



BIMBINGAN ROHANI ISLAM PADA PASIEN HEMODIALISA

DI RSUD SIPIROK KABUPATEN TAPANULI SELATAN

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas Dan Syarat- Syarat

Mencapai Gelar Sarjana Sosial (S. Sos)

Dalam Bidang Bimbingan Konseling Islam

Oleh

PATIMAH HANNUM SIANTUARI

NIM. 13 120 0095

**JURUSAN BIMBINGAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI

PADANG SIDIMPUAN

2017



BIMBINGAN ROHANI ISLAM PADA PASIEN HEMODIALISA
DI RSUD SIPIROK KABUPATEN TAPANULI SELATAN

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas Dan Syarat- Syarat

Mencapai Gelar Sarjana Sosial (S. Sos)

Dalam Bidang Bimbingan Konseling Islam

Oleh

PATIMAH HANNUM SIANTUARI

NIM. 13 120 0095



**JURUSAN BIMBINGAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PADANG SIDIMPUAN**

2017



BIMBINGAN ROHANI ISLAM PADA PASIEN HEMODIALISA

DI RSUD SIPIROK KABUPATEN TAPANULI SELATAN

SKRIPSI

*Diajukan Untuk Melengkapi Tugas Dan Syarat- Syarat
Mencapai Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Dalam Bidang Bimbingan Konseling Islam*

Oleh

PATIMAH HANNUM SIANTURI

NIM. 13 120 0095

JURUSAN

BIMBINGAN KONSELING ISLAM

PEMBIMBING I


Drs. Hamlan, M.A
NIP. 196012141990031001

PEMBIMBING II


Risdawati Siregar, M.Pd
NIP.19760302200122001

FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PADANG SIDIMPUAN
2017



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
Jalan. T. Rizal Nurdin Km. 4,5Sihitang, Padangsidempuan 22733
Telepon.(0634) 22080 Fax. (0634) 24022

Hal : Lampiran Skripsi
a.n. PATIMAH HANNUM SIANTURI

Lampiran : 6 (Enam) Exemplar

Padangsidempuan, Juli 2017

KepadaYth:

Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi

IAIN Padangsidempuan

Di_

Padangsidempuan

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Setelah membaca, menelaah dan memberikan saran-saran perbaikan seperlunya terhadap skripsi a.n Patimah Hannum Sianturi yang berjudul: "Bimbingan Rohani Islam Pada Pasien Hemodialisa Di RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan". Maka kami berpendapat bahwa skripsi ini sudah dapat diterima untuk melengkapi tugas dan syarat-syarat mencapai gelar Sarjana Sosial (S. Sos) dalam Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi IAIN Padangsidempuan. Seiring dengan hal di atas, maka saudari tersebut sudah dapat menjalani sidang munaqasyah untuk mempertanggungjawabkan skripsinya ini.

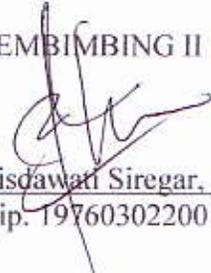
Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama dari Bapak/Ibu, kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikumWr. Wb.

PEMBIMBING I


Drs. Hamdan, M. A
Nip.196012141990031001

PEMBIMBING II


Risdawati Siregar, M.Pd
Nip. 1976030220012200

SURAT PERNYATAAN MENYUSUN SKRIPSI SENDIRI

Dengan nama Allah Yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Patimah Hannum Sianturi

Nim : 13 120 0095

Fakultas/Jurusan : Dakwah Dan Ilmu Komunikasi Bimbingan Konseling Islam

Judul Skripsi : **“Bimbingan Rohani Islam pada Pasien Hemodialisa Di RSUD Siopirok Kabupaten Tapanuli Selatan”**

Menyatakan menyusun skripsi sendiri tanpa meminta bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali tim pembimbing dan tidak melakukan plagiasi sesuai kode etik Mahasiswa IAIN Padangsidempuan.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi sebagaimana tercantum dalam kode etik Mahasiswa dimaksud yaitu pencabutan gelar akademik dengan tidak hormat dan sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Padangsidempuan,
yang menyatakan



Patimah Hannum Sianturi
NIM. 13 120 0095

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai civitas akademika Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan, Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Patimah Hannum Sianturi
Nim : 13 120 0095
Jurusan : BimbinganKonseling Islam-3
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan Ilmu Pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Institusi Agama Islam Negeri Padangsidempuan Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul "Bimbingan Rohani Islam Pada Pasien Hemodialisa Di RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan" Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan berhak menyimpan, mengalih media/memformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir Saya selama tetap mencantumkan nama Saya sebagai penulis dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini Saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padangsidempuan

Pada tanggal : Juni 2017

Yang menyatakan.



Patimah Hannum Sianturi
NIM. 13 120 0095



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
Jalan. T. Rizal Nurdin Km. 4,5Sihitang, Padangsidimpuan 22733
Telepon.(0634) 22080 Fax. (0634) 24022

DEWAN PENGUJI
UJIAN MUNAQOSYAH SARJANA

NAMA : Patimah Hannum Sianturi
NIM : 13 120 0095
JUDUL SKRIPSI : Bimbingan Rohani Islam pada Pasien Hemodialisa di RSUD Sipirok
Kabupaten Tapanuli Selatan

Ketua

Dr. Sholeh Fikri, M.Ag
NIP. 196606062002121003

Sekretaris

Risdawati Siregar, M.Pd
NIP. 19760302200122001

Anggota

Dr. Sholeh Fikri, M.Ag
NIP. 96606062002121003

Muhammad Amin, M.Ag
NIP. 197208042000031002

Drs. Hamdan, M.A

NIP. 196012141990031001

Risdawati Siregar, M. Pd
NIP. 19760302200122001

Pelaksanaan Sidang Munaqasyah
Di : Padangsidimpuan
Tanggal : 19 Juni 2017
Pukul : 08.00 s/d Selesai
Hasil/Nilai : 82 (A)
Predikat : Amat Baik
IPK : 3,42



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

Jalan T. Rizal Nurdin Km 4,5 Sihitang 22733
Telepon (0634) 22080 Faximile (0634) 24022

PENGESAHAN

Nomor : *41* /In.14/ F.4c/PP.00.9/06/2017

Skripsi Berjudul : **BIMBINGAN ROHANI ISLAM PADA PASIEN HEMODIALISA
DI RSUD SIPIROK KABUPATEN TAPANULI SELATAN**

Ditulis oleh : **PATIMAH HANNUM SIANTURI**
NIM : **13.120 0095**
Fakultas/Jurusan : **Dakwah dan Ilmu Komunikasi / BKI**

Telah diterima untuk memenuhi salah satu tugas
dan syarat-syarat dalam memperoleh gelar
Sarjana Sosial (S.Sos)

Padangsidimpuan, 5¹ Juni 2017
Dekan FDIK



[Signature]
Faizah Nasution, M.Ag
NIP. 19730617 200003 2 013

ABSTRAK

Nama : Patimah Hannum Sianturi
Nim : 13 120 0095
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam

Penelitian ini berjudul bimbingan rohani Islam pada pasien hemodialisa di RSUD Sapirok Kabupaten Tapanuli Selatan. Adapun latar belakang masalah dalam penelitian ini mengenai rohani Islam pasien hemodialisa. Pasien hemodialisa adalah pasien yang melakukan proses cuci darah karena penyakit gagal ginjal yang dideritanya dan berdasarkan diagnosa dokter pasien hemodialisa tidak dapat disembuhkan lagi secara medis. Hal ini membuat pasien hemodialisa cenderung mengalami goncangan mental yang mengakibatkan mereka tidak mampu menerima keadaan mereka dan cenderung membuat mereka putus asa dalam menjalani hidup. Rumusan masalah yang dibahas dalam penelitian ini adalah apa saja materi, metode dan bentuk bimbingan yang diberikan pembimbing rohani Islam kepada pasien hemodialisa di RSUD Sapirok Kabupaten Tapanuli Selatan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apa saja materi, metode dan bentuk bimbingan yang diberikan pembimbing rohani Islam pada pasien hemodialisa di RSUD Sapirok Kabupaten Tapanuli Selatan.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan metode atau pendekatan deskriptif. Metode deskriptif yaitu penelitian yang berusaha menggambarkan situasi sesuai fenomena-fenomena yang ada dan menginterpretasikan objek sesuai dengan kenyataan. Sumber data dalam penelitian ini ada dua yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder. Instrument pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara dan observasi. Analisis data yang digunakan adalah *editing data*, reduksi data dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa materi yang diberikan oleh pembimbing rohani Islam pada pasien hemodialisa adalah materi mengenai akidah, ibadah (shalat, membaca al-Qur'an, puasa dan sedekah), do'a dan dzikir, akhlak serta ikhlas, sabar dan syukur. Metode bimbingan rohani Islam yang dilakukan pembimbing rohani Islam pada pasien hemodialisa adalah metode dialog dengan teknik individu dan kelompok serta bentuk bimbingan yang diberikan oleh pembimbing rohani Islam pada pasien hemodialisa adalah pemberian nasehat, pemberian motivasi, cerita dan praktek.

KATA PENGANTAR



Syukur Alhamdulillah penulis ucapkan kehadiran Allah SWT atas curahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Kemudian shalawat dan salam penulis haturkan kepada Baginda Nabi Muhammad SAW dimana kelahirannya menjadi anugerah bagi ummat manusia serta rahmat bagi seluruh alam, sehingga terciptanya kedamaian dan ketinggian makna ilmu pengetahuan di dunia ini.

Skripsi yang berjudul “Bimbingan Rohani Islam pada Pasien Hemodialisa Di RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan” disusun untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial (S. Sos) dalam Jurusan Bimbingan Konseling Islam pada Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Islam IAIN Padangsidempuan.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis banyak menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak keterbatasan dan kekurangan. Oleh karena itu peneliti menerima kritik dan saran pembaca. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak-pihak yang telah memberi bantuan, dorongan, motivasi dan bimbingan hingga skripsi ini selesai. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Ibrahim Siregar, MCL, selaku Rektor IAIN Padangsidempuan.

Kepada Bapak Drs. H. Irwan Shaleh Dalimunthe, M.Ag selaku Wakil Rektor bidang Akademik dan Pengembangan Lembaga, Bapak Aswadi Lubis, S.E, M.Si selaku Wakil Rektor bidang Administrasi Umum, Perencanaan dan Keuangan, dan Bapak Drs. Samsuddin Pulungan, M.Ag selaku Wakil Rektor bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama.

2. Bapak Drs. Hamlan, MA sebagai pembimbing I dan Ibu Risdawati Siregar S. Ag., M. Pd selaku pembimbing II, dengan tidak bosan- bosannya mengarahkan penulis dalam melaksanakan penelitian dan menyusun skripsi ini.
3. Ibu Fauziah Nasution, M. Ag selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi IAIN Padangsidempuan. Bapak Dr. Sholeh Fikri, M. Ag, selaku Wakil Dekan I.
4. Ibu Dra. Replita, M. Si Sebagai Ketua Jurusan Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi dan Ibu Risdawati Siregar, M. Pd sebagai Sekretaris Jurusan Bimbingan Konseling Islam
5. Bapak/Ibu dosen beserta staf di lingkungan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi IAIN Padangsidempuan yang dengan ikhlas telah memberikan ilmu pengetahuan, dorongan dan masukan kepada peneliti dalam proses menyelesaikan skripsi ini.
6. Ayahanda tercinta dan Ibu tercinta yang telah mengasuh, mendidik saya dan memberikan bantuan moril dan material tanpa mengenal lelah sejak melahirkan sampai sekarang dan dengan doanya saya bisa menyelesaikan skripsi ini semoga nantinya Allah membalas semua kebaikan mereka dengan surga firdausnya.
7. Kepada kakak serta adik-adik saya tercinta yang telah memberikan saya dukungan dan motivasi, memberikan pengertian serta material sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini.

8. Kerabat, sahabat yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang memberi motivasi kepada penulis selama masa kulliah, khususnya dalam penulisan skripsi ini.

Semoga segala amalan yang baik tersebut akan memperoleh balasan Rahmat dan Karunia dari Allah SWT. Akhir kata, peneliti berharap semoga penulisan skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.

Padangsidempuan, 13 Juni 2017
Peneliti



PATIMAH HANNUM SIANTURI
NIM. 13 120 0095

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING

SURAT PERNYATAAN PEMBIMBING

SURAT PERNYATAAN MENYUSUN SKRIPSI SENDIRI

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

BERITA ACARA UJIAN MUNAQASYAH

HALAMAN PENGESAHAN DEKAN

ABSTRAK.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	v

Bab I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Fokus Masalah.....	8
C. Batasan Istilah.....	8
D. Rumusan Masalah.....	10
E. Tujuan Penelitian.....	11
F. Kegunaan Penelitian	
1. Secara Teoritis.....	11
2. Secara Praktis.....	11
G. Sistematika Pembahasan.....	12

Bab II TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori	
1. Pengertian Bimbingan rohani Islam	
a. Pengertian Bimbingan.....	14
b. Pengertian Rohani.....	16
c. Pengertian Islam.....	19

2. Pengertian Pasien Hemodialisa.....	21
3. Tujuan dan Fungsi Bimbingan Rohani Islam.....	24
4. Materi Bimbingan Rohani Islam.....	26
a. Akidah.....	27
b. Ibadah.....	28
c. Do'a dan dzikir.....	30
d. Akhlak.....	33
5. Metode dan Teknik Bimbingan Rohani Islam.....	33
6. Bentuk Bimbingan Rohani Islam.....	38
B. Kajian Terdahulu.....	41
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	43
B. Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	43
C. Informan Penelitian.....	45
D. Sumber Data.....	46
E. Teknik Pengumpulan Data.....	47
F. Teknik Analisa Data.....	48
G. Teknik Keabsahan Data.....	49
BAB IV HASIL PENELITIAN	
A. Temuan Umum.....	50
B. Temuan Khusus	
1. Materi bimbingan rohani Islam yang disampaikan oleh pembimbing di RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan.....	59
2. Metode bimbingan rohani Islam yang dilakukan oleh pembimbing di RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan.....	77

3. Bentuk bimbingan rohani Islam yang disampaikan oleh pembimbing di RSUD Sapirok Kabupaten Tapanuli Selatan.....	82
C. Analisis Hasil Penelitian.....	93
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	93
B. Saran-saran.....	97
DAFTAR PUSTAKA	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Konsep sehat dalam pandangan Islam tidak hanya melihat aspek fisik atau jasmani semata melainkan juga rohani. Hal ini merujuk kepada istilah “*as shihhah wa al ‘afiat*”.¹ Dengan demikian, sehat mengandung makna sehat secara jasmani dan rohani. Kondisi sehat baik secara lahir maupun batin juga sudah dirumuskan dalam ketetapan *World Health Organization* (WHO) tahun 1984. Dalam ketetapan tersebut menyebutkan bahwa sehat adalah tidak terganggunya kondisi tubuh, mental dan rohani manusia ataupun “bio-psiko-sosio-spiritual”.²

Pemahaman tersebut menunjukkan bahwa kesehatan mempunyai makna yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Dengan nikmat sehat yang Allah SWT berikan, manusia dapat menjalankan perannya dengan sempurna baik sebagai makhluk Tuhan maupun sosial. Persoalan yang muncul kemudian adalah tidak selamanya manusia dalam kondisi sehat, tapi Allah SWT akan menguji hamba-hambanya dengan berbagai macam ujian termasuk didalamnya kondisi sakit.³ Hal ini ditegaskan oleh Allah SWT dalam al-Qur’an surah al-Anbiya: 35 yang berbunyi:

¹Kholil Rochman, *Kesehatan Mental* (Purwokerto: STAIN Press, 2013), hlm. 2.

²*Ibid.*, hlm. 22.

³Abdullah Ali Al-Ju’aisin, *Kado Untuk Orang Sakit* (Yogyakarta: Mitra Pustaka, 2003), hlm.

“Tiap-tiap yang berjiwa akan merasakan mati. Kami akan menguji kamu dengan keburukan dan kebaikan sebagai cobaan (yang sebenar-benarnya). Dan hanya kepada kamilah kamu dikembalikan”. (Qs. Al-Anbiya: 35)⁴

Kemudian dalam sebuah hadist yang diriwayatkan oleh Bukhari dan Muslim dari sahabat Ibnu Mas’ud Rasulullah SAW bersabda, yang artinya:

“Tidaklah seorang muslim ditimpa musibah berupa penyakit atau penyakit lainnya, kecuali karena penyakit itu, Allah Ta’ala bermaksud menghapus kesalahan dan dosanya, seperti sebatang pohon yang berguguran daun-daunnya”.⁵

Sudah menjadi ketentuan Allah SWT, bahwa dalam proses penciptaan alam, manusia dan makhluk lainnya selalu diikuti dengan berbagai macam ujian dan cobaan.⁶ Dalam realitas kehidupan, sebagian orang yang mendapat ujian kesedihan dan kesulitan berupa sakit tidak dapat menerima kehendak tersebut dengan bersabar, bahkan terkadang muncul dalam diri mereka rasa marah, putus asa dan su’udzon kepada Allah SWT. Kondisi seperti ini apabila dibiarkan akan menimbulkan guncangan mental yang berdampak pada melemahnya kondisi fisik karena tidak memiliki motivasi untuk sembuh dan memperjuangkan hidup.

Rumah sakit sebagai tempat dirawatnya orang sakit untuk mendapatkan perawatan dan kesembuhan seharusnya perlu memberikan dua bentuk pelayanan yaitu: Pertama, pelayanan aspek fisik yaitu perawatan dan pengobatan (*medik*).

⁴Departemen Agama, *Al-Qur’an dan Terjemahannya* (Jakarta: Lautan Lestari, 2010), hlm. 324.

⁵Abdullah Ali Al-Ju’aisin, *Op. Cit.*, hlm. 11.

⁶*Ibid.*, hlm. 4.

Kedua, pelayanan aspek non fisik yaitu rohani dalam bentuk santunan agama (*spiritual*). Bentuk layanan tersebut harus dikerjakan secara terpadu (*holistik*) agar diperoleh hasil yang baik yaitu menolong dan membina manusia seutuhnya agar kembali sesuai dengan fitrahnya.⁷

Hal ini tentunya sesuai dengan pengertian dari bimbingan dan konseling Islam agar setiap individu mampu mengembangkan potensi atau fitrah beragama yang dimilikinya secara optimal dengan cara menginternalisasikan nilai-nilai yang terkandung di dalam al-Qur'an dan hadist Rasulullah ke dalam dirinya, sehingga ia dapat hidup selaras dan sesuai dengan tuntunan al-Qur'an dan hadist yang berarti akan hidup bahagia di dunia dan di akhirat.⁸

Bimbingan rohani Islam bagi pasien yang dimaksud adalah pelayanan yang memberikan santunan rohani kepada pasien dan keluarganya dalam bentuk pemberian nasehat, pemberian motivasi, cerita dan praktek seperti do'a dan dzikir, shalat dan amalan lainnya yang dilakukan dalam keadaan sakit. Ini ditujukan agar baik pasien maupun keluarganya tetap tabah dan sabar dalam menghadapi cobaan yang diberikan oleh Allah SWT dan tetap menjalankan kewajibannya dalam hal beribadah meski dalam keadaan sakit.

Tujuan pelayanan bimbingan rohani di rumah sakit yaitu untuk membantu pasien yang mengalami problem psikis, sosial dan religius yang sebagian besar juga dialami pasien disamping penyakit fisik yang dideritanya. Layanan

⁷Pratikna, dkk. *Islam Etika dan Kesehatan* (Jakarta: CV Rajawali, 1986), hlm. 257.

⁸Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam* (Jakarta: Amzah, 2013), hlm. 23.

bimbingan rohani yang berupa pemberian nasehat, motivasi sampai pada pemecahan masalah pribadi pasien diharapkan dapat mengatasi masalah-masalah diluar jangkauan medis sehingga pada akhirnya pasien dapat mencapai kesehatan yang menyeluruh baik dari aspek fisik, psikis, sosial maupun religius.⁹

Santunan agama berupa bimbingan rohani Islam di rumah sakit sudah seharusnya diaplikasikan secara efektif dan berkesinambungan karena bimbingan rohani merupakan salah satu bentuk pelayanan yang sangat penting untuk diberikan kepada pasien. Melalui bimbingan rohani Islam, pasien akan dibantu dengan adanya perhatian (*attention*), dukungan (*sustaining*), bimbingan (*guiding*), penyembuhan luka batin (*inner-healing*) serta do'a (*praying*).

Bimbingan rohani Islam juga menuntun pasien dalam menumbuhkan kesabaran, ketabahan, keikhlasan dalam menghadapi ujian yang Allah SWT berikan sehingga dapat menumbuhkan ketenangan jiwa, optimis atau semangat dalam menghadapi sakit dan menjalani hidup. Layanan rohani ini juga menitikberatkan kepada pasien bahwa kesembuhan dan kesehatan adalah rahmat serta kekuasaan Allah SWT.

Adanya bimbingan rohani di rumah sakit selain meningkatkan kesehatan fisik pasien tentunya juga meningkatkan kesehatan psikis pasien. Apabila pasien terlayani aspek rohaninya maka akan terjadi keseimbangan dalam hidup dan berdampak positif untuk menjalani pengobatan penyakitnya. Namun jika pasien

⁹Kepmenkes RI No. 812/Menkes/SK/VII/2007 tentang Kebijakan Terapi Paliatif. Depkes RI. Jakarta .

tidak terlayani aspek rohaninya maka akan terjadi ketidakseimbangan dalam hidup dan berdampak negatif bagi kelanjutan pengobatan pasien. Seperti yang diungkapkan oleh Guru Besar Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta Prof. Dr. Mohammad Fanani, SpKJ, yang mengungkapkan bahwa:

Manusia adalah makhluk fisik sekaligus psikologis yang saling berkaitan. Setiap penyakit yang menyerang fisik manusia, pastilah juga mempengaruhi kondisi psikisnya. Sedangkan kondisi psikis mempengaruhi kondisi religiusitasnya. Religiusitas adalah perasaan keagamaan, ini berhubungan dengan keimanan kepada Tuhan”.

Lebih lanjut beliau mengatakan bahwa, terapi penyembuhan pasien haruslah melibatkan sisi keagamaan.¹⁰ Sebagaimana firman Allah dalam al-Qur’an surah al-Isra’: 82 yang berbunyi:

وَنُنزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا ﴿٨٢﴾

“Dan kami turunkan dari al-Qur’an suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan al-Qur’an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang dzalim selain kerugian). (Qs. Al-Isra’: 82)¹¹

Selanjutnya menurut Ibnu Sina, berdasarkan pengalaman medisnya bahwa sebenarnya secara fisik orang-orang yang sakit hanya dengan kemauannyalah dapat menjadi sembuh dan begitu pula orang-orang sehat dapat menjadi benar-benar sakit bila pikirannya terpengaruh bahwa ia sakit. Sehingga ketika

¹⁰Mohammad Fanani, *Guru Besar Ilmu Kedokteran Jiwa* (tidak diterbitkan) (Surakarta: Universitas Sebelas Maret, 2015). Diakses tgl 17-03-2017 pukul. 20.30 wib.

¹¹Surah al-Isra’ ayat 82, hlm. 290.

seseorang sedang sakit secara fisik, pada dasarnya ia membutuhkan motivasi, bimbingan dan sugesti secara mental.¹²

Berdasarkan pemahaman diatas, sudah seharusnya bimbingan rohani Islam di rumah sakit dilaksanakan secara efektif dan berkesinambungan. Selain itu, keberhasilan bimbingan rohani Islam dalam membantu pasien di rumah sakit tentunya tidak terlepas dari materi, metode, dan bentuk layanan yang diberikan hingga pada proses pelaksanaannya harus berjalan dengan sesuai agar tujuan dari bimbingan rohani Islam di rumah sakit dapat tercapai.

RSUD Sapiro Kabupaten Tapanuli Selatan adalah salah satu rumah sakit yang menyediakan layanan bimbingan rohani Islam pada pasien khususnya diruangan hemodialisa. Ruangan hemodialisa adalah ruangan untuk pasien rawat jalan yang menjalani proses cuci darah dikarenakan penyakit gagal ginjal yang dideritanya. Pasien yang berada di ruangan hemodialisa berjumlah 33 orang yang 4 diantaranya beragama non muslim. Pasien hemodialisa harus menjalani proses cuci darah selama hidupnya yang dilakukan sebanyak 2 kali seminggu dalam kurun waktu 5 jam disetiap prosesnya. Pelaksanaan bimbingan rohani pada pasien hemodialisa dilakukan oleh pembimbing rohani Islam ataupun ustadz dengan waktu yang sudah ditentukan oleh pihak rumah sakit yaitu sekali seminggu bagi tiap-tiap pasien.

¹²Abdul Basit, *Wacana Dakwah Kontemporer* (Yogyakarta: Stain Purwokerto Press, 2006), hlm. 134.

Sebagaimana halnya bimbingan rohani kepada orang sehat, bimbingan rohani kepada orang sakit atau pasien haruslah dilaksanakan terus menerus ataupun berkesinambungan, agar pasien tetap terjaga dalam keadaan sabar dan semakin mendekatkan diri kepada Allah. Bimbingan rohani Islam kepada pasien hemodialisa tentunya harus dimaksimalkan baik mengenai materi, metode hingga bentuk bimbingan, karena kondisi fisik dan emosi mereka yang tidak stabil. Namun yang terjadi di RSUD Sipiok Kabupaten Tapanuli Selatan proses pemberian bimbingan yang terdiri dari materi, metode hingga bentuk bimbingan tidak teraplikasikan secara menyeluruh sehingga membuat pasien hemodialisa belum sepenuhnya mampu menerima keadaannya dan meningkatkan kesabarannya dalam menghadapi sakit, kurang termotivasi dalam memperjuangkan hidup dan mendekatkan diri kepada Allah SWT.

Pasien hemodialisa yang dihadapkan pada kenyataan bahwa mereka harus menjalani proses cuci darah selama hidupnya membutuhkan bimbingan ekstra agar mereka tetap terjaga dalam keadaan sabar dan terus mendekatkan diri kepada Allah SWT. Masalah ataupun kesulitan yang mereka hadapi bukanlah hanya bagaimana cara mereka menerima dan mensyukuri penyakit yang Allah berikan pada mereka, melainkan juga bagaimana cara mereka agar tetap kuat dan sabar disaat ada masalah dalam keluarga, masalah ekonomi dan masalah lainnya yang mungkin terjadi saat mereka sakit. Hal inilah yang seharusnya menjadi pertimbangan dalam proses bimbingan rohani Islam agar dapat dimaksimalkan pengaplikasiannya sehingga tujuan dari bimbingan rohani Islam dapat tercapai.

Dari latar belakang masalah diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai bimbingan rohani Islam pada pasien hemodialisa. Adapun judul yang diangkat peneliti yaitu **“Bimbingan Rohani Islam pada Pasien Hemodialisa di RSUD Sapirok Kabupaten Tapanuli Selatan”**.

B. Fokus Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, peneliti menetapkan fokus masalah yang menjadi pokok kajian dalam penelitian ini yaitu fokus kepada bimbingan rohani Islam pada pasien hemodialisa di RSUD Sapirok Kabupaten Tapanuli Selatan.

C. Batasan Istilah

Ada beberapa istilah yang perlu dijelaskan dalam penelitian ini untuk menghindari perbedaan persepsi dan kesalahpahaman dalam mengartikan judul ini, adapun istilah yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bimbingan: suatu pengarahan.¹³ Bimbingan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah: a) pemberian nasehat, b) pemberian motivasi, c) cerita , dan d) praktek.
2. Rohani berasal dari bahasa Arab yang berarti ruh, sedangkan dalam kamus bahasa Indonesia arti rohani adalah roh yang bertalian dengan yang tidak

¹³Departemen pendidikan dan kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Jakarta: Balai Pustaka, 2005), hlm. 854.

berbadan jasmaniah.¹⁴ Rohani adalah jiwa ataupun semangat untuk hidup. Rohani yang dimaksud dalam penelitian ini adalah jiwa atau perasaan semangat pasien hemodialisa dalam meningkatkan keimanan dan ketakwaan kepada Allah SWT dalam menghadapi sakit.

3. Islam: agama yang diajarkan oleh Nabi Muhammad SAW. Berpedoman pada kitab suci al-Qur'an yang diturunkan ke dunia melalui wahyu Allah SWT.¹⁵ Islam yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pasien hemodialisa yang beragama Islam yaitu berjumlah 29 orang.
4. Pasien: orang sakit yang dirawat dokter, penderita sakit.¹⁶ Pasien dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan di ruangan hemodialisa di RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan. Pasien hemodialisa yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah pasien yang melakukan proses cuci darah karena penyakit gagal ginjal yang dideritanya. Pasien hemodialisa berjumlah 33 orang dan 4 diantaranya beragama non muslim, mereka melakukan proses cuci darah selama 2 kali seminggu dalam kurun waktu 5 jam disetiap prosesnya. Pasien hemodialisa disebut juga secara awam sebagai pasien "cuci darah".

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

¹⁴*Ibid.*, hlm. 850.

¹⁵*Ibid.*, hlm. 195.

¹⁶*Ibid.*, hlm. 834.

1. Apa saja materi yang diberikan oleh pembimbing rohani Islam pada pasien hemodialisa di RSUD SapiroK Kabupaten Tapanuli Selatan?
2. Apa saja metode yang dilakukan oleh pembimbing rohani Islam pada pasien hemodialisa di RSUD SapiroK Kabupaten Tapanuli Selatan?
3. Apa saja bentuk bimbingan yang diberikan oleh pembimbing rohani Islam pada pasien hemodialisa di RSUD SapiroK Kabupaten Tapanuli Selatan?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pokok permasalahan yang telah dibahas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui apa saja materi yang diberikan oleh pembimbing rohani Islam pada pasien hemodialisa di RSUD SapiroK Kabupaten Tapanuli Selatan.
2. Untuk mengetahui apa saja metode yang dilakukan oleh Pembimbing rohani Islam pada pasien hemodialisa di RSUD SapiroK Kabupaten Tapanuli Selatan.
3. Untuk mengetahui apa saja bentuk bimbingan yang diberikan oleh pembimbing rohani Islam pada pasien hemodialisa di RSUD SapiroK Kabupaten Tapanuli Selatan.

F. Kegunaan Penelitian

Dari berbagai hal yang telah dipaparkan diatas, maka realisasi dari penelitian ini adalah bermanfaat secara praktis dan teoritis.

1. Secara praktis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan pemahaman mengenai bimbingan rohani Islam pada pasien hemodialisa di RSUD Sapirook Kabupaten Tapanuli Selatan.
- b. Sebagai perbandingan bagi peneliti yang ingin meneliti pokok masalah yang sama.
- c. Bagi peneliti sendiri yaitu sebagai calon konselor agar bisa mendapatkan pengalaman secara real atau langsung dalam memahami keadaan pasien seutuhnya untuk memberikan santunan keagamaan dan membantu memecahkan masalah yang dihadapi pasien serta salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Sosial (S. Sos) dalam bidang Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi.

2. Secara teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pengembangan ilmu dalam rangka pelaksanaan akademik khususnya dibidang dakwah dan bimbingan rohani Islam, serta dapat dimanfaatkan untuk penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pasien di rumah sakit.
- b. Sumbangan pemikiran kepada pihak rumah sakit agar lebih memperhatikan dan mengoptimalkan kesehatan pasien dari segi fisik maupun psikis dengan melaksanakan bimbingan rohani Islam secara efektif dan berkesinambungan kepada pasien hemodialisa sehingga pasien hemodialisa mendapat pelayanan yang terpadu dari rumah sakit.

G. Sitematika Pembahasan

Sistematika pembahasan dalam skripsi ini adalah sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan yang terdiri dari Latar Belakang Masalah, Fokus Masalah, Batasan Istilah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Kegunaan Penelitian dan Sistematika Pembahasan.

Bab II membahas Tinjauan Pustaka yang terdiri dari pengertian Bimbingan, pengertian Rohani, pengertian Islam, pengertian Pasien Hemodialisa, Tujuan dan Fungsi Bimbingan Rohani Islam, Materi Bimbingan Rohani Islam, Metode Bimbingan Rohani Islam, Bentuk Bimbingan Rohani Islam dan Kajian Terdahulu.

Bab III membahas Metodologi Penelitian yang terdiri dari Lokasi dan Waktu Penelitian, Jenis dan Pendekatan Penelitian, Informan Penelitian, Sumber Data, Teknik Pengumpulan Data, Teknik Analisis Data dan Teknik Keabsahan Data.

Bab IV mencakup hasil penelitian yaitu temuan umum dan temuan khusus. Temuan umum yang meliputi Sejarah RSUD SapiroK Kabupaten Tapanuli Selatan, Letak Geografis Rumah Sakit, Visi dan Misi rumah sakit, Sarana dan Prasarana Rumah Sakit, Daftar Pejabat Struktural Rumah sakit dan Daftar Pasien Hemodialisa di RSUD SapiroK Kabupaten Tapanuli Selatan. Sedangkan temuan khusus meliputi Materi Bimbingan Rohani Islam pada Pasien Hemodialisa, Metode Bimbingan Rohani Islam pada Pasien Hemodialisa dan bentuk

Bimbingan Rohani Islam pada Pasien Hemodialisa di RSUD Sapirook Kabupaten
Tapanuli Selatan.

Bab V penutup, yang berisi Kesimpulan dan Saran-saran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Pustaka

1. Pengertian Bimbingan Rohani Islam

a. Pengertian Bimbingan

Bimbingan merupakan terjemahan dari bahasa Inggris “*guidance*” yang berasal dari kata “*guide*” atau “*to guide*” yang berarti menunjukkan, memimpin, membimbing, memberi nasehat, mengarahkan atau menuntun orang lain ke jalan yang benar.¹ Adapun beberapa pengertian bimbingan menurut para ahli adalah sebagai berikut:

- 1) Menurut Crow dan Crow, bimbingan adalah bantuan yang diberikan oleh seseorang baik laki-laki maupun perempuan yang mempunyai kepribadian baik dan pendidikan memadai kepada seorang individu dari setiap umur untuk membantunya mengembangkan aktivitas hidupnya sendiri, mengembangkan arah pandangannya sendiri, membuat pilihan sendiri dan memikul bebannya sendiri.²
- 2) Menurut Failor, bimbingan adalah bantuan kepada seseorang dalam proses pemahaman dan penerimaan terhadap kenyataan yang ada pada dirinya sendiri serta perhitungan (penilaian) terhadap lingkungan sosio-ekonomisnya di masa sekarang dan kemungkinan masa mendatang,

¹Tohirin, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah* (Jakarta: Rajawali Press, 2014), hlm. 15.

²*Ibid.*, hlm. 17.

bagaimana mengintegrasikan kedua hal tersebut melalui pemilihan-pemilihan serta penyesuaian diri yang membawa kepada kepuasan hidup pribadi dan kedayagunaan hidup ekonomis sosial.³

- 3) Menurut Stoops dan Walquits, bimbingan adalah proses yang terus menerus dalam membantu individu untuk mencapai kemampuannya secara maksimal dan mengarahkan manfaat yang sebesar-besarnya baik bagi dirinya maupun bagi masyarakat.⁴
- 4) Menurut Rachman Natawidjaja, bimbingan adalah suatu proses pemberian bantuan kepada individu yang dilakukan secara berkesinambungan, agar individu tersebut dapat memahami dirinya sehingga ia dapat mengarahkan dirinya dan bertindak secara wajar, sesuai dengan tuntutan dan keadaan lingkungan sekolah, keluarga, masyarakat dan kehidupan umumnya. Dengan demikian, ia dapat mencapai perkembangan diri secara optimal sebagai makhluk sosial.⁵
- 5) Menurut Hallen, bimbingan merupakan proses pemberian bantuan yang terus menerus dari seorang pembimbing kepada individu dalam rangka mengembangkan seluruh potensi yang dimilikinya secara optimal dengan menggunakan berbagai macam media dan tehnik bimbingan dalam suasana asuhan yang normatif agar tercapai kemandirian

³Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam* (Jakarta: Amzah, 2013), hlm. 5.

⁴*Ibid.*, hlm. 6.

⁵Rachman Natawidjaja, *Bimbingan dan Konseling di Institusi Pendidikan* (Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia, 1990), hlm. 3.

sehingga individu dapat bermanfaat baik bagi dirinya sendiri maupun lingkungannya.⁶

- 6) Menurut Winkel, bimbingan berarti pemberian bantuan kepada sekelompok orang dalam membuat pilihan-pilihan secara bijaksana dan mengadakan penyesuaian diri terhadap tuntutan-tuntutan hidup. Bantuan itu bersifat psikis (kejiwaan) bukan “pertolongan” finansial, media dan sebagainya. Dengan adanya bantuan ini, seseorang akhirnya dapat mengatasi sendiri masalah yang dihadapinya sekarang dan menjadi lebih mapan untuk menghadapi masalah yang akan dihadapinya kelak.⁷

b. Pengertian Rohani

Rohani atau ruh adalah pusat yang didalamnya manusia tertarik dan kembali pada sumbernya. Ruh ini tidak bisa dilihat kecuali oleh orang yang telah melepaskan “kedua dunia” ini. Ruh tidak ada didalam maupun diluar tubuh, tidak terikat maupun terlepas. Ia ada didalam sekaligus diluar, terikat dan terlepas.⁸

Rohani adalah unsur paling halus, bersifat suci dan Ilahi karena berasal dari Ilahi, kecenderungannya kepada yang suci, bersih dan mulia, kekal dalam arti tidak hancur karena hancurnya badan jasmani.⁹ Rohani juga

⁶Hallen, *Bimbingan dan Konseling* (Jakarta: Quantum Teaching, 2005), hm. 8-9.

⁷Winkel, *Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah Menengah* (Jakarta: Gramedia, 1989), hlm. 17.

⁸ Amatullah Amstrong, *Kunci Memasuki Dunia Tasawuf* (Bandung: Mizan, 1998), hlm. 244.

⁹Isep Zainal Arifin, *Bimbingan Penyuluhan Islam Pengembangan Dakwah Melalui Psikoterapi Islam* (Jakarta: Rajawali Pers, 2009), hlm. 27.

merupakan sesuatu yang dirahasiakan tentang hakikatnya. Allah berfirman dalam Qs. al-Isra': 85 yang berbunyi:

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الرُّوحِ قُلِ الرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّي وَمَا أُوتِيتُمْ مِنَ الْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا ﴿٨٥﴾

“Dan mereka bertanya kepadamu tentang roh. Katakanlah: "Roh itu Termasuk urusan Tuhan-ku, dan tidaklah kamu diberi pengetahuan melainkan sedikit". (Qs. al-Isra': 85)¹⁰

Adapun pengertian rohani menurut para ulama, yaitu:

- 1) Menurut Said Hawa, rohani atau roh mempunyai dua pengertian. *Pertama*, *jisim* atau jasad halus yang bersumber dari rongga hati jasmani. Ia tersebar keseluruh bagian tubuh dengan perantaraan urat nadi, tersebar ke aliran-aliran darah dalam tubuh, kealiran sumber hidup dalam tubuh dan kealiran sumber rasa (*instink*), sumber penglihatan, sumber pendengaran dan sumber penciuman menuju organnya masing-masing. Ia sama dengan aliran cahaya pelita (lampu) yang menerangi setiap sisi rumah, maka tidak ada bagian rumah itu yang tidak memperoleh penerangan. Hidup sama dengan cahaya yang liputannya melebar luas, roh sama dengan pelita, aliran dan gerakan roh dalam batin sama dengan aliran atau gerakan cahaya pelita yang

¹⁰Surah al- Isra' ayat 85, hlm. 290.

terdapat disetiap sisi rumah. *Kedua*, perasaan halus (*lathifah*) manusia yang tahu dan mengerti.¹¹

- 2) Menurut at-Tirmidzi, roh adalah sesuatu yang sangat halus (*lathif*) serta bersifat melekat, berada didalam darah dan daging manusia.¹²
- 3) Menurut al-Farabi, ruh berasal dari alam perintah (*amar*) yang mempunyai sifat berbeda dengan jasad. Hal itu dikarenakan ia dari Allah, kendatipun ia tidak sama dengan zatnya.
- 4) Menurut al-Qusyairi, ruh adalah *jisim* yang halus bentuknya (sebagaimana malaikat dan syetan). Ruh berbeda dengan *al-Nafs* dari sisi potensi positif dan negatif. Nafsu sebagai pusat akhlak tercela sementara ruh sebagai pusat akhlak terpuji. Ruh juga merupakan tempat *mahabbah* kepada Allah. Dengan ruh itulah Allah menciptakan manusia menjadi hidup dan kehidupan manusia tumbuh berkembang karena adanya cahaya Ilahi yang kita sebut dengan *hub* atau cinta. Dengan cinta itulah seluruh alam semesta termasuk manusia diciptakan.¹³
- 5) Menurut al-Ghazali, ruh merupakan *lathifah* (sesuatu yang halus) yang bersifat ruhani, ia dapat berfikir, mengingat, mengetahui dan

¹¹Said Hawa, *Jalan Rohani: Bimbingan Tasawuf Untuk Para Kticis Islam* (Mizan: Robbani Press, 1998), hlm. 45.

¹²Haidar Putra Daulay, *Qalibun Salim: Jalan Menuju Pncecerahan Hati* (Jakarta: Rineka Cipta, 2009), hlm. 49.

¹³Toto Tasmara, *Kecerdasan Ruhaniyah* (Jakarta: Gema Insani, 2001), hlm. 45-49.

sebagainya. Ia juga sebagai penggerak bagi keberadaan jasad manusia.¹⁴

c. Pengertian Islam

Islam berasal dari kata *salima* dan *salam* yang artinya selamat dan sejahtera. Islam adalah agama yang diajarkan oleh Nabi Muhammad SAW. Berdasarkan beberapa maknanya, dapat dikemukakan bahwa Islam menuntut penyerahan diri kepada Tuhan. Dengan penyerahan diri kepada Tuhan, seseorang akan mampu mengembangkan seluruh kepribadiannya secara menyeluruh. Oleh karena itu, ia akan dapat meraih keselamatan, kesejahteraan dan kedamaian.¹⁵ Islam juga dapat diartikan sebagai pemaknaan sikap jiwa dan Islam merupakan suatu nama untuk sebuah agama tertentu, sebagaimana firman Allah dalam al-Qur'an surah ali-Imran: 19 yang berbunyi:

إِنَّ الدِّينَ عِنْدَ اللَّهِ الْإِسْلَامُ وَمَا اخْتَلَفَ الَّذِينَ أُوتُوا الْكِتَابَ إِلَّا مِنْ بَعْدِ مَا
جَاءَهُمُ الْعِلْمُ بَغْيًا بَيْنَهُمْ وَمَنْ يَكْفُرْ بِآيَاتِ اللَّهِ فَإِنَّ اللَّهَ سَرِيعُ الْحِسَابِ ﴿١٩﴾

Sesungguhnya agama (yang diridhai) disisi Allah hanyalah Islam. Tidaklah berselisih orang-orang yang telah diberi Kitab kecuali sesudah datang pengetahuan kepada mereka, karena kedengkian (yang ada) di antara mereka. Barangsiapa yang kafir terhadap ayat-ayat Allah

¹⁴Abdul Majid, *Nuansa-nuansa Psikologi Islam* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2002), hlm. 133.

¹⁵Muhammad Sulthon, *Desain Ilmu Dakwah* (semarang: Pustaka Pelajar. 2003), hlm. 70.

Maka Sesungguhnya Allah sangat cepat hisab-Nya. (Qs. ali-Imran: 19)¹⁶

Adapun pengertian Islam menurut para cendekiawan adalah:

- 1) Menurut Bernard Lewis, ada 5 (lima) persepsi tentang Islam, yaitu *pertama*, Islam sebagaimana terwujud dalam al-Qur'an dan hadist yaitu dinyatakan sebagai sesuatu yang sama sekali tidak berubah. *Kedua*, Islam sebagaimana dipersepsi oleh para ulama yaitu hasil olah pikir antara para ulama dan cendekiawan muslim yang merespon wahyu Ilahi dan teladan Nabi Muhammad SAW, dan dalam konteks masyarakatnya, Islam bersifat dinamis. *Ketiga*, Islam terwujud dalam seluruh kehidupan masyarakat. *Keempat*, Islam yang dipengaruhi oleh budaya lokal dimana tradisi masyarakat setempat menganggap bahwa budaya dan tradisi mereka bersumber dari Islam, meskipun tak ada ayat al-Qur'an atau hadist yang menjelaskan tentang tradisi mereka itu. *Kelima*, Islam yang dipahami dengan pendekatan *kontemplasi* atau perenungan yang mendalam sehingga melahirkan ketenangan batin dan kekhusyukan dalam menjalankan ibadah, hal ini seperti yang dipraktikkan oleh para ahli tasawuf dan ahli filsafat.¹⁷
- 2) Menurut Smith, Islam dapat dilihat dalam 3 (tiga) pengertian, yaitu *Pertama*, Islam sebagai kepercayaan seseorang secara aktif. Dalam pengertian ini, seluruh eksistensi manusia terlibat dalam sesuatu

¹⁶Surah ali-Imran, ayat 19, hlm. 52.

¹⁷Wahidin Saputra, *Pengantar Ilmu Dakwah* (Jakarta: Rajawali Pers, 2011), hlm. 86-87.

semacam transaksi antara jiwa dengan jasad. Dalam hal ini, Islam bukanlah nama dari suatu agama, melainkan jenis atau semacam komitmen atau sikap pribadi seseorang, yaitu “menyerahkan diri” kepada Allah SWT. *Kedua*, Islam sebagai sistem keagamaan yang bersifat ideal. *Ketiga*, Islam sebagai sistem keagamaan yang bersifat historis.¹⁸

- 3) Menurut Fazlurrahman, Islam adalah menyatukan konsep-konsep Islam, Iman dan takwa dalam kepribadian seseorang dan masyarakat. Dengan perkataan ber-Islam, artinya penyerahan diri seseorang kepada Allah SWT untuk mampu mengembangkan seluruh kepribadiannya secara menyeluruh. Dengan perkataan beriman, bahwa dengan penyerahan diri kepada Allah SWT akan diperoleh kesejahteraan, keamanan, dan keselamatan. Sedangkan dengan kata bertakwa, maka akan terpelihara segala kegoncangan dan krisis kejiwaan. Keterpaduan ketiganya dalam kenyataan hidup seseorang dan masyarakat itulah Islam.¹⁹

2. Pengertian Pasien Hemodialisa

Pasien adalah orang sakit yang dirawat dokter, penderita sakit. Hemodialisa atau Hemodialisis berasal dari kata *hemo* yang artinya darah dan *dialisis* yang artinya pemisahan atau filtrasi zat-zat terlarut. Hemodialisis

¹⁸*Ibid.*, hlm. 87.

¹⁹*Ibid.*, hlm. 88.

adalah suatu tindakan membersihkan racun dalam tubuh, karena ginjal tidak mampu lagi membuang sisa-sisa metabolisme dalam tubuh.²⁰ Hemodialisis menggunakan ginjal buatan berupa mesin dialisis. Hemodialisis juga dikenal secara awam dengan istilah “cuci darah”.

Hemodialisa merupakan suatu proses yang digunakan pada pasien dalam keadaan sakit gagal ginjal kronis atau akut yang memerlukan terapi dialisis jangka pendek (beberapa hari hingga beberapa minggu) atau pasien dengan penyakit ginjal stadium terminal yang membutuhkan terapi jangka panjang atau terapi permanen.

Pasien yang memerlukan hemodialisa adalah pasien yang mengalami GJK (Gagal Ginjal Kronis) dan GGA (Gagal Ginjal Akut). Adapun yang dimaksud dengan penyakit ginjal kronis dan penyakit ginjal akut sebagai berikut:

a. Penyakit ginjal kronis

Adalah gangguan fungsi ginjal yang *progresif* (semakin parah) dan *irreversible* (tidak ada perubahan), yang menyebabkan kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan, sehingga timbul gejala *uremia* (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah).

²⁰Puguh Widagdo, *Spesialis Penyakit Dalam (internis)*, (tidak diterbitkan), (RSUD Sidoarjo: Graha Delta Husada, 2016). Diakses tgl 07-01-2017 pukul. 20. 30 wib.

Gagal ginjal kronis terjadi setelah berbagai macam penyakit yang merusak *nefron* (penyaring darah dan pembuang limbah dalam ginjal). Pada penyakit gagal ginjal kronis bila pasien sudah memerlukan cuci darah berarti kerusakan ginjal sudah berlangsung lama dan biasanya memerlukan cuci darah seumur hidup.

b. Penyakit ginjal akut

Adalah penurunan fungsi ginjal yang terjadi secara mendadak dalam kurun waktu kurang dari tiga bulan. Sebelumnya ginjal dalam keadaan normal dan pada beberapa kasus perlu dilakukan cuci darah, hal ini ditandai dengan berkurangnya volume *urin* dalam 24 jam dan terjadi peningkatan nilai *ureum* dan *kreatin* serta terjadi penurunan *kreatinin*.²¹

Pada pasien Gagal ginjal akut, dokter akan berusaha memperbaiki aliran darah ke ginjal, menghentikan penggunaan obat-obatan yang merusak ginjal atau mengangkat sumbatan pada saluran kencing pasien. Pada stadium ini dokter mendiagnosa bahwa fungsi ginjal masih dapat dikembalikan seperti semula.

Berdasarkan penjelasan diatas, seseorang yang terkena penyakit diakibatkan gagal ginjal atau penyakit lainnya yang berjangkit pada rusaknya organ tubuh dan harus menjalankan proses pencucian darah disebut sebagai pasien hemodialisa. Pasien hemodialisa harus menjalani proses pencucian darah dalam jangka waktu yang ditentukan demi untuk

²¹Indro Chayadi Saleh, *Dokter Umum RS Husada*. Diakses tgl. 14-02-2017 pukul. 19-30 wib.

meminimalisir penyakit yang sudah ada, mencegah timbulnya penyakit baru dan suatu usaha agar tetap bisa bertahan hidup.

Proses pencucian darah tergantung pada banyaknya fungsi ginjal yang tersisa, tetapi sebagian besar penderita menjalani dialisa sebanyak 2 kali/minggu dan berlangsung selama 4-5 jam disetiap prosesnya. Seseorang yang terkena penyakit diakibatkan gagal ginjal atau penyakit lain yang berjangkit pada rusaknya organ tubuh dan harus menjalankan proses pencucian darah. Proses cuci darah ini meski tidak selalu menjadi jaminan untuk sembuh ataupun sembuh dalam jangka waktu yang lama, tapi usaha ini merupakan cara terbaik untuk menolong pasien dalam memperjuangkan hidupnya, karena hasil akhirnya tentu ada di tangan Allah SWT. Hal ini sesuai dengan hadits yang diriwayatkan oleh Tirmidzi yang artinya:

“Berobatlah kalian, maka sesungguhnya Allah SWT tidak mendatangkan penyakit kecuali mendatangkan obatnya kecuali penyakit tua”. (HR. At-Tirmidzi)²²

3. Tujuan dan Fungsi Bimbingan rohani Islam

a. Adapun Tujuan Bimbingan Rohani Islam adalah:

- 1) Membantu individu agar tidak menghadapi masalah.
- 2) Membantu individu mengatasi masalah yang sedang dihadapinya.
- 3) Membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang baik agar tetap baik atau yang telah baik agar tetap baik

²²Abdul Basit, *Wacana Dakwah Kontemporer* (Yogyakarta: Stan Purwokerto Press, 2006), hlm. 134.

atau menjadi lebih baik, sehingga tidak akan menjadi sumber masalah bagi dirinya dan orang lain.²³

Menurut M. Hamdani Bakran Adz-Dzaky bahwa tujuan bimbingan rohani Islam adalah sebagai berikut:

- 1) Untuk menghasilkan suatu perubahan, perbaikan, kesehatan, kebersihan jiwa dan mental. Jiwa menjadi tenang dan damai (*mutmainah*), bersikap lapang dada (*rodliyah*) dan mendapat taufik dan hidayah tuhan (*mardliyah*).
- 2) Untuk menghasilkan suatu perubahan, perbaikan dan kesopanan tingkah laku yang dapat memberi manfaat pada diri sendiri, lingkungan keluarga maupun lingkungan sosial dan alam sekitarnya.
- 3) Untuk menghasilkan kecerdasan (emosi) pada individu sehingga muncul dan berkembang rasa toleransi, kesetiakawanan, tolong menolong dan rasa kasih sayang.
- 4) Untuk menghasilkan kecerdasan spiritual pada individu sehingga muncul dan berkembang rasa keinginan untuk berbuat taat kepada Allah SWT, serta tabah dalam menerima ujiannya.²⁴

Selanjutnya, Anwar Sutoyo dalam bukunya bimbingan dan konseling Islami menjelaskan bahwa tujuan bimbingan rohani Islam adalah sebagai berikut:

- 1) Agar orang yakin bahwa Allah SWT adalah penolong utama dalam segala kesulitan.
- 2) Agar orang sadar bahwa manusia tidak ada yang bebas dari masalah, oleh sebab itu manusia wajib berikhtiar dan berdo'a agar dapat menghadapi masalahnya secara wajar dan agar dapat memecahkan masalahnya sesuai dengan tuntunan Allah.
- 3) Agar orang sadar bahwa akal dan budi serta seluruh yang dianugerahkan oleh tuhan itu harus difungsikan sesuai ajaran Islam.
- 4) Memperlancar proses pencapaian tujuan pendidikan nasional dan meningkatkan kesejahteraan hidup lahir batin, serta kebahagiaan dunia dan akhirat berdasarkan ajaran Islam.

²³*Ibid.*, hlm 39.

²⁴Hamdani Bakran Adz-Dzaky. *Konseling dan Psikoterapi Islam*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2004), hlm. 168.

5) Sasaran bimbingan rohani adalah individu, baik untuk membantu pengembangan potensi individu maupun memecahkan masalah yang dihadapinya.²⁵

b. Adapun Fungsi Bimbingan Rohani Islam adalah:

- 1) Fungsi preventif: yakni membantu individu menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi dirinya.
- 2) Fungsi kuratif atau korektif: yakni membantu individu memecahkan masalah yang sedang dihadapi atau dialaminya.
- 3) Fungsi presertatif: yakni membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik (mengandung masalah) menjadi baik (terpecahkan) dan kebaikan itu bertahan lama.
- 4) Fungsi developmental/pengembangan: yakni membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik sehingga tidak memungkinkannya menjadi sebab munculnya masalah baginya.²⁶

Tujuan dan fungsi bimbingan rohani Islam di rumah sakit adalah sebagai sarana peningkatan religiusitas pasien dengan memberikan bimbingan dan motivasi untuk tetap bersabar dan tawakkal dalam menghadapi ujian dari Allah. Mencapai ketenangan batin dan keteduhan hati serta terpeliharanya keimanan dan ketakwaan pasien di saat menerima cobaan sakit.²⁷ Bimbingan rohani Islam juga merupakan pelengkap pengobatan dan pelayanan medis di rumah sakit sebagai pemenuhan *Bio-Psyco-Socio-Spiritual* sebagai 4 aspek kesehatan yang integral.

²⁵Anwar Sutoyo, *Bimbingan dan Konseling Islami*, (Semarang: Cipta Prima, 2007), hlm. 21.

²⁶Aenurrohim Faqih, *Bimbingan Konseling Dalam Islam*, (Yogyakarta: UII Perss, 2001), hlm. 37.

²⁷Samsudin Salim. *Bimbingan Rohani Pasien Upaya Mensinergisitkan Layanan Medis dan Spiritual di Rumah Sakit*. Kumpulan Makalah Seminar Nasional. RSI Sultan Agung dan Fakultas Kedokteran UNISULA. (Semarang, 2005), hlm. 3. Diakses tgl. 29-12-2016 pukul. 20. 45 wib.

4. Materi Bimbingan Rohani Islam

Secara garis besar materi yang disampaikan oleh petugas rohani kepada pasien yang satu dengan pasien yang lainnya sama. Akan tetapi, pengembangan dari segi materi tersebut disesuaikan dengan kondisi pasien. Adapun materi yang dimaksud adalah pesan-pesan yang disampaikan oleh pembimbing rohani kepada pasien hemodialisa, baik yang bersifat verbal maupun non verbal yang mengandung nilai-nilai ajaran Islam.

Penyampaian materi berlangsung pada saat pembimbing rohani melakukan kunjungan kepada pasien hemodialisa. Secara garis besar materi yang disampaikan jika dikelompokkan secara umum meliputi: akidah, ibadah, do'a dan dzikir serta akhlak. Adapun secara lengkap materi yang disampaikan selama penelitian berlangsung adalah sebagai berikut:

a. Akidah

Materi akidah yang disampaikan pembimbing pada pasien hemodialisa adalah seputar masalah keimanan, sebagai sistem kepercayaan yang berpangkal atas keyakinan akan keesaan Allah SWT. Pemberian materi akidah kepada pasien dengan tujuan agar pasien selalu mengingat Allah, meyakini bahwa semua penyakit datangnya dari Allah dan Allah pula yang akan menyembuhkannya.

Pemberian materi tentang akidah kepada pasien diharapkan agar dalam diri pasien tumbuh kesadaran untuk berserah diri kepada Allah, karena orang dalam kondisi sakit mudah timbul rasa putus asa, kepercayaan diri

hilang, kalut dan kurang dapat menguasai perasaannya. Untuk itu, pemberian materi akidah ini sangat penting, terutama bagi pasien yang lemah akan imannya.

b. Ibadah

Setiap muslim diwajibkan untuk selalu beribadah kepada Allah, baik diwaktu sehat maupun sakit, karena Allah-lah yang maha memberi segala-galanya. Dengan beribadah kepada Allah kita mengharap perlindungan darinya.²⁸ Untuk itu, pemberian materi ibadah dalam pelayanan bimbingan rohani Islam sangat diperlukan. Adapun materi ibadah yang diberikan kepada pasien antara lain tentang shalat, membaca al-Qur'an, puasa dan sedekah. Untuk lebih jelasnya tentang materi ibadah dapat dirinci sebagai berikut:

1) Shalat

Allah sangat menyayangi dan memudahkan umatnya untuk selalu beribadah kepadanya, hal ini dijelaskan dalam firmanNya dalam al-Qur'an surah al- Baqarah: 286 yang berbunyi:²⁹

Ayat diatas adalah dalil yang mendasari adanya keringanan bagi orang-orang yang beriman menurut keadaan mereka masing-masing.

²⁸Abu Umar Basyier, *Kedokteran Nabi: Antara Realitas dan Kebohongan* (Surabaya: Shafa Publika, 2011), hlm. 34.

²⁹Surah al- Baqarah ayat 286, hlm. 49.

Seperti mendirikan shalat wajib bagi orang yang sedang sakit sesuai dengan kemampuannya. Misalnya, pasien tidak bisa berdiri dengan tegak boleh bersandar di dinding, andai kata tidak mampu berdiri pasien melakukan shalat sambil duduk dan andai kata tidak bisa sambil duduk maka boleh berbaring miring menghadap kiblat.³⁰ Hal ini sesuai dengan keadaan pasien hemodialisa yang terbaring saat melakukan proses cuci darah .

2) Membaca al-Qur'an

Al- Qur'an merupakan obat dan penyembuh bagi berbagai penyakit yang diderita manusia, baik penyakit medis, kejiwaan, maupun penyakit akibat gangguan jin dan sihir. Sebagaimana diingatkan Allah dalam surah al- Isra': 82 yang berbunyi:

“Dan kami dari al-Qur'an suatu yang menjadi rahmat dan penawar bagi orang-orang yang beriman dan al-Qur'an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang dzalim selain kerugian”. (Qs. al-Isra').

Ayat diatas menjelaskan bahwa al-Qur'an merupakan obat dari penyakit yang diderita oleh manusia. Sama halnya dengan pasien hemodialisa, ibadah ini sangat dianjurkan agar psien hemodialisa dapat memaknai bahwa penyakit yang dideritanya datang dari Allah dan

³⁰Abu Umar Basyier, *Op. Cit.*, hlm. 343.

meminta pertolongan hanya kepada Allah untuk menyembuhkan penyakitnya. Hal itu bisa dengan memperbanyak membaca al-Qur'an jiwa menjadi tenang dan merupakan penawar dari segala penyakit.

3) Puasa

Ibadah puasa dianjurkan untuk tetap dijalankan pasien hemodialisa karena puasa juga merupakan proses penyembuhan yang dimulai dalam tubuh. Selama berpuasa, system pencernaan diistirahatkan sehingga energy yang dibutuhkan untuk aktivitas pencernaan dapat digunakan untuk memperbaiki metabolisme dan system kekebalan tubuh.

Sebagaimana pasien hemodialisa yang mempunyai masalah dengan ginjal dan menyebabkan pasien harus cuci darah maka sangat dianjurkan karena puasa juga membantu menurunkan tekanan darah. Sehingga pasien hemodialisa selain menjaga kesehatan juga bisa melatih kekesabran dan mendekatkan diri kepada Allah Swt.

4) Sedekah

Selain shalat, membaca al-Qur'an dan puasa, materi ibadah yang diberikan kepada pasien adalah tentang sedekah, sebagaimana diriwayatkan dari Abu Umamah Al-Bahili, Nabi Muhammad SAW bersabda yang artinya:

“Obatilah orang yang sakit diantara kalian dengan sedekah”.³¹

³¹*Ibid.*, hlm. 333.

Penyampaian materi sedekah ini diberikan kepada pasien yang lama sakit tak kunjung mendapat kesembuhan dari sakit yang diderita, padahal berbagai pengobatan medis telah dijalani. Bisa jadi obat dari penyakit yang diderita pasien itu ternyata mengeram di dalam sedekah dan pasien tersebut belum pernah melakukannya. Untuk itu, pasien dianjurkan untuk bersedekah, dengan diniatkan sedekah yang dikeluarkan untuk kesembuhan penyakit yang dideritanya. Sebagaimana Rasulullah SAW bersabda yang artinya:

*“Sesungguhnya amal itu tergantung dengan niatnya dan sesungguhnya seseorang itu akan mendapatkan sesuatu dengan apa yang diniatkannya”.*³²

c. Do'a dan Dzikir

Do'a adalah obat yang mujarab bagi orang sakit. Sering kita jumpai baik di rumah sakit atau tidak rumah sakit orang yang sedang menderita sakit suka merintih dan berkeluh kesah, jika hanya sebatas rasa sakit maka hal itu masih dibolehkan dalam ajaran Islam. Akan tetapi apabila rintihannya telah berlebih-lebihan atau keluh kesahnya telah melampaui batas, apalagi dengan ucapan yang bukan-bukan, berputus asa dan tidak berpengharapan kepada Allah. Maka, hal itu dilarang oleh ajaran Islam.

Do'a dan dzikir merupakan salah satu materi yang diberikan pembimbing pada waktu pemberian layanan kepada pasien hemodialisa dengan tujuan agar pasien bisa lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT,

³²*Ibid.*, hlm. 334.

guna memperoleh kesucian jiwa serta menangkal berbagai musibah dan bencana. Keutamaan dzikir juga terdapat dalam al-Qur'an surah ar-Ra'd; 28 yang berbunyi: ³³

“(yaitu) orang-orang yang beriman, hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tentram”. (surah ar- Rad: 28).

Do'a dan dzikir yang diucapkan oleh orang yang sedang sakit adalah sebagai tanda penyerahan diri kepada Allah SWT, karena Islam menegaskan hanya Allah sajalah yang maha penyembuh. Oleh karena itu, orang beriman hendaklah yakin akan do'a yang diucapkannya sebagai permohonan kepada Allah dan hendaklah berdo'a dengan penuh keikhlasan karena hati yang ikhlas itulah yang akan menjadi motivasi penyembuhan.³⁴

d. Akhlak

Akhlak adalah sifat, tingkah laku maupun perangai. Perlunya pasien tetap dituntun agar memiliki akhlak yang baik karena pasien umumnya mengalami depresi dalam menghadapi sakitnya dan sering kali menganggap bahwa sakitnya adalah penderitaan yang diberikan Allah. Hal

³³Surah ar- Ra'd ayat 28, hlm. 252.

³⁴Abu Umar Basyier, *Op. Cit.*, hlm. 412.

itu berdampak pada keputusan mereka karena ketidakmampuan mereka untuk menerima sakit yang mereka derita.

Pelayanan bimbingan rohani Islam di RSUD Sapiro Kabupaten Tapanuli Selatan selalu mengarahkan pasien agar memiliki akhlak yang baik terutama akhlak terhadap diri mereka sendiri dan akhlak kepada Allah yaitu dengan memiliki sifat tulus ikhlas, sabar dan syukur dalam menghadapi penyakitnya. Ikhlas, sabar dan syukur adalah bagian dari keimanan seorang muslim serta sifat yang harus dimiliki oleh orang-orang yang sedang menderita sakit, karena ikhlas dan sabar adalah obat yang memberi (*syifa*) penawar.

Dalam memberikan layanan bimbingan rohani pembimbing rohani memberikan pengertian kepada pasien bahwa segala sesuatu yang menimpa hamba Allah adalah kehendak dan ridhonya. Serta memberitahu bahwa dibalik segala sesuatu yang terjadi pada manusia pasti ada hikmahnya.

Sikap sabar, sifat tulus ikhlas dan rasa syukur apabila dimiliki oleh seseorang akan membawanya kepada kebahagiaan, kesuksesan dan keuntungan dunia dan akhirat. Dengan memiliki sifat sabar, tulus ikhlas dan syukur para sahabat Rasulullah berhasil membersihkan jiwa dan hati mereka dari sifat-sifat ria. Untuk itu, materi tentang ikhlas, sabar dan syukur harus diberikan kepada pasien, agar pasien terhindar dari sifat ria. Hal ini sesuai dengan firman Allah dalam al-Qur'an surah al-Baqarah: 153 dan 155, yang berbunyi:

يَأَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٣﴾

“Hai orang-orang yang beriman, Jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu. Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar”. (Qs. al-Baqarah,2:153).³⁵

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ

وَالثَّمَرَاتِ وَدَشِيرِ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٥﴾

“Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar. (Qs. Al-baqarah, 2:155).³⁶

5. Metode Bimbingan Rohani Islam

Lazimnya bimbingan rohani Islam memiliki metode dan teknik. Metode diartikan sebagai cara untuk mendekati masalah sehingga diperoleh hasil yang memuaskan, sedangkan teknik merupakan penerapan metode dalam praktek. Metode dan tehnik bimbingan rohani Islam secara garis besar dapat disebutkan seperti di bawah ini:

a. Metode langsung

Metode langsung adalah metode di mana pembimbing melakukan komunikasi langsung dengan orang yang dibimbingnya. Metode ini dapat diperinci lagi yaitu secara individual dan kelompok.

³⁵Surah al-Baqarah ayat 153, hlm. 14.

³⁶Surah al-Baqarah ayat 155, hlm. 14.

1) Metode individual

Dalam hal ini pembimbing melakukan komunikasi langsung secara individual dengan pihak yang dibimbingnya. Ini dapat dilakukan dengan cara:

- (a) Percakapan pribadi yakni pembimbing melakukan dialog langsung tatap muka dengan pihak yang dibimbing.
- (b) Kunjungan ke rumah (*home visit*) yakni pembimbing melakukan dialog dengan pihak yang dibimbing tetapi dilaksanakan di rumah klien (orang yang dibimbing) sekaligus mengamati keadaan rumah dan lingkungannya.
- (c) Kunjungan dan observasi kerja yakni pembimbing melakukan percakapan individu sekaligus mengamati kerja klien dan lingkungannya.³⁷

2) Metode Kelompok

Dalam hal ini pembimbing melakukan komunikasi langsung dengan cara berkelompok. Hal ini dapat dilakukan dengan :

- (a) Diskusi kelompok yakni pembimbing melaksanakan bimbingan dengan cara mengadakan diskusi dengan kelompok klien yang mempunyai masalah yang sama.
- (b) Karyawisata, yakni bimbingan kelompok yang dilaksanakan secara langsung dengan mempergunakan ajang karyawisata sebagai forumnya.
- (c) Sosiodrama, yakni bimbingan/konseling yang dilakukan dengan cara bermain peran untuk memecah/mencegah timbulnya masalah sosial.
- (d) Psikodrama, yakni bimbingan/konseling yang dilakukan dengan cara bermain peran untuk memecahkan/mencegah timbulnya masalah (psikologis).
- (e) Group teaching, yakni pemberian bimbingan dengan memberikan materi bimbingan tertentu (ceramah) kepada kelompok yang telah disiapkan.³⁸

³⁷Aenurrohim Faqih. *Op.Cit.*, hlm. 54.

³⁸*Ibid.*, 54.

b. Metode tidak langsung

Metode tidak langsung adalah metode bimbingan yang dilakukan melalui media masa. Hal ini dapat dilakukan secara individual atau kelompok.

1) Metode Individual

(a) Melalui surat menyurat

(b) Melalui telepon

2) Metode Kelompok

(a) Melalui papan bimbingan

(b) Melalui surat kabar / majalah

(c) Melalui brosur

(d) Melalui radio

(e) Melalui televisi.³⁹

Metode dan tehnik bimbingan rohani Islam di atas dapat memberikan gambaran metode ataupun tehnik yang tepat dan cocok untuk digunakan oleh pembimbing rohani dalam melakukan aktifitas bimbingan rohani Islam pada pasien di rumah sakit khususnya pasien hemodialisa. Hal ini dilakukan demi mencapai keberhasilan yang efektif dalam membantu pasien mengatasi problem yang dihadapinya.

³⁹*Ibid.*, hlm. 55.

6. Bentuk Bimbingan Rohani Islam

Sebagaimana halnya bimbingan kepada pasien tentu membutuhkan bentuk yang bervariasi, dengan tujuan agar pasien yang menjadi objek bimbingan tidak merasa jenuh dengan proses bimbingan yang ada. Untuk itu, diharapkan pembimbing kreatif dalam memilih bentuk bimbingan yang hendak diberikan agar selain pasien merasa nyaman, tujuan dari bimbingan rohani Islam juga dapat tercapai. Adapun bentuk bimbingan yang diberikan oleh pembimbing rohani Islam kepada pasien adalah bimbingan berupa pemberian nasehat, pemberian motivasi, cerita dan praktek.

a. Pemberian Nasehat

Dalam jiwa terdapat pembawaan untuk terpengaruh kepada kata-kata yang didengar. Nasehat adalah penjelasan tentang kebenaran dan kemaslahatan agar orang yang dinasehati terhindar dari bahaya. Nasehat yang disampaikan hendaknya lahir dari hati yang tulus. Artinya, pembimbing berusaha menimbulkan kesan bahwa ia adalah orang yang mempunyai niat baik dan sangat peduli terhadap kebaikan seseorang.⁴⁰

Pemberian nasehat ini juga ditujukan agar pasien memahami bahwa penyakit yang mereka adalah pemberian dari Allah dan hanya Allah yang mampu menyembuhkannya. Pasien dinasehati bahwa tempat meminta kesembuhan hanya kepada Allah sehingga pasien menjauhi pengobatan

⁴⁰Ngalim Purwanto, *Ilmu Pendidikan Teoritis dan Praktis* (Bandung: Trmaja Rosdakarya, 2007), hlm. 178.

dengan alternative lain seperti dukun. Pemberian nasehat ini juga menekankan pada ibadah pasien yang harus tetap dilaksanakan meski sakit.

b. Pemberian Motivasi

Motivasi yaitu suatu dorongan yang timbul pada diri seseorang secara sadar atau tidak sadar untuk melakukan suatu tindakan dengan tujuan tertentu ataupun usaha yang dapat menyebabkan seseorang atau kelompok orang tertentu tergerak melakukan sesuatu karena ingin mencapai tujuan yang dikehendaknya atau mendapat kepuasan dengan perbuatannya.⁴¹ Motivasi merupakan suatu dorongan kehendak yang menyebabkan seseorang melakukan suatu perbuatan untuk mencapai tujuan tertentu. Motivasi hendaknya diberikan secara berkesinambungan, agar orang yang dibimbing ataupun diberikan motivasi sesegera mungkin berusaha dalam memperjuangkan sesuatu yang dicapainya.

c. Cerita

Bercerita adalah menuturkan sesuatu yang mengisahkan tentang perbuatan atau sesuatu kejadian dan disampaikan secara lisan dengan tujuan membagikan pengalaman dan pengetahuan kepada orang lain.⁴²

Bercerita dalam konteks bimbingan merupakan suatu alat untuk mencapai

⁴¹Departemen pendidikan dan kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Jakarta: Balai Pustaka, 2005), hlm. 875.

⁴²Bachir, Bachtiar S, *Pengembangan Kegiatan Bercerita di Taman Kanak-kanak dan Teknik dan Prosedurnya* (Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional, 2005), hlm. 16.

tujuan bimbingan. Melalui bercerita konselor atau pembimbing memberi pengalaman kepada konseli untuk mencapai tujuan bimbingan yang telah dirancang. Dengan demikian, tujuan dalam penyampaian cerita, dirancang untuk mencapai tujuan bimbingan sesuai dengan yang direncanakan.

d. Praktek

Bimbingan melalui praktek ini memfokuskan kepada praktek ibadah seorang pasien. Bimbingan praktek ibadah adalah bimbingan yang menjelaskan kepada pasien tentang tatacara ibadah orang sakit. Mulai dari bersuci sampai ibadahnya khususnya shalat wajib. Kita tahu bahwa orang sakit tidak memiliki kemampuan seperti orang yang sehat oleh karenanya agama Islam memberikan keringanan dalam beribadah bagi orang yang sakit.

Sebagai contoh ketika seorang pasien tidak bisa mengambil air wudhu atau memang tidak diperbolehkan terkena air secara medis maka wudhu bisa diganti dengan tayamum. Demikian juga dengan shalat ketika seseorang tidak bisa melaksanakannya dengan berdiri boleh dilaksanakan dengan duduk ataupun berbaring. Oleh karenanya bimbingan ini sangat penting karena walaupun dalam keadaan sakit ibadah kepada Allah tetap harus dijalankan.

B. Kajian Terdahulu

1. Skripsi Ati Mu'jizati yang berjudul "Peran Bimbingan Rohani Islam dalam Memelihara Kesabaran Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Islam

(RSUI) Harapan Anda Tegal pada tahun 2008. Hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa bimbingan rohani Islam memiliki peran yang sangat penting dalam memelihara kesabaran pasien rawat inap.

Perbedaannya adalah penelitian Ati Mu'jiazati lebih fokus dalam mengkaji secara mendalam peran bimbingan rohani Islam dalam memelihara kesabaran pasien khususnya rawat inap sedangkan penulis lebih fokus pada bimbingan rohani Islam pada pasien hemodialisa yaitu pasien rawat jalan di RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan. Kesamaannya adalah sama-sama memberikan bimbingan rohani Islam dan kajian sabar yang merupakan bagian dari bimbingan rohani Islam yang perlu diberikan pada pasien.

- 2) Skripsi Nurul Islam yang berjudul “Pengaruh Bimbingan Rohani Islam Terhadap Bantuan Penyembuhan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Klaten” pada tahun 2002. Nurul Islam mengkaji hubungan timbal balik antara pemberian layanan bimbingan rohani Islam terhadap proses penyembuhan pasien terutama pasien rawat inap di rumah sakit Islam klaten.

Hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa pengaruh bimbingan rohani Islam terhadap penyembuhan pasien sangat besar sekali. Perbedaannya dengan penulis adalah Nurul Islam membahas tentang pengaruh bimbingan rohani terhadap bantuan penyembuhan pasien, sedangkan penulis lebih fokus pada bagaimana bimbingan rohani Islam pada pasien hemodialisa di RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan. Kesamaannya ada pada pokok kajian yakni memberikan bimbingan rohani pada pasien.

3) Skripsi Taufik yang berjudul “Peran Rohaniawan Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dalam Memotivasi Kesembuhan Pasien” pada tahun 2005. Hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa dengan pemberian penyuluhan Islam pasien bisa tersugesti dan menjadi lebih tenang serta bersemangat untuk cepat sembuh serta memasrahkan dirinya pada Allah SWT.

Perbedaannya dengan penulis adalah penulisan Taufik mengacu pada peran seorang rohaniawan dalam meningkatkan motivasi kesembuhan pasien sedangkan penulis lebih fokus pada bagaimana bimbingan rohani Islamnya. Kesamaannya terletak pada kajian motivasi yang penulis bahas ataupun cantumkan juga didalam penelitian bimbingan rohani Islam.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Siprok Kabupaten Tapanuli Selatan. Alasan peneliti memilih lokasi ini adalah belum ada yang meneliti bimbingan rohani pada pasien hemodialisa, menghemat waktu dan biaya karena transportasi mudah dan jarak dari rumah peneliti ke lokasi penelitian terjangkau, serta RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan yang diketahui merupakan satu-satunya rumah sakit yang menyediakan layanan cuci darah pada pasien se-Kabupaten Tapanuli Selatan sampai Madina dan Padang Lawas. Daerah ini beralamat di Jalan Rumah Sakit No. 1 Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan Provinsi Sumatera Utara.

2. Waktu Penelitian

Waktu yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian tentang bimbingan rohani Islam pada pasien hemodialisa di RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan dapat dirincikan sebagai berikut:

No	Waktu	Kegiatan
1	24-01-2017	Pengesahan Judul
2	14-02-2017 sampai 27-02-2017	Bimbingan Proposal Kepada Pembimbing 2

3	27-02-2017 sampai 09 -03-2017	Bimbingan Proposal kepada Pembimbing 1
4	16-03-2017	Seminar Proposal
5	29-02-2017	Revisi Proposal
6	26-04-2017 sampai 17-05-2017	Bimbingan Skripsi kepada Pembimbing 2
7	18-05-2017 sampai 29-05-2017	Bimbingan Skripsi kepada Pembimbing 1

B. Jenis Dan Pendekatan Penelitian

1. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah suatu penelitian yang dilakukan dengan mengamati fenomena-fenomena yang terjadi secara fakta dan menganalisisnya dengan logika ilmiah. Data dikumpulkan dengan latar alami (*natural setting*) sebagai sumber data langsung.¹

2. Metode atau pendekatan penelitian

Adapun metode ataupun pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif. Menurut Suharsimi Arikunto metode deskriptif tidak dimaksudkan untuk menguji hipotesis tertentu, tetapi

¹Lexy J Moleong. *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya Offset, 2007), hlm. 6.

menggambarkan apa adanya tentang suatu variabel, gejala atau keadaan.² Menurut Moh. Natsir, metode deskriptif adalah metode dalam penelitian status kelompok manusia, suatu objek, kondisi, suatu system, pemikiran ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang.³

Dari beberapa pengertian tersebut dapat dipahami penelitian kualitatif dengan metode deskriptif adalah penelitian yang menggambarkan atau memaparkan apa adanya tentang suatu objek yang diteliti. Penelitian dilakukan pada objek alamiah, maksudnya objek yang berkembang apa adanya, tidak dimanipulasi oleh peneliti dan kehadiran peneliti tidak begitu mempengaruhi dinamika pada objek tersebut. Sedangkan ditinjau dari lokasi penelitiannya, penelitian ini digolongkan kepada penelitian kualitatif lapangan yakni menggambarkan secara rinci atau memaparkan secara alami seperti apa bimbingan rohani Islam pada pasien hemodialisa di RSUD Sipiok Kabupaten Tapanuli Selatan.

C. Informan Penelitian

Informan penelitian adalah semua orang yang bisa memberikan informasi tentang data yang diperlukan dalam penelitian.⁴ Adapun yang menjadi informan dalam penelitian ini adalah pembimbing rohani Islam, pasien hemodialisa,

²Suharsimi Arikunto, *Manajemen Penelitian* Cet. Ke VII (Jakarta: Rineka Cipta, 2005), hlm. 234.

³Moh. Natsir, *Metode Penelitian* (Jakarta: Ghalia Indonesia, 2005), hlm. 63.

⁴Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (Jakarta: Rineka Cipta, 2006), hlm. 155.

keluarga pasien, perawat, kepala ruangan hemodialisa, dokter dan direktur RSUD Sapirok Kabupaten Tapanuli Selatan.

D. Sumber Data

Sumber data adalah sumber darimana data diperoleh.⁵ Sumber data dalam penelitian ada dua, yaitu:

1. Data primer, adalah data pokok yang proses pengambilan datanya dihimpun langsung oleh peneliti, artinya sumber data langsung yang memberikan data pada penghimpun data.⁶ Data primer diperoleh dalam bentuk verbal atau kata-kata yang diucapkan secara lisan, gerak-gerik atau perilaku yang dilakukan oleh informan secara langsung yaitu dari pembimbing.
2. Data sekunder, adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya melalui orang lain atau dokumen.⁷ Data sekunder dalam penelitian ini adalah dokumen yang berkaitan dengan penelitian bimbingan rohani Islam pada pasien hemodialisa di RSUD Sapirok Kabupaten Tapanuli Selatan. Sumber data yang dibutuhkan untuk menjadi pelengkap atau pendukung dalam penelitian ini adalah pasien hemodialisa sebanyak 29 orang.

⁵*Ibid.*, hlm. 129.

⁶Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, cet. Ke-1 (Bandung: Alfabeta, 2007), hlm. 62.

⁷*Ibid.*, hlm. 62.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini ada dua, yaitu:

1. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data melalui percakapan yang dilakukan oleh pewawancara (*interviewer*) yaitu orang yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) yaitu orang yang memberikan jawaban atas pertanyaan-pertanyaan yang ada.⁸ Wawancara adalah alat pengumpulan informasi dengan cara mengajukan sejumlah pertanyaan secara lisan untuk dijawab secara tulisan.⁹ Adapun tujuan wawancara adalah untuk mencari data-data dari lapangan tersangkut fenomena yang terjadi.

Jenis wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara tidak terstruktur. Wawancara tidak terstruktur adalah pewawancara hanya memuat garis besar yang akan ditanyakan dengan melakukan serangkaian komunikasi atau tanya jawab langsung dengan sumber data.¹⁰ Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara partisipan. Adapun sumber data yang akan diwawancara yaitu pembimbing, pasien hemodialisa, keluarga pasien, perawat, kepala ruangan hemodialisa dan direktur RSUD Sapirok Kabupaten Tapanuli Selatan.

⁸Lexy J Moleong., *op. Cit.*, hlm. 186.

⁹Djam'an Satori dan Aan Komariah, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: Alfabeta, 2010), hlm. 165.

¹⁰Suharsini Arikunto. *Op. Cit.*, hlm. 197.

2. Observasi

Observasi adalah usaha sadar untuk mengumpulkan data yang dilakukan secara sistematis dengan prosedur yang berstandar.¹¹ Observasi pengamatan yang dilakukan secara langsung, sistematis mengenai fenomena sosial dengan gejala-gejala untuk kemudian dilakukan pencatatan.¹² Observasi yang digunakan adalah observasi partisipan. Observasi ini dilakukan dengan mengamati dan mencatat langsung bagaimana bimbingan rohani Islam pada pasien hemodialisa di RSUD Sipirok Tapanuli Selatan.

F. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses penyusunan data yang dapat ditafsirkan memberi makna pada analisis hubungan konsep. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Klasifikasi data, yaitu mengelompokkan data sesuai dengan topik pembahasan.
2. Reduksi data, yaitu memeriksa kelengkapan data untuk mencari kembali data yang masih kurang dan mengesampingkan data yang kurang relevan.
3. Deskripsi data, menguraikan secara sistematis sesuai dengan topik pembahasan.
4. Menarik kesimpulan, yaitu merangkum uraian-uraian penjelasan ke dalam susunan yang singkat dan padat.¹³

Berdasarkan langkah-langkah yang dilaksanakan pada pengolahan data, maka analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengolahan dan

¹¹*Ibid.*, hlm. 222.

¹²Joko subagyo, *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktek* (Jakarta: Rineka Cipta, 2004), hlm. 63.

¹³Lexy J Maleong, *Op.Cit.*, hlm. 24- 25.

analisa data kualitatif deskriptif dengan dua kerangka berpikir deduktif (berpikir dari yang umum ke khusus) dan induktif (berpikir dari yang khusus ke umum).

G. Teknik Keabsahan Data

Dalam penelitian Kualitatif diperlukan keabsahan data. Teknik keabsahan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan triangulasi. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai perbandingan.¹⁴

Triangulasi yang dilakukan peneliti dengan cara:

1. Membandingkan data hasil pengamatan dengan hasil wawancara
2. Membandingkan apa yang disampaikan pasien dan perawat Rumah sakit
3. Membandingkan hasil penelitian dengan fakta di lapangan¹⁵

¹⁴Sugiyono, *Op. Cit.*, hlm. 178.

¹⁵*Ibid.*, hlm. 178.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Temuan Umum

1. Sejarah RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan

Sebagai bagian dari upaya pemerintah dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau oleh masyarakat Kabupaten Tapanuli Selatan, khususnya yang berdomisi di kawasan Sipirok, Bunga Bundar, Arse, Sipagimbar dan Aek Bilah. Pemerintah Kabupaten Tapanuli Selatan mendirikan Rumah Sakit Umum Daerah Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan yang berlokasi di Sipirok.

Rumah Sakit Umum Daerah Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan berada di Jalan Rumah Sakit nomor 1 Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan Provinsi Sumatera Utara, merupakan rumah sakit kelas C yang penggunaannya diresmikan oleh Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Sumatera Utara yaitu Raja Inal Siregar¹ pada tanggal 28 Mei 1998.

Rumah Sakit Umum Daerah Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan dalam perjalanannya terus berupaya memberikan pelayanan prima kepada masyarakat dan telah mengalami perkembangan yang signifikan. Hal ini diwujudkan dengan pembangunan sarana prasarana yang mendukung, alat kesehatan yang modern dan menyediakan tenaga medis atau dokter spesialis yang profesional dibidangnya. Selain melayani masyarakat yang dari jalur

¹Salah satu Putra Terbaik Sumatera Utara yang berasal dari daerah Bunga Bondar Sipirok.

mandiri, rumah sakit ini juga melayani masyarakat yang berasal dari peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

2. Letak Geografis RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan

Rumah Sakit Umum Daerah Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan memiliki luas \pm 3, 8 hektar yang terletak di Jalan Rumah Sakit nomor 1 Sipirok Godang Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan Provinsi Sumatera Utara.

3. Visi dan Misi RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan

Adapun Visi dari rumah sakit ini adalah untuk mewujudkan RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan yang BERIMAN (Bersih, Ramah, Indah, dan Nyaman) dengan memberikan Pelayanan PRIMA (Profesional, Rasional, Inovatif, Manusiawi dan Akurat) yang MEMUKAU (Merata, Murah dan Terjangkau). Sedangkan Misi rumah sakit yaitu:

- a. Meningkatkan mutu pelayanan medis yang prima
- b. Memperbaiki citra rumah sakit menjadi rumah sakit yang BERIMAN, pelayanan PRIMA dan MEMUKAU.
- c. Menjalin hubungan antara manusia yang saling memuaskan.²

4. Sarana dan Prasarana RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan

Adapun sarana dan prasarana yang ada di RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan adalah sebagai berikut:

²Mariyetti, Kepala Bidang Keperawatan RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan, tgl. 09-01-2017.

- a. Instalasi Rawat Jalan dan Rehabilitasi Medis.
 - b. Instalasi Gawat Darurat.
 - c. Instalasi Rawat Inap.
 - d. Instalasi Kebidanan dan Penyakit Kandungan.
 - e. Instalasi Bedah Sentral
 - f. Instalasi Radiologi.
 - g. Instalasi Laboratorium.
 - h. Instalasi Gizi, Gedung ICU, Instalasi Farmasi, Instalasi Pusat Steril (CSSD), Gedung Administrasi, Gedung Insenerator, Rumah Genset, Gedung Hemodialisa, Musholla, Rumah Dinas Medis 4 Unit, Asrama Perawat/Bidan.³
5. Daftar Pejabat Struktural RSUD Sapirook Kabupaten Tapanuli Selatan.

Tabel 1

Daftar Pejabat Struktural Di Rumah Sakit Umum Daerah Sapirook Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2017⁴

NO	N A M A	NIP/NR.PTT	Jabatan
1	dr. Meini Basyariah	196405152002122001	Direktur RSUD Sapirook Kab. Tapsel
2	Addy Pariuddin, SH	196512311989031077	Kabag. Tata Usaha
3	Pangihutan Batubara	196510121986031005	Ka. Subbag Umum
4	Amrin Lubis	196506151988031006	Ka.Subbag Keuangan
5	Ahmad Bardan Khatib, SKM	197806272008011026	Ka. Subbag Program

³Addy Pariuddin, Kepala Bagian Tata Usaha di RSUD Sapirook Kabupaten Tapanuli Selatan, tgl. 10-01-2017.

⁴*Ibid*,

6	Hari Santoso	198608272011011015	Staf (BPJS)
7	Marahot Nasution	198303032011011015	Staf (Bendahara Penerimaan)
8	Sahrudin	196310152006041003	Staf (Bendahara Pengeluaran)
9	Minta Roma Siregar	197611182008012001	Staf RSUD Kab. Tapsel
10	Dorlanna Gaus	198209192008011002	Staf RSUD Kab. Tapsel
11	Yanres Ferdinan Siagian	197802242010011002	Staf Jamkesmas
12	Tiurma Lisnawati	198208072009042006	Staf Jamkesmas
13	Abdul Siregar	198209102009041001	Driver Ambulance RSUD Kab. Tapsel
14	dr. Muhammad Firdausi Btb	198311052011011010	Kabid. Pelayanan
15	Listiani Siregar, SKM	197108242002122001	Seksi Pengawasan dan Pengendalian Pelayanan
16	Juliana Pohan	196606061990031009	Seksi Pelayanan Medis
17	Syahrin Marpaung	195910131981061001	Kabid. Penunjang Medik
18	Marlina	196603311986022002	Seksi Rekam Medik Pemasaran dan Mutu
19	Hotna Sidabutar	196403141987032000	Seksi Penunjang Medik dan Bina Sarana
20	Marihot Sitompul	197207022009041001	Staf /Mekanik 1
21	Dedy Mashuri Siregar	198905272011011005	Staf Rekam Medik
22	Martini Siregar	198103242010012001	Staf RSUD Kab. Tapsel
23	Mariyetti, AMK	197403231997032005	Kabid. Keperawatan
24	Lavita Harahap	197708061998032001	Seksi Pelayanan Keperawatan

6. Daftar Pasien Hemodialisa Di RSUD Sapirook Kabupaten Tapanuli Selatan.

Tabel 2

Daftar Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Daerah Sapirook Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2017⁵

No	Nama Pasien	Umur	Jenis Kelamin		Alamat
			L	P	
	Senin/Kamis				
1	Awal	54	L		Silandit, P. Sidimpuan
2	Indra Ritonga	57	L		Kampung Marancar, P. Sidimpuan
3	Tetty Yuliana	53		P	Sayur Matinggi, Tap-Sel
4	Erwinsyah	57	L		Tano Bato, P. Sidimpuan
5	Nurhayati	40		P	Batang Angkola, Tap-Sel
6	Dumora Dalimunthe	72	L		Batang Angkola, Tap-Sel
7	Sahrhun Harahap	57	L		Psr. Matanggor, Paluta
8	Yusuf Efendi Hsb	47	L		Batunadua, P. Sidimpuan
9	A. Fauji Hakim	60	L		Pangkal Dolok, P. Sidimpuan
10	Nasrul	52	L		Aek Tampang, P. Sidimpuan
	Selasa/Jumat				
1	H.Husni Siregar	53		P	Padang Matinggi, P. Sidimpuan
2	Armila Fitri	40		P	Ujung Padang, P. Sidimpuan
3	Koharuddin	36	L		Aek Nabara, Padang Lawas
4	Dahniar	32		P	Sapirook, Tap-Sel
5	Masdjul	62	L		Kampung Salak, P. Sidimpuan
6	Dian Angraini	29		P	Sigiring-Giring, P. Sidimpuan
7	Faridah Hanum	51		P	Tano Bato, P. Sidimpuan
8	Nur Sani	52		P	Aek Tampang, P. Sidimpuan
9	Syawaluddin Batubara	55	L		Tanobato, Padang Lawas

⁵ Indra, Kepala Ruangan Hemodialisa RSUD Sapirook Kabupaten Tapanuli Selatan.

10	Zulkaedah Nainggolan	33		P	Arse, Tap-Sel
11	Nora Yanti				
	Rabu/Sabtu				
1	Nurhidayah	54		P	Purba Baru, Panyabungan
2	Lindawati	36		P	Kampung Losung, P. Sidimpuan
3	Masmewani	65		P	Padang Matinggi, P. Sidimpuan
4	Nasrul	52	L		Aek Tampang, Paluta
5	Drs. Efri Hamdan Hrp	65	L		Batunadua, P. Sidimpuan
6	Mara Sugeng Harahap	46	L		Hutaimbaru, P. Sidimpuan
7	Umar Syarif	35	L		Aek Tampang, P. Sidimpuan
8	Saipul	41	L		Kampung Sipirok, P. Sidimpuan

7. Pelaksanaan bimbingan rohani Islam di RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan

Pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang dilakukan di RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan dalam menunjang kesehatan fisik maupun psikis pasien ditangani oleh petugas rohani, yaitu dengan memberikan bimbingan kepada pasien dan keluarga pasien. Dalam hal ini pembimbing berusaha meringankan penderitaan pasien secara kejiwaan dengan keimanan dan ajaran keagamaan yang ditanamkan.

Pemberian layanan bimbingan rohani Islam di RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan mulai diterapkan sejak Januari 2017 atas kebijakan direktur RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan. Program bimbingan ini bertujuan untuk mencapai misi dari rumah sakit diantaranya meningkatkan mutu

pelayanan medis yang prima sehingga pasien mendapatkan pelayanan fisik dan psikis dirumah sakit.

Pemberian bimbingan rohani tentunya tidak terlepas dari seorang pembimbing. Seorang pembimbing atau petugas rohani sangat berperan karena kegiatan bimbingan rohani Islam di RSUD SapiroK Kabupaten Tapanuli Selatan tidak lepas dari subjek bimbingan rohani Islam atau pemberian materi baik yang menyangkut hubungan dengan Allah maupun dengan sesama manusia. Adapun yang menjadi pembimbing rohani di RSUD SapiroK Kabupaten Tapanuli Selatan adalah seorang ustadz dan ustadzah yang diundang ke rumah sakit yaitu Bpk. Abdul Khaliq dan Ibu Maisaroh.⁶ Pemberian layanan bimbingan rohani Islam di RSUD SapiroK Kabupaten Tapanuli Selatan dilaksanakan 3 kali dalam seminggu dengan tiap-tiap pasien dibimbing sekali dalam seminggu. Adapun jadwal pelaksanaan bimbingan rohani sebagai berikut:

Tabel 3

Jadwal Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit Umum
Daerah SapiroK Kabupaten Tapanuli Selatan⁷

No	Hari	Jam	Rohaniawan	Sasaran
1	Senin	09.00- 11. 00 & 14.00-16.00 wib	Abdul Khaliq	Pasien hemodialisa berjumlah 10 orang & keluarganya

⁶Wawancara, Indra, Kepala Ruangan Hemodialisa, tgl. 16 Januari 2017.

⁷Indra, Kepala Ruangan Hemodialisa RSUD SapiroK Kabupaten Tapanuli Selatan.

2	Selasa	09.00-11.00 & 14.00-16.00 wib	Maisaroh	Pasien hemodialisa berjumlah 11 orang & keluarganya
3	Rabu	09.00-11.00 & 14.00-16.00 wib	Abdul Khaliq & Maisaroh	Pasien hemodialisa berjumlah 8 orang & keluarganya

Menurut Meini sebagai direktur RSUD Sapirook Kabupaten Tapanuli Selatan, adanya kegiatan bimbingan rohani di rumah sakit sangat membantu pasien untuk mengembalikan kondisi psikologisnya kepada kondisi yang lebih baik dan ini merupakan salah satu bentuk upaya penyembuhan secara holistik. Jadi, pasien tidak hanya diobati secara medis. Akan tetapi, diobati juga hatinya untuk mempercepat penyembuhan fisiknya.⁸

Adanya petugas rohani di rumah sakit, diharapkan pasien bisa lebih leluasa menceritakan semua permasalahannya dari masalah umum, masalah ibadah sampai masalah pribadi yang lainnya. Dengan demikian, adanya bimbingan di RSUD Sapirook Kabupaten Tapanuli Selatan tentunya akan menimbulkan kesan yang baik bagi pasien dan keluarganya.

Menurut Abdul Khaliq sebagai pembimbing rohani Islam di RSUD Sapirook Kabupaten Tapanuli Selatan, dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam kepada pasien selalu didampingi oleh dokter atau perawat, artinya sebelum melaksanakan proses bimbingan, pembimbing selalu berkoordinasi dengan dokter atau perawat mengenai keadaan pasien. Pasien yang mana yang

⁸Wawancara, Meini, Direktur RSUD Sapirook Kabupaten Tapanuli Selatan, tgl. 23 Januari 2017.

bisa diberikan bimbingan saat itu ataupun mana yang kondisinya sangat lemah hingga ia mungkin tidak bisa diberi bimbingan atau bahkan diajak bicara.⁹

Hal ini ditujukan agar pelaksanaan kegiatan bimbingan rohani Islam dapat berjalan secara efektif dan efisien. Artinya baik pembimbing maupun pasien dalam keadaan yang saling menerima dan khususnya pasien dalam keadaan maupun kondisi yang baik yang memungkinkan untuk melaksanakan proses bimbingan.

B. Temuan Khusus

1. Materi Bimbingan Rohani Islam yang disampaikan oleh Pembimbing rohani Islam di RSUD Sapirook Kabupaten Tapanuli Selatan.

Pemberian materi bimbingan rohani kepada pasien tentu sangat dibutuhkan agar pasien memiliki pengetahuan yang mendalam tentang hubungannya dengan Tuhan. Dalam pemberian bimbingan, pembimbing harus jeli dan tanggap terhadap fenomena yang dihadapi pasien, karena tiap-tiap pasien memiliki latar belakang yang berbeda baik dari segi pengetahuan tentang agama, ekonomi serta status sosial. Untuk itu, materi yang diberikan harus sesuai dengan apa yang dibutuhkan oleh pasien saat itu.

Maisaroh sebagai pembimbing rohani Islam di RSUD Sapirook Kabupaten Tapanuli Selatan mengatakan bahwa materi yang disampaikan pada pasien hemodialisa yaitu mengenai masalah akidah, ibadah, do'a dan dzikir serta

⁹Wawancara, Abdul Khaliq, Pembimbing Rohani Islam di RSUD Sapirook Kabupaten Tapanuli Selatan, tgl. 30 Januari 2017.

akhlak. Melalui akidah pasien akan dituntun agar semakin mendekatkan diri kepada Allah. Melalui ibadah pasien akan dituntun agar tetap menjalankan ibadah meski dalam keadaan sakit. Melalui do'a dan dzikir pasien akan dituntun agar dapat menentramkan hati dan melalui akhlak, pasien akan dituntun untuk memiliki sifat ikhlas, sabar serta syukur. Ikhlas menerima penyakit yang dideritanya, sabar dalam menghadapi ujian yang diberikan Allah dan bersyukur atas ujian yang dihadapinya sehingga pasien tetap bisa menjalani hidupnya dengan baik. Pemberian materi tersebut dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- a. Pasien diberi pengertian bahwa penyakit yang sedang dideritanya berasal dari Allah SWT dan Allah pula yang akan menyembuhkannya.
- b. Pasien dan keluarganya selalu diingatkan agar senantiasa mengingat Allah dengan memperbanyak do'a dan dzikir dan tidak meninggalkan ibadah seperti shalat dan membaca al-Qur'an.
- c. Pasien dan keluarganya dituntun agar selalu ikhlas, sabar dan bersyukur dalam menghadapi penyakit yang dideritanya.
- d. Pasien dan keluarganya diberi pemahaman agar yakin bahwa setiap pemberian Allah adalah yang terbaik dan pasien dianjurkan untuk berserah diri kepada Allah dan tidak pernah berputus asa dalam menghadapi sakit yang dideritanya.
- e. Pasien dan keluarganya dianjurkan untuk sering berdo'a sendiri dan berdo'a bersama.
- f. Pasien diberi pengertian agar dapat memahami segala cobaan dan ujian yang sedang dihadapinya dengan sabar, ikhlas dan penuh syukur.
- g. Pasien dan keluarganya diberi pengertian dan dianjurkan untuk tidak berobat kepada pengobatan yang dilarang oleh agama seperti pengobatan ke dukun, paranormal dan lain sebagainya.¹⁰

¹⁰Wawancara, Maisaroh, Pembimbing Rohani Islam di RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan, tgl. 31 Januari 2017.

Berdasarkan pernyataan pembimbing rohani tersebut, dapat diketahui bahwa materi yang diberikan pembimbing kepada pasien hemodialisa adalah materi tentang akidah, ibadah, do'a dan dzikir serta akhlak.

a. Akidah

Materi akidah yang disampaikan pembimbing di RSUD SapiroK Kabupaten Tapanuli Selatan yaitu seputar masalah keimanan. Sebagai suatu sistem kepercayaan atau keyakinan akan keesaan Allah SWT. Pemberian materi akidah kepada pasien dengan tujuan agar pasien selalu mengingat Allah, meyakini bahwa semua penyakit datangnya dari Allah dan Allah pula yang akan menyembuhkannya. Untuk itu, pasien dianjurkan untuk selalu berikhtiar dan berdoa meminta pertolongan kepada Allah dan tidak mencari alternative lain untuk sembuh seperti berobat kepada dukun. Mengenai materi tentang akidah ini, Abdul Khalik sebagai pembimbing rohani Islam mengatakan bahwa:

Pasien hemodialisa adalah pasien yang membutuhkan banyak perhatian, mereka adalah pasien sekaligus saudara yang sangat membutuhkan adanya bimbingan. Pasien hemodialisa sangat sensitif, mudah emosi, tidak sabaran dan bahkan mudah putus asa, karena itulah mereka sering kali mencoba pengobatan lain untuk mendapatkan kesembuhan yang lebih cepat karena tidak ingin melakukan proses cuci darah lebih lama lagi. Saya sebagai pembimbing selalu memberikan mereka pemahaman mengenai sakit yang mereka derita ini, agar mereka yakin atas kuasa Allah, bahwa Allah yang memberi mereka penyakit dan Allah pula yang akan menyembuhkannya. Dengan demikian, mereka akan memohon kesembuhan hanya kepada Allah.¹¹

¹¹Wawancara, Abdul Khalik, Pembimbing Rohani Islam di RSUD SapiroK Kabupaten Tapanuli Selatan, tgl. 30 Januari 2017.

Berdasarkan wawancara dengan pembimbing diatas, dapat diketahui bahwa bimbingan rohani Islam dengan pemberian materi akidah telah diaplikasikan oleh pembimbing kepada pasien hemodialisa. Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan pasien untuk mengetahui apakah pasien benar-benar diberikan materi akidah oleh pembimbing. Sebagaimana yang disampaikan oleh Madjul sebagai pasien hemodialisa yang mengatakan bahwa:

Saya sangat tidak senang jika harus mendengar orang mengatakan bahwa penyakit saya ini tidak bisa sembuh, bahkan itu membuat saya sangat benci. Kemudian saya berobat ke dukun karena saya yakin saya pasti bisa sembuh. Tapi ternyata hasilnya sama, sampai sekarang saya belum sembuh juga. Kemudian saya mendapat bimbingan dari pembimbing bahwa sakit saya ini hanya Allah yang mampu menyembuhkannya karena Dia yang memberikan. Saya hanya harus yakin dengan apa yang Allah jadikan pada saya adalah yang terbaik dan penyakit ini juga akan sembuh jika Allah telah menghendaki. Mengenai usaha yang perlu saya lakukan adalah dengan memperbanyak amal ibadah saya kepada Allah dan bukan memperbanyak dukun, sejak saat itu saya sadar dan benar-benar berserah diri kepada Allah.¹²

Selanjutnya Nurhidayah sebagai pasien hemodialisa mengatakan:

Saat saya didiagnosa harus melakukan cuci darah seumur hidup saya, saya sangat stres memikirkannya. Membayangkan kalau saya akan bolak balik rumah sakit rasanya sangat menyakitkan. Tapi mau tidak mau saya harus melakukannya, karena saya masih ingin hidup. Dirumah sakit saya mendapat bimbingan berupa pemahaman bahwa penyakit saya ini adalah pemberian dari Allah dan suatu ujian yang harus saya hadapi. Saya juga diyakinkan oleh pembimbing bahwa penyakit ini datangnya dari Allah dan pasti akan kembali juga kepada Allah.¹³

¹²Wawancara, Madjul, Pasien Hemodialisa, tgl. 24 Maret 2017.

¹³Wawancara, Nurhidayah, Pasien Hemodialisa, tgl. 02 Februari 2017.

Seiring dengan materi akidah yang diberikan kepada pasien dan mendapat respon yang baik, materi ini juga disampaikan kepada keluarga pasien. Sebagaimana yang di ungkapkan oleh Parmansyah sebagai keluarga pasien hemodialisa:

Keluarga saya memang sakit, tapi saya jauh lebih sakit. Melihat keluarga saya terbaring lemah berjam-jam tanpa boleh bergerak bebas bahkan berjalan. Selain perasaan sedih kadang saya juga merasa jenuh saat saya memikirkan bahwa usaha yang kami lakukan selama ini dan seterusnya tidak akan dapat menyembuhkan keluarga saya. Tapi, pembimbing selalu mengingatkan saya akan ke-Esaan Allah, akan mukzizatnya dan kasih sayangnya bahwa sesuatu yang tidak mungkin bagi kita bisa terjadi jika Allah menghendaki, karena tak ada yang tak mungkin bagi Allah. Kita hanya cukup menyakini ini adalah yang terbaik dan tetap mendekatkan diri kepadanya. Pemahaman itulah yang membuat saya sadar bahwa yang terjadi ini memang suatu ujian bukti kasih sayang Allah kepada saya dan keluarga saya.¹⁴

Berdasarkan beberapa hasil wawancara diatas, peneliti menganalisis bahwa materi akidah yang diberikan oleh pembimbing kepada pasien hemodialisa berkaitan dengan keimanan. Yaitu melalui materi akidah ini pembimbing menuntun pasien agar yakin bahwa penyakit yang mereka derita datangnya dari Allah dan akan kembali kepada Allah. Allah-lah yang maha menyembuhkan dan hanya kepada-Nya kita berserah diri memohon kesembuhan dan kesehatan.

b. Ibadah

Setiap muslim diwajibkan untuk selalu beribadah kepada Allah baik diwaktu sehat maupun sakit, karena Allah-lah yang maha memberi segala-

¹⁴Wawancara, Parmansyah, Keluarga Pasien Hemodialisa, tgl. 03 Februari 2017.

galanya. Dengan beribadah kepada Allah kita mengharap perlindungan darinya. Materi ibadah yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya mencakup tentang shalat, membaca al-Qur'an, puasa dan sedekah. Pemberian materi ibadah ini ditujukan agar pasien tetap melaksanakan kewajibannya meski dalam keadaan sakit.

Ibadah shalat menjadi kewajiban bagi tiap manusia termasuk pasien hemodialisa. Berdasarkan observasi peneliti, setiap kali waktu adzan berkumandang, pasien hemodialisa tetap hanya terbaring ditempat tidur mereka masing-masing. Hanya beberapa pasien saja yang peneliti amati mulai melaksanakan shalat dengan berbaring.¹⁵ Oleh karena itu, peneliti mewawancarai pasien untuk mengetahui alasan kenapa mereka tidak melaksanakan shalat. Seperti yang diungkapkan oleh Tetty Yuliana sebagai pasien hemodialisa, bahwa:

Semenjak saya dialisis, saya memang tidak pernah shalat dirumah sakit, karena dokter selalu mengatakan agar saya tidak banyak bergerak apalagi tidak boleh berjalan. Jadi, saya berfikir bahwa yang saya lakukan sudah benar karena mengikuti anjuran dokter untuk tidak shalat karena shalat sudah tentu bergerak dan harus terkena air untuk mengambil wudhu. Tapi, ustadzah maisaroh mengingatkan saya mengenai wudhu dengan bertayammum, saya sadar bahwa sudah lalai selama ini dengan menjadikan sakit saya ini sebagai alasan untuk tidak shalat dan sejak saat itu saya selalu berusaha shalat dirumah sakit dan berwudhu dengan tayammum.¹⁶

Materi ibadah shalat yang diberikan pembimbing lebih menekankan pada mengingatkan pasien untuk tidak lupa shalat. Misalnya jika tidak bisa

¹⁵Observasi, tgl. 20 Maret 2017.

¹⁶Wawancara, Tetty Yuliana, Pasien Hemodialisa, tgl. 04 Februari 2017.

shalat seperti biasa bisa shalat dengan berbaring ataupun duduk. Pembimbing tidak memberi tuntunan shalat untuk pasien. Padahal tidak semua pasien mengetahui cara shalat dengan baik dalam kondisi sakit. Seperti yang diungkapkan oleh pasien hemodialisa bernama Awal, bahwa:

Saya mendapat waktu dialisis pada jam 12.00-17.00 wib, yang berarti ada shalat dzuhur dan ashar diantara jam itu. Selama saya dialisis, saya tidak pernah shalat dzuhur maupun ashar. Bukan saya tidak mau, tapi saya kurang paham bagaimana shalat yang baik dengan posisi dan keadaan saya yang terbaring lemas seperti ini. Daripada salah-salah yah saya tidak jadi shalat. Pembimbing memang mengingatkan saya untuk tidak lupa dan tidak meninggalkan shalat, tapi masalahnya saya itu tidak paham bukan lupa ataupun sengaja meninggalkan shalat¹⁷.

Selanjutnya ibadah melalui membaca al-Qur'an disampaikan oleh Erwinsyah yang mengatakan bahwa:

Saya selalu diingatkan oleh pembimbing agar sering membaca al-Qur'an dan pembimbing juga selalu berpesan bahwa al-Qur'an adalah obat yang memberi penawar bagi tiap penyakit, termasuk penyakit saya ini. Karena itu, saya berusaha membiasakan diri membaca al-Qur'an. Saya bersyukur meski awalnya saya hanya mengaji biasa saja tapi lama kelamaan saya mulai mengaji dengan memahami maknanya dan itu membuat saya mendapat keteduhan hati.¹⁸

Selain ibadah shalat dan membaca al-Qur'an, terdapat juga ibadah puasa serta sedekah yang dijadikan materi untuk disampaikan kepada pasien hemodialisa. Ini diharapkan agar pasien tetap bisa menjaga emosi dan senantiasa berbagi meski dalam keadaan sakit. Karena puasa dan sedekah memberi nikmat kepada siapa saja yang megamalkannya.

¹⁷Wawancara, Awal, Pasien Hemodialisa, tgl. 04 Maret 2017.

¹⁸Wawancara, Erwinsyah, Pasien Hemodialisa, tgl. 06 Maret 2017.

Sebagaimana yang disampaikan oleh Armila Fitri sebagai pasien hemodialisa, bahwa:

Awalnya memang berat saat kita harus berbagi sedangkan kita saja sangat membutuhkan. Tapi kembali kepada teladan Rasul seperti yang disampaikan oleh pembimbing, bahwa Rasul senantiasa memberi meski ia juga dalam keadaan yang sangat sempit. Meskipun begitu, Rasul tetap tidak pernah kekurangan dan tidak pula menjadi miskin karena memberi. Bahkan, rezeki Rasul semakin dilipat gandakan oleh Allah. Saya juga berniat saat saya memberi saya tidak mengharapkan harta yang berlipat ganda lagi. Tetapi saya berharap mendapat rahmat Allah agar saya diberi petunjuk dan kekuatan dalam menjalani hidup saya ini agar semakin baik kedepannya.¹⁹

Berdasarkan hasil wawancara peneliti, diketahui bahwa materi ibadah yang paling sering disampaikan pembimbing di RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan adalah ibadah mengenai shalat dan membaca al-Qur'an. Pembimbing mengingatkan pasien agar senantiasa membaca al-Qur'an baik di rumah ataupun di rumah sakit. Begitu juga ibadah mengenai shalat yang diberikan pembimbing cenderung mengingatkan pasien agar selalu menunaikan shalat meski tidak ada tindak lanjut mengenai tuntunan shalat yang baik dan benar terkhusus bagi pasien yang tidak mengetahui cara shalat yang baik dalam keadaan sakit.

c. Do'a dan dzikir

Doa adalah obat yang mujarab bagi orang sakit dan dzikir adalah sarana terbaik untuk meneguhkan hati, mengokohkan iman dan meningkatkan ketakwaan. Do'a dan dzikir merupakan salah satu materi

¹⁹Wawancara, Sulaiman, Pasien Hemodialisa, tgl.10 Februari 2017.

yang diberikan pembimbing pada pasien hemodialisa dengan tujuan agar pasien senantiasa mengingat Allah dan lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT, guna memperoleh kesucian jiwa serta ketentraman hati. Sebagaimana yang dikatakan Maisaroh sebagai pembimbing hemodialisa, bahwa:

“Saya sering menganjurkan pasien untuk terus berdo’a dan berdzikir agar mereka mendapatkan ketenangan hati, karena apabila hati mereka tenang maka kondisi fisik mereka juga akan semakin baik. Berdo’a dan berdzikir juga merupakan obat yang terbaik bagi pasien hemodialisa dengan keadaan mereka yang hanya bisa terbaring. Melalui do’a dan dzikir ini juga mereka akan dituntun lebih dekat dengan Allah SWT”.²⁰

Sehubungan dengan materi do’a dan dzikir yang disampaikan pembimbing pada pasien, adapun beberapa do’a yang disampaikan adalah:

1) Doa memohon kesembuhan, yang artinya:

“Ya Allah, Rabb manusia, hilangkanlah kesusahan dan berilah dia kesembuhan, Engkau Zat Yang Maha Menyembuhkan. Tidak ada kesembuhan kecuali kesembuhan dari-Mu, kesembuhan yang tidak meninggalkan penyakit lain” (HR. Bukhari dan Muslim).²¹

2) Doa untuk orang sakit yang dibaca oleh orang yang menjenguk, dengan lafal:

“Asalullahal adhim, robbal arsyil adhim an-yasyfiyaka.” Yang artinya: “Aku mohon kepada Allah yang Maha Agung. Tuhan yang mempunyai arasy yang besar, semoga Allah menyembuhkan engkau”.²²

²⁰Wawancara, Maisaroh, Pembimbing rohani Islam di RSUD Sapirok Kabupaten Tapanuli Selatan, tgl.07 Maret 2017.

²¹Buku Pegangan Pembimbing Rohani Islam di RSUD Sapirok Kabupaten Tapanuli Selatan, Abu Umar Basyier, *Kedokteran Nabi* (Surabaya: Shafa Publika, 2011). Hlm. 341.

²²*Ibid.*, hlm. 412.

- 3) Doa yang dibaca oleh seorang yang sakit untuk berdoa demi kesembuhan dirinya sendiri ataupun pasien dengan lafal berikut:

“Bismillah A'uudzu Bi 'Izzatillahi Wa Qudratihi Min Syarri Maa Ajidu Wa Uhaadziru”. Yang artinya: “Dengan menyebut nama Allah, aku berlindung dengan keperkasaan Allah dan kekuasaan-Nya, dari kejelekan yang aku rasakan dan yang aku khawatirkan”.²³

- 4) Do'a mohon kesabaran dan ketenangan, yang artinya:

“Yang mencukupi aku adalah Allah dan Dia-lah sebaik-baik Dzat yang disertai. Wahai Tuhan kami, curahkanlah kesabaran atas diri kami dan matikanlah kami dalam keadaan muslim (berserah diri)”.²⁴

Selanjutnya dzikir yang dianjurkan oleh pembimbing adalah dzikir dengan lafadz:

- 1) *Subhanalloh* yang artinya maha suci allah
- 2) *Alhamdulillah* yang artinya segala puji bagi Allah
- 3) *Allohu akbar* yang artinya Allah Maha Besar²⁵

Sama halnya dengan yang diungkapkan oleh pembimbing. Materi mengenai do'a dan dzikir yang disampaikan pembimbing direspon baik oleh pasien, karena mereka menganggap bahwa do'a dan dzikir adalah amalan yang baik dan cocok bagi mereka. Seperti yang diungkapkan oleh pasien yang bernama Saipul, bahwa:

Berobat di rumah sakit ini jauh berbeda dengan pengobatan di rumah sakit yang lain. Selain lingkungannya yang hening atau tidak banyak keributan,

²³*Ibid.*, hlm. 412.

²⁴*Ibid.*, hlm. 413.

²⁵Wawancara, Maisaroh, Pembimbing Rohani Islam di di RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan, tgl. 16 Februari 2017.

saya juga senang ditangani secara langsung dan cepat. Bahkan selain diberi perawatan medis saya juga mendapat perawatan bimbingan rohani. Yaitu saya pernah diberikan bacaan doa untuk saya amalkan. Tentu saya merasa jauh lebih baik karena doa yang selalu saya amalkan dan saya juga merasa semakin dekat dengan Allah SWT.²⁶

Begitu juga yang diungkapkan oleh pasien bernama masmewani bahwa:

Saya pikir pasrah dengan menerima penyakit ini adalah yang terbaik, tapi saat ustadz khalik memberi saya tuntunan do'a dan menyarankan saya untuk selalu berdzikir saya kembali menemukan makna hidup bahwa orang yang sakit seperti saya mungkin bisa sembuh jika Allah berkehendak. Bahkan jika memang saya tidak bisa sembuh lagi sepaling tidak saya bisa merasa lebih tenang dalam menjalani hidup saya dengan keadaan ini.²⁷

Menurut dokter hemodialisa, adanya bimbingan rohani pada pasien terminal ataupun pasien yang tidak dapat disembuhkan lagi selain dengan mukzizat Allah merupakan suatu pelayanan yang sangat baik. Menurutnya, do'a dan dzikir bisa memberikan ketenangan bagi orang yang sedang sakit, baik dibaca sendiri maupun dibacakan oleh orang lain. Semakin tenang hati orang yang sedang sakit maka organ-organ tubuhnya akan mampu bekerja dengan baik, termasuk dalam memproduksi zat-zat antibody yang sangat berguna untuk memerangi bibit penyakit yang ada dalam tubuh. Semakin banyak zat antibody yang ada dalam tubuh maka semakin kuat dan dapat mempercepat kesembuhan pasien.²⁸

²⁶Wawancara, Saipul, Pasien Hemodialisa, tgl. 09 Februari 2017.

²⁷Wawancara, masmewani, Pasien Hemodialisa, tgl. 09 Februari 2017.

²⁸Wawancara, Dokter Hemodialisa di RSUD Sipiok Kabupaten Tapanuli Selatan, tgl.06 Februari 2017.

d. Akhlak

Akhlak adalah suatu sifat, perbuatan atau tingkah laku manusia. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan peneliti, pasien hemodialisa sering kali terlihat bosan, resah, mengeluh dan mudah emosi. Peneliti mengira bahwa mereka belum mampu bersabar dan ikhlas dalam menghadapi sakit yang mereka derita dan bahkan tidak bersyukur saat mereka diberi ujian berupa sakit.

Berdasarkan hasil pengamatan inilah kemudian peneliti melakukan wawancara dengan pasien hemodialisa yang bernama Nurhidayah bahwa:

Pembimbing selalu membimbing saya agar selalu menunjukkan sifat atau perilaku yang baik saat saya menhadapai sakit saya ini. tujuannya agar saya tidak mengganggu pasien ataupun dokter dan perawat dan juga untuk melatih kesabaran saya dan menunjukkan bahwa saya ikhlas dalam menerima penyakit ini. tidak mengeluh karena ada hikmah dari penyakit saya ini.

e. Ikhlas, sabar dan syukur

Ikhlas, sabar dan syukur adalah bagian keimanan dari seorang muslim serta sifat yang harus dimiliki oleh orang-orang yang menderita sakit, karena ikhlas dan sabar adalah obat yang memberi penawar. Peneliti mengamati pasien hemodialisa belum mampu bersabar dan ikhlas dalam menghadapi sakit yang mereka derita dan bahkan tidak bersyukur saat mereka diberi ujian berupa sakit.

Dari hasil pengamatan inilah diketahui bahwa Ikhlas, sabar dan syukur menjadi suatu materi yang penting bagi pasien hemodialisa agar pasien tertuntun dalam memiliki sifat yang sabar, ikhlas serta syukur dalam menghadapi sakit, tidak mengeluh dan tidak berkeluh kesah terhadap penyakit yang dideritanya, namun bersyukur karena datangnya suatu ujian, karena sebagaimana diketahui ujian merupakan salah satu tanda kasih sayang Allah kepada tiap-tiap hambanya yang melalui ujian itu Allah hendak menguji kesabaran hamba-hambanya dan ingin meningkatkan ketakwaan hambanya terhadapnya.

Maka bersyukurlah orang-orang yang diberi ujian karena itu berarti Allah sedang merindukan ketakwaan mereka dan masih diberi kesempatan untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT. Sifat sabar, ikhlas dan syukur adalah bagian dari keimanan seorang muslim serta sifat yang harus dimiliki oleh orang-orang yang sedang menderita sakit, karena sabar, ikhlas dan syukur adalah obat yang memberi penawar.

Sifat ikhlas, sabar dan syukur yang ditanamkan pembimbing pada pasien hemodialisa diharapkan agar pasien hemodialisa sabar menghadapi ujian yang Allah berikan, ikhlas menerima penyakitnya dan bersyukur saat mendapat ujian sakit. Sebagaimana diketahui, bahwa sifat sabar, tulus ikhlas dan syukur akan membawa manusia kepada kebahagiaan dunia dan akhirat. Mengenai materi ini pasien hemodialisa yang bernama Nurhayati mengatakan bahwa:

Saya sempat tidak memikirkan hidup saya kedepannya lagi setelah mendapat penyakit ini, saya hidup seperti orang yang tak punya tujuan hidup. Waktunya dialisis saya dialisis, waktunya dirumah saya tidur dirumah. Kemudian saya diberi bimbingan dan diingatkan bahwa ini adalah ujian dari Allah dan dalam menghadapi ujian ini saya harus punya sifat sabar, ikhlas serta syukur. Saya teringat keluarga saya yang sudah sabar menemani saya dialisis selama ini dan selalu ada untuk saya, sudah seharusnya saya mensyukuri itu karena dengan keadaan saya yang seperti ini saya tetap disayang dan diperhatikan oleh keluarga saya, saya juga harus sabar dan ikhlas dengan keadaan saya yang seperti ini, karena ini adalah kehendak Allah.²⁹

Selanjutnya menurut pasien yang bernama Umar syarif:

Untuk bisa sabar dan ikhlas dalam menerima penyakit ini bukanlah hal yang mudah, melainkan sangat sulit. Terlebih lagi jika harus mensyukuri penyakit ini. Tapi itu tidak selamanya, jika selalu diberi bimbingan, diarahkan sebagaimana yang diberikan oleh pembimbing, semua pasien pasti bisa ikhlas, sabar dan bahkan bersyukur. Sama halnya dengan yang saya rasakan, diawal saya tidak mampu menerima kondisi ini tapi seiring waktu berjalan dan pemahaman yang selalu saya dapatkan, hati saya menjadi lebih lapang untuk menerima ujian ini dan lebih tenang untuk meneruskan hidup saya.³⁰

Mengenai pentingnya sifat sabar, ikhlas dan syukur ini disampaikan oleh Maisaroh sebagai pembimbing rohani Islam, bahwa:

Menjaga akhlak dalam keadaan sakit adalah hal yang sulit. Disaat kita harus mampu menerima sesuatu yang padahal tidak bisa kita terima. Untuk itulah, saya sebagai pembimbing juga selalu membimbing pasien hemodialisa agar tetap memiliki sifat sabar dan ikhlas dalam menghadapi penyakit yang mereka derita, selain itu akhlak yang saya ajarkan juga adalah syukur. Saya membimbing pasien hemodialisa agar bersyukur atas sakit yang diberikan pada mereka saat usia mereka sudah tua, sedangkan diusia muda mereka telah diberi kesehatan oleh Allah sehingga mereka bisa beraktivitas sebanyak-banyaknya. Kemudian bagi mereka yang masih bisa dikatakan muda juga saya ajarkan bersyukur dengan memberi pemahaman bahwa bukan mereka saja yang sakit, banyak orang diluar sana yang sakit dan bahkan penyakitnya lebih parah dari yang mereka alami. Ujian itu

²⁹Wawancara, Nurhayati, Pasien Hemodialisa, tgl.10 Februari 2017.

³⁰Wawancara, Umar Syarif, Pasien Hemodialisa, tgl. 10 Februari 2017.

tidak selamanya menyiksa tapi selalu ada hikmah disetiap datangnya suatu ujian. Jadi, saya menekankan pada mereka agar mereka tetap bersyukur dengan hidup yang Allah berikan meski diberi ujian sakit.³¹

Selain dari pernyataan pembimbing rohani yang menekankan perlunya sifat ikhlas, sabar dan syukur ini untuk dimiliki oleh pasien hemodialisa.

Dokter hemodialisa juga mengatakan bahwa:

Saya sebagai dokter juga ikut membantu pembimbing dalam membimbing pasien agar mereka tetap bersyukur dengan sakit yang mereka derita. Saya meyakinkan pasien hemodialisa bahwa kami tenaga medis juga banyak yang sakit dan bahkan penyakitnya lebih parah dari penyakit yang mereka derita. Kami yang bertugas merawat dan memberi pengobatan kepada orang yang sakit juga sering kali ditimpa sakit. Kami juga diberi ujian, yang ujiannya adalah disaat kami harus fokus dengan kesehatan kami tapi kami juga harus fokus dengan kesehatan pasien-pasien kami. Kami memiliki tanggung jawab yang sangat besar terhadap kesembuhan pasien kami. Jadi, pasien hemodialisa sudah seharusnya bersyukur dan harus fokus pada kesehatan mereka.³²

Materi syukur ini ditanggapi baik oleh pasien hemodialisa, seperti yang dikatakan oleh Dian Anggraini sebagai pasien hemodialisa, bahwa:

Saya adalah pasien hemodialisa yang paling muda disini, sakit sekali rasanya mendapat penyakit ini. Di usia saya ini padahal masih banyak yang ingin saya lakukan dan ingin saya capai. Saya juga sempat merasa Allah seperti menghentikan langkah saya. Untuk beberapa waktu saya frustrasi dan malah membuat kondisi saya semakin memburuk. Sangat sulit sekali untuk ikhlas menerima kenyataan ini, untuk sabar apalagi bersyukur. Tapi, saya selalu dibimbing oleh pembimbing rohani di rumah sakit ini dan juga dibimbing oleh dokter, selain saya mendapat bimbingan dari mereka saya juga merasakan perhatian dari mereka dan keluarga saya. Sakit saya ini ternyata tidak menjadi alasan untuk orang-orang didekat saya menjauhi saya tapi membuat mereka semakin memperhatikan saya. Saya bersyukur dengan keadaan saya yang seperti ini ternyata menjadi suatu jalan bagi saya agar lebih dekat dengan keluarga saya karena selama ini saya terlalu

³¹Wawancara, Maisaroh, Pembimbing rohani Islam di RSUD Sapiro Kabupaten Tapanuli Selatan, tgl. 16 Februari 2017.

³²Wawancara, Dokter Hemodialisa, tgl. 12 Februari 2017.

sibuk menghabiskan waktu diluar tanpa keluarga saya dan saya juga akhirnya bisa fokus mengejar akhirat saya, karena selama ini saya sudah sibuk mengejar dunia.³³

Begitu juga dengan yang disampaikan Sulhana sebagai keluarga pasien hemodialisa, bahwa:

Menemani keluarga cuci darah benar-benar letih, tapi ini harus dilakukan. Perasaan malas pasti datang, tapi demi keluarga semua rasa malas harus diredam. Saya bersyukur dan sangat senang mendapat bimbingan, karena saya merasa ada yang menguatkan saya untuk tetap ikhlas dan sabar dalam menghadapi ujian ini. Ikhlas dan sabar melihat keluarga saya terbaring lemas dan saya juga bersyukur bisa selalu menemaninya dan berada disampingnya saat proses cuci darah karena saya bisa lebih memperhatikannya, saya juga bersyukur saat keluarga saya sakit saya melihat ia tetap tabah dan yang terpenting keluarga saya masih diberi kesempatan hidup oleh Allah.³⁴

Berdasarkan hasil wawancara peneliti, pembimbing juga sering kali memberikan bimbingan kepada keluarga pasien ataupun pesan untuk disampaikan kepada pasien karena ada beberapa pasien yang tidak fokus mengikuti proses bimbingan. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh pasien yang bernama Indra Ritonga yang mengatakan bahwa:

Saya akui saya sangat putus asa dengan penyakit ini dan saya selalu tidur saat dirumah sakit tanpa ingin diganggu oleh siapapun dan tidak ingin tahu apa yang terjadi disekitar saya. Saya juga lebih sering menyuruh keluarga saya untuk menunggu diluar. Tapi sesampainya dirumah, keluarga saya selalu menyampaikan pesan pembimbing kepada saya. Pembimbing selalu berpesan pada keluarga saya agar saya selalu sabar dan ikhlas dalam menghadapi sakit ini, saya rasa pembimbing mengetahui keputus asaan saya dan terus memberi pesan pada keluarga saya agar saya harus menjadi orang yang penyabar dan lapang hati menerima kenyataan yang Allah berikan pada saya. Ketersediaan pembimbing itu membuka mata saya bahwa selama ini saya sudah salah dengan berlama-lama bersedih dengan

³³Wawancara, Sahrin Harahap, Pasien Hemodialisa, tgl. 23 Maret 2017.

³⁴Wawancara, Sulhana, Pasien Hemodialis, tgl.11Februari 2017.

penyakit ini dan saya harus mampu menerima penyakit ini serta sabar menjalani hidup saya selanjutnya³⁵

Pemberian materi ini juga dihambat oleh waktu pelaksanaan. Seperti yang diungkapkan oleh Yusuf Efendi sebagai pasien hemodialisa, bahwa:

Setelah saya mendapatkan bimbingan rohani dan diberi do'a oleh ustadz saya menjadi lebih sabar dan tenang. Tapi sayang waktu konsultasinya sangat pendek, kalau bisa ada tambahan waktu untuk pemberian bimbingan atau tambahan kunjungan saja. Mungkin kalau lebih sering mendapat bimbingan saya akan semakin tenang karena lebih banyak mendapatkan pengetahuan agama.³⁶

Berdasarkan hasil wawancara peneliti, akhlak yang diberikan kepada pasien hemodialisa berkenaan dengan pembagian akhlak, yaitu akhlak kepada Allah dan akhlak kepada diri sendiri. Keikhlasan pasien dalam menerima penyakitnya dan menganggapnya sebagai suatu ujian dan kesabaran mereka dalam menjalani dan meneruskan hidup dengan keadaan yang saat ini mereka hadapi serta rasa syukur mereka terhadap ujian yang dihadapkan pada mereka membuktikan bahwa mereka telah berakhlak dengan baik kepada Allah dan kepada diri mereka sendiri, karena mereka tidak menyia-nyiakan hidup mereka dengan hanya mengeluh terhadap ujian yang Allah berikan kepada mereka, tapi mereka terus berusaha melanjutkan hidup dengan baik meski dalam keadaan sakit. Materi akhlak dengan ikhlas, sabar dan syukur ini juga merupakan materi yang paling sering

³⁵Wawancara, Indra Ritonga, Pasien Hemodialisa, tgl.16 Februari 2017.

³⁶Wawancara, Yusuf Efendi, Pasien Hemodialisa, tgl.10 Februari 2017.

diberikan oleh pembimbing pada pasien hemodialisa di RSUD SapiroK Kabupaten Tapanuli Selatan.

2. Metode Bimbingan Rohani Islam di RSUD SapiroK Kabupaten Tapanuli Selatan

Metode adalah salah satu cara yang dilalui untuk mencapai tujuan. Adanya metode akan membantu pembimbing dalam melaksanakan proses bimbingan. Pembimbing bisa menarik perhatian pasien terlebih dahulu agar dapat menyampaikan inti dari materi bimbingan. Metode terdiri dari metode langsung dan tidak langsung yaitu dengan tehnik individu dan kelompok. Adapun metode yang digunakan oleh pembimbing dalam memberikan layanan bimbingan rohani Islam pada pasien hemodialisa yaitu dengan menggunakan metode langsung secara individual dan kelompok. Metode langsung yaitu pembimbing melakukan komunikasi tatap muka (*face to face*). Tehnik penyampaian layanan bimbingan rohani Islam di RSUD SapiroK Kabupaten Tapanuli Selatan yaitu dengan tehnik lisan yang disampaikan dengan 2 (dua) cara yaitu secara individu dan kelompok:

a. Individu

Tehnik ini merupakan tehnik yang dilakukan dengan pembimbing menemui langsung pasien untuk diberikan bimbingan. Pada tehnik ini pembimbing bertatap muka langsung dengan pasien yang akan dibimbing. Pasien hemodialisa yang tidak dapat berjalan bahkan bergerak bebas,

tekhnik ini sangat efektif untuk dilakukan. Sebagaimana yang disampaikan

Abdul khalik sebagai pembimbing rohani Islam bahwa:

Memberikan bimbingan dengan bertemu langsung tentunya lebih baik dan membuat proses bimbingan lebih efektif karena dengan bertemu langsung saya sebagai pembimbing selain dapat melihat bagaimana kondisi pasien, saya juga bisa tahu bagaimana perkembangan pasien setelah saya bimbing. Dengan begitu, saya bisa tahu bagaimana respon pasien terhadap semua materi yang saya sampaikan.³⁷

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan pasien, tekhnik ini merupakan tekhnik yang sangat bagus dan berhasil diterima pasien. Seperti yang diungkapkan oleh Zulkaedah sebagai pasien hemodialisa, bahwa:

Saya mendapat bimbingan rohani dengan pembimbing datang menemui saya, bertatap muka, saling mengenal dan berkonsultasi. Menurut saya itu sangat baik, karena dengan melihat langsung orangnya saya lebih yakin dengan adanya tujuan baik dari kegiatan bimbingan ini dan saya lebih paham dengan apa saja yang disampaikan oleh pembimbing kepada saya.³⁸

Selanjutnya pasien bernama Syawaluddin Batubara juga mengatakan, bahwa:

Dengan melihat pembimbing secara langsung saya sudah merasa tenang, karena saya bisa melihat seseorang yang baik dan cerdas sudah sangat meluangkan waktunya untuk membimbing saya. Siapa yang tidak senang diperhatikan seperti itu? Saya mendapat pemahaman agama yang lebih baik dan keluhan-keluhan saya ada yang bersedia mendengarkan dan memberikan solusi.³⁹

Selain tekhnik lisan, metode bimbingan dengan tekhnik tulisan juga sangat baik diaplikasikan. Tekhnik tulisan yang dimaksud seperti

³⁷Wawancara, Abdul Khalik, Pembimbing rohani Islam di RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan, tgl. 12 Februari 2017.

³⁸Wawancara, Zulkaedah, Pasien Hemodialisa, tgl.17 Februari 2017.

³⁹Wawancara, Syawaluddin, Pasien Hemodialisa, tgl. 17 Februari 2017

pembuatan lukisan tentang ayat-ayat al-Qur'an, bacaan-bacaan do'a dan sebagainya. Berdasarkan hasil observasi peneliti, diruangan hemodialisa tidak terdapat gambar atau lukisan baik mengenai do'a atau ayat-ayat suci al-Qur'an atau bahkan tulisan yang berisi nasehat dan motivasi.⁴⁰ Mengenai hal itu, peneliti melakukan wawancara untuk membuktikan apakah ada atau tidak efeknya terhadap pasien. Menurut Efri Hamdan sebagai pasien hemodialisa mengatakan bahwa:

Pemberian bimbingan secara langsung ataupun bertemu langsung dengan pembimbing memang sangat baik, tapi hal itu menjadi ketergantungan untuk saya. Saya mendapat bimbingan hanya kalau pembimbing ada dan saat pembimbing tidak ada saya tidak mendapat bimbingan lagi. Jika ada metode tidak langsung seperti adanya lukisan atau gambar ayat-ayat, do'a dan sebagainya yang dipajang di dinding ruangan ini, pasti akan semakin membantu saya mendapatkan pemahaman tentang agama. Saya semakin bisa menghafal banyak doa atau sepaling tidak membacanya saja sesering mungkin seperti yang dianjurkan pembimbing, karena untuk mencari do'a-do'a lain tanpa bantuan pembimbing saya benar-benar kesulitan.⁴¹

b. Kelompok

Teknik ini merupakan teknik yang dilakukan dengan pembimbing memberikan bimbingan kepada semua pasien dihari-hari tertentu. Hari-hari tertentu maksudnya seperti acara kultum dan peringatan hari besar Islam. Pada teknik ini, bimbingan yang diberikan berupa ceramah seputar peringatan hari besar tersebut ataupun materi umum yang diinginkan oleh pasien. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Maisaroh sebagai pembimbing rohani Islam bahwa:

⁴⁰Observasi, tgl.18 Februari 2017.

⁴¹Wawancara, Efri Hamdan, Pasien Hemodialisa, tgl. 23 Februari 2017.

Saat ada acara peringatan hari besar Islam seperti kultum dan Isra' Mi'raj saya memberi ceramah didepan semua pasien hemodialisa. Ini menunjukkan bahwa tidak ada alasan bagi mereka untuk tidak ikut serta dalam perayaan hari besar Islam dan mendapat pengetahuan yang mendalam tentang agama.⁴²

Kemudian menurut Dumora Dalimunte sebagai pasien hemodialisa, bahwa:

Setiap peringatan hari besar Islam seperti Maulid Nabi kami semua mendengarkan ceramah dari Ustadz dan Ustadzah, disaat itu kami akan membahas seputar tentang kisah Nabi dan kami semua diberi kebebasan untuk bertanya jawab. Saya menyukai waktu seperti ini, karena meski sakit begini dan ada dirumah sakit, saya tetap mendapat pengetahuan tentang agama khususnya cerita tentang Nabi. Hal ini membuat saya sangat sadar, memang tidak ada alasan untuk tidak beribadah dan tidak belajar meski dalam keadaan sakit.⁴³

Selanjutnya menurut Ade Kusnadi sebagai pasien hemodialisa mengatakan bahwa:

Saya senang bisa merayakan hari besar Islam meski dirumah sakit karena saya tetap mendapat ilmu pengetahuan agama dari acara ini. Pada proses ini kami semua pasien hemodialisa dibebaskan untuk bertanya jawab seputar materi yang di khususkan hingga materi umum. Meskipun acara ini hanya ada jika ada hari besar saja, tapi sepaling tidak kami bisa berdiskusi bersama dan malah bisa merayakan hari besar agama Islam.⁴⁴

Mengenai metode bimbingan rohani Islam yakni metode secara langsung juga disampaikan oleh Perawat di ruangan hemodialisa:

Sangat baik kalau pembimbing dalam memberikan bimbingan kepada pasien dengan bertemu langsung, tapi akan sangat baik jika ada pertinggal. Seperti gambar atau lukisan ayat serta do'a-do'a yang dipajang di dinding ruangan hemodialisa. Jadi saat pasien sedang beristirahat, mereka bisa

⁴²Wawancara, Maisaroh, Pembimbing rohani Islam di RSUD Sapiro Kabupaten Tapanuli Selatan, tgl. 27 Februari 2017.

⁴³Wawancara, Dumora Dalimunte, Pasien Hemodialisa, tgl. 03 Maret 2017.

⁴⁴Wawancara, Ade Kusnadi, Pasien Hemodialisa, tgl. 09 Maret 2017

membaca-baca do'a tersebut, tidak hanya menonton TV dan tidur. Dengan begitu, ada atau tidaknya pembimbing, proses bimbingan tetap berjalan dan pasien tetap mendapatkan bimbingan.⁴⁵

Penggunaan metode dalam pemberian bimbingan rohani Islam menjadi salah satu penentu berhasilnya suatu bimbingan atau tidak. Untuk itu diperlukan strategi dalam menggunakan metode yang cocok untuk dilakukan dalam pemberian bimbingan pada pasien hemodialisa.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan pasien hemodialisa, keluarga dan perawat diruangan hemodialisa bahwa metode yang paling sering digunakan pembimbing dalam memberikan bimbingan rohani Islam kepada pasien hemodialisa adalah metode langsung dengan tehnik individu secara lisan. Tehnik individu secara lisan yaitu pembimbing bertatap muka langsung (*face to face*) dan berkomunikasi secara verbal dengan pasien dalam proses pemberian bimbingan.

Pada tehnik ini pembimbing selalu mendatangi pasien satu persatu secara bergantian untuk mendapatkan perhatian pasien terlebih dahulu sehingga pembimbing lebih mudah dalam memberikan bimbingan karena pembimbing dapat melihat langsung dan mengetahui bagaimana respon pasien dalam proses bimbingan. Apakah pasien menunjukkan sikap menerima atau sikap tidak peduli. Dengan demikian pembimbing dapat mengambil keputusan apakah proses bimbingan dapat terus dilanjutkan

⁴⁵Wawancara, Dewi, Perawat di Ruang Hemodialisa RSUD Sapiro Kabupaten Tapanuli Selatan, tgl.13 Maret 2017.

ataupun dicukupkan. Pembimbing juga dapat merencanakan pendekatan yang lebih baik untuk menarik perhatian pasien pada bimbingan selanjutnya.

3. Bentuk Bimbingan Rohani Islam di RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan

Sebagaimana halnya bimbingan memiliki berbagai macam bentuk sehingga bimbingan tersebut lebih bervariasi. Dengan berbagai macam bentuk bimbingan yang diberikan kepada pasien tentunya akan mengurangi tingkat kejenuhan pasien. Pada bab sebelumnya, diuraikan bahwa bentuk bimbingan rohani Islam terdiri dari pemberian nasehat, pemberian motivasi, cerita, dan fiqh sakit.

a. Pemberian Nasehat

Nasehat adalah penjelasan tentang kebenaran dan kemaslahatan agar orang yang dinasehati terhindar dari bahaya. Sebagaimana pasien hemodialisa yang memiliki sifat labil dan mudah emosi maka pemberian nasehat ini diharapkan memberikan pencerahan kepada mereka. Pemberian nasehat ini juga akan menekankan kepada pasien agar mendekatkan diri kepada Allah dan tidak mencari alternative pengobatan lain seperti ke dukun. Hal ini disampaikan oleh Abdul Khalik sebagai pembimbing rohani Islam bahwa:

Saya selalu memberi nasehat kepada pasien hemodialisa dan juga keluarga agar benar-benar ikhlas menerima ujian yang Allah berikan kepada mereka, terus beribadah kepada Allah, berserah diri kepada Allah dan tidak mencari

kesembuhan kepada sesuatu yang dilarang agama seperti dukun. Karena pada dasarnya sakit itu datang dari Allah dan akan kembali kepada Allah.⁴⁶

Kemudian menurut Dahniar sebagai pasien hemodialisa, bahwa:

Setelah melakukan dialisis ini saya menjadi mudah emosi, karena banyak sekali yang mengganggu pikiran saya. Terlebih masalah biaya dialisis ini. Kami kehabisan uang tapi tuntutan berobat saya terus mendesak. Saya sering berkata kasar dan sering kali membuat sakit hati keluarga saya. Kemudian ustadzah maisaroh memberi saya nasehat bahwa ujian terberat adalah saat harus mengendalikan diri dan kebahagiaan terbesar adalah saat mampu mengendalikan emosi, ustadzah menyarankan saya agar semakin mampu mengendalikan diri dan lebih sering mengucapkan *Istighfar*.⁴⁷

Berdasarkan beberapa hasil wawancara diatas, peneliti menganalisis bahwa pemberian nasehat yang diberikan pembimbing kepada pasien hemodialisa yaitu berkenaan dengan materi bimbingan rohani Islam. Pembimbing memberi nasehat agar pasien tetap yakin bahwa kesembuhan ada ditangan Allah, jadi memintalah hanya kepada-Nya.

Pembimbing juga memberi nasehat agar pasien selalu melaksanakan ibadah sesuai kemampuan pasien karena Allah tidak pernah memberatkan hambanya dalam hal ibadah, serta pembimbing juga memberi nasehat agar pasien tetap menjaga akhlaknya dengan terus ikhlas melapangkan hati, bersabar menerima setiap ujian yang diberikan Allah SWT dan bersyukur dengan ujian yang diterima karena Allah senantiasa beserta orang-orang yang sabar. Hal ini sesuai dengan firman Allah dalam al-Qur'an surah al-Baqarah: 153, yang berbunyi:

⁴⁶Wawancara, Abdul Khalik, Pembimbing rohani Islam di RSUD Sapirook Kabupaten Tapanuli Selatan, tgl. 20 Maret 2017.

⁴⁷Wawancara, Dahniar, Pasien Hemodialisa, tgl. 23 Maret 2017.

الصَّابِرِينَ مَعَ اللَّهِ إِنَّ الصَّلَاةَ بِالصَّبْرِ اسْتَعِينُوا أَمْوَالَهُ الَّذِينَ يَتَأْتِيهَا

Hai orang-orang yang beriman, Jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu. Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar.

(Qs. al-Baqarah, 2:153).⁴⁸

b. Pemberian Motivasi

Motivasi merupakan tenaga pendorong bagi seseorang agar memiliki energi atau kekuatan melakukan sesuatu dengan penuh semangat. Pemberian motivasi merupakan salah satu aktivitas yang harus dilakukan oleh ustadz ataupun ustadzah kepada pasien hemodialisa agar pasien hemodialisa terus semangat dalam memperjuangkan hidupnya meski dalam keadaan sakit. Pemberian motivasi oleh pembimbing diungkapkan oleh Farida Hannum sebagai pasien hemodialisa, bahwa:

Setiap kali saya bertemu dengan pembimbing, dia selalu memberi saya semangat. Semangat yang dia berikan bisa dari berbagai hal yang membuat saya merasa terdorong untuk sembuh dan memperbaiki diri menjadi manusia yang semakin baik, apalagi saat dalam menghadapi sakit seperti ini. Pembimbing sering kali menyemangati saya agar tetap sabar. Ikhlas dan bersyukur menerima penyakit ini dan mendekatkan diri kepada Allah.⁴⁹

Kemudian Koharuddin sebagai pasien hemodialisa mengatakan bahwa:

Saya senang karena merasa diperhatikan, ada yang mau mendengarkan keluhan saya apalagi selalu memotivasi saya agar saya lebih sabar dan tidak boleh mengeluh dalam menjalani hidup dengan penyakit saya ini. Saya juga tahu bagaimana bersyukur disaat sakit seperti ini. Saya merasakan kasih sayang dari saudara saya bahwa saya harus tetap hidup dengan baik. Sakit ini adalah ujian bentuk kasih sayang Allah untuk saya

⁴⁸Wawancara, Departemen Agama, *Op. Cit.*, hlm. 14.

⁴⁹Wawancara, Farida Hannum, Pasien Hemodialisa, .tgl. 30 Maret 2017.

dan saya harus menerimanya serta menunjukkan sikap bahwa saya semangat dalam melanjutkan hidup saya.⁵⁰

Mengenai bentuk bimbingan dengan motivasi ini, Maisaroh sebagai pembimbing hemodialisa mengatakan bahwa:

Pasien hemodialisa harus terus diberikan motivasi agar mereka tidak putus asa dalam menjalani hidup mereka dengan penyakit yang mereka derita. Pemberian motivasi yang saya berikan kepada pasien berkaitan dengan akhlak supaya mereka tidak mengeluh terhadap penyakit yang mereka derita dan semakin semangat dalam menjalani hidup dengan ketentuan Allah SWT.⁵¹

Mengenai motivasi, dokter hemodialisa juga ikut serta membantu pembimbing dalam hal memotivasi pasien agar semakin menjaga kesehatan, seperti yang di ungkapkan oleh dokter hemodialisa, bahwa:

Selain pembimbing, saya juga memberi motivasi kepada pasien agar selalu menjaga kesehatan. Bagaimana makan teratur, rutin minum obat, rutin melakukan dialisis dan rutin berolahraga. Meskipun pasien hemodialisa tidak boleh bergerak saat proses dialisis berlangsung, tapi setelah dialisis selesai pasien hemodialisa tetap disarankan untuk bergerak agar darah yang sudah dialirkan ke tubuh mereka tidak mengental ataupun membeku tetapi menyebar kesemua bagian tubuh.⁵²

Hal ini sama dengan hasil observasi peneliti bahwa setelah selesai dialisis pasien hemodialisa selalu disuruh berjalan dan merenggangkan badan seperlunya. Pasien juga selalu dibantu oleh keluarga pasien dan

⁵⁰Wawancara, Koharuddin, Pasien Hemodialisa, tgl. 30 Maret 2017.

⁵¹Wawancara, Maisaroh, Pembimbing rohani Islam di RSUD Sapiro Kabupaten Tapanuli Selatan, tgl. 03 April 2017.

⁵²Wawancara, Dokter Hemodialisa RSUD Kabupaten Tapanuli Selatan, tgl. 30 maret 2017.

mereka berjalan disekitar ruangan hemodialisa sebatas kemampuan pasien.⁵³

Pemberian motivasi selain kepada pasien juga diberikan kepada keluarga pasien agar keluarga pasien tetap semangat menemani keluarganya dalam melakukan proses cuci darah dan tidak mengeluh terhadap ujian yang ada. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Husni sebagai keluarga pasien hemodialisa, bahwa:

Pembimbing selalu memberikan saya motivasi agar tidak pernah mengeluh, selalu sabar dan selalu ada menemani keluarga dalam melakukan proses cuci darah. Selalu menjadi penyemangat bagi keluarga saya agar dia terus merasa saya dan keluarga kami menyayanginya dan menginginkan ia agar selalu kuat dan semangat dalam menjalani hidup.⁵⁴

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti menganalisis bahwa motivasi yang diberikan pembimbing kepada pasien dan keluarga pasien berkaitan dengan akhlak agar baik pasien tidak mengeluh dalam menghadapi penyakit yang dideritanya dan keluarga pasien tidak mengeluh dalam menemani pasien melakukan proses cuci darah. Terus meningkatkan sifat ikhlas, sabar, syukur agar pasien semangat dalam memperjuangkan hidup yang semakin baik di jalan Allah.

c. Cerita

Cerita adalah menuturkan sesuatu yang mengisahkan tentang perbuatan atau sesuatu kejadian dan disampaikan secara lisan dengan

⁵³Observasi, tgl. 03 April 2017.

⁵⁴Wawancara, Husni, Keluarga Pasien Hemodialisa, tgl. 01 April 2017.

tujuan membagikan pengalaman dan pengetahuan kepada orang lain. Bimbingan dengan bercerita yaitu pembimbing memberikan pengalaman kepada pasien mengenai sejarah dan kisah Nabi ataupun pengalaman yang bermanfaat untuk dibagikan kepada pasien. Mengenai bimbingan dalam bentuk cerita ini dapat diketahui dari hasil wawancara bersama pasien. Sebagaimana menurut Abdul Khalik sebagai pembimbing rohani Islam yang mengatakan bahwa:

Agar pasien tidak jenuh dengan materi yang saya berikan. Saya sesekali mengajak pasien untuk bercerita. Kadang saya bercerita tentang kisah para Nabi yang mendapatkan ujian sakit, bagaimana mereka menghadapinya hingga sembuh. Tujuannya agar pasien termotivasi dan mendapatkan pengetahuan tentang bagaimana sebaiknya sikap dalam menghadapi sakit.⁵⁵

Kemudian Mara Sugeng sebagai pasien hemodialisa mengungkapkan bahwa:

Saya pernah diceritakan kisah Nabi oleh pembimbing. Ceritanya seputar tentang bagaimana Nabi saat mendapat musibah sakit, waktu itu pembimbing bercerita tentang kisah Nabi Ayyub a.s yang ditimpa musibah sakit, kemudian pembimbing juga mengatakan agar saya menjadikan itu pedoman dalam menghadapi sakit ini.⁵⁶

Berbeda dengan Mara Sugeng, pasien hemodialisa yang bernama Nur sani mengatakan bahwa:

Saya pernah bercerita dengan pembimbing seputar masalah sosial, bagaimana keadaan pasar dan keadaan-keadaan lingkungan. Saya yang menginginkan cerita itu karna semenjak saya sakit saya tidak aktif lagi di masyarakat dan tidak tahu apa-apa saja perubahan yang terjadi.⁵⁷

⁵⁵Wawancara, Abdul Khalik, Pembimbing rohani Islam di RSUD Sapiro Kabupaten Tapanuli Selatan, tgl. 04 Maret 2017.

⁵⁶Wawancara, Mara Sugeng Sulaiman, Pasien Hemodialisa, tgl. 06 April 2017.

⁵⁷Wawancara, Nur sani, Pasien Hemodialisa, tgl. 07 April 2017.

Kemudian menurut Maisaroh sebagai pembimbing rohani Islam mengatakan bahwa:

Bimbingan dengan bentuk cerita disesuaikan dengan apa yang diinginkan pasien, saya sebagai pembimbing lebih memberikan kebebasan kepada pasien mengenai siapa yang akan bercerita dan hal apa yang akan kami ceritakan hingga kami bisa berbagi. Saya lebih mengikuti keinginan pasien. Tujuannya agar pasien merasa memiliki sahabat untuk berbagi cerita dan perasaan. Kemudian dengan emosi tersebut kondisi jiwa pasien tentunya akan semakin membaik.⁵⁸

Observasi yang dihasilkan peneliti bahwa saat pembimbing memberikan bimbingan, sering kali pasien menjadi terlalu serius dan kadang menjadi terlalu acuh, peneliti mengamati bahwa mereka mengalami kebosanan ataupun kejenuhan dengan proses bimbingan yang mungkin terlalu serius sedangkan kondisi pasien hemodialisa diketahui tidak memungkinkan untuk berfikir terlalu keras. Jadi apabila dalam proses bimbingan diawali ataupun diselingi dengan cerita atau hiburan mungkin proses bimbingan akan menjadi lebih santai dan inti dari bimbingan tetap dapat disampaikan kepada pasien. Bahkan pasien semakin mengerti dan rajin dalam memahami materi bimbingan.⁵⁹ Hal ini sama dengan yang diungkapkan oleh Lindawati sebagai pasien hemodialisa:

Orang sakit seperti kami ini tentu sudah jauh dari yang namanya sosial ataupun bermasyarakat, karena itu saya sangat senang jika bercerita masalah

⁵⁸Wawancara, Maisaroh, Pembimbing rohani Islam di RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan, tgl. 10 April 2017.

⁵⁹Observasi tgl. 20 April 2017.

sosial dengan pembimbing. Saya merasa sedang berbicara dengan tetangga saya jika sudah bercerita dengan pembimbing.⁶⁰

Begitu pula yang disampaikan oleh perawat diruangan hemodialisa yang bernama Anwar, bahwa:

Keadaan pasien hemodialisa yang sudah jauh dari masyarakat ataupun tidak lagi aktif di masyarakat membuat mereka butuh akan adanya perhatian dari orang lain. Perhatian itu bisa seperti cerita ataupun hiburan seputar keadaan lingkungan atau keadaan sosial atau bahkan cerita yang membuat mereka terhibur. Karena dengan begitu mereka akan merasa kembali aktif dalam masyarakat dengan mengetahui perkembangan yang terjadi. Setelah adanya cerita atau hiburan, pembimbing akan lebih mudah dalam menyampaikan materi bimbingan, karena fokus pasien sudah didapatkan terlebih dahulu.⁶¹

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti menganalisis bahwa bentuk bimbingan melalui cerita yang diberikan oleh pembimbing kepada pasien adalah seputar kisah para Nabi sewaktu menghadapi ujian sakit, yang diharapkan cerita ini akan menjadi pedoman bagi para pasien agar dapat menunjukkan sikap yang baik dalam menghadapi sakit sebagaimana yang dilakukan oleh para Nabi terdahulu. Selain itu, pembimbing juga memberikan kebebasan pada pasien mengenai topik cerita yang akan mereka bahas. Ini bertujuan agar pembimbing dapat melihat respon maupun semangat pasien dalam proses bimbingan khususnya dengan bercerita.

⁶⁰Wawancara, Lindawati, Pasien Hemodialisa, tgl. 13 April 2017.

⁶¹Wawancara, Anwar, Perawat di Ruang Hemodialisa, tgl. 15 April 2017.

d. Praktek

Bimbingan melalui praktek adalah bimbingan yang menjelaskan kepada pasien tentang tatacara ibadah orang sakit. Mulai dari bersuci sampai ibadahnya khususnya shalat wajib. Pada bentuk bimbingan ini, pembimbing diharapkan agar senantiasa mempraktekkan bagaimana beribadah yang baik kepada pasien hemodialisa agar pasien hemodialisa tetap menjalankan ibadah dengan baik meski dalam keadaan sakit.

Berdasarkan hasil observasi peneliti, setiap kali waktu adzan berkumandang, pasien hemodialisa tetap hanya terbaring ditempat tidur mereka masing-masing. Hanya beberapa pasien saja yang peneliti amati mulai melaksanakan shalat dengan berbaring. Oleh karena itu, peneliti mewawancarai pasien untuk mengetahui alasan kenapa mereka tidak melaksanakan shalat. Apakah mereka diberikan bimbingan mengenai ibadah dalam keadaan sakit dan apakah mereka tidak shalat atas kemauan mereka sendiri. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Nasrul sebagai pasien hemodialisa, bahwa:

Saya selalu diberi nasehat, motivasi dan tuntunan doa. Pembimbing juga sering menasehati saya untuk selalu melaksanakan ibadah, tapi yang menjadi masalahnya adalah saya tidak paham bagaimana beribadah dalam keadaan sakit, misalnya shalat. Saya maunya dituntun bagaimana beribadah dalam keadaan sakit. Shalatnya bagaimana, puasanya bagaimana, dan ibadah lainnya. Mengingat bahwa pembimbing seringkali mengatakan tidak ada alasan untuk tidak shalat, tapi dia tidak mengajari saya bagaimana

saya harus berwudhu ataupun tayammum sampai bagaimana melaksanakan shalatnya.⁶²

Berbeda dengan Nasrul, Saipul sebagai pasien hemodialisa yang pernah dibimbing oleh pembimbing mengenai shalat, mengatakan bahwa:

Saya pernah meminta dibimbing oleh ustadzah tentang bagaimana shalat yang baik dalam keadaan sakit, untuk beberapa waktu saya mengerti. Tapi saya kembali lupa, bertemu pembimbing juga hanya sekali seminggu, jadi terkadang saya malu untuk terus meminta pembimbing mengajari saya, Akhirnya memang saya tidak melaksanakan shalat karena tidak paham dan tidak ingat.⁶³

Dari hasil wawancara tersebut, dapat diketahui bahwa bimbingan praktek ibadah tidak dilaksanakan dengan efektif oleh pembimbing kepada pasien. Penjelasan yang diberikan Abdul Khalik sebagai pembimbing rohani Islam adalah:

Dalam melakukan praktek sangat memerlukan waktu yang lama karena kondisi pasien hemodialisa berbeda dengan kondisi pasien yang lain. Kemudian beberapa diantara mereka ada yang tidak paham beribadah dalam keadaan sakit tapi tak ingin diajari karena merasa terlalu berat belajar dengan keadaan mereka. Karena itulah saya sebagai pembimbing juga tidak terlalu memaksakan pasien, hanya jika mereka meminta dan saya akan membimbing mereka sampai mereka berkata mengerti.⁶⁴

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, peneliti menganalisis bahwa bentuk bimbingan praktek ini tidak dilaksanakan secara efektif sehingga membuat pasien meninggalkan kewajiban mereka yang utama. Hal ini juga terjadi disebabkan tidak adanya himbauan dari direktur mengenai bentuk

⁶²Wawancara, Nasrul, Pasien Hemodialisa, tgl. 14 April 2017.

⁶³Wawancara, Rosmaida, Pasien Hemodialisa, tgl. 15 April 2017.

⁶⁴Wawancara, Abdul Khalik, Pembimbing rohani Islam di RSUD SapiroK Kabupaten Tapanuli Selatan tgl. 11 April 2017.

bimbingan rohani Islam ini. sebagaimana diketahui, direktur memang jarang berada di rumah sakit dan jikalau pun berada di rumah sakit direktur tetap tidak bisa mengontrol ataupun memperhatikan jalannya proses bimbingan karena kesibukan yang lain.

Menurut peneliti, jika direktur menghimbau pembimbing rohani agar menekankan materi ibadah dengan melakukan praktek tentunya pembimbing akan berusaha semaksimal mungkin menerapkannya, karena ketegasan dan kerjasama direktur dengan pembimbing sangat mempengaruhi suksesnya program bimbingan rohani ini.

Mengenai bentuk bimbingan yang paling sering dilakukan pembimbing di RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan adalah bimbingan dengan pemberian nasehat. Nasehat dalam hal keyakinan pasien terhadap kekuasaan Allah bahwa sehat dan sakit datang darinya, nasehat agar tetap menjalankan ibadah dan menjaga serta memelihara akhlak yang baik.

C. Analisis Hasil Penelitian

1. Membandingkan data hasil pengamatan dengan hasil wawancara

Sesuai dengan hasil pengamatan peneliti bahwa pasien hemodialisa mengalami goncangan mental akibat penyakit yang mereka derita. Perasaan sakit dan sulit untuk menerima kenyataan yang saat ini mereka hadapi menjadi suatu masalah bagi mereka karena berdampak pada kesehatan psikis mereka. Ketidakmampuan mereka dalam menerima dan menghadapi

kenyataan membuat kondisi kesehatan mereka semakin memburuk. Untuk itu, adanya bimbingan rohani diharapkan mampu menuntaskan masalah psikis pasien hemodialisa dan menuntun mereka agar mampu menguatkan keimanan mereka dan memperbaiki akhlak dikala sakit.

Hasil pengamatan peneliti mengenai bimbingan rohani Islam di rumah sakit adalah bimbingan dengan materi akidah, ibadah, do'a dan dzikir serta akhlak, metode langsung dengan teknik individu dan kelompok, bentuk bimbingan melalui pemberian nasehat, pemberian motivasi, cerita dan fiqh sakit. Oleh karena itu, hasil pengamatan peneliti sejalan dengan hasil wawancara yang peneliti lakukan terhadap pembimbing rohani, pasien hemodialisa dan keluarga, dokter, kepala ruangan yang menyatakan bahwa bimbingan rohani yang diberikan oleh pembimbing mengenai materi, metode dan bentuk sudah sangat cocok, hanya saja lebih dimaksimalkan lagi pengaplikasiaannya. Seperti materi ibadah shalat, seharusnya pembimbing lebih fokus mengajari pasien mengenai tata cara beribadah dalam keadaan sakit karena shalat adalah tiang agama dan kewajiban bagi setiap muslim di dunia. Metode tidak langsung juga akan lebih baik jika diaplikasikan agar pasien tetap terbimbing meski tidak ada pembimbing. Begitu juga dengan bimbingan praktek seharusnya lebih dimaksimalkan oleh pembimbing agar pasien tahu tatacara beribadah yang baik dalam keadaan sakit.

2. Membandingkan apa yang di sampaikan oleh pembimbing dan pasien hemodialisa

Berdasarkan hasil wawancara dengan pembimbing yang menyatakan bimbingan rohani yang dilaksanakan pada pasien memang masih belum menyentuh kata sempurna sejalan dengan hasil wawancara dengan pasien yang mengatakan bahwa adanya bimbingan rohani adalah kegiatan yang teramat baik bagi mereka karena mereka sangat membutuhkan adanya arahan dan dukungan agar mereka tetap mendekatkan diri kepada Allah, mampu memaknai hidup dan ujian yang Allah berikan dengan baik. Hanya saja akan sangat lebih baik lagi jika pasien dapat dituntun beribadah dalam keadaan sakit, sehingga mereka selalu menjalankan ibadah. Kemudian pasien berharap agar ada metode bimbingan secara tidak langsung, seperti bacaan ayat-ayat al-Qur'an ataupun do'a yang dipajang di dinding ruangan agar pasien lebih sering membaca serta mengamalkannya.

Sejalan dengan observasi peneliti bahwa dari data yang peneliti wawancara memang benar bahwa pembimbing hanya mengingatkan pasien untuk beribadah. Kemudian tidak adanya bacaan ayat-ayat al-Qur'an ataupun do'a-do'a yang dipajang di dinding sehingga saat tidak ada pembimbing pasien hanya tertidur ataupun menonton tv.

3. Membandingkan hasil penelitian dengan fakta lapangan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bimbingan yang ada di RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan dilaksanakan dengan memberikan materi akidah, ibadah, do'a dan dzikir serta akhlak yang terdiri dari sifat ikhlas, sabar dan syukur. Metode bimbingan dengan metode langsung melalui tehnik

individu dan kelompok dan bentuk bimbingan yang disampaikan dengan pemberian nasehat, motivasi, cerita dan praktek.

Hasil penelitian ini sejalan dengan fakta yang terjadi di RSUD Sapirook Kabupaten Tapanuli Selatan. Peneliti menyatakan bahwa hasil penelitian benar karena adanya fakta lapangan yang terjadi sehingga peneliti dapat membuat hasil untuk penelitian ini.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan terhadap bimbingan rohani Islam pada pasien hemodialisa di RSUD Sapirook Kabupaten Tapanuli Selatan maka dapat di kemukakan kesimpulan dari penelitian ini yaitu:

1. Materi bimbingan rohani Islam yang diberikan oleh pembimbing kepada pasien hemodialisa di RSUD Sapirook Kabupaten Tapanuli Selatan adalah materi mengenai akidah, ibadah (shalat, membaca al-Qur'an, puasa dan sedekah), do'a dan dzikir akhlak serta ikhlas, sabar dan syukur dalam menghadapi sakit.
2. Metode bimbingan rohani Islam yang dilakukan oleh pembimbing di RSUD Sapirook Kabupaten Tapanuli Selatan adalah metode langsung atau dialog dengan tehnik individual dan kelompok.
3. Bentuk bimbingan rohani Islam yang diberikan oleh pembimbing di RSUD Sapirook Kabupaten Tapanuli Selatan adalah pemberian nasehat, pemberian motivasi, cerita dan praktek".

B. Saran-Saran

Setelah melihat, mengamati, dan meneliti bagaimana bimbingan rohani Islam di RSUD Sapirook Kabupaten Tapanuli Selatan ditemukan beberapa masalah yang melatarbelakangi diadakannya penelitian ini. Untuk itu, penelitian dapat memberikan sumbangsi saran kepada pihak- pihak sebagai berikut:

1. Kepada Direktur rumah sakit agar semakin memperhatikan dan memaksimalkan pelayanan terhadap pasien khususnya palayanan spritual yang berupa bimbingan

rohani Islam. Baik dari segi pelaksanaan, materi hingga metode bimbingan yang dilakukan dalam bimbingan rohani pada pasien hemodialisa agar mendapatkan hasil yang maksimal. Pasien bisa mendapatkan perawatan yang paripurna, yaitu terlayani aspek fisik dan psikisnya.

2. Kepada pembimbing rohani Islam agar lebih mendengarkan keluhan pasien mengenai adanya bimbingan rohani yang sudah dilaksanakan, sehingga pembimbing mengetahui apa yang dibutuhkan oleh pasien. Dengan demikian, pembimbing akan dapat membuat suatu perubahan atau perbaikan dalam proses bimbingan rohani pada pasien.
3. Kepada dokter maupun perawat di ruangan hemodialisa, agar membantu pembimbing dalam melaksanakan bimbingan rohani pada pasien. Memberikan bimbingan berupa motivasi saat pembimbing tidak ada sehingga proses bimbingan tetap berjalan dengan atau tanpa kehadiran pembimbing. Karena dokter dan perawat bahkan lebih mengetahui bagaimana kondisi pasien dan apa yang dibutuhkan oleh pasien.
4. Kepada pasien dan keluarga pasien, agar lebih aktif dalam proses bimbingan rohani. Sebagaimana yang diketahui, sudah ada orang yang sangat mempedulikan pasien dan keluarga pasien dan benar-benar membantu pasien dan keluarga pasien dengan memberikan pemahaman dan pengetahuan tentang agama, agar baik pasien maupun keluarga pasien dapat lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT .
5. Kepada semua dosen dan mahasiswa Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi IAIN Padangsidimpuan agar semakin meningkatkan kualitas mahasiswa untuk menjadi da'i maupun rohaniawan dirumah sakit, karena pasien di ruangan hemodialisa di RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan khususnya sangat membutuhkan sosok yang

mampu menjadi motivator bagi mereka agar dapat memaknai hidup dan mendekatkan diri kepada Sang Khaliq.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Basit, *Wacana Dakwah Kontemporer*, Yogyakarta: Stain Purwokerto Press, 2006.
- Abdul Majid, *Nuansa-nuansa Psikologi Islam*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2002.
- Abdullah Ali Al-Ju'aisin, *Kado Untuk Orang Sakit*, Yogyakarta: Mitra Pustaka, 2003.
- Abu Umar Basyier, *Kedokteran Nabi: Antara Realitas dan Kebohongan*, Surabaya: Shafa Publika, 2011.
- Aenurrohim Faqih, *Bimbingan Konseling Dalam Islam*, Yogyakarta: UII Perss, 2001.
- Amatullah Amstrong, *Kunci Memasuki Dunia Tasawuf*, Bandung: Mizan, 1998.
- Samsudin Salim. *Bimbingan Rohani Pasien Upaya Mensinergitaskan Layanan Medis dan Spiritual di Rumah Sakit*. Kumpulan Makalah Seminar Nasional.RSI Sultan Agung dan Fakultas Kedokteran UNISULA, Semarang, 2005.
- Anwar Sutoyo, *Bimbingan dan Konseling Islami*, Semarang: Cipta Prima, 2007.
- Azis Alimul Hidayat, *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*, Yogyakarta: Salemba Medika, 2006.
- Bachir, Bachtiar S*, Pengembangan Kegiatan Bercerita di Taman Kanak-. Kanak dan Teknik dan Prosedurnya, Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional, 2005.
- Departemen Agama, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, Jakarta: Lautan Lestari, 2010.
- Departemen pendidikan dan kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka, 2005.
- Djam'an Satori dan Aan Komariah, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Alfabeta, 2010.
- Haidar Putra Daulay, *Qalbun Salim: Jalan Menuju Pncecerahan Hati*, Jakarta; Rineka Cipta, 2009.
- Hallen, *Bimbingan dan Konseling*, Jakarta: Quantum Teaching, 2005.
- Hamdani Bakran Adz-Dzaky. *Konseling dan Psikoterapi Islam*, Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2004.
- Indro Chayadi Saleh, *Dokter Umum RS Husada*.

- Isep Zainal Arifin, *Bimbingan Penyuluhan Islam Pengembangan Dakwah Melalui Psikoterapi Islam*, Jakarta: Rajawali Pers, 2009.
- Jokosubagyo, *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta, 2004.
- Kepmenkes RI No. 812/Menkes/SK/VII/2007 tentang Kebijakan Terapi Paliatif. Depkes RI. Jakarta .
- Kholil Rochman, *Kesehatan Mental*, Purwokerto: STAIN Press, 2013.
- Lexy J Moleong *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT. Remaja Rosda karya Offset, 2007.
- Moh.Natsir, *Metode Penelitian*, Jakarta: Ghalia Indonesia, 2005.
- Mohammad Fanani, *Guru Besar Ilmu Kedokteran Jiwa* (tidak diterbitkan) (Surakarta: Universitas Sebelas Maret, 2015.
- Muhammad Sulthon, *Desain Ilmu Dakwah* (semarang: Pustaka Pelajar. 2003.
- Ngalim Purwanto, *Ilmu Pendidikan Teoritis dan Praktis* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2007.
- Pratikna, dkk.*Islam Etika dan Kesehatan*, Jakarta: CV Rajawali, 1986.
- Puguh Widagdo, *Spesialis Penyakit Dalam (internis)*, (tidak diterbitkan), (RSUD Sidoarjo: Graha Delta Husada, 2016).
- Ranchman Natawidjaja, *Bimbingan dan Konseling di Institusi Pendidikan*, Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia, 1990.
- Said Hawa, *Jalan Rohani: Bimbingan Tasawuf Untuk Para Ktisis Islam*, Mizan: Robbani Press, 1998.
- Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam*, Jakarta: Amzah, 2013.
- Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, Bandung: Alfabeta, 2007.
- Suharsimi Arikunto, *Manajemen Penelitian*, Jakarta: Rineka Cipta, 2005.
- Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineka Cipta, 2006.
- Tohirin, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah*, Jakarta: Rajawali Press, 2014.

Toto Tasmara, *Kecerdasan Ruhaniyah*, Jakarta: Gema Insani, 2001.

Wahidin Saputra, *Pengantar Ilmu Dakwah*, Jakarta: Rajawali Pers, 2011.

Winkel, *Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah Menengah*, Jakarta: Gramedia, 1989.



INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
JURUSAN BIMBINGAN KONSELING ISLAM

Jalan. T. Rizal Nurdin Km 4.5 Sihitang 22733
Telepon 90634) 22080 Faximile (0634) 24022

Nomor : 044 In. 14/F.6a/PP.00.9/01/2017

24 Januari 2017

Lampiran : -

Hal : **Pengesahan Judul dan Pembimbing Skripsi**

Kepada:

Yth:1. Drs. Hamlan, MA

2. Risdawati Siregar, S. Ag., M.Pd

Di Padangsidimpuan

Dengan hormat, disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa berdasarkan hasil keputusan Tim Pengkajian Kelayakan Judul Skripsi, telah ditetapkan judul skripsi mahasiswa tersebut dibawah ini sebagai berikut:

Nama/NIM : Patimah Hannum Sianturi/13 120 0095

Fakultas/Jurusan : Dakwah dan Ilmu Komunikasi / BKI

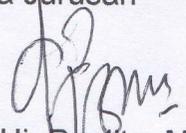
Judul Skripsi : Bimbingan Rohani Islam pada Pasien Hemodialisa di RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan

Seiring dengan hal tersebut, kami mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu menjadi Pembimbing I dan Pembimbing II penelitian penulisan skripsi mahasiswa dimaksud.

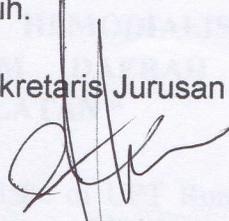
Demikian kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik dari Bapak/Ibu, kami ucapkan banyak terimakasih.

Ketua Jurusan

Sekretaris Jurusan


Dra. Hj. Replita, M.Si

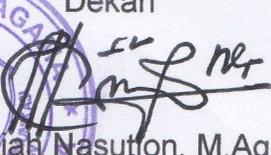
NIP. 19690526 199503 2 001


Risdawati Siregar, S.Ag., M.Pd

NIP.19760302 200312 2 001

Dekan




Fauziah Nasution, M.Ag

NIP.19730617 200003 2 013

Pernyataan Kesediaan Sebagai Pembimbing

Bersedia/Tidak Bersedia
Pembimbing I

Bersedia/Tidak Bersedia
Pembimbing II


Drs. Hamlan, MA

NIP. 19601214 199003 1 001


Risdawati Siregar, S.Ag., M.Pd

NIP.19760302 200312 2 001

Nomor : 440/ 2106/RSUD/IV/2017

Kepada Yth,

Sifat : Biasa

Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu

Komunikasi Institut Agama Islam

Lampiran : -

di,-

Prihal : *Izin Penelitian*

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan di Padangsidempuan Nomor : 181/In.14/F.4c/PP.00.9/03/2017 Tanggal 22 Maret 2017 Hal Permohonan Izin Penelitian, kami telah memberikan izin untuk penelitian di UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tapanuli Selatan kepada :

Nama : Patimah Hannum Sianturi

Nim : 13 120 0095

Judul Penelitian : “ **URGENSI BIMBINGAN ROHANI ISLAM PADA PASIEN HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN** “

Sepanjang dapat mengikuti peraturan yang berlaku di UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tapanuli Selatan.

Demikian Surat Izin Penelitian atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Sipirok, 04 April 2017

An. Kepala UPT RSU Daerah
Kab. Tapanuli selatan
Kata Usaha



Addy Faruiddin, SH
Penata Tk. I

NIP. 196512311989031077