

## BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Keadaan Umum Rumah Sakit 'Aisyiyah Kudus

#### 1. Profil Rumah Sakit 'Aisyiyah Kudus

Rumah Sakit 'Aisyiyah Kudus ialah Amal Usaha bidang kesehatan milik Pimpinan Daerah 'Aisyiyah Kabupaten Kudus, berkedudukan sebagai rumah sakit umum yang terletak di Jl. HOS Cokroaminoto No. 248 turut Jl. Mejobo Kudus. Rumah Sakit 'Aisyiyah Kudus pertama kali beroperasi pada 21 April 2011 dan ketika itu berada di tanah dengan luas 1145 m<sup>2</sup> serta luas bangunan 804,25 m<sup>2</sup> dengan 68 tempat tidur seslaras pada Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus Nomor: 445/1373/04.05/2011 tentang izin Operasional Rumah Sakit 'Aisyiyah Kudus atau nama Pimpinan Daerah 'Aisyiyah Kabupaten Kudus.

Sesudah mendapatkan izin berjalan, manajemen melengkapi persyaratan administratif dan bentuk bangunan serta peralatan kesehatan selaras standart guna pengajuan penetapan kelas rumah sakit. Pada tanggal 27 Januari 2012, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menerbitkan Keputusan Nomor: HK.03.05/1/185/12 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Kudus Provinsi Jawa Tengah dengan Penetapan sebagai rumah sakit umum kelas D. Guna mendapatkan pengakuan terhadap kualitas fasilitas rumah sakit, pada tanggal 15 Juni 2012, Rumah Sakit 'Aisyiyah Kudus sudah menyelesaikan proses akreditasi dengan status Lulus Tingkat Dasar 5 Pelayanan.

Pada perkembangannya tahun 2012 manajemen yang diketuai oleh dr. Hilal Ariadi, M.Kes bertekad mengembangkan fasilitas rumah sakit dengan pembelian lahan sejumlah 1613 m<sup>2</sup> yang ditujukan sebagai bangunan baru 4 lantai melalui pengelompokan lantai 1 guna parkir, lantai 1 guna ruang persalinan, operasi dan peristi, lantai 3 dan 4 guna bagian pengobatan *opname*. Keterbatasan biaya pembangunan, Rumah Sakit 'Aisyiyah Kudus bekerjasama dengan Universitas Muhammadiyah Kudus dalam hal pembangunan dan pengelolaan gedung perawatan.

#### 2. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit 'Aisyiyah Kudus

Rumah Sakit 'Aisyiyah Kudus dibangun tanggal 17 Agustus 1972 dimulai dengan penempatan batu pertama pembangunan BP/BKIA 'Aisyiyah. Kemudian pembukaan dan

peresmian BKIA dan rumah bersalin SITI KHADIJAH Kudus selaras SK Bupati KDH Tk.II Kudus No: Kesra.b4/30/SK/X/1976 pada tanggal 1 Juli 1976. Setelah pembangunan berkelanjutan pada tanggal 9 bulan Oktober tahun 2004 aktivitas penempatan batu pertama pembangunan RSIA SITI KHADIJAH oleh Bupati Kudus Ir. H. M. Tamzil, setelah itu turun surat ijin Gubernur Provinsi Jawa Tengah No: 503/16561/5 da langsung diresmikan oleh Bupati Kudus pada 2 Oktober 2005. Jarak 5 tahun dari hal tersebut terjadi perubahan kedudukan dari RSIA menjadi rumah sakit umum, dan pada 21 April 2011 turun SK dinas kesehatan Kabupaten Kudus No: 445/1373/04/.05/2011 menjadi Rumah Sakit ‘Aisyiyah Kudus.

Komplek Rumah Sakit ‘Aisyiyah Kudus – Jawa Tengah berada ditengah-tengah kota dan mudah didatangi masyarakat Kabupaten Kudus dan sekitarnya. Tepatnya di jalan protokol menuju pusat kota dan pusat pemerintahan di Kabupaten Kudus yakni berada di jalan H.O.S Cokroaminoto No. 248 Kecamatan Kota, Kabupaten Kudus. Keterbatasan adanya fasilitas Kesehatan berupa tempat *opname*, tempat poliklinik, serta ruang lainnya menjadi doorngan guna mengembangkan bangunan baru yang memadai dan sesuai persyaratan untuk meningkatkan failitas kesehatan yang lebih baik dan berkualitas.

Sebagai bentuk dorongan dalam program pemerintah, tercatat sejak 1 Januari 2014 Rumah Sakit ‘Aisyiyah Kudus bekerja sama dalam pelayanan kesehatan pada Peserta BPJS Kesehatan yang tercakup: BPJS, TNI dan POLRI.<sup>1</sup>

Setelah berdirinya rumah sakit, kemudian didirikanlah bimbingan rohani berawal dari ibu-ibu pengurus yayasan yang mengelola Rumah Sakit ditugaskan lembaga untuk memberikan pelayanan atau bimbingan serta do’a kepada pasien agar pasien merasa nyaman menjalani *opname* di Rumah Sakit, kemudian dengan berkembangnya rumah sakit dan juga SDM (sumber daya manusia) , kemudian setelah saya lulus kuliah saya dipanggil kesini tahun 2012 ditugaskan dengan ibu-ibu tadi untuk memberikan pelayanan bimbingan rohani kepada pasien, kemudian ada akreditasi Rumah Sakit yang mengharuskan adanya bimbingan rohani kepada pasien dan keluarga sehingga hak pasien dan keluarga di Rumah Sakit itu tercapai. Dulu baru ada ship satu disini, kemudian bertambah petugas satu lagi. Di sini bukan hanya pasien yang mendapat bimbingan rohani, tetapi

---

<sup>1</sup>Dikutip dari dokumen Rumah Sakit Aisyiyah Kudus, 19 Juni 2022.

juga sumber daya insani rumah sakit bekerja sama dengan personalia untuk memberikan pengarahannya seperti pengajian. Jadi diakan juga pengajian kepada personalia di rumah sakit ini agar tersentuh ruhaniahnya sekaligus menjadi wadah untuk bisa memberikan bimbingan kepada pasien, jadi tidak hanya dari petugas bimroh saja pasien dapatkan pelayanan itu, tetapi juga bisa dari perawat di rumah sakit ini.<sup>2</sup>

**3. Visi, Misi, Tujuan dan Motto Rumah Sakit ‘Aisyiyah Kudus**

Adanya sebuah lembaga kesehatan tidak lepas dari visi dan misi sebagai tujuan dan sasaran yang hendak diwujudkan lembaga itu. Begitu pula dengan Rumah Sakit ‘Aisyiyah Kudus yang memiliki visi dan misi berikut:

a. Visi

Menjadi rumah sakit Islam yang berkualitas pilihan warga negara se eks-karesidenan Pati tahun 2020.

b. Misi

- 1) Menjadikan rumah sakit sebagai tempat ibadah
- 2) Memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang bermutu
- 3) Meningkatkan kompetensi Sumber Daya Insani yang profesional dan Islami, meningkatkan daya teknologi medis, serta mengusahakan perkembangan fisik yang berkesinambungan.

c. Tujuan

Mewujudkan tingkat kesehatan yang setinggi – tingginya secara menyeluruh selaras dengan peraturan perundang-undangan serta ajaran Islam dengan tidak melihat agama, kelompok dan status.

d. Motto

*Islamic, Smile and Care*

**4. Struktur Organisasi di Rumah Sakit ‘Aisyiyah Kudus**

Direktur	: dr. H. Hilal Ariadi, M.Kes
Wadir. Pelayanan	: dr. H. Najib Budhiwardoyo, Sp. OG
Wadir. Umum & Operasional	: dr. H. Hendra Octavianto
Duty Manajer Senior	: Bachrul Alam, SE
Kepala Satuan Pemeriksaan Internal	: dr. Budi Istriawan

---

<sup>2</sup>Octaviani Lestari , petugas bimroh, Wawancara oleh peneliti, 03 Juni 2022, transkrip.

Ketua Komkordik	: dr. Guntur Aryo Puntodewo
Ketua Komite Medik	: dr. H. Najib Budhiwardoyo, Sp. OG
Ketua Komite Keperawatan	: Fitriana Rosita, S.Kep.,Ns
Ketua Komite PMKP	: dr. Aprilia Sariwiyanti
Manajer Rawat Jalan	: Noor Rosyidah, Amd.Keb, S.Kep
Manajer Rawat Inap	: dr. Indah Rosiana
Manajer Penunjang Medik	: dr. Agus Prastyo, M.M
Manajer Marketing	: Aminuddin Abdul Jabbar, S.Sos
Manajer SDI & DIKLAT	: Uswah Chasanah, SM
Manajer Keuangan & Program	: Eka Purbaningtyas, SE
Manajer Sarana & Prasarana	: Frida Fitriani, S.Kep.,Ns
<b>a. Manajer Rawat Jalan : Noor Rosyidah, Amd. Keb, S.Kep</b>	
Ka.Unit VK dan Perinatal	: Munawati, Amd. Keb
Ka.Unit Rawat Jalan	: Siti Aisah, Amk
Ka.Unit Gawat Darurat	: dr. Guntur Aryo P.
Ka. Unit VK &Perinatal	: Hj.NoorRosyidah,Amd.Keb
Ka. Unit Hermodialisa	: dr. Budi Istriawan
<b>b. Manajer Rawat Inap : dr. Indah Rosiana</b>	
Ka. HCU	: Ulul Albab, AMK
Ka. Unit Rawat Inap Zainab	: Muthi'atuzzakiyah, AMK
Ka. Unit Rawat Inap Hafsa	: Novy Wijayani, S.Keb.,Ns
Ka. Unit Rawat Inap Aminah	: Septina Andriyani S.,Amd.Keb
Ka. Unit Rawat Inap Fatimah	: Elia Badriah, AMK
Ka. Unit Rekam Medis	: Dita Ningtias, Amd.RMIK
<b>c. Manajer Penunjang Medik : Frida Fitriana, AMK</b>	
Ka. Unit Kamar Operasi	: Fauzi Achwan, AMK
Ka. Unit Laboratorium	: Eko Sri Agustina, AMK
Ka. Unit Farmasi	: Dian Amalia, S.Far.,Apt
Ka. Unit Gizi	: Heni Setiyowati, AMG
Ka. Unit Radiologi	: Rois Faruk
<b>d. Manajer Marketing : dr. Richa Oktora</b>	
Ka.Unit Humas Informasi	: Yayuk Noor Asiyah, SE
Ka. Unit Front Office	: Luthfiana, SE
Ka. Unit Transportasi	: Edi Purnomo
Ka. Unit Keamanan	: Selamat

- e. **Bidang Krohanian : Octaviani Lestari, S.Kom.,I**  
Ka. Unit Bina Rohani : Agus Asroni
  - f. **Bidang Keuangan dan Akutansi: Eka Purbaningtyas, SE**  
Ka. Unit Keuangan : Eni Wahyu Hidayah, Amd  
Ka. Unit Akutansi, Pajak & Program : Ima Mustafarida, Amd  
Ka. Unit Asuransi BPJS : Musyayadah, Amd
  - g. **Bidang Umum**  
Ka. Unit Pemeliharaan SARPRAS RS : Tarmin  
Ka. Unit Pengelolaan Aset Logistik : Jauharotul Farida  
Ka. Unit Linen : Papi Ari Wahyuni
5. **Daftar Kepegawaian Dokter di Rumah Sakit Aisyiyah Kudus**
- a. **Dokter Spesialis**

**Tabel 4.1**  
**Daftar Nama Dokter Rumah Sakit Aisyiyah Kudus**

No.	Nama Dokter	Spesialisasi
1.	dr. H. Najib Budhiwardoyo, Sp. OG	Obsgyn
2.	dr. Rahmat Nur Ibrahim, Sp. OG	Obsgyn
3.	dr. H. Pamor S. Sety, Sp. OG	Obsgyn
4.	dr. Annurudha B. Santosa, Sp. OG	Obsgyn
5.	dr. Erna Sulfrida, Sp.A	Anak
6.	dr. H. Abdul Hakam, Sp. A	Anak
7.	dr. Jalu Ponjongko, Sp.PD	Penyakit Dalam
8.	dr. Hj. Amrita, Sp.PD	Penyakit Dalam
9.	dr. Hj. Idil Fitri, Sp.PD	Penyakit Dalam
10.	dr. Hermawan Adinugroho, Sp.B	Bedah
11.	dr. Rosich Attaqi, Sp.B	Bedah
12.	dr. Reni A. Yuniati, Sp.KK	Kulit Kelamin
13.	dr. Zulfikar Naftali, Sp.THT	THT
14.	dr. Ivana Dewi, M.Si-Med., Sp.S	Saraf
15.	dr. Rony A. Koriawan, Sp.M	Mata
16.	dr. Fransi Arsani, Sp.An	Anastesi
17.	dr. Noor Hadi, Sp.An	Anastesi
18.	dr. Bambang W., Sp.Rad	Radiologi
19.	dr. Sri Hartati., Sp.Rad	Radiologi
20.	dr. Inda Wulan Sari, Sp.PK	Patologi Anatomi

- b. **Dokter Gigi**
- 1) drg. Andi Meidhanto Soeroto
  - 2) drg. Sri Rahayu

**c. Dokter Umum**

- 1) dr. Guntur Aryo Puntodewo
- 2) dr. Melanie Diah Ratnawati
- 3) dr. Aprilia Sariwiyanti
- 4) dr. Budi Istriawan
- 5) dr. Tektona Grahasanjaya
- 6) dr. Hj. Puspitasari
- 7) dr. Hj. Hana Sinansari

**6. Fasilitas dan Layanan**

**a. Unit Gawat Darurat**

Unit Gawat Darurat (UGD) dibentuk guna mengatasi pasien yang menjalani kegawatan dan kedaruratan medik. Dilengkapi dengan beragam peralatan sarana dan sistem yang menyokong guna menangani kegawatan dan kedaruratan medik. Dokter dan perawat yang bertugas di UGD RS Aisyiyah Kudus ialah dokter dan perawat yang memenuhi spesifikasi guna menjalani tindakan dan pengobatan kepegawaian dan kedaruratan yang terjadi.

**b. Poli Gigi**

Pengobatan kesehatan Gigi bagi masyarakat, RS Aisyiyah Kudus menyediakan klinik gigi memakai fasilitas memadai dan diatasi dokter gigi yang bekerja secara profesional.

**c. Poli Penyakit Dalam**

Poli Penyakit Dalam RS Aisyiyah Kudus memfasilitasi pasien penyakit dalam yang dilakukan hari senin-sabtu oleh dokter penyakit dalam.

**d. Poli Obsgyn**

Rumah Sakit Aisyiyah Kudus memfasilitasi pengecekan kandungan dengan tenaga Dokter profesional dan dilengkapi alat USG yang memenuhi standar pengecekan.

**e. Poli Anak**

Kesehatan anak sangat vital guna mendorong pertumbuhan dan perkembangannya. RS Aisyiyah Kudus melayani pengecekan kesehatan anak selama 6 hari dalam satu minggu.

**f. Poli Bedah**

Untuk pasien yang memputuhkan tindakan bedah. Poli bedah RS Aisyiyah Kudus yang disokong dengan dokter spesialis bedah siap membantu pasien.

- g. Poli THT  
Untuk individu yang hendak menerima dan menjaga kesehatan Telinga, Hidung dan Tenggorokan dapat memanfaatkan Layanan di poli THT RS Aisyiyah Kudus.
- h. Poli Mata  
Pelayanan kesehatan Mata oleh Dokter spesialis mata bisa pasien dapatkan pada poli Mata RS Aisyiyah Kudus pada hari Senin-Sabtu.
- i. Laboratorium  
Laboratorium medis RS Aisyiyah Kudus disiapkan guna mendorong keptningan data dan telaah medis. Mengalami modernisasi peralatan dan didukung oleh tenaga yang profesional.
- j. Radiologi  
Pelayanan radiologi sebagai sarana penunjang medis juga disediakan di RS Aisyiyah Kudus.
- k. HCU  
Rumah Sakit Aisyiyah Kudus sudah dilengkapi layanan *High Care Unit* untuk pasien yang membutuhkan perawatan intensif. Dilengkapi dengan peralatan medis yang selaras standard dan tenaga para medis yang profesional
- l. Poli Saraf  
Poli saraf buka selama 6 hari dalam seminggu dengan sokongan dokter spesialis saraf yang profesional.
- m. Poli Kulit dan Kelamin  
Kesehatan kulit dan kelamin RS Aisyiyah Kudus juga sudah dilengkapi dengan poli kulit dan kelamin dengan dukungan dokter spesialis dibidangnya.
- n. Rawat Inap  
Untuk pasien yang membutuhkan pengobatan *opname* bisa memilah kelas kamar sejalan dengan kepentingan. Tenaga dari RS Aisyiyah Kudus siap melayani semua pasien.
- o. Hubungan antara Rumah Sakit Aisyiyah dengan masyarakat terjalin baik, sebab terdapatnya pemberian wakaf dari masyarakat berupa Mushola Gotong Royong.<sup>3</sup>

## B. Deskripsi Hasil Penelitian

Kajian yang bertema “Implementasi Bimbingan Rohani dengan Teknik Bimbingan Individu dalam Meningkatkan Motivasi Kesembuhan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Aisyiyah Kudus”

---

<sup>3</sup>Dikutip dari dokumen Rumah Sakit Aisyiyah Kudus, 19 Juni 2022.

mempunyai maksud guna mengetahui bagaimana Implementasi bimbingan rohani untuk meningkatkan motivasi kesembuhan pasien.

Adapun data-data yang diperlukan untuk menanggapi permasalahan itu, peneliti menjalankan wawancara dan observasi secara langsung kepada pihak-pihak yang terlibat pada aktivitas bimbingan rohani, diantaranya pembimbing rohani, dan pasien *opname*. Data yang didapatkan oleh peneliti juga didukung dengan dokumentasi mengenai implementasi bimbingan rohani yang dilakukan sekri kerohanian bagi pasien, baik berbentuk foto ataupun laporan hasil interview antara peneliti dengan informan. Diantara orang yang menjadi informan yaitu petugas bimbingan rohani dan pasien rawat inap. Beracuan hasil wawancara dan observasi dengan pihak pelaksana bimbingan rohani dari Rumah Sakit Aisyiyah Kudus, didapatkan informasi-informasi yang akan dijelaskan dibawah ini.

### **1. Implementasi Bimbingan Rohani Dengan Teknik Bimbingan Individu Dalam Meningkatkan Motivasi Kesembuhan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Aisyiyah Kudus**

Pasien yang sedang sakit pasti merasakan guncangan batin seperti gelisah, takut atau bahkan berburuk sangka kepada yang memberikan sakit dan rendahnya motivasi untuk sembuh. Ada juga yang bahkan putus asa dengan penyakit yang dideritanya, penyakit bertahun-tahun yang diderita tidak kunjung sembuh membuat mereka putus asa dan hampir menyerah dengan keadaan. Seperti yang di jelaskan Bu Oktaviani Lestari bahwa :

*Menurut saya, ketika pertama kali saya kunjungi ada pasien yang kelihatan bosan dengan penyakit yang dideritanya, dan merasa belum bisa menerima dirinya ketika sakit dan merasa takut. Biasanya saya lihat di pasien yang mengetahui penyakit berat seperti diabetes, ada benjolan dibagian tubuhnya yang harus dioperasi dan membuat dia takut. Kemudian saya tanya bagaimana kabarnya pak/bu? Lalu dijawab ya gini-gini aja mbak, sakit gak sembuh-sembuh, berobat kesana kemari bertahun-tahun, semua obat sudah diminum tapi tetap saja seperti ini.<sup>4</sup>*

Hal tersebut juga di ungkapkan oleh Pak Agus Asroni :

*Mereka merasa sedih harus rawat inap disini, dan merasa tidak tenang karena harus meninggalkan anak*

---

<sup>4</sup>Octaviani Lestari , petugas bimroh, Wawancara oleh peneliti, 03 Juni 2022, transkrip.

*dirumah kalau yang anaknya masih balita. Serta mereka merasa takut ketika mendengar kabar mereka harus dilakukan operasi untuk penyakitnya. Gelisah dan tidak tenang<sup>5</sup>.*

Selain itu, beberapa pasien juga mengungkapkan bahwa mereka merasa bosan dan hatinya tidak tenang ketika pertama kali dinyatakan rawat inap, seperti yang dikatakan oleh ibu Aisyah yaitu :

*Sebelumnya saya merasa cemas dan tidak tenang karena mengetahui saya harus dioperasi, karena ini pertama kalinya saya akan dioperasi dan saya juga kepikiran dengan anak saya dirumah.<sup>6</sup>*

Ibu Aisyah ini menderita penyakit kelenjar betah bening di bagian leher dan diharuskan melakukan tindakan operasi untuk membuang penyakitnya, ibu Aisyah ini sudah disini selama 7 hari untuk pemulihan operasinya. Ibu Aisyah meninggalkan anaknya yang masih berumur 2,5 tahun dirumah dan diasuh oleh kerabat dari bu Aisyah. Karena suaminya harus menunggu ibu Aisyah di rumah sakit.

*Ibu Sania juga mengungkapkan bahwasannya Sebelum ada pak agus kunjungan untuk bimroh, hati saya tidak tenang karena kepikiran dengan anak-anak dirumah. Saya juga merasa sepi dan bosan jika anak-anak tidak ada disini karena harus kerja dan sekolah.<sup>7</sup>*

Ibu Sania ini sakit muntaber sampai lemas sehingga perlu untuk dirawat inap agar mendapat infuse dan bisa segar kembali. Ibu sania ini seorang single parents dan mempunyai anak-anak yang masih harus dinafkahi karena ada yang belum menikah. Ibu sania bercerita ketika anak-anaknya pada pulang untuk bergantian menunggu, beliau merasa kesepian karena tidak ada yang diajak mengobrol dan selama belum ada kunjungan bimroh bu sania merasa cemas dan khawatir. Semangat sembuh ibu sania ada setelah bimbingan rohani dilakukan.

Dari hasil interview dan pengamatan peneliti bisa mengetahui jika sebelum dilakukan bimbingan rohani pasien,

---

<sup>5</sup> Agus Asroni, Petugas Bimroh, Wawancara oleh peneliti, 27 Juni 2022, transkrip.

<sup>6</sup> Nur Aisyah , Pasien, Wawancara oleh peneliti, 08 Juni 2022, transkrip.

<sup>7</sup> Sania, Pasien, Wawancara oleh peneliti, 08 Juni 2022, transkrip.

pasien merasa takut, gelisah dan cemas akan penyakit maupun keluarga yang ada dirumah. Sehingga pasien dari pasien sendiri belum ada semangat untuk sembuh.

Ibu Ulin mengatakan juga bahwasannya  
*Sebelumnya saya kaget ketika diharuskan untuk operasi sedangkan masih punya anak yang masih balita dirumah. Takut, cemas dan khawatir jadi satu semua.*<sup>8</sup>

Ibu Ulin merasa takut dan cemas ketika diberi tahu untuk dilakukan tindakan operasi dan juga khawatir kepada anaknya yang masih balita dirumah. Tetapi setelah adanya bimbingan rohani, ibu ulin merasa ditenangkan, bahwa yang mengatur semua ini adalah Allah. Yang menyembuhkan nanti juga Allah, anak dirumah pasti sudah diasuh keluarga yang dirumah. Yang terpenting ibu ulin ada semangat untuk sembuh dari penyakitnya ini, dan semoga benjolan di payudara hilang setelah dilakukan operasi.

No.	Sebelum Bimbingan Rohani	Sesudah Bimbingan Rohani
1.	Pasien ibu Aisyah merasa cemas, takut dan tidak tenang karena mengetahui harus dioperasi	Adanya ketenangan hati, kesadaran diri bahwa sakit yang dialami dari Allah swt sebagai penggugur dosa-dosanya
2.	Pasien ibu Sania merasa bosan dan kesepian dirumah sakit yang membuat hatinya tidak tenang memikirkan anak-anaknya dan bingung bagaimana cara sholat ketika sedang sakit	Senang dengan adanya bimbingan rohani karena ada tempat bercerita dan jadi tahu bagaimana tata cara sholat dan tayamum yang benar ketika sakit
3.	Pasien ibu Ulin merasa takut dengan penyakitnya dan kadang lupa untuk melaksanakan sholat	Berusaha untuk sembuh dengan rutin minum obat kemudian semua dipasrahkan kepada Allah swt, menjadi lebih bisa berfikir positif tentang penyakitnya dan jadi rajin

<sup>8</sup>Ulin Hikmati, Pasien, Wawancara oleh peneliti, 09 Juni 2022, transkrip.

	sholat
--	--------

Kondisi sebelum dilakukan bimbingan rohani pasien, beberapa pasien mengatakan bahwa mereka mengalami cemas, hati tidak tenang serta khawatir yang membuat mereka belum ada semangat untuk sembuh dari penyakitnya. Untuk itu dibutuhkan bimbingan rohani pasien untuk meningkatkan motivasi kesembuhan pasien.

Motivasi kesembuhan pasien meningkat dengan adanya bimbingan rohani seperti dalam observasi bahwa motivasi untuk sembuh lebih meingkat seiring diberikannya bimbingan rohani, pasien termotivasi untuk sembuh dengan mengamalkan doa yang diajarkan petugas bimbingan rohani sampai pasien itu sembuh.

Bimbingan Rohani pasien dilakukan untuk meningkatkan motivasi kesembuhan pasien. Waktu pelaksanaan bimbingan rohani pasien yaitu 6 hari dalam seminggu, dari hari senin-sabtu. Untuk hari minggu dan tanggal merah tidak ada kunjungan bimbingan rohani, dikarenakan rata-rata pasien pulang pada hari minggu. Bimbingan rohani ini dilakukan mulai jam 08.00 pagi sampai jam 14.00 WIB siang. Bentuk layanan bimbingan rohani pasien ini ada 2, dengan kunjungan langsung kepada pasien disetiap ruangan dan juga memberikan ceramah melalui audio dengan speaker yang dipasang disetiap ruangan. Dengan melalui audio ini tidak hanya ceramah yang disampaikan, tetapi juga pengingat sholat lima waktu. Jadi ketika tiba saatnya sholat lima waktu, maka dari bidang kerohanian yang bekerjasama dengan fasilitas rumah sakit memberikan alarm untuk melaksanakan sholat lima waktu. Agar pasien maupun keluarga pasien yang tidak terdengar adzan bisa tahu waktu sholat telah tiba. Kemudian pelaksanaan bimbingan rohani ini berkaitan dengan perencanaan pelaksanaan, materi bimbingan rohani serta evaluasi setelah dilakukan bimbingan rohani. Pelaksanaan bimbingan rohani dilaksanakan dengan perencanaan mendata pasien baru disetiap ruangan agar tahu mana pasien baru dan pasien lama, ini berkaitan dengan pemberian materi bimbingan rohani. Pemberian materi oleh pembimbing disesuaikan dengan keadaan pasien, dalam observasi pak Agus Asroni mengatakan bahwa

*Materi disampaikan petugas bimbingan rohani dengan menyesuaikan keadaan pasien, seperti jika menemukan pasien yang berbeda agama maka petugas bimbingan*

*rohani hanya memberikan nasehat atau motivasi diluar konteks agama.*<sup>9</sup>

Pelaksanaan bimbingan rohani kepada pasien baru tentunya berbeda dengan pasien lama, jika kepada pasien baru petugas bimbingan rohani harus mengetahui bagaimana karakter pasien ini, penyakitnya apa, keluarganya bagaimana agar pemberian bimbingan rohani bisa berjalan dengan baik. Sedangkan kepada pasien lama, biasanya petugas bimbingan rohani memfollow up atau evaluasi kepada pasien lama tersebut, misalnya menanyakan keadaannya bagaimana, apakah obatnya diminum rutin atau tidak, menghindari makanan yang dilarang apa tidak, dan tentunya menanyakan bagaimana ibadahnya. Karena itu menjadi hal penting dalam motivasi kesembuhan mereka. Petugas bimbingan rohani juga memberikan doa-doa yang dianjurkan untuk diamalkan kepada pasien. Agar pasien punya pegangan untuk semangat sembuh dari penyakitnya. Selanjutnya evaluasi, dikarenakan petugas bimbingan rohani hanya ada dua sedangkan pasien yang baru maupun lama itu banyak, maka kapasitas petugas bimbingan rohani dengan pasien tidak seimbang. Seperti pada observasi kepada pembimbing bu Octaviani Lestari mengatakan bahwa

*“Kapasitas pasien dan petugas bimbingan rohani tidak seimbang jadi setelah dilakukan bimbingan rohani belum ada evaluasi”<sup>10</sup>.*

Maka tidak ada evaluasi yang dilakukan petugas, biasanya bentuk evaluasi yang dilakukan petugas bimroh itu ketika mengunjungi pasien lama dengan menanyakan bagaimana keadaannya apakah lebih baik dari kemarin atau sebaliknya. Evaluasi ini berupa testimoni pasien setelah mendapat bimbingan rohani.

Adapun tata cara pelaksanaan bimbingan rohani di Rumah Sakit Aisyiyah Kudus adalah sebagai berikut:

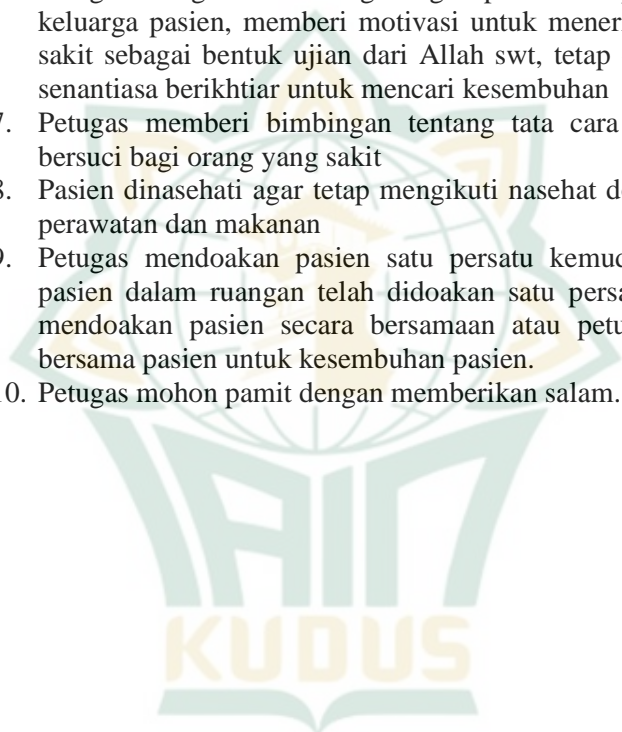
1. Petugas melakukan pendataan pasien baru di setiap ruangan
2. Petugas melakukan identifikasi agama dan kepercayaan pasien
3. Petugas meminta informasi kepada perawat ruangan tentang keadaan umum pasien

---

<sup>9</sup> Agus Asroni, Petugas Bimroh, Observasi oleh peneliti, 27 Juni 2022, transkrip.

<sup>10</sup> Octaviani Lestari, petugas bimroh, Observasi oleh peneliti, 15 Juni 2022, transkrip.

4. Petugas memasuki ruangan pasien dengan tenang dan sikap menarik sambil mengucapkan salam dan memperkenalkan diri dengan menyebut nama dan petugas bimbingan rohani
5. Petugas melihat kondisi umum pasien untuk diberikan bimbingan, apabila kondisi memungkinkan dapat diberikan bimbingan langsung kepada pasien namun, apabila kondisi pasien kurang memungkinkan, bimbingan dapat diberikan kepada keluarga pasien yang sedang menunggu
6. Petugas mengadakan dialog dengan pasien maupun dengan keluarga pasien, memberi motivasi untuk menerima kondisi sakit sebagai bentuk ujian dari Allah swt, tetap optimis dan senantiasa berikhtiar untuk mencari kesembuhan
7. Petugas memberi bimbingan tentang tata cara shalat dan bersuci bagi orang yang sakit
8. Pasien dinasehati agar tetap mengikuti nasehat dokter dalam perawatan dan makanan
9. Petugas mendoakan pasien satu persatu kemudian setelah pasien dalam ruangan telah didoakan satu persatu, petugas mendoakan pasien secara bersamaan atau petugas berdoa bersama pasien untuk kesembuhan pasien.
10. Petugas mohon pamit dengan memberikan salam.



Gambar 4.1 Doa Majlis



*Ketika mereka kontrol dan bertemu kita, mereka ingat kita dan bersyukur telah sembuh dengan perantara doa*

*yang kita ajarkan kepada mereka ketika kunjungan bimbingan rohani waktu itu. Mereka mengucapkan terimakasih kepada kita dan bilang akan terus mengamalkan doa yang telah diajarkan<sup>11</sup>.*

Berdasarkan hasil wawancara tersebut beberapa pasien juga berpendapat diantaranya ibu Aisyah mengungkapkan bahwa *Hati kita menjadi tenang karna diberi nasehat-nasehat. Sebelumnya saya merasa cemas dan tidak tenang karena mengetahui saya harus dioperasi, karena ini pertama kalinya saya akan dioperasi dan saya juga kepikiran dengan anak saya dirumah. Tapi setelah diberi bimbingan rohani jadi lebih yakin lagi bahwa sakit yang saya rasakan adalah ujian dari Allah untuk menghapus dosa-dosa saya, dan saya jadi semakin termotivasi untuk sembuh dari penyakit ini. Karena yang memberikan saya sakit itu Allah, dan Allah juga yang akan menyembuhkan.<sup>12</sup>*

Hal tersebut juga diungkapkan oleh ibu Sania mengatakan bahwa *Awalnya saya bingung bagaimana cara sholat ketika sedang sakit tapi setelah adanya bimroh saya jadi tahu dan itu juga membuat saya termotivasi untuk sembuh dengan berdoa sepenuhnya kepada Allah ketika sholat dan makan sesuai yang dianjurkan rumah sakit.<sup>13</sup>*

Ibu Ulin juga mengungkapkan bahwa *Yang awalnya saya merasa takut dengan penyakit ini kemudian ada bimbingan rohani membuat pikiran saya jadi lebih positif karena nasehat-nasehat yang diberikan bimroh dan membuat saya optimis untuk sembuh setelah nanti dioperasi.<sup>14</sup>*

Jadi pada hasil bimbingan rohani sudah jelas bahwa bimbingan rohani memberikan perubahan bagi pasien yang merasa cemas, takut dan khawatir dengan penyakitnya.

---

<sup>11</sup> Agus Asoni, Petugas Bimroh, Wawancara oleh peneliti, 27 Juni 2022, transkrip.

<sup>12</sup> Nur Aisyah, Pasien, Wawancara oleh peneliti, 08 Juni 2022, transkrip.

<sup>13</sup> Sania, Pasien, Wawancara oleh peneliti, 08 Juni 2022, transkrip.

<sup>14</sup> Ulin Hikmati, Pasien, Wawancara oleh peneliti, 09 Juni 2022, transkrip.

Perubahan yang dialami mereka sangat berpengaruh dalam meningkatkan motivasi pasien. Motivasi pasien ini berupa

*Perubahan psikis dan spiritual yang dirasakan pasien setelah menerima bimbingan rohani, seperti perubahan psikis dia menjadi lebih tenang hatinya dan perubahan spiritual seperti pasien jadi rajin berdoa supaya sembuh dan selalu melaksanakan ibadah sholat lima waktu.<sup>15</sup>*

### C. Analisis

#### 1. Implementasi bimbingan rohani dengan teknik bimbingan individu dalam meningkatkan motivasi kesembuhan pasien rawat inap di Rumah Sakit Aisyiyah Kudus

Bimbingan Rohani ialah aktivitas yang didalamnya berlangsung tahapan bimbingan rohani bagi pasien sebagai usaha penyempurnaan ikhtiar medis melalui usaha spiritual, dengan maksud memberikan ketenangan, dan kesejukan hati melalui dorongan dan motivasi guna selalu bersabar, bertawakkal dan senantiasa melaksanakan kewajibannya sebagai makhluk Tuhan.<sup>16</sup>

Pemberian bimbingan rohani di Rumah Sakit Aisyiyah Kudus ditujukan untuk memberikan motivasi kesembuhan pasien. Adapun prosedur pelaksanaan bimbingan rohani yaitu dengan beberapa tahapan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

1. Perencanaan, pembimbing rohani sebelum melakukan bimbingan rohani mendata pasien baru terlebih dahulu. Bertujuan untuk mengetahui adanya pasien baru yang nanti akan berpengaruh kepada pemberian materi bimbingan rohani.
2. Pelaksanaan, pembimbing rohani melaksanakan bimbingan kepada pasien baru maupun lama dengan teknik bimbingan individu yaitu dengan mengunjungi bed satu persatu setiap kamar dengan durasi waktu 5-30 menit.
3. Evaluasi, evaluasi ini dalam bentuk testimoni yang dirasakan pasien setelah dilaksanakan bimbingan rohani. Evaluasi yang berupa tetsimoni ini disebutkan beberapa pasien. Pasien ibu Sania Senang dengan adanya bimbingan rohani karena ada

<sup>15</sup> Observasi oleh peneliti, 13 Juni 2022, transkrip.

<sup>16</sup> Dika Sahputra, Buku Ajar Bimbingan Kerohanian Islam di Rumah Sakit, (Medan : Oktober 2020), <https://www.researchgate.net/publication/350006403>.

tempat bercerita dan jadi tahu bagaimana tata cara sholat dan tayamum yang benar ketika sakit. Pasien ibu Aisyah merasakan adanya ketenangan hati, kesadaran diri bahwa sakit yang dialami dari Allah swt sebagai penggugur dosa-dosanya. Dan pasien ibu Ulin Berusaha untuk sembuh dengan rutin minum obat kemudian semua dipasrahkan kepada Allah swt, menjadi lebih bisa berfikir positif tentang penyakitnya dan menjadikan ibu Aisyah rajin sholat.

Sebagaimana penelitian yang dilakukan Dyah Puji Rahayu yang menyimpulkan bahwa adanya pelayanan bimbingan rohani ini dapat memotivasi kesembuhan pasien dengan cara pemberian wejangan, dan membimbing pasien guna tetap beribadah, serta pemberian do'a guna kesembuha pasien. Tuntunan psikologis ini pula memperoleh tanggapan baik dari keluarga pasien rawat inap.

Bimbingan rohani memberikan dampak yang baik untuk motivasi kesehatan pasien *opname* di Rumah Sakit Aisyiyah Kudus. Seperti riset yang dijalankan oleh Yuliani Muslim yang menyimpulkan bahwa tuntunan psikologis Islam sangat berpengaruh untuk kesehatan pasien secara psikis/mental. Dengan pemberian wejangan, do'a dan membimbing pasien guna selalu beribadah mewujudkan pasien terdorong untuk sembuh, sabar dan ikhlas pada ujian yang dideritanya.

Adapun hasil riset menunjukkan jika dorongan pasien setelah dilakukan bimbingan rohani yaitu mempunyai kepercayaan diri untuk sembuh, mampu menjalani pengobatan dengan baik, optimis menghadapi suatu hal, melakukan usaha untuk sembuh, dan berfikir positif dalam menghadapi sakit. Hal tersebut di dukung oleh paparan dari Vroom teori harapan.

Menurut Vroom, tinggi rendahnya dorongan seseorang ditetapkan oleh tiga aspek, yaitu<sup>17</sup>:

- a) Ekspektasi (harapan) keseuksesan pada suatu tugas
- b) Instrumentalis, yaitu penilaian mengenai apa yang akan terjadi jika berhasil dalam melakukan suatu tugas (kesuksesan tugas guna memperoleh *outcome* tertentu).
- c) Valensi, yaitu tanggapan terhadap *outcome* seperti perasaan positif, netral, atau negative. Motivasi tinggi jika upayanya mendapatkan sesuatu yang melebihi harapan.

---

<sup>17</sup> Widayat Prihartanta, Teori-Teori Motivasi, no. 83 (2015): 7, diakses pada 28 Desember 2021.

Motivasi rendah jika upayanya mendapatkan kurang dari yang diinginkan.

Hal tersebut seperti penelitian yang dilakukan oleh Paisar yang menyimpulkan bahwa motivasi kesembuhan pasien berasal dari orang sekitar yang mendukung kesembuhan, selain hal itu juga mereka peroleh dari para pembimbing rohani, perawat maupun dokter.

Sebagaimana riset yang dijalankan oleh Anisatun Nur Faridah yang menyimpulkan jika dorongan diri sendiri sangatlah penting namun dukungan dari lingkungan juga termasuk faktor eksternal yang sangat penting untuk pasien termasuk dukungan dari pembimbing rohani yang bertugas memberikan motivasi bagi pasien supaya pasien bisa kembali mempunyai dorongan untuk sehat Kembali. Hal tersebut membuktikan jika bimbingan psikologis untuk pasien sangatlah hierarki guna memberikan dukungan dan do'a bagi pasien hingga pasien mempunyai semangat guna memperoleh kesehatan lagi.

