperti disini itu eeee setiap ada pemeriksaan kesehatan, orang-orang yang meminta tes kesehatan itu tidak hanya fisiknya aja, kita juga ke dokter jiwa, kejiwaan juga harus diikutsertakan. Jiwa juga ada kaitannya dengan rohani.
2.	Salah satu upaya untuk memenuhi aspek spiritual pasien adalah dengan memberikan layanan bimbingan rohani pasien. Sebagai praktisi kesehatan, bagaimana pendapat Anda mengenai adanya layanan bimbingan rohani ini? Perlukah bimbingan rohani diberikan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit? Apa urgensinya?	Perlu, untuk ketenangan batin seseorang ya. Kadang mereka yang punya penyakit kronis atau penyakit yang sudah lama itu kan kebanyakan banyak yang sudah putus asa. Tujuan utama pengobatan itu kan memang untuk menyembuhkan, tetapi tidak mesti sembuh yang penting kita semuanya berusaha, bagaimana usaha kita ya dengan ikhtiar, dengan berdo'a salah satunya seperti itu, dengan keikhlasan kita, karena pengobatan itu kadang hanya bisa untuk mempertahankan, untuk mengurangi keluhan-keluhan itu ya. Tapi kalau memang harus, penyakit yang seperti biasanya ya bisa sembuh, nah untuk penyakit yang sulit disembuhkan itu kadang keluarganya juga putus asa, pasiennya juga mengeluh. Dengan adanya bimbingan rohani kan membuat batinnya tenang, kita pasrah kepada Yang Maha kuasa.
3.	Siapakah yang harus memberikan pelayanan rohani di rumah sakit? Apakah dokter/perawat bisa sekaligus memberikan bimbingan rohani pada saat melaksanakan tugasnya, atau butuh	Saat ini ada petugas tersendiri yang memberikan bimbingan rohani, tapi kita kan dari dokter sendiri disamping mengobati juga memberikan nasehat,

	unsur lain seperti petugas pembimbing rohani?	saran kaitannya dengan agama yang kita anut mesti kita juga ngasih masukan kepada mereka.
4.	Apakah pelaksanaan bimbingan rohani cukup dengan pemberian bimbingan keagamaan dan pelayanan do'a saja atau juga harus disertai layanan konseling untuk mengurai problem psikologis pasien ?	Saya kira konseling juga penting ya, apalagi untuk pasien dengan kondisi yang belum bisa menerima. Menurut saya itu juga harus dilakukan pada saat melakukan bimbingan. Selama kita juga menyelipkan itu saat mengunjungi pasien.
5.	Apakah adanya layanan bimbingan rohani ini membantu membantu tugas tenaga medis baik secara langsung maupun tidak langsung ?	Kalau itu memang selama ini belum ada kajian tentang itu ya. Tapi pada intinya pelayanan rohani sangat membantu dalam hal eee ketenangan batin pasien dan itu juga penting untuk menunjang kesembuhan pasien.
6.	Selama ini pelaksanaan layanan rohani di RSUD Ambarawa dilakukan bekerjasama dengan Kemenag Kab. Semarang. Dilihat dari perspektif tenaga medis, apakah rumah sakit umum seperti RSUD Ambarawa perlu menyelenggarakan bimbingan rohani secara mandiri dan profesional sebagaimana yang ada di rumah sakit berbasis agama?	Seharusnya sih ada cuma mungkin belum sampai kesitu kegiatan kita. Yang saya ketahui ada petugas dari Depag datang seminggu sekali gitu. Yang dari agama lain juga ada.

TRANSKIP WAWANCARA DENGAN TENAGA MEDIS RSUD AMBARAWA

Nama : Muhammad Khoir, S. Kep., Ns.

Jabatan : Kepala Ruang Mawar

Tanggal : 5 April 2017

NO	PERTANYAAN	JAWABAN
1.	Salah satu aspek kesehatan selain aspek fisik, mental, dan sosial sebagaimana dirumuskan oleh WHO dan UU Nomor 36 tahun 2009 adalah aspek spiritual. Bagaimana pendapat Anda selaku praktisi kesehatan?	Ya pada dasarnya aspek spiritual itu sangat penting dalam rangka untuk proses penyembuhan pasien karena kita ada di rumah sakit jadi untuk fokusnya adalah memberikan pelayanan salah satunya adalah pelayanan spiritual, jadi manusia yang sakit diberikan eee pelayanan yang komprehensif mulai dari aspek bio, psiko, sosio, dan spiritual. Nah jadi itu adalah komponen yang tidak bisa dipisahkan dalam rangka untuk proses penyembuhan pasien.
2.	Salah satu upaya untuk memenuhi aspek spiritual pasien adalah dengan memberikan layanan bimbingan rohani pasien. Sebagai praktisi kesehatan, bagaimana pendapat Anda mengenai adanya layanan bimbingan rohani ini? Perlukah bimbingan rohani diberikan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit? Apa urgensinya?	eeee itu sangat penting dan sangat perlu dan selama ini kita dari RSUD Ambarawa sudah terjalin kerjasama dengan Departemen Agama Kabupaten Semarang. Jadi setiap hari Rabu petugas Depag keliling rumah sakit terus kemudian melakukan do'a bersama dengan pasien dan keluarga ke masing-masing ruangan. Itu salah satu upaya yang sudah terjalin selama ini di rumah sakit.
3.	Siapakah yang harus memberikan pelayanan rohani di rumah sakit? Apakah dokter/perawat bisa sekaligus memberikan bimbingan rohani pada saat melaksanakan tugasnya, atau butuh unsur lain seperti petugas pembimbing rohani?	Pada prinsipnya saya rasa semua bisa melaksanakan, akan tetapi eee untuk spiritual tidak semua orang memahami ya, itu kan dalam memberikan pemahaman tentang spiritual adalah orang-orang tertentu yang mestinya paham, mungkin kalau dokter, perawat itu sangat penting juga dibekali dengan ilmu-ilmu semacam itu sehingga kita bisa memberikan langsung, aplikatif langsung karena kita yang 24 jam bersama pasien dan dukungan seperti itu menurut saya, menurut pengalaman yang ada disini di

		rumah sakit adalah sangat baik sekali untuk memotivasi proses penyembuhan pasien.
4.	Selama ini pelaksanaan bimbingan rohani di RSUD Ambarawa hanya seminggu sekali, apakah hal tersebut sudah cukup ideal ?	Eeee kalau menurut saya idealnya setiap pasien yang datang ke rumah sakit, setiap pasien itu dia dalam kondisi galau ya, dia harus dikuatkan baik secara spiritual dan emosionalnya dan itu menurut saya tidak cukup hanya dalam waktu satu atau dua kali dalam waktu satu minggu atau dalam satu bulan, setiap saat itu pasien-pasien butuh support termasuk dalam bimbingan, mendekatkan secara spiritual dan itu selama saya bekerja disini sangat efektif sekali untuk proses penyembuhan pasien. Tanggapan dari pasien sangat baik sekali, sangat mendukung, dan sangat apresiatif, terbukti setiap kegiatan itu pasien dan keluarga selalu mengikuti.
5.	Apakah adanya layanan bimbingan rohani ini membantu membantu tugas tenaga medis baik secara langsung maupun tidak langsung ? Dari sisi psikologis ?	Kalau membantu perawat saya rasa ini belum ada hubungan yang signifikan artinya memang tupoksi perawat berbeda, tapi kalau membantu dalam proses penyembuhan langsung dan tidak langsung dalam penyembuhan pasien saya katakan iya, ini terbukti dari eee pasien-pasien yang mempunyai rasa optimisme yang tinggi, tingkat spiritual tingkat keyakinan saya harus sembuh, nah itu tentunya memerlukan dukungan spiritual, dukungan spiritual itu merupakan modal tersendiri untuk memudahkan dalam proses pengobatan dan penyembuhan pasien.
6.	Selama ini pelaksanaan layanan rohani di RSUD Ambarawa dilakukan bekerjasama dengan Kemenag Kab. Semarang. Dilihat dari perspektif tenaga medis, apakah rumah sakit umum seperti RSUD Ambarawa perlu menyelenggarakan bimbingan rohani secara mandiri dan profesional sebagaimana yang ada di rumah sakit berbasis agama?	Mungkin kedepan perlu juga dipertimbangkan hal itu, tentunya untuk membentuk itu kan membutuhkan orang-orang yang memang benar-bener paham, jadi mungkin ke depan penting sekali untuk dibentuk seperti itu.
7.	Apa saran yang anda berikan untuk meningkatkan kualitas layanan bimbingan rohani di rumah sakit ini sehingga adanya layanan	eee selama ini pelaksanaannya sudah baik hanya saja waktu, secara kuantitas lebih lama di rumah sakit, lebih lama di depan

	<p>rohani membantu tenaga medis dalam upaya mewujudkan kesembuhan pasien?</p>	<p>pasien memberikan bimbingan, jadi tidak hanya berdo'a seperti itu tapi mungkin pasien juga butuh support, sedikitlah mungkin pencerahan atau bagaimana, artinya biar tidak hanya terfokus pada do'a. Do'a saya rasa penting sekali tetapi, di luar konteks itu selain do'a dibutuhkan support, jadi kalau bisa ada apa eee artinya simbiosis antara dua hal tersebut ini sangat penting sekali dalam rangka menunjang proses penyembuhan pasien.</p>
--	---	---

TRANSKIP WAWANCARA DENGAN TENAGA MEDIS RSUD AMBARAWA

Nama : Bambang Pujiarto, S. Kep., Ns., MM

Jabatan : Kabid Keperawatan dan Penunjang Non Medis

Tanggal : 30 Maret 2017

NO	PERTANYAAN	JAWABAN
1.	Salah satu aspek kesehatan selain aspek fisik, mental, dan sosial sebagaimana dirumuskan oleh WHO dan UU Nomor 36 tahun 2009 adalah aspek spiritual. Bagaimana pendapat Anda selaku praktisi kesehatan?	Karena manusia terdiri dari psiko sama raga (jiwa dan raga), kesehatan itu suatu kondisi status kesehatan yang baik sementara badan dan mental maupun spiritual diantara komponen itu, sehingga penyembuhan ini kalau dari aspek medis akan dilakukan oleh dokter tetapi yang namanya manusia secara utuh ada spiritualnya, juga harus dilakukan pendekatan spiritual. Jadi dua-duanya harus selaras dan sejalan. Itu.
2.	Salah satu upaya untuk memenuhi aspek spiritual pasien adalah dengan memberikan layanan bimbingan rohani pasien. Sebagai praktisi kesehatan, bagaimana pendapat Anda mengenai adanya layanan bimbingan rohani ini? Perlukah bimbingan rohani diberikan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit? Apa urgensinya?	Bimbingan rohani islam untuk di rumah sakit memang perlu ada dan itu harus dilakukan oleh pokja atau kelompok kerja ya tertentu sehingga pelayanan untuk memberikan konseling atau bimbingan pada pasien dengan kondisi kejiwaan dan mentalitas yang labil ataupun memang pasien-pasien dengan kondisi kesehatan statusnya sudah diagnose penyakit kronis akhir terminal itu dibutuhkan karena eee agar menghantarkan seseorang pada husnul khotimah ya.
3.	Selama ini pelaksanaan layanan rohani di RSUD Ambarawa dilakukan bekerjasama dengan Kemenag Kab. Semarang. Dilihat dari perspektif tenaga medis, apakah rumah sakit umum seperti RSUD Ambarawa perlu menyelenggarakan bimbingan rohani secara mandiri dan profesional sebagaimana yang ada di rumah sakit berbasis agama?	Diterapkan disini bisa, itu memang ada diarahkan di dalam standar akreditasi, jadi harus ada bimbingan rohani islam, dari masing-masing pasien menurut eee kepercayaan atau agamanya harus dibimbing sesuai dengan eee akidahnya masing-masing. Islam dibimbing oleh rohaniawan islam, kristiani oleh pendeta, yang budha juga dibimbing oleh apa itu pendetanya budha gitu ya, yang hindu juga dibimbing. Tapi kita karena keterbatasan SDM khususnya yang non Islam kita kerjasama dengan depag atau

		kantor agama dalam menyelenggarakan rohani ini, rohani kristiani, rohani hindu, rohani Budha, sudah berjalan dengan baik.
5.	Apakah adanya layanan bimbingan rohani ini membantu membantu dalam upaya penyembuhan pasien?	Kalau masalah membantu dan sebagainya yang jelas pasien saat diberi doa, dibimbing, mereka dan keluarganya merasa senang karena diarahkan untuk kebaikan menuju kepada Yang Maha Kuasa, kepercayaannya semakin ada sehingga diharapkan dengan jiwa yang tenang penyakit yang ada di tubuh bisa lebih mudah untuk sembuh atau memang Yang Maha Kuasalah yang menyembuhkan dari segala penyakit.
6.	Hambatan-hambatan yang ditemui dalam Pelaksanaan bimbingan rohani?	Hambatannya kalau di rohani islam atau rohani kristiani, dia tidak bisa stand by langsung misalkan pasien hari ini mau minta untuk bimbingan. Selain non islam kami harus menghubungi dulu dari pihak luar. Mestinya kan kami sudah yang stand by, ready. Kalau yang bimbingan rohani islam kami bisa segera hadirkan, tapi kalau yang non islam masih belum siap.
7.	Apa saran yang anda berikan untuk meningkatkan kualitas layanan bimbingan rohani di rumah sakit ini sehingga adanya layanan rohani membantu tenaga medis dalam upaya mewujudkan kesembuhan pasien?	Dengan adanya Mas Alfian yang melakukan penelitian ini diharapkan bisa memberikan juga kontribusi untuk rumah sakit ini, penawaran atau mungkin Mas Alfian sendiri atau kelompok volunteer dari bimbingan rohani islam khususnya untuk muslim. Kami akan sangat berterima kasih manakala Anda punya satu apa tim yang memang selaku apa volunteer ya itu orang-orang yang memang sangat concern untuk melakukan bimbingan sangat-sangat bagus sekali bisas kami bantu untuk memberikan bimbingan penyuluhan kerohanian islam.

TRANSKIP WAWANCARA DENGAN PETUGAS ROHANI RSUD AMBARAWA

Nama : Min Zulfa

Jabatan : Petugas Pembimbing Rohani

Tanggal : 12 April 2017

NO	PERTANYAAN	JAWABAN
1.	Sudah berapa lama layanan bimbingan rohani ada di RSUD Ambarawa?	Kalau saya mulai 2012 itu masih bersama Pak Asnawi
2.	Bagaimana latar belakang adanya layanan bimbingan rohani di RSUD Ambarawa?	Kami ada bimbingan rohani 2012, kami memberanikan diri untuk minta izin dan Alhamdulillah diizinkan terus kami masuk kesini ternyata juga diizinkan, nah mulai dari situ kami memulai mengadakan kegiatan dari Kelompok Kerja Penyuluh Kementerian Agama Kabupaten Semarang, jadi tidak langsung instansinya, pada awalnya seperti itu, sekarang sudah ada MoU dari Kemenag dengan Rumah Sakit. MoU mulai tahun kemarin.
3.	Apa tujuan adanya pelayanan rohani di RSUD Ambarawa?	Yang pertama memberikan motivasi kepada pasien serta memberikan empati kita supaya pasien merasa bahwa ketika mereka dapat ujian sakit ini mereka tidak sendirian ada orang lain yang ikut juga memperhatikan, ikut mendoakan supaya mereka merasa lebih punya semangat untuk tetap menjadi sehat, bherusaha, berikhtiar, tetap punya harapan bahwa yang sakit itu pada akhirnya sehat.
4.	Ada berapa petugas kemenag Kab. Semarang yang melaksanakan pelayanan rohani?	Kami dari Pokja Kabupaten Semarang itu ada bersembilan, tapi yang aktif disini hanya tujuh karena kan bergantian.
5.	Apakah semua pasien mendapatkan layanan bimbingan rohani?	Kami sistemnya acak jadi tidak bisa dalam satu pertemuan itu semua pasien karena kan jadwalnya kami hanya menyesuaikan karena tugas kami yang lainnya juga nggak hanya rumah sakit jadi kadang satu hari hanya bias masuk ke beberapa ruangan saja, tapi hari-hari berikutnya kami bias masuk ke ruang-ruang yang lain.
6.	Apakah ada SOP yang menjadi panduan/acuan pelaksanaan layanan bimbingan rohani?	Kalau standarnya ya satu memberikan motivasi yang kedua mendoakan, memberikan semangat kalau semua penyakit itu ada obatnya, kalau SOP secara baku belum, tapi standar pelayanan minimal

		motivasi dan memberikan do'a.
7.	Materi apa saja yang diberikan dalam pelayanan bimbingan rohani?	Materinya terkait dengan, kalau motivasi ya memberikan materi singkat, memberikan pengertian bahwa ketika sakit itu adalah sebuah ujian dan harus yakin bahwa akan ada kesembuhan, ya terkait dengan materi akhlak paling sabar, ikhlas, tawakal, kemudian materi ibadah bagi orang-orang yang sedang sakit misalnya tayamum, shalat dengan tidur. Tidak hanya do'a saja tapi juga memberikan pemahaman-pemahaman singkat.
8.	Pelaksanaannya secara individu atau kelompok?	Dalam satu ruangan, tapi ketika ada yang kelihatan membutuhkan, kami juga melakukan secara personal.
9.	Bagaimana apabila ada pasien yang membutuhkan bimbingan di luar jadwal ?	Kebetulan kami belum sampai disitu karena kami juga terikat dengan tugas kami yang lainnya, kami hanya memberikan pada jam kami datang kunjungan. Kalau kemarin ada wacana bahwa kami bisa dihubungi setiap saat tapi karena keberadaan kami juga jauh, misalnya teman-teman penyuluh selingkup dengan rumah sakit ini, sehingga kami mengadakan bimbingan rohani sesuai jadwal yang ada.
10.	Adakah media yang digunakan dalam pelayanan bimbingan rohani seperti buletin/buku pedoman bimbingan rohani, penggunaan audio visual (televise), tape recorder, telepon?	Sementara belum, kami hanya lisan, sifatnya masih lisan. Karena kaitannya yang kami berikan motivasi kan pasien, kalau durasinya lama kan kasihan.
11.	Bagaimana respon pasien setelah mendapat layanan rohani ?	Selama ini kelihatannya bagus tapi kan belum mengadakan penelitian sehingga belum tahu secara pasti, tapi ketika kita masuk dan tanggapannya, aura, dan gesture mereka kelihatannya antusias, mengikuti instruksi, saat sesi berdoa mereka juga berdoa, ketika kita keluar setelah mengisi itu mereka mengucapkan terima kasih. Itu artinya sebagai bukti bahwa mereka berkenan. Dan satu lagi pernah di kotak kritik itu ada yang memasukkan tulisan mohon kalau ada bimbingan rohani jangan hari Rabu saja karena kami membutuhkan, ada seperti itu berarti kan itu bukti bahwa kedatangan kami itu diterima.
11	Apakah ke depan akan menambah waktu pelayanan?	Namanya kami ini kebetulan juga terbatas waktunya, sebenarnya rencana untuk

		menambah kuantitas dan kualitas ada tapi karena keterbatasan kami ya kebetulan kami ini kan pegawai negeri semua jadi kami terkait juga dengan jadwal di kantor, jadi kami sementara nggih baru rencana untuk meningkatkan kuantitas bimbingan, karena nggih lokasi baik rumah maupun kantor tidak disekitar rumah sakit, sehingga kemampuan maksimal kami baru sebatas ini hadir setiap hari rabu. Insya Allah kalau istilahnya kami ini bisa kami sebenarnya nggih ingin meningkatkan kuantitas.
12.	Hambatan apa yang selama ini ditemui?	Hambatan selama ini lebih ke waktu karena terkadang kami juga ada kegiatan lain hambatannya hanya masih di waktu, karena kami itu juga hanya bertujuh kemudian kami juga punya aktivitas yang lain sehingga nggih kemampuan kami hanya bisa ngisi setiap hari itu, maksimal masuk hanya di lima ruangan.
13.	Bagaimana dukungan dari rumah sakit selama ini?	Bagus, rumah sakit sangat welcome dengan keberadaan, dengan kunjungan kami, mereka menerima dengan baik, misalnya kami butuh laporan, tanda tangan, MoU, atau apapun diberikan.
14.	Apa harapan dan saran Anda kepada pihak rumah sakit?	Mungkin karena kami sebagai pelaku pelayanan rohani sebenarnya tuntutanannya kan di kami. Sebenarnya kami yang harus lebih intensif tapi karena di keterbatasan waktu kami belum bisa meningkatkan intensitas kedatangan kami. Kalau dari rumah sakit saya kira sudah bagus, kami sudah diterima dengan welcome, lha ini ada bukti masnya bisa lihat (menunjuk ke snack yang diberikan rumah sakit), kami sudah merasa enjoy, sudah menjadi merasa satu keluarga dengan pihak rumah sakit.

Lampiran II Surat Izin Riset



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

Jl. Prof. Dr. HAMKA Semarang 50185

Telepon (024) 7606405, Faksimili (024) 7606405, Website : www.fakdakom.walisongo.ac.id

Nomor : B- /Un.10.4/K/TL.00/03/2017

08 Maret 2017

Lamp. :

Hal : Permohonan Ijin Riset

Kepada Yth.

**Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa
di Ungaran**

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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

N a m a : Alfian Khoirul Huda
NIM : 121111019
Jurusan : Bimbingan dan penyuluhan Islam
Judul Skripsi : **Persepsi Direktur dan Tenaga Medis terhadap Layanan Bimbingan Rohani Islam dan Relevansinya dalam Meningkatkan Kualitas Layanan di RSUD Ambarawa.**

Bermaksud melakukan kegiatan riset di **Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa Ungaran**. 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.



Tembusan :

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

Lampiran II Rekomendasi Kesbangpolinmas Kab. Semarang



PEMERINTAH KABUPATEN SEMARANG
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl.Ki Sarino Mangun Pranoto No.1 Telp./ Fax ,(024) 6921250
UNGERAN

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070 / 698 / III / 2017

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor : 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
2. Peraturan Bupati Semarang Nomor 91 Tahun 2011 Tentang Tugas Pokok Fungsi Dan Rincian Tugas BAPPEDA, Inspektorat, Lembaga Teknis Daerah, Kantor Penanaman Modal Dan Perijinan Terpadu, Dan Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Semarang.
- Menimbang : Surat Ka.Bag. TU UIN Walisongo Semarang Nomor: B-630/Un.10.4/K/TL.00/03/2017 tanggal 8 Maret 2017 perihal permohonan ijin penelitian.

Kepala Kantor Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Semarang, memberikan rekomendasi kepada :

1. Nama : ALFAN KHOIRUL HUDA
2. NIK/NIM : 3322131501920003
3. Alamat : Dusun Krajan Rt.003/001 Mundong Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang.
4. Pekerjaan : Mahasiswa

Untuk : Melakukan penelitian dengan rincian :

- a. Judul proposal : PERSEPSI DIREKTUR DAN TENAGA MEDIS TERHADAP LAYANAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DAN RELEVANSINYA DALAM MENINGKATKAN KUALITAS LAYANAN DI RSUD AMBARAWA.
- b. Tempat / Lokasi : RSUD Ambarawa
- c. Bidang penelitian : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
- d. Waktu penelitian : 16 Maret 2017 s.d 16 Juni 2017
- e. Penanggung Jawab : M. Yasin.
- f. Status Penelitian : Baru.
- g. Anggota Peneliti : -
- h. Nama Lembaga : UIN Walisongo Semarang

Ketentuan yang harus ditaati adalah :

- a. Sebelum melakukan kegiatan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat setempat / Lembaga swasta yang akan di jadikan obyek lokasi ;
- b. Pelaksanaan kegiatan dimaksud tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan pemerintahan ;
- c. Setelah pelaksanaan kegiatan dimaksud selesai supaya menyerahkan hasilnya kepada Kepala Kantor Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Semarang ;
- d. Apabila masa berlaku Surat Rekomendasi ini sudah berakhir, sedang pelaksanaan kegiatan belum selesai, perpanjangan waktu harus diajukan kepada instansi pemohon dengan menyertakan hasil penelitian sebelumnya ;
- e. Surat rekomendasi ini dapat diubah apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Ungaran, 15 Maret 2017

A.n. KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KASUBINORGANISASI MASYARAKAT
DAN ORGANISASI POLITIK

PONGKI SUSKINDIARTO, SH

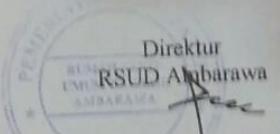
Penata Tingkat I

NIP. 19590823 198003 1 005

Tembusan : Kepada Yth :

1. Kepala Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Semarang ;
2. Direktur RSUD Ambarawa ;
3. Dekan FDK UIN Walisongo Semarang ;
4. Sdr. Yang bersangkutan.

Lampiran III Jawaban Izin Riset

	PEMERINTAH KABUPATEN SEMARANG RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AMBARAWA Jl. Kartini No. 101 Telp. (0298) 591020 Fax. (0298) 591866 Website : portal.semarangkab.go.id/rsuambarawa Email : ambarawa_rsud@yahoo.co.id AMBARAWA - 50611
Ambarawa, 25 Maret 2017	
Nomor : 070/565/2017	Kepada :
Lampiran : -	Yth. Kepala Bagian Tata Usaha Fakultas
Perihal : <u>Jawaban Ijin Riset</u>	Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam
	Negeri Walisongo
	di
	SEMARANG
Dengan hormat , Memperhatikan surat Saudara Nomor: B-629/Un.10.4/K/TL.00/03/2017 tanggal 8 Maret 2017 perihal tersebut pada pokok surat, dengan ini kami beritahukan bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan memberi ijin kepada :	
Nama : ALFAN KHOIRUL HUDA	
NIK/NIM : 121111019	
Progam Studi : Bimbingan dan Penyuluhan Islam	
Alamat : Dusun Krajan RT.003/001 Mundong Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang	
Lokasi Penelitian : RSUD Ambarawa	
Waktu Penelitian : 16 Maret 2017 s/d 16 Juni 2017	
Mahasiswa Program Studi Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Walisongo untuk melaksanakan pengambilan data di RSUD Ambarawa dalam rangka penyelesaian Skripsi dengan judul " Persepsi Direktur dan Tenaga Medis Terhadap Layanan Bimbingan Rohani Islam dan Relevansinya dalam Meningkatkan Kualitas Layanan di RSUD Ambarawa " yang dapat dilaksanakan melalui Unit Diklat Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa.	
Dengan ketentuan:	
a. Pelaksanaan kegiatan penelitian mentaati ketentuan dan prosedur yang ada di RSUD Ambarawa.	
b. Kegiatan penelitian tidak mengganggu kegiatan pelayanan di RSUD Ambarawa.	
c. Surat ijin / rekomendasi akan dicabut / dinyatakan tidak berlaku,apabila dalam pelaksanaanya menyimpang dari tujuan dan menyalahi ketentuan.	
d. Memberikan laporan hasil penelitian kepada RSUD Ambarawa.	
Demikian surat ini kami sampaikan, untuk menjadikan periksa dan guna seperlunya .	
 Direktur RSUD Ambarawa <i>[Signature]</i> dr. Rini Susilowati M.Kes, MM / ^{PH} Pembina Tk 1/IV b NIP. 19610505 198910 2 001	
<u>Tembusan disampaikan kepada Yth.:</u> 1. Yang Bersangkutan 2. Arsip	

Lampiran V

Dokumentasi Penelitian



Petugas Rohani RSUD Ambarawa



dr. Choirul Anam



Wawancara dengan dr. Angra Hendra



Wawancara dengan dr. Agung



dr. Koswara Yulianto



Muhammad Khoir, S. Kep., Ns



PANITIA PELAKSANA
ORIENTASI PENGENALAN AKADEMIK DAN KEMAHASISWAAN (OPAK)
BADAN EKSEKUTIF MAHASISWA FAKULTAS DAKWAH (BEM-FD)
IAIN WALISONGO SEMARANG
TAHUN 2012

PIAGAM PENGHARGAAN

No. In.06.1/Pan.Opak/BEM-FD/46/VIII/2012

Diberikan Kepada :

Nama : ALFAN KHORUL HUDA
NIM : 12.111.019
Jurusan : BSI

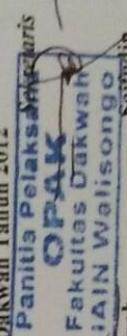
Atas partisipasinya dalam kegiatan *Orientasi Pengenalan Akademik dan Kemahasiswaan (OPAK) Fakultas Dakwah Tahun 2012*, dengan tema,
"Membentuk Karakter Mahasiswa yang Religius, Peka Terhadap Realitas Sosial dan Berwawasan Kebangsaan"
yang dilaksanakan pada tanggal 8-9 Agustus 2012 bertempat di Aula Laboratorium Fakultas Dakwah, sebagai :

PESERTA

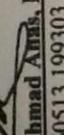
Semarang, 9 Agustus 2012
Mengetahui,


Pembantu Dekan III
Fakultas Dakwah
IAIN Walisongo


Ketua BEM
Fakultas Dakwah
IAIN Walisongo
Aditya Kusuma Wardana
NIM. 091111063


Panitia Pelaksana
OPAK Fakultas Dakwah Tahun 2012
Ketua
Muhimmatul Azizah
NIM. 091211053


Sekretaris
NIM. 091211066


Dekan III
Fakultas Dakwah
IAIN Walisongo
Dr. H. Ahmad Anab, M.Ag.
NIP. 19660513 199303 1 002



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
PUSAT PENGEMBANGAN BAHASA
Jl. Prof. Dr. Hamka KM. 02 Kampus III Ngaliyan Telp./Fax. (024) 7614453 Semarang 50185
email : ppb@walisongo.ac.id

Certificate

Nomor : Un.10.0/P3/PP.00.9/0931/2016

Certificate Number : 12016466

This is to certify that

ALFAN KHOIRUL HUDA
Student Register Number: 20160142466

the TOEFL Preparation Test

conducted by

*the Language Development Center of State Islamic University (UIN) "Walisongo"
Semarang*

On March 23rd, 2016

and achieved the following result:

<i>Listening Comprehension</i>	<i>Structure and Written Expression</i>	<i>Vocabulary and Reading</i>	<i>Score</i>
44	42	43	430

Given in Semarang,

April 4th, 2016

Director,



Dr. H. Muhammad Saifullah, M.Ag.

NIP. 19700321 199603 1 003

© TOEFL is registered trademark by Educational Testing Service.
This program or test is not approved or endorsed by ETS.



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
PUSAT PENGEMBANGAN BAHASA

Jl. Prof. Dr. Hamka KM. 02 Kampus III Ngaliyan Tejo / Fax. (024) 7614453 Semarang 50185
email: ppb@walisongo.ac.id

شهادة

Un.10.0/P3/PP.00.9/1621/2016

يشهد مركز تنمية اللغة جامعة والي سونجو الإسلامية الحكومية بأن

ALFAN KHOIRUL HUDA : الطالب/الطالبة

Semarang, 15 Januari 1992 : تاريخ و محل الميلاد

20160143612 : رقم القيد

قد نجح في اختبار معيار الكفاءة في اللغة العربية (IMKA) بتاريخ ٢٩ أبريل ٢٠١٦

بتقدير: مقبول (٣٢٤)

وحررت له الشهادة بناء على طلبه.

سمارانج، ٢٠ مايو ٢٠١٦

مدير،

(
ستون
سييف الله الحاج
١٩٧٠٠٣٢١١٩٩٦٠٣١٠٠٣ :
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG

ممتاز : ٤٥٠ - ٥٠٠

جيد جدا : ٤٠٠ - ٤٤٩

جيد : ٣٥٠ - ٣٩٩

مقبول : ٣٠٠ - ٣٤٩

راسب : ٢٩٩ وأدناها

رقم الشهادة : 22016612



10



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN
KEPADA MASYARAKAT (LP2M)

Jl. Walisongo No. 3-5 Semarang 50183 telp/fax: (024) 7615923 email: lppm@walisongo.ac.id

PIAGAM

Nomor : Un.06.0/L.1/PP.03.06/375/2016

Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP2M) Universitas Islam Negeri (UIN) Walisongo Semarang, menerangkan bahwa :

Nama : **ALFAN KHOIRUL HUDA**
NIM : **121111019**
Fakultas : **DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Telah melaksanakan kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Reguler Angkatan ke-66 Semester Genap Tahun Akademik 2015/2016 di Kabupaten Pati, dengan nilai :

86 (4,0 / A)

Semarang, 21 Juni 2016



[Signature]
Dr. H. Sholihan, M.Ag
NID 19600604 199403 1 004

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Alfian Khoirul Huda
Tempat, Tanggal Lahir : Kab. Semarang, 15 Januari 1992
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Alamat : Desa Munding, RT 3 RW 1, Kecamatan Bergas, Kabupaten Semarang
No Telpon : 085640621002
Email : be_valiant@ymail.com
Orang Tua : Ayah : Supriyanto
Ibu : Nurlistik
Pekerjaan : Ayah : Tani
Ibu : Tani
Riwayat Pendidikan :
1. SD/MI : SD N Munding
2. SMP/MTs : MTs Sudirman Jimbaran
3. SMA : SMK N 11 Semarang
4. Perguruan Tinggi : UIN Walisongo Semarang
Pengalaman Organisasi : HMJ Bimbingan & Penyuluhan Islam
SEMA Fakultas Dakwah & Komunikasi
DEMA UIN Walisongo Semarang

Semarang, 22 Mei 2017

Yang menyatakan,

Alfian Khoirul Huda
NIM 121111019