

**BAB III**

**GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG DAN PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM BAGI  
PASIEN PRA DAN PASCA MELAHIRKAN DI RUMAH SAKIT ISLAM  
SULTAN AGUNG SEMARANG**

**A. Profil Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang**

**1. Sejarah Singkat Berdirinya RSI Sultan Agung Semarang**

Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung yang didirikan pada tahun 1970 merupakan *Health Center* yang pada perkembangannya, yakni pada tahun 1972 ditingkatkan menjadi RSI Sultan Agung atau *Medical Center* Sultan Agung. Dengan berlandaskan SK dari Menteri Kesehatan Nomor I/024/Yan.Kes/1075, tertanggal 23 Oktober 1975, RSI Sultan Agung diresmikan sebagai rumah sakit tipe C yang berada di bawah naungan Yayasan Badan Wakaf Sultan Agung ([www.rsisultanagungsemarang.co.id](http://www.rsisultanagungsemarang.co.id), diunduh 30 Maret 2013).

Berbekal motto “Mencintai Allah dan Menyayangi Sesama” RSI Sultan Agung menorehkan banyak pengabdian untuk masyarakat. Visi tersebut juga melandasi RSI Sultan Agung untuk jauh lebih berkembang menuju lebih baik. Hal itu dibuktikannya pada tahun 2002, yakni RSI Sultan Agung menampilkan bangunan dan peralatan medis baru ke hadapan publik. Tidak berhenti di situ saja, RSI Sultan Agung pada tahun 2011 mengembangkan layanan *teaching hospital*, yaitu konsep bahwa

RSI Sultan Agung dijadikan pusat pendidikan bagi para dokter yang sedang menempuh pendidikan (YBWSA, 2011: 3).

Dengan semakin derasnya kepercayaan masyarakat terhadap RSI Sultan Agung, pada tahun 2011 sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK. 03.05/III/1299/11, RSI Sultan Agung Semarang ditetapkan sebagai RSI tipe B dan resmi menjadi Rumah Sakit Pendidikan Utama untuk Fakultas Kedokteran Unissula (YBWSA, 2011: 3).

Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang dengan mottonya "*Sahabat Pilihan Umat Menuju Sehat dan Afiat*", terletak di Jalan Raya Kaligawe KM. 4 yang berdekatan dengan terminal Terboyo dan pusat pertumbuhan industri. RSI Sultan Agung mempunyai keunggulan (kekuatan) yaitu :

- 1) Lokasi rumah sakit di jalur pantura
- 2) Lahan yang luas
- 3) Rumah sakit pendidikan
- 4) Fisioterapi, *hearing center*, *eye center*, dan mobil *rontgen* keliling.

Dalam dinamika perjalanannya Rumah Sakit Islam Sultan Agung tercatat dalam sejarah sebagai salah satu rumah sakit kebanggaan masyarakat muslim Kota Semarang dan sekitarnya terbukti selama ini tingkat volume pasien (BOR) cukup rasional, *image* masyarakat terhadap keberadaan Rumah Sakit Islam Sultan Agung pun cukup positif, bahkan

pelayanan yang disuguhkan membuat pasien mendapatkan kepuasan ([www.rsisultanagungsemarang.co.id](http://www.rsisultanagungsemarang.co.id)., diunduh 30 Maret 2013).

## **2. Fasilitas Pelayanan**

Untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan maka pada bulan Desember 2012 RSI Sultan Agung Semarang secara resmi mengoperasikan gedung baru berlantai tiga. RSI Sultan Agung Semarang juga berusaha agar mampu bersaing dengan rumah sakit lain. Di era globalisasi manajemen berusaha menerapkan konsep-konsep manajemen mutu terpadu dengan kualitas pelayanan terbaik bagi pelanggan (YBWSA, 2012: 13).

Untuk pembenahan manajemen pelayanan medis, penunjang perawatan, keuangan, dan peningkatan sumber daya manusia maka RSI Sultan Agung Semarang melaksanakan evaluasi dan perbaikan pelayanan secara terus-menerus sehingga dapat menghasilkan pelayanan yang berkualitas dan meningkatkan jumlah pasien rawat jalan dan rawat inap ([www.rsisultanagungsemarang.co.id](http://www.rsisultanagungsemarang.co.id). diunduh 30 Maret 2013).

Berbagai macam jenis pelayanan dilakukan oleh pihak rumah sakit guna mendukung dan mensukseskan visi dan misi yang telah dibuat di masa yang akan datang. Pelayanan yang disediakan rumah sakit pada umumnya meliputi pelayanan yang bergerak di bidang kesehatan dan penunjang kesehatan. Namun tidak menutup kemungkinan pelayanan dakwah juga disertakan dalam kegiatan. Adapun jenis pelayanannya adalah sebagai berikut: (1) rawat jalan, meliputi poliklinik umum untuk

pemeriksaan kesehatan umum dilayani 24 jam, (2) instalasi gawat darurat, yaitu pelayanan untuk kasus kegawatdaruratan. Pelayanan ini ditangani oleh tenaga-tenaga profesional dengan pelayanan 24 jam, (3) poliklinik spesialis dan subspecialis yang meliputi: poliklinik kesehatan anak, poliklinik kebidanan dan kandungan, poliklinik telinga, hidung, dan tenggorokan, *healing center* (pusat pelayanan pendengaran), poliklinik syaraf, *acupuncture*, poliklinik penyakit dalam, penyakit bedah, bedah umum, bedah *digestive*, bedah *orthopedic*, penyakit mata, dan poliklinik penyakit kulit kelamin, (4) klinik konsultasi gizi untuk ibu hamil, orang sakit, dan bayi sehat dan sakit, (5) rawat inap, (6) pelayanan penunjang meliputi instalasi farmasi 24 jam, instalasi radiologi dan mobil *rontgen* keliling, laboratorium klinik *urine* analisa, *falces*, hemotologi, kimia darah, mikrobiologi, dan patologi anatomi, *ambulance* sewa, perawatan jenazah, *ambulance* jenazah, konsultasi kerohanian, (7) *medical check up* meliputi paket standar, paket eksekutif, paket khusus karyawan dan perusahaan mitra ([www.rsi.sultanagungsemarang.co.id](http://www.rsi.sultanagungsemarang.co.id) 2 April 2013).

### **3. Falsafah , Visi, Misi, dan Tujuan RSI Sultan Agung Semarang**

#### **a. Falsafah**

RSI Sultan Agung Semarang adalah wadah peningkatan kualitas kesehatan jasmani dan rohani umat, melalui dakwah *bi al-hâl* dalam bentuk pelayanan dan pendidikan Islami dan *fastabiq al-khayrât*(BKI, 2011: 4).

b. Visi

RSI Sultan Agung Semarang adalah rumah sakit yang ramah dalam pelayanan dengan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) mutakhir dan sebagai wahana pendidikan dan pengembangan IPTEK kedokteran dan kesehatan menuju *rahmat lil-‘âlamîn* (BKI, 2011: 3).

c. Misi

- 1) Mengembangkan berbagai kegiatan dan lembaga pelayanan bidang kedokteran, kesehatan yang ramah, dan kasih sayang dengan IPTEK mutakhir yang dijiwai dakwah Islamiyah.
- 2) Mengembangkan wahana pendidikan dan pengembangan IPTEK kedokteran dan kesehatan Islam pada semua strata yang profesional dalam rangka menuju *khaira ummat*.
- 3) Mengembangkan wahana IPTEK dan kesehatan Islam yang terkemuka (BKI, 2011: 3).

d. Tujuan

- 1) Menjadi pusat riset, pendidikan, dan pelayanan kesehatan serta sebagai sarana dakwah.
- 2) Sebagai perwujudan amal saleh untuk menolong penderita meningkatkan kualitas kehidupan dan menyantuni masyarakat yang tidak mampu (*d.uâfâ'*).
- 3) Mewujudkan rumah sakit yang profesional dan Islami sesuai dengan kaidah hukum yang berlaku (BKI, 2011: 3).

## **B. Problematika Psikologis Pasien Pra dan Pasca Melahirkan Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang**

### **1. Problem Psikologis Pasien Pra Melahirkan**

Perubahan perilaku dan emosi-emosi yang terjadi pada pasien melahirkan berhubungan dengan kemampuan pasien dalam menyikapi penyakit yang diderita. Kondisi emosi yang tidak stabil cenderung melatarbelakangi gangguan psikologis pasien. Keadaan ini dapat mengakibatkan terjadinya stres yang berkepanjangan sampai mengalami kecemasan yang berlebihan, apabila psikologisnya tidak dipersiapkan dengan baik akan mempengaruhi kondisi janin.

Hal di atas senada juga disampaikan oleh tenaga medis, Ibu Jumiarti (wawancara, 7 Nopember 2013), bahwa pasien melahirkan biasanya dirujuk oleh bidan ke rumah sakit karena sudah ada gangguan kandungan sejak di rumah, biasanya problem yang terjadi pada pasien pra melahirkan yaitu: 1) tidak ada kontraksi dari dalam rahim padahal usia kandungan sudah melebihi tanggal yang ditentukan oleh pihak medis, 2) bayi sungsang jadi harus dioperasi *caesar*, 3) tensi darah ibu tinggi, 3) pendarahan pada ibu sebelum tanggal yang ditentukan oleh pihak medis, dan lain sebagainya.

Pasien pra melahirkan sering terjadi rasa nyeri, pusing kepala, dan kecemasan pada pasien atas peristiwa kelahiran anaknya. Terutama bagi pasien yang melahirkan anak pertama belum mempunyai pengalaman,

sebagaimana yang disampaikan oleh pasien pra melahirkan Ibu Toyibbatul:

*“saya merasakan nyeri pada perut dan pusing banget di kepala, saya khawatir karena dokter menganjurkan untuk melahirkan secara caesar. Kata pak dokter kontraksi yang terjadi terlalu lambat sudah dua hari dirumah sakit baru pembukaan dua, tetapi saya optimis ingin melahirkan secara normal saja mbak”*. (wawancara 8 Nopember 2013)

Pengakuan yang sama disampaikan oleh Ibu Asih Indrati sebagai berikut:

*“saya awalnya sedih mbak karena bayi saya sungsang dan harus melahirkan secara caesar, padahal saya orang biasa tidak mempunyai biaya untuk operasi caesar. Alhamdulillah saya mendapatkan bantuan jampersal jadi lebih meringankan beban saya dan keluarga”*. (wawancara, 9 Nopember 2013)

Berbeda dengan yang diungkapkan oleh Ika, sebagai berikut:

*“saya sedih kata dokter harus operasi secara Caesar, karena tensi darah saya tiba-tiba tinggi. Padahal pengalaman anak saya yang pertama normal-nomal saja. saya kaget mbak dengan keadaan seperti ini”*.

Dari beberapa wawancara di atas, bahwa sebagian besar problem yang dialami oleh pasien pra melahirkan adalah khawatir untuk melakukan melahirkan secara operasi caesar, takut bayinya sungsang, dan sedih tidak mempunyai biaya jika melahirkan secara operasi, kaget karena tensi darah tinggi.

## **2. Problem Psikologis Pasien Pasca Melahirkan**

Pasca melahirkan bukan berarti pasien segera bebas dari problem. Pasien mulai memasuki masa nifas selama kurang lebih 40 hari. Beberapa problem yang sering dialami pasien menjelang masa nifas bermacam-macam. Contoh problem psikologis pasien pasca melahirkan dari hasil

wawancara di RSI Sultan Agung Semarang diantaranya adalah pasien Ibu

Inayatul:

*“saya khawatir bagaimana menyusui anak saya mbak dengan keadaan saya yang baru melakukan operasi caesar masih merasakan sakit nyeri dari bekas jahitan, dan saya masih bingung cara merawat bayi padahal saya baru pengalaman pertama kali. Bayi saya juga lahir terlalu kecil karena kandungan saya baru usia 7 bulan sekarang anak saya berada di ruangan khusus untuk mendapatkan oksigen, saya takut bayi saya tidak bisa bertahan dan jika bisa bertahan tidak bisa berkembang seperti anak lainnya”.* (wawancara 9 Nopember 2013)

Berbeda dengan pendapat di atas, pasien Ibu wiwik mengungkapkan bahwa:

*“saya sedih mbak sampai saat ini ASI saya belum juga keluar, saya kasihan anak saya belum bisa menikmati rasanya ASI. Padahal ASI kan sangat baik bagi pertumbuhan bayi saya. selain hal tersebut saya juga masih belum faham tentang nifas, padahal nifas kurang lebih 40 hari itu cukup lama.* (wawancara, 9 Nopember 2013)

Sedangkan pasien Ibu Siti Suwaidah mengungkapkan isi hati yang baru saja kehilangan calon anaknya, sebagaimana berikut:

*“nama saya siti, dari kebonharjo. Saya sedih mbak, baru saja melakukan curet karena kandungan saya yang baru usia 4 minggu mengalami pendarahan. Awalnya saya tidak mengetahui jika sedang hamil, karena saya sudah di fonis dokter sudah ngak bisa hamil. Mengingat usia sudah 48tahun. Saya sangat merasa kehilangan, dan menyesali telah mengabaikan mesntruasi saya yang berlangsung 27 hari, sampai saya tidak bisa membedakan mana darah menstruasi dan darah kotor/ darah monopause. Tetapi saya sangat bersyukur, walaupun saya di fonis dokter sudah tidak bisa mengandung, ternyata masih bisa hamil.*

Tetapi problem psikologis tersebut tidak hanya terjadi pada pasien, tetapi juga terjadi pada orang-orang sekitar pasien, seperti keluarga terutama suami. Problem tersebut memiliki pengaruh pada perilaku pada anggota keluarga, Sebagaimana yang disampaikan keluarga pasien Ibu Yayuk:



*“bahwa saya sebagai keluarga pasien merasa sangat cemas, dan khawatir atas proses persalinan anak saya.(wawancara, 6 Nopember 2013)*

Hal senada dengan ungkapan suami pasien Taufik:

*“saya khawatir dengan keadaan istriku, takut jika anak saya tidak lahir normal, selain itu saya juga bingung dengan biaya persalinan istri saya, padahal pekerjaan saya hanya seorang tenaga bangunan”.(wawancara, 6 Nopember 2013)*

Sedangkan problem psikologis yang sering ditemukan pada pasien pra maupun pasca melahirkan menurut Khusnul (wawancara, 6 Nopember 2013) diantaranya:

1. Kondisi ibu yang tidak siap untuk memiliki anak, biasanya ini dialami oleh ibu-ibu yang memang melahirkan dalam kondisi hamil diluar nikah.
2. Kondisi psikis yang sangat tertekan dan berat dirasakan ketika tidak didampingi oleh suami maupun keluarga.
3. Pada saat melahirkan tidak harmonis dengan keluarga.
4. Kondisi psikis yang dipengaruhi, ketika pasien itu juga dalam kondisi fisik yang tidak baik.
5. Pada saat melahirkan pendarahan hebat, maka mengalami shock berat.

Dari hasil wawancara di atas, problem-problem psikologis pada pasien pra melahirkan dapat ditemukan beberapa problem diantara: 1) rasa cemas, khawatir menjelang persalinan, 2) takut dan cemas saat menghadapi persalinan secara operasi *ceasar*. 3) khawatir jika bayi lahir secara tidak normal. 4) perasaan sangat tertekan dan berat ketika tidak didampingi olehsuami maupun keluarga. Sedangkan problem psikologis pada pasien

pasca melahirkan diantaranya: 1) menyesali kondisi anaknya yang masih diruang perawatan *pristi*. 2) merasa kehilangan atas kehilangan calon bayinya. 3) rasa sedih bagaimana memberikan ASI yang baik dan secara Islami, 4) resah saat pada masa nifas. 5) *baby blues*, rasa sedih tanpa dasar yang terjadi setelah seorang wanita melahirkan.

Selain problem yang terjadi, keluarga juga mempunyai Problem yang sendiri diantaranya: 1) kecemasan terhadap proses persalinan, 2) khawatir akan bayinya terlahir normal/cacat, 3) sedih tidak mempunyai biaya untuk persalinan dan biaya kehidupan bayinya. Kondisi-kondisi tersebut memang sangat mengkhawatirkan, dan sangat membutuhkan bantuan bimbingan rohani Islam dari rohaniawan.

### **C. Proses Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Pada Pasien Pra dan Pasca Melahirkan**

Proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam terhadap pasien adalah suatu rangkaian kegiatan penyampaian atau pemberian nasehat-nasehat, motivasi, dukungan, serta asupan spiritual oleh tenaga rohaniawan selama pasien dirawat di rumahsakit. Proses pelaksanaan bimbingan rohani pada pasien pra dan pasca melahirkan sebenarnya hampir sama dengan pasien rawat inap yang membedakannya ada pada materi dan rohaniawan. Materi yang diberikan kepada pasien melahirkan meliputi aqidah, ibadah, akhlak. Sedangkan untuk tenaga rohaniawan, khusus bagi pasien melahirkan yaitu perempuan agar dalam penyampaian materi tidak canggung dan risih. Di RSI Sultan Agung Semarang sudah ada tenaga rohaniawan perempuan sehingga

bimbingan rohani dapat dilakukan secara menyeluruh kepada pasien di rumah sakit tersebut.

### **1. Tujuan Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Pra dan Pasca Melahirkan**

Tujuan dari bimbingan rohani Islam kepada pasien pra dan pasca melahirkan menurut Ibu Khusnul sangat banyak, jika melihat dari kondisi pasien “*pra melahirkan*” Itu dalam kondisi yang memang belum siap untuk *mentalnya*. Ketika diberikan bimbingan rohani Islam oleh rohaniawan pada saat pra melahirkan, sebelum melahirkan setidaknya bisa memberikan asupan mental spiritual terhadap pasien sehingga bisa menguatkan mental mereka. Sehingga tujuan diberikannya bimbingan rohani Islam adalah: 1) memberikan “motivasi”. Yang berbentuk; memberikan semangat hidup, optimis untuk melahirkan dalam keadaan sehat, memberikan pengertian bahwa orang sakit banyak pahala. 2) memberikan “asupan psiko-spiritual”. Meliputi tuntunan do’a-do’a , motivasi bagi keluarga dan suami, dan melalui media buku yang diberikan pada setiap pasien(wawancara dengan Ibu Khusnul, 9 Nopember 2013)

Sedangkan bimbingan rohani Islam, bagi pasien pasca melahirkan, biasanya mereka melahirkan melalui operasi *Caesar*. Pasien ini biasanya merasakan rasa sakit yang berlebihan, disinilah kemudian rohaniawan memberikan motivasi psiko-spiritual kepada pasien. Bimbingan tersebut ditekankan untuk membaca dzikir dan do’a-do’a pasien akan menjadi lebih nyaman, rileks, dan lebih akan merasakan bahwa kondisinya sudah lebih baik.

Jadi tujuan dari rohaniawan untuk menjadikan bimbingan rohani Islam bagi pasien pra dan pasca melahirkan adalah: 1) memberikan motivasi psiko-spiritual, 2) memberikan pengertian dan bimbingan kepada pasien dalam melaksanakan kewajiban keagamaan, yang harus dikerjakan sesuai dengan kemampuannya. 3) memberikan motivasi dan dorongan untuk tetap bertawakal kepada Allah bagi pasien pra dan pasca melahirkan. (wawancara dengan Ibu Khusnul 9 Nopember 2013).

## **2. Standar Prosedur Operasional (SPO) Pasien Pra dan Pasca Melahirkan**

Gambaran Standar Prosedur Operasional (SPO) yang ditulis dalam bentuk *list*, yang terkait dengan bimbingan rohani Islam dalam bentuk motivasi psiko-spiritual bagi pasien pra dan pasca melahirkan. Diantara sebagai berikut:

- Menanamkan kepercayaan, hanya Allah yang bisa menolong. Seorang dokter hanya perantara saja.
- Menganjurkan pasien selalu membaca wirid, dzikir, dan berdo'a kepada Allah.
- Menuntun pasien belajar berdo'a. Yaitu dengan berdo'a ketika menjelang persalinan spontan, normal, maupun operasi.
- Memberikan kesempatan bagi keluarga untuk mengadzani dan mengiqomahkan bayi setelah lahir.
- Memberikan materi masalah nifas, dan cara bersih dari nifas.
- Memberikan materi kewajiban memberikan ASI dua tahun penuh.

- Memberikan materi bagaimana merawat bayi secara Islami, dan bagaimana menjadi orang tua yang baik.

Dari beberapa point cek *list* yang sudah diungkapkan di atas, Jadi untuk standar prosedur operasional (SPO) bagi pasien pra dan pasca melahirkan sama dengan pasien yang lainnya, hanya saja yang membedakan ada kesempatan bagi keluarga pasien untuk: 1) mengadzani dan mengiqomahi bayi setelah bayinya lahir. 2) memberikan materi nifas, cara member ASI, dan cara merawat bayi.

### **3. Petugas Rohaniawan Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang**

#### **a. Tujuan Bimbingan Rohani Islam di RSI Sultan Agung Semarang**

Pelayanan bimbingan kerohanian di RSI Sultan Agung sudah ada sejak tahun 1975. Tujuan dari pelayanan ini adalah: (1) meningkatkan kualitas keimanan dan ketakwaan kepada Allah SWT, (2) terwujudnya pelayanan kesehatan Islami secara paripurna dan terpadu yang terjangkau pada seluruh lapisan masyarakat, (3) mengembangkan nilai-nilai Islami demi mewujudkan terciptanya insan yang beretika luhur. Fungsi Bimbingan Kerohanian Islam sebagai pelaksana pelayanan spiritual, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan di bidang bimbingan kerohanian Islam serta membantu Direktur dalam administrasi manajemen rumah sakit, oleh sebab itu bidang kerohanian RSI Sultan Agung perlu dikelola secara professional.

Jumlah petugas kerohanian di RSI Sultan Agung Semarang ada tiga belas orang. Diantaranya yaitu Manager Bimbingan Pelayanan Islam, Lima

petugas dibagian layanan Bimbingan Rohani Islam (BRI) dan tujuh petugas dibagian Pelayanan Dakwah dan Al-Husna (PDA). Dengan kehadiran petugas rohani pada setiap pasien diharapkan pasien mendapatkan pelayanan *supportive* secara mental dan rohaninya. Setiap pasien mendapatkan kunjungan rutin setiap hari oleh petugas kerohanian dengan prosedur pasien laki-laki petugas kerohaniannya laki-laki, sedangkan pasien perempuan petugas kerohaniannya juga perempuan. Pelayanan yang dilakukan oleh petugas rohani seperti: (1) pelayanan *visite* pasien rawat inap, (2) bimbingan untuk pasien operasi, (3) bimbingan pasien *sakrat al-maut*, (4) pelayanan pasien meninggal, dan (5) pengajian doa pagi bagi karyawan RSI Sultan Agung Semarang.

Khusus untuk pasien pra dan pasca melahirkan, di ruang VK bagi pasien pra melahirkan dan di ruang Baitun Nisa' 2 bagi pasien pasca melahirkan. Karyawan atau petugas rohani bagi pasien tersebut dikhususkan perempuan, karena agar pasien merasa lebih nyaman dan tidak risih. (wawancara dengan Ibu Khusnul 9 Nopember 2013).

#### **b. Sarana dan Prasarana Bimbingan Rohani Islam**

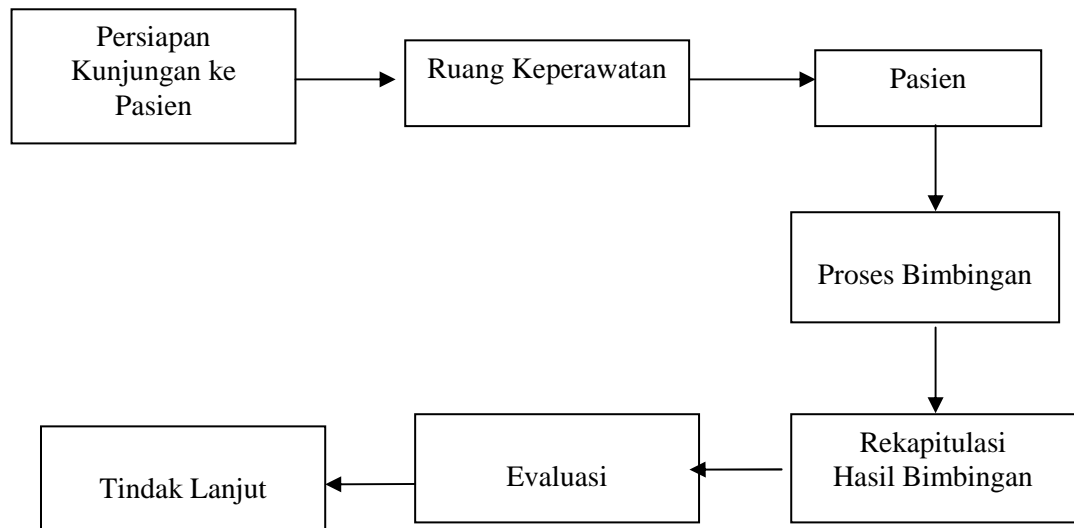
Sarana dan fasilitas rohaniawan adalah sebagai berikut:

- 1) Ruangan khusus rohaniawan.
- 2) Brosur dan buku pedoman bagi pasien yang di dalamnya meliputi tuntunan shalat dan tayamum bagi pasien doa-doa khusus untuk pasien.
- 3) Perpustakaan, yang di dalamnya terdapat kumpulan buku-buku, al-Qur'an dan lain-lain.

- 4) Ruang khusus untuk konsultasi agama.
- 5) Masjid Ibnu Sina, untuk shalat, tahsin Qur'an dan lain-lain.
- 6) Ruangan khusus untuk keperawatan jenazah, untuk merawat jenazah.
- 7) Media audio, digunakan pada saat rohaniawan melakukan panggilan shalat, doa pagi, musik-musik Islami, terapi *Qur'anic healing* dan lain-lain.

### c. Sistem Kerja Bimbingan Kerohanian Islam

Sistem kerja atau alur kerja bagian bimbingan kerohanian Islam adalah petugas kerohanian mempersiapkan kebutuhan yang digunakan keperawatan tujuannya untuk mendapatkan informasi tentang pasien yang akan dikunjungi dengan melihat daftar pasien dan status pasien. Setelah data didapat kemudian petugas menuju ruang inap pasien dan melakukan bimbingan. Proses bimbingan yang dilakukan kepada pasien pra melahirkan, langkah *pertama* yang dilakukan ialah *eksplorasi* (melihat kondisi pasien, jika pasien dalam keadaan tidak baik. Maka memberikan motivasi kepada keluarga. Dan jika pasien memungkinkan bisa di ajak berkomunikasi. Maka rohaniawan memberikan motivasi, asupan spiko-spiritual langsung kepada pasien. Langkah *kedua*, analisis *check list* yang sudah di sediakan. Langkah *ketiga*, melakukan *Treatment*, solusi- solusi yang pas untuk diberikan kepada pasien pra melahirkan. Langkah yang *keempat*, petugas merekapitulasi hasil kunjungan pasien dan melakukan evaluasi seterusnya ditindaklanjuti untuk perbaikan ke depan (BKI, 2011: 5).



#### d. Kualifikasi Tenaga Bimbingan Rohani Islam

Bimbingan rohani Islam yang diberikan oleh rohaniawan kepada pasien di rumah sakit, yang mana pelaksanaannya di RSI Sultan Agung Semarang, pihak rumah sakit menempatkan tiga belas tenaga kerohanian diantaranya satu manager Bimbingan Pelayanan Islam (BPI), Lima petugas dibagian Bimbingan Rohani Islam (BRI) dan tujuh petugas dibagian Pelayanan Dakwah dan Al-Husna (PDA).

Pembimbing atau rohaniawan merupakan seseorang yang mempunyai wewenang untuk memberikan bimbingan kerohanian kepada pasien. Pembimbing adalah seorang pengemban amanat yang sangat berat sekali. Oleh karena itu pembimbing memerlukan kematangan sikap, pendirian yang dilandasi oleh rasa ikhlas, jujur, serta pengabdian. Pada hakikatnya seorang pembimbing harus mempunyai kemampuan untuk melakukan bimbingan dengan disertai memiliki kepribadian dan tanggung jawab, memiliki kematangan jiwa dalam bertindak, mampu mengadakan



komunikasi (hubungan timbal balik terhadap klien dan lingkungan sekitarnya) serta mempunyai pengetahuan yang luas tentang ilmu agama dan ilmu-ilmu yang lain, yang dapat menunjang keberhasilan pelaksanaan bimbingan rohani Islam, hal tersebut sesuai dengan pernyataan (Arifin, 1982: 28-30) mengenai syarat-syarat yang harus dimiliki oleh seorang pembimbing.

Bimbingan rohani Islam yang ada di RSI Sultan Agung Semarang sangat bermanfaat bagi pasien, karena rohaniawan dalam usaha memberikan bimbingan rohani Islam selalu memasukkan nilai-nilai ajaran islam yang bersumber dari al-Qur'an dan hadits disamping itu rohaniawan berusaha meniadakan pasien bahwa sakit merupakan ujian dari Allah, mendorong kesembuhan pasien dan meningkatkan ingatannya kepada Allah.

Keberhasilan bimbingan rohani Islam yang dilakukan rohaniawan, dapat dilihat dari perilaku kehidupan pasien sehari-hari. Setelah pasien menerima materi yang disampaikan, diharapkan pasien mampu merealisasikannya dalam kehidupan sehari-hari baik hubungan dengan sesama manusia maupun dengan Allah SWT.

Tanggapan pasien terhadap usaha rohaniawan dalam memberikan bimbingan rohani adalah bisa dikatakan berhasil karena pada dasarnya mayoritas pasien sangat mendukung usaha tersebut dan bimbingan rohani benar-benar bermanfaat bagi pasien dengan alasan bahwa kegiatan tersebut bisa meniadakan pasien untuk selalu mendekatkan diri kepada Allah SWT

dan untuk memotivasi pasien untuk tetap bersabar, ikhlas, dan bertawakal terhadap ujian yang diberikan oleh Allah SWT.

Para rohaniawan di RSI Sultan Agung Semarang pada dasarnya dalam melaksanakan tugasnya sudah baik, karena rohaniawan tersebut sudah menguasai materi yang akan disampaikan juga sudah bisa menerapkan metode sesuai dengan kebutuhan pasien.

Namun demikian ada beberapa kekurangan, kekurangan tersebut diantaranya adalah bahwa para rohaniawan juga memiliki kelemahan dalam memberikan bimbingan rohani yaitu terkait dengan lamanya dalam memberikan bimbingan rohani yang waktunya dirasa masih kurang, sehingga proses bimbingan yang diberikan oleh rohaniawan menjadi kurang maksimal, maka dari itu perlu penambahan waktu. Selain itu juga terkait masalah jumlah rohaniawan, hanya ada satu rohaniawan perempuan yang memberikan bimbingan kepada pasien melahirkan. Jadi terkadang ada beberapa pasien yang belum pernah mendapatkan bimbingan rohani dikarenakan minimnya jumlah rohaniawan perempuan, sehingga pemberian bimbingan rohani yang dilakukan rohaniawan kepada pasien pra dan pasca melahirkan belum bisa menyeluruh. Dalam hal ini terkait masalah kunjungan yang dilakukan rohaniawan kepada pasien melahirkan sebaiknya dilakukan dua kali kunjungan, agar pemberian bimbingan rohani bisa menyeluruh sehingga semua pasien melahirkan bisa mendapatkan bimbingan rohani Islam.

#### **4. Metode Bimbingan Rohani Islam pada Pasien Pra dan Pasca Melahirkan**

Dalam pelaksanaannya rohaniawan memberikan bimbingan rohani Islam pada pasien pra dan pasca melahirkan dengan menggunakan beberapa metode yaitu:

- a. Metode secara langsung yaitu dengan metode *face to face*

Pemberian bimbingan dengan metode *face to face* biasanya diberikan rohaniawan kepada pasien pra dan pasca melahirkan setiap hari minimal satu kali kunjungan bagi setiap pasien. Setiap harinya yaitu pagi sekitar jam 09.00 WIB sampai siang sekitar jam 01.00 WIB. Hal tersebut diupayakan agar semua pasien mendapatkan bimbingan secara menyeluruh sehingga proses bimbingan berjalan dengan lancar dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Sebelum rohaniawan menyampaikan nasehat-nasehat Islami, rohaniawan biasanya memperkenalkan diri dengan pasien. Hal ini dilakukan untuk menjalin hubungan lebih dekat dengan pasien, disamping itu untuk mengambil hati atau simpati pasien, sehingga pasien akan menaruh kepercayaan penuh dengan rohaniawan yang bersangkutan. Selain rohaniawan yang melakukan bimbingan rohani di rumah sakit Islam Sultan Agung. Perawat atau dokter juga bisa melakukan bimbingan rohani karena interaksi antara pasien dengan dokter atau perawat lebih sering dan lebih mengetahui kondisi pasien. Biasanya para tenaga medis tersebut menganjurkan kepada pasien untuk bertawakal dan bersabar serta memotivasi pasien.

Setelah tahap perkenalan selesai, selanjutnya rohaniawan membangun hubungan yang lebih erat dengan pasien. Menurut ibu Khusnul (wawancara, 6 Nopember 2013) pendekatan tersebut agar para pasien tidak canggung dan mau mengutarakan keluhan-keluhan dan persoalan-persoalan yang dihadapi pasien.

Pada tahap ini rohaniawan mendengarkan dengan seksama keluhan-keluhan yang berhubungan dengan penyakit yang diderita pasien maupun persoalan-persoalan yang menyangkut pribadi pasien. Jika pasien dirasa tidak mampu untuk diajak komunikasi, maka rohaniawan hanya mendengarkan dan hanya sedikit memberikan nasehat-nasehat dan motivasi. Namun apabila pasien mampu untuk diajak dialog, maka rohaniawan mengajak pasien untuk berdialog dengan memberikan nasehat-nasehat keagamaan untuk tetap bersabar dan bertawakal kepada Allah sekaligus pasien diajak untuk berdo'a bersama bagi kesembuhan penyakitnya.

b. Metode tidak langsung

1) Tulisan

Metode bimbingan rohani disampaikan melalui tulisan, Rumah sakit Islam menerbitkan sebuah buku atau brosur tentang bimbingan bagi pasien yang mana buku itu berisi mengenai doa-doa dan nasehat bagi pasien. Bagi pasien pasca melahirkan juga ada buku terbitan yang judulnya "bimbingan Islami bagi muslimah pada masa kehamilan, melahirkan, dan melahirkan.

Dimana di dalamnya berisi tentang do'a-do'a ketika menjelang melahirkan, cara menyusui secara Islami, serta pengetahuan tentang nifas.

Buku-buku tersebut diberikan pasien selama dirawat di rumah sakit untuk dibaca dan diamankan isinya dan bisa dibawa pulang ke rumah pasien. Selain buku-buku juga dapat berupa gambar atau tulisan yang bernafaskan Islam, ayat-ayat suci Al Qur'an, ungkapan hadist dan lain-lain yang bertemakan kesehatan yang ditempelkan di tempat-tempat strategis. Selain itu lembaga syiar dan dakwah juga menerbitkan buletin yang terbit tiap satu bulan sekali yang berisi tentang kajian-kajian Islam.

## 2) Terapi *Qur'anic Healing*

Adapun pemberian bimbingan rohani dengan metode terapi *Qur'anic healing* yang dilakukan rohaniawan kepada pasien adalah dengan cara pasien diperdengarkan alunan-alunan ayat suci al-Qur'an dengan menggunakan media audio berupa *headset*. Metode ini biasanya diberikan rohaniawan kepada pasien-pasien terminal, misalnya pasien pra melahirkan dan pasien ICU. Tujuan dari metode ini adalah agar pasien hatinya tetap tenang dan tentram, serta selalu mengingat Allah SWT melalui suara alunan-alunan ayat suci al-Qur'an. Sebagaimana yang disampaikan rohaniawan Khusnul, bahwa pemberian bimbingan melalui metode terapi *Qur'anic healing* diupayakan agar pasien menjadi

tenang hatinya dan terhindar dari perasaan-perasaan cemas dan gelisah karena selalu memikirkan persalinannya. (wawancara 10 Nopember 2013)

## **5. Materi Bimbingan Rohani Islam pada Pasien Pra dan Pasca Melahirkan**

Pada umumnya pasien pra melahirkan mengalami stres ringan, sehingga memperlambat persalinan. Sehingga mereka sering mengalami kesakitan dan berkurangnya tenaga untuk mengejan, oleh karena itu agar persalinan berjalan normal maka diperlukan bantuan, yakni obat dorongan. Hal ini sebagaimana hasil wawancara dengan tenaga medis Ibu Jumiarti:

*“Biasanya pasien ini sebelum dirawat di rumah sakit sudah memiliki masalah dan juga belum mempunyai pengalaman melahirkan atau melahirkan anak pertama. Mereka sering mengalami kekhawatiran dan ketakutan apabila tidak segera ditangani akan terjadi problem-problem yang tidak diinginkan, untuk pasien seperti ini tidak hanya rohaniawan yang memberikan motivasi dan nasehat-nasehat tetapi para perawat juga memotivasi pasien untuk bersabar, tawakal, dan selalu positif thinking kepada Allah terhadap kemungkinan yang terjadi selama proses kelahiran”.* (wawancara, 7 Nopember 2013)

Menurut Ibu Khusnul Pendekatan yang dilakukan rohaniawan dalam menghadapi pasien pra dan pasca melahirkan, bahwa materi disesuaikan dengan (SPO), tidak mungkin memberikan materi yang berkaitan dengan pasien struk, pasien penyakit dalam. Karena pasien melahirkan merupakan pasien yang mengalami masa kritis dan masa bahagia. 1) *masa kritis*, dimana pada saat pasien sedang mengalami proses persalinan, pasien mengalami suatu kegelisahan, kekhawatiran, kecemasan. 2) *masa bahagia*, setelah bayi sudah lahir dengan normal dan selamat. (wawancara, 6 Nopember 2013)

Materi disesuaikan dengan kondisi setiap pasien, yaitu:

a. Pasien *pra melahirkan*, materinya yaitu terkait dengan:

1) do'a-do'a persiapan melahirkan,

حَسْبُنَا اللَّهُ وَنِعْمَ الْوَكِيلُ عَايَ اللَّهُ تَوَكَّاتٍ

“Allah telah mencukupi segala sesuatu bagiku dan kepada-Nyalah segalanya kuserahkan”.

2) do'a-do'a menjelang persalinan spontan,

أَعُوذُ بِكَلِمَاتِ اللَّهِ التَّامَّةِ مِنْ كُلِّ شَيْطَانٍ وَهَامَّةٍ وَمِنْ كُلِّ لَائِمَةٍ

“Dengan kalimat Allah yang sempurna, hamba mohon perlindungan dari semua syaitan dan binatang-binatang yang berbisa dan juga dari pandangan mata yang jahat”. (HR. Bukhari dari Ibnu Abbas)

3) do'a ketika persalinan secara operasi *caesar*.

الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي أَحْيَانَا بَعْدَمَا أَمَاتَنَا وَإِلَيْهِ النُّشُورُ

“Segala puji bagi Allah yang telah menghidupkan kami setelah mematikan kami dan kepada-Nya kami akan dihimpun”. (HR. Bukhari dari Abi Dzar)

b. Pasien *pasca melahirkan (bayi lahir selamat)*, materi yang diberikan biasanya terkait 1) cara memberi ASI secara Islami juga lamanya memberikan ASI eksklusif, 2) bagaimana tanggung jawab sebagai orang tua, 3) bagaimana untuk memberikan nama yang Islami, 4) begitu pula dengan bagaimana cara nifas dan bagaimana bersih dari nifas, 5) tidak lupa diingatkan untuk berdo'a dan berdzikir kepada Allah. Sedangkan materi untuk pasien *pasca melahirkan (anaknyanya meninggal/keguguran)*, materi yang disampaikan berkaitan dengan:

1) motivasi, untuk selalu semangat menjalani kehidupannya. 2) asupan psiko-spiritual, meliputi keikhlasan, kesabaran, dan ketakwaan kepada Allah.

Materi yang diberikan antara pasien pra melahirkan dan pasca melahirkan memang berbeda dengan pasien rawat inap lainnya. Materi yang disampaikan tentang materi aqidah, ibadah dan akhlak. Akan tetapi pada pelaksanaannya penyampaian materi kepada pasien pra melahirkan lebih menekankan tentang aqidah, yang meliputi konsep *positif thinking* kepada Allah, memperkuat keimanan pasien, keimanan yang dimaksud berupa tuntunan do'a-do'a ketika menjelang persalinan. Sedangkan penyampaian materi kepada pasien pasca melahirkan biasanya lebih menekankan tentang ibadah, materi tersebut biasanya meliputi konsep nifas, memberikan ASI selama dua tahun, melaksanakan perintah Allah dan menjauhi larangan-Nya.

## **6. Solusi Bimbingan Rohani Islam bagi Problem Psikologis Pasien Pra dan Pasca Melahirkan**

Dalam proses bimbingan rohani Islam kepada pasien melahirkan, ada beberapa langkah pelaksanaan untuk memberikan solusi terhadap problem psikologis pasien pra dan pasca melahirkan. Penulis akan memaparkan sebagai berikut: *pertama*, melakukan "Explorasi" adalah melihat kondisi pasien, dengan menanyakan keadaan pasien kepada perawat. Jika pasien mampu berkomunikasi, maka proses bimbingan rohani bisa dilanjutkan. Apabila kondisi pasien tidak bisa di ajak berkomunikasi, maka rohaniawan memberikan bimbingan dalam bentuk motivasi kepada keluarga pasien. *Kedua*, "Analisis" adalah melakukan analisis



dengan menggunakan cek list yang sudah di sediakan oleh pihak rumah sakit.

*Ketiga*, “Diagnosis” adalah masalah pasien dalam keadaan baik atau tidak.

*Keempat*, “stretmen” adalah

Uraian di atas merupakan upaya yang dilakukan oleh petugas rohani kepada pasien pra dan pasca melahirkan yang mengalami problem psikologis, itu semua dilakukan agar tetap bisa menjaga keimanan pasien, dan bertujuan untuk membantu mempercepat proses kesembuhan.

Sebagai *ilustrasi* peneliti akan memaparkan beberapa contoh pasien pra dan pasca melahirkan dengan kondisi tertentu yang telah mendapatkan bimbingan rohani dari rohaniawan, selama peneliti melakukan penelitian di rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang.

a. Contoh *ilustrasi* pada pasien pra melahirkan

Pertama, Ibu Toyibatul usia 23 tahun, mengalami problem psikologis meliputi kekhawatiran, cemas saat menunggu proses persalinan.

Sebagaimana hasil wawancara:

*“ saya sedih mbak dengan keadaan saya yang seperti ini, saya merasakan nyeri pada perut dan pusing banget di kepala, saya khawatir karena dokter menganjurkan untuk melahirkan secara caesar. Kata pak dokter kontraksi yang terjadi terlalu lambat sudah dua hari di rumah sakit baru pembukaan dua, padahal usia kandungan saya sudah usia 41 minggu. Tetapi saya optimis ingin melahirkan secara normal saja mbk, dan saya merasakan lebih tenang dan tentram setelah mendapatkan bimbingan rohani dari perawat rohani. Beliau mengingatkan kepada saya untuk tetap berdo’a dan berdzikir kepada Allah karena hanya Allahlah yang bisa berkehendak, semoga dengan melalui lewat perantara para dokter dan suster saya bisa melahirkan secara normal”.*

Hal yang diungkapkan Ibu Toyibbatul senada dengan yang diungkapkan Ibu Jumiarti yang menjabat sebagai kepala bagian kebidanan di ruang VK, berikut ini:

*“Ibu Toyibattul mau melahirkan anak pertama dengan usia kandungan sudah 41 minggu tetapi belum ada perkembangan kontraksi melahirkan, ini sangat membahayakan bayi yang ada dalam kandungan pasien, pasien yang seperti ini harus menggunakan alat bantu dari bentuk suntikan, alat sedot, maupun operasi caesar. Tetapi pasien ini masih saja belum mau dioperasi karena khawatir, cemas, takut dengan kondisinya dan bayi”.* (wawancara 6 Nopember 2013

Menurut Ibu Jumiarti, bahwa pasien mengalami problem psikologis yaitu stres hal ini dapat dilihat dari tanda-tanda kondisi fisik ibu. Dia stres karena menunggu proses kelahiran yang lama di rumah sakit, kekhawatiran melahirkan dengan alat sedot atau *vacuum*. Karena usia kandungan yang sudah 41 minggu akan mengalami kesulitan melahirkan kalau tidak dipaksa dikeluarkan akan berisiko pada ibunya. Pasien juga mengalami pusing di kepala, nyeri hebat, tegang, cemas dan khawatir, karena pada umumnya wanita melahirkan dengan usia kandungan 9 bulan.

Kemudian rohaniawan datang untuk memberikan bimbingan rohani pada pasien tersebut, melihat kondisi pasien yang lemah dan tidak memungkinkan untuk diajak bicara lama, maka rohaniawan hanya memberikan do'a dan menyuruh untuk selalu berdo'a dan berdzikir. Setelah mendapatkan bimbingan rohani ibu Toyibattul merasa senang serta tenang dan melaksanakan apa yang dianjurkan oleh rohaniawan. Sehingga bisa dikatakan bimbingan yang dilakukan oleh rohaniawan berhasil, dan rohaniawan secara tidak langsung berperan mengatasi problem psikologis yang dialami oleh pasien, dengan membantu pasien mengatasi stres yang dihadapi menjelang persalinan.

Kedua, problem lainnya juga diungkapkan oleh pasien bernama Ika usia 33 tahun. Problem yang di alami pasien ini sebagaimana hasil wawancara berikut ini:

*“saya memilih dirujuk ke rumah sakit Islam sultan agung semarang karena, yang pertama memang dapat rujukan dari dokter, yang kedua letaknya dekat dengan rumah saya, yang ketiga tempatnya bersih dan petugasnya ramah-ramah. Tapi saya sangat nerves, khawatir, dan cemas dengan keadaan saya yang tiba-tiba tensi darah saya tinggi. Padahal dari pengalaman anak saya yang pertama normal-normal saja mbk, apalagi dokter malah menyarankan saya untuk melakukan operasi caesar, tetapi saya menginginkan melahirkan normal saja mbk. Alhamdulillah mbk semenjak perawat rohani datang menjenguk saya, beliau memberikan support dan motivasi kepada saya agar memasrahkan semuanya kepada Allah, karena hanya Allah yang bisa berkehendak. Dengan begini saya merasa lebih diperhatikan, semoga dengan dorongan perawat rohani tadi tensi darah saya bisa stabil sehingga bisa melahirkan secara normal. Selain memberikan support, rohaniawan juga memberikan buku panduan do’a-do’a kepada saya agar bisa dibaca-baca, buku ini sangat berarti untuk saya karena yang dulunya sempat melupakan do’a-do’a kini dengan buku yang sudah diberikan, saya bisa mengingatnya kembali. Nah mbk saya sukanya dirawat di RSI sini ada nilai lebihnya, perawatnya selain ramah-ramah dan santun juga memberikan perhatian lebih kepada pasien.*

Senada dengan hasil wawancara dengan perawat di ruang VK, yang mengatakan:

*“ bahwa pasien Ibu Ika usia kandungan baru jalan 9 bulan dirawat selama 3 hari di rumah sakit dan mau melahirkan anak kedua, tetapi tiba-tiba tensi darahnya menaik sehingga disarankan oleh bidan untuk dirujuk di rumah sakit untuk melahirkan secara operasi. Jika melahirkan secara normal dalam keadaan tensi darahnya tinggi akan membahayakan bayi dan ibunya. Tetapi ibu Ika tetap menginginkan melahirkan secara normal, dia merasakan nerves, cemas, takut, khawatir, karena pengalaman melahirkan anak yang pertama normal-normal saja. Dia tidak mengira akan terjadi seperti ini.” (wawancara dengan 7 Nopember 2013)*

Setelah rohaniawan datang untuk menjenguk dan memotivasi dengan melakukan bimbingan rohani respon yang diunjukkan Ibu Ika sangat baik, dia merasa lebih percaya diri untuk melahirkan dengan cara yang dianjurkan oleh dokter. Ibu Ika juga merasakan bahagia karena merasa lebih

diperhatikan oleh pihak rumah sakit serta menambah wawasan dan ilmu baru yang dulunya pernah dilupakan kini diingatkan lagi oleh rohaniawan. Dengan hasil wawancara diatas, rohaniawan berhasil mengatasi problem psikologis pada pasien, dengan melihat respon dari ibu Ika.

Ketiga, lain halnya dengan problem yang dialami oleh pasien yang bernama Nunik usia 26 tahun, beliau mengungkapkan berikut ini:

*“saya dirujuk kerumah sakit karena dalam usia kandungan saya yang baru menginjak usia 6 bulan, sudah merasakan nyeri hebat, saya sangat khawatir kalau kandungan saya keguguran, tetapi setelah rohaniawan datang memberikan motivasi kepada saya, saya lebih merasakan tenang, karena hanya Allah yang menghidupkan dan mematikan makhluknya”.*

Setelah rohaniawan memberikan bimbingan rohani kepada ibu Nunik, maka dia merasa lebih pasrah kepada Allah apa yang akan terjadi terhadap kandungannya, karena dokter hanya perantara saja. Jadi bisa dikatakan bimbingan rohani Islam yang diberikan oleh rohaniawan berhasil karena sudah bisa mengatasi problem psikologis yang sedang di alami oleh pasien pra melahirkan.

b. Contoh *ilustrasi* pada pasien pasca melahirkan

Pertama, Seorang wanita berusia 20 tahun bernama Wiwik dengan usia yang masih cukup muda dan baru pengalaman pertama, dan melahirkan secara *caesar*. Maka dia merasa cemas karena masih merasakan nyeri pada bekas jahitan operasi, dan masih bingung cara menyusui dan mengasuh bayinya. Adapun proses bimbingan rohani Islam yang dilakukan oleh rohaniawan adalah sebagai berikut:

a. Rohaniawan mengucapkan salam dan memperkenalkan diri.

- b. Rohaniawan menanyakan kondisi pasien.
- c. Rohaniawan menganjurkan dan mengajarkan pada ibu Wiwik untuk memasrahkan dirinya pada Allah dan yakin bahwa yang terbaiklah yang akan diberikan pada hamba-Nya.
- d. Rohaniawan memberikan materi bimbingan rohani tentang masalah nifas dan cara bersih dari nifas, kewajiban seorang ibu untuk memberikan air susu ibu menurut Islam, dan memberikan nama yang baik menurut Islam.
- e. Rohaniawan mengajak ibu Wiwik untuk berdo'a bersama agar cepat sembuh dari luka jahitan dan pulih kembali keadaannya.
- f. Rohaniawan menganjurkan pada ibu Wiwik untuk selalu berdo'a dan berdzikir selama menunggu proses pemulihan kesehatannya.

Respon dari ibu Wiwik baik dan antusias selama rohaniawan memberikan materi, pada umumnya semua pasien di rumah sakit sudah tahu akan adanya tenaga rohaniawan, karena sebelum melahirkan juga sudah mendapatkan bimbingan rohani dari petugas. Bahkan mereka senang dengan adanya bimbingan rohani. Karena petugas rohani selalu mengingatkan untuk berdo'a, dan itu merupakan nilai plus dari rumah sakit Islam.

Kedua, Seorang wanita muda berusia 21 tahun bernama K (7 Nopember 2013) yang melahirkan secara *caesar*, pasien ini mendapatkan rujukan dari bidan sudah usia 9 bulan tetapi belum ada kontraksi sama sekali. Setelah bayinya sudah keluar dengan selamat, beliau merasa bingung cara memberi ASI dalam keadaan yang masih merasakan sakit setelah

operasi. Akan tetapi setelah rohaniawan datang memberikan bimbingan rohani dengan memberikan beberapa materi yang kaitannya dengan nifas, memberikan ASI secara Islami, dengan begitu beliau merasa bahagia karena merasa lebih bersyukur diberikan anak yang sehat dan normal walaupun masih merasakan sakit, serta banyak pengetahuan, pengalaman dan wawasan yang baru.

Dari beberapa jawaban melalui wawancara sebagaimana di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa, solusi bimbingan rohani terhadap pasien pra dan pasca melahirkan. *Pertama*, memperbanyak melakukan ibadah, berbuat kebaikan dan meninggalkan larangannya. *Kedua*, memperbanyak membaca Al-qur'an. *Ketiga*, memperbanyak wirid dan dzikir kepada Allah.

Selain hal tersebut rohaniawan juga memberikan solusi yang berkaitan dari segi psikis dan psiko-spiritual, diantaranya dari segi *psikis*, seperti: petugas rohani menyapa ibu dengan sopan, ramah, menjawab setiap pertanyaan yang diajukan oleh ibu atau anggota keluarga, dan anjurkan suami dan anggota keluarga untuk memberikan dukungan. (3) segi *psiko-spiritual*, seperti: rohaniawan memberikan pembekalan tentang do'a-do'a diantaranya do'a menjelang persalinan agar diberi ketenangan jiwa dan kemudahan sewaktu melahirkan serta do'a sewaktu selesai masa nifas, dan bagaimana cara memberikan ASI dengan baik.