

**PERAN PERAWAT DALAM MEMBERIKAN BIMBINGAN
ROHANI ISLAM TERHADAP KESEHATAN MENTAL
PASIEN RAWAT INAP DIPUSKESMAS
MANIMPAHOI**



Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Oleh:
NURWAHIDAH
NIM.150102016

Pembimbing:

1. Dr. Amir Hamzah, M.Ag
2. Rahmatullah, S.Sos.I., MA

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN DAN KOMUNIKASI ISLAM
INSTITUT AGAMA ISLAM (IAI)
MUHAMMADIYAH SINJAI
2019**

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nurwahidah

NIM : 150102016

Program Studi : Bimbingan Penyuluhan Islam (BPI)

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa:

1. Skripsi ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan plagiasi atau duplikasi dari tulisan/karya orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau hasil pikiran saya sendiri.
2. Seluruh bagian dari Skripsi ini adalah karya saya sendiri selain kutipan yang ditunjukkan sumbernya. Segala kekeliruan yang ada didalamnya adalah tanggung jawab saya.

Demikian pernyataan ini dibuat sebagai mana mestinya. Bila mana dikemudian hari ternyata pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Sinjai, 06 Juli 2019

Yang membuat pernyataan,

Nurwahidah
NIM:150102016

PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi berjudul Peran Perawat Dalam Memberikan Bimbingan Rohani Islam Terhadap Kesehatan Mental Pasien Rawat Inap Dipuskesmas Manimpahoi yang ditulis oleh Nurwahidah Nomor Induk Mahasiswa 150102016 Mahasiswa Program Studi Bimbingan Penyuluhan Islam IAI Muhammadiyah Sinjai, yang diseminarkan pada tanggal 21 Desember 2018 telah diperbaiki sesuai catatan dan permintaan Tim Penguji, Sehingga dipandang layak untuk dilanjutkan diteliti dan ditulis.

Dewan Penguji

- | | | |
|-------------------------------|---------------|---------|
| 1. (Dr. Firdaus, M.Ag) | Ketua | (.....) |
| 2. (Dr. Ismail, M.Pd) | Sekretaris | (.....) |
| 3. (Dr. Ismail, M.Pd) | Penguji I | (.....) |
| 4. (Drs Burhanuddin MA) | Penguji II | (.....) |
| 5. (Dr. Amir Hamzah, M. Ag) | Pembimbing I | (.....) |
| 6. (Rahmatullah.,S.Sos.I.,MA) | Pembimbing II | (.....) |

Mengetahui;

Dekan Fukis IAIM Sinjai,



Suriati, S.Ag.,M.Sos.I
NBM. 948 500

ABSTRAK

NURWAHIDAH, Peran Perawat Dalam Memberikan Bimbingan Rohani Islam Terhadap Kesehatan Mental Pasien Rawat Inap Dipuskesmas Manimpahoi, Skripsi, Sinjai: Jurusan Bimbingan Dan Penyuluhan Islam, Fakultas Ushuluddin Dan Komunikasi Islam, Institut Agama Islam Muhammadiyah (IAIM) Sinjai, 2019.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran perawat dalam memberikan bimbingan rohani islam terhadap kesehatan mental pasien rawat inap di puskesmas manimpahoi. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun secara praktis. Manfaat teoritis yaitu hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan bagi institusi maupun akademis dan mahasiswa tentang bagaimana cara perawat memberikan bimbingan rohani islam pada pasien rawat inap. Sedangkan manfaat praktis yaitu penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi pihak puskesmas dalam memberikan bimbingan rohani islam yang lebih efektif dan efisien. Pelaksanaan bimbingan rohani islam di puskesmas manimpahoi yang dilaksanakan oleh perawat langsung membimbing setiap pasien rawat inap di puskesmas tersebut. Metode yg digunakan perawat yaitu metode langsung (tatap muka, penyampaian langsung kepada pasien dan proses berinteraksi langsung) Pemberian bimbingan rohani islam pada pasien rawat inap di puskesmas manimpahoi secara langsung tidak terlepas dari bimbingan konseling islam langsung. Hal ini dikarenakan untuk menangani masalah yang dialami beberapa pasien yang sedang dirawat inap, maka perawat betul-betul memberikan bimbingan rohani islam yang dapat membantu masalah dari pasien

tersebut, sehingga pasien diharapkan bisa menemukan permasalahan dari masalah yang dihadapi.

Penelitian ini termasuk dalam penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan *Grounded Theory* atau studi teorisasi dasar. Subjek dari penelitian ini adalah adalah pasien yang di rawat inap dipuskesmas manimpahoi. Objek dalam penelitian ini adalah peran perawat dalam memberikan bimbingan rohani islam terhadap kesehatan mental pasien rawat inap . Adapun metode pengumpulan data yaitu dengan wawancara dan dokumen. Sedangkan analisis datanya menggunakan pengumpul data, reduksi data, data display (penyajian data) dan verifikasi data.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran perawat dalam memberikan bimbingan rohani islam terhadap kesehatan mental pasien rawat inap dipuskesmas manimpahoi melakukan bimbingan dalam meningkatkan pengetahuan spiritual pasien dan membantu pasien dalam masalah yang dihadapinya, selain itu pihak puskesmas dalam hal ini perawat membrikan bimbingan rohani islam pada pasien yang dirawat inam membantu mengatasi kecemasan pasien yang sedang berada di ruangan rawat inap.

Abstract

NURWAHIDAH, The Role Of The Nurses In Giving Islamic Spiritual Mentals To Mental Health Rawat Inap Dipuskesmas Manimpahoi Patients, Thesis, Sinjai: Islamic Guidance and Counseling Department, Ushuluddin Faculty and Islamic Communication, Muhammadiyah Islamic Institute (IAIM) Sinjai, 2019.

This study aims to determine the role of nurses in providing Islamic spiritual guidance to the mental health of inpatients at the public health center. This research is expected to provide benefits both theoretically and practically. The theoretical benefits of the results of this study are expected to contribute to knowledge for institutions and academics and students about how nurses provide Islamic spiritual guidance to inpatients. While the practical benefits of this research are expected to be used as references for the puskesmas in providing more effective and efficient Islamic spiritual guidance. The implementation of Islamic spiritual guidance in the public health center carried out by direct nurses guides each inpatient at the puskesmas. The method used by nurses is the direct method (face to face, direct delivery to patients and the process of direct interaction) The provision of Islamic spiritual guidance to inpatients at the public health center is directly inseparable from the direct guidance of Islamic counseling. This is because to deal with problems experienced by some patients who are hospitalized, the nurses really provide Islamic

spiritual guidance that can help the problem from these patients, so patients are expected to be able to find problems from the problems faced.

This research is included in qualitative research using the Grounded Theory approach. The subjects of this study were patients who were hospitalized in the community health center. The object of this research is the role of nurses in providing Islamic spiritual guidance to the mental health of inpatients. The methods of data collection are interviews and documents. While the data analysis uses data collector, data reduction, data display (data presentation) and data verification

The results of this study indicate that the role of nurses in providing Islamic spiritual guidance to the mental health of dipuskesmas inpatients is abundant in providing guidance in improving the patient's spiritual knowledge and helping patients in the problems they face. hospitalization helps overcome the anxiety of patients who are in an inpatient room

KATA PENGANTAR



Puji syukur kita panjatkan kepada Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini tepat pada waktu yang telah ditentukan. Shalawat serta salam penulis kirimkan kepada baginda Rasulullah SAW yang senantiasa menjadi suri tauladan serta panutan dalam menjalani aktifitas kehidupan.

Dalam kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih sedalam-dalamnya kepada semua pihak, yang telah memberikan bantuan berupa arahan dan dorongan selama penilis. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan kepada:

1. Kepada kedua Orang Tua saya yang telah mendidik dan membesarkan saya
2. Rektor IAI Muhammadiyah Sinjai selaku pimpinan Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai
3. Wakil Rektor I, dan Wakil Rektor II Selaku unsur pimpinan Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai
4. Dekan Fakultas Ushuluddin dan Komunikasi Islam, selaku Pimpinan pada Tingkat Fakultas.
5. Dr. Amir Hamzah, M.Ag selaku Pembimbing I dan Rahmatullah, S.Sos.I.,MA

6. Rahmatullah, S.Sos.I.,MA Selaku Ketua Program Studi Bimbingan dan Penyuluhan Islam.
7. Seluruh Dosen yang telah membimbing dan mengajar selama studi di Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai
8. Seluruh Pegawai dan jajaran IAI Muhammadiyah Sinjai yang telah membantu Kelancaran Akademik
9. Kepala dan Staff Perpustakaan Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai
10. Kepala Puskesmas Manimpahoi beserta seluruh perawat dan
11. Teman-teman mahasiswa IAI Muhammadiyah Sinjai, teman-teman organisasi dan berbagai pihak yang tidak bisa saya sebut satu persatu, yang telah memberikan dukungan moral sehingga penulis selesai studi.

Teriring doa semoga amal kebaikan dari berbagai pihak tersebut mendapat pahala yang berlipat ganda dari Allah SWT, dan semoga karya ilmiah ini bermanfaat bagi siapa saja yang membacanya. Amin.

Sinjai, 22 Juni 2019

Nurwahidah
NIM.150102016

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
Abstrac	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A.Latar Belakang Masalah	1
B.Batasan Masalah	7
C.Rumusan Masalah.....	7
D.Tujuan Penelitian.....	8
E.Manfaat Penelitian	8
BAB II KAJIAN TEORI	
A.Tinjauan Tentang Peran Perawat Dalam	
Memberikan Bimbingan Rohani Islam.....	10
1.Tinjauan Tentang Rohani Islam	10

2.Bimbingan Rohani Islam	15
B.Tinjauan Tentang Kesehatan Mental	
Pasien Rawat Inap	24
1.Pengertian Kesehatan Mental	24
2.Pentingnya Ilmu Kesehatan Mental.....	26
3.Mental Sehat dan Mental Tidak Sehat.....	26
C.Hasil Penelitian Yang Relevan.....	29
BAB III METODE PENELITIAN	
A.Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	31
1.Jenis Penelitian	31
2.Pendekatan Penelitian.....	32
B.Defenisi Oprasional	32
1.Perawat Bimbingan Rohani Islam	32
2.Bimbingan Rohani Islam	33
3.Kesehatan Mental	34
C.Subjek dan Objek Penelitian	34
1.Subjek Penelitian	34
2.Objek Penelitian	34
D.Tehnik Pengumpulan Data	34
1.Wawancara	34
2.Dokumentasi	35
E.Keabsahan Data	35
1.Uji Kredibilitas (Validitas Internal).....	36

2.Pengujian <i>Transferability</i>	36
3.Pengujian <i>Depenability</i>	37
4.Pengujian <i>Komfirmability</i>	37
F.Tehnik Analisis Data	38
1.Pengumpulan Data.....	39
2.Reduksi Data.....	39
3.Penyajian Data.....	39
4.Verifikasi Data.....	40
BAB IV HASIL PENELITIAN	
A.Profil Puskesmas Manimpahoi	41
1.Upaya Kesehatan Masyarakat	42
2.Upaya Kesehatan Perseorangan.....	43
B.Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam	44
C.Peran Perawat Dalam Memberikan Bimbingan Rohani Islam.....	47
D.Perkembangan Kesehatan Mental Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Manimpahoi	53
BAB V PENUTUP	
A.Kesimpulan	54
B.Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

NO	KETERANGAN	NOMOR TABEL	HAL
1	Perawat yang berperan sebagai pembimbing rohani islam di Puskesmas Manimpahoi	1.1	

DAFTAR GAMBAR

NO.	KETERANGAN	NOMOR FOTO
1	Dokumentasi Bersama Perawat Puskesmas Manimpahoi	1.1
2	Dokumentasi Bersama Pasien Rawat Inap Puskesmas Manimpahoi	1.2

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Bimbingan rohani islam sebagai mana dikemukakan oleh Musnamar adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat tercapai kebahagiaan hidup didunia dan akhirat.¹

Bimbingan rohani islam adalah suatu pelayanan bantuan yang diberikan perawat rohani islam kepada pasien atau orang yang membutuhkan yang sedang mengalami masalah dalam hidup keberagannya, ingin mengemngkan dimensi dan potensi keberagannya seoptimal mungkin, baik secara individu maupun kelompok, agar menjadi manusia yang mandiri dan dewasa dalam beagama dalam bimbingan aqidah, ibadah, ahlak, dan muamalah, melalui berbagai jenis layanan dan kegiatan pendukung berdasarkan keimanan dan ketakwaan yang terdapat dalam Al-Qur'an dan hadist.

¹ Samsul Arifin, *Pendidikan Agama Islam*, (Cet. I, Yogyakarta, Deepublish, 2018), h. 17.

Sebagian besar orang yang sedang sakit akan mengalami timbulnya guncangan mental dan jiwanya karena penyakit yang dideritanya. Pasien yang mengalami kondisi tersebut sangat memerlukan bantuan spiritual yang dapat menimbulkan rasa optimis dan selalu sabar dalam menghadapi cobaan dari Allah. Sebagaimana Allah telah memerintahkan manusia untuk selalu sabar dalam menghadapi segala musibah yang menghadangnya, baik itu ujian, cobaan, ataupun peringatan dari Allah. Karena jika dia sabar, maka Allah akan menampakkan kebaikannya, dengan tujuan agar selanjutnya manusia bisa memahami kemaslahatan yang tersembunyi dibalik itu.

Konsep sehat dalam pandangan islam tidak hanya melihat aspek fisik atau jasmani semata melainkan juga rohani. Dengan demikian sehat mengandung makna sehat secara jasmani dan rohani. Kondisi sehat baik secara lahir maupun batin juga suda dirumuskan dalam ketetapan *Word Health Organization* (WHO) tahun 1994. Dalam ketetapan tersebut menyebutkan bahwa sehat adalah tidak terganggunya kondisi tubuh, mental dan rohani manusia²

² Kholil Rachman, *Kesehatan Mental*, (Cet I; Purwekerto: STAIN Press, 2013), hal. 22.

Dari pemahaman tersebut menunjukkan bahwa kesehatan mempunyai makna yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Dengan nikmat Allah SWT yang diberikan, 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 hambah-hambanya dengan berbagai macam ujian termasuk didalam nya kondisi sakit. Walaupun antara sehat dan sakit itu sama-sama ujian dari Allah SWT, sebagaimana halnya susah dan sedih, gembira dan bahagia.³ Hal ini di tegaskan oleh Allah SWT, dalam QS Al-Anbiya(21): 35 sebagai berikut:

كُلُّ نَفْسٍ ذَائِقَةُ الْمَوْتِ وَ نَبْلُوكُم بِالشَّرِّ وَ الْحَيْرِ فَتْنَةً وَ

إِلَيْنَا تُرْجَعُونَ

Terjemahanya:

Tiap-tiap yang berjiwa akan merasakan mati. Kami akan mengujimu dengan dengan keburukan dan kebaikan sebagai cobaan

³ Abdullah Ali Al-Ju'aisin, *Kado Untuk Orang Saki*, (Yogyakarta: Mitra Pustaka, 2003), hal.1.

(yang sebenar-benarnya). Dan hanya kepada Kami-lah kamu dikembalikan.⁴

Sedangkan menurut Ibnu Sina, berdasarkan pengalaman medisnya bahwa sebenarnya secara fisik orang-orang yang sakit hanya dengan kemauanyalah dapat menjadi sembuh dan begitu pula orang-orang sehat dapat menjadi benar-benar sakit bila terpengaruh oleh pikiranya bahwa ia akan sakit. Sehingga ketika seseorang sedang sakit secara fisik, pada dasarnya dia membutuhkan motivasi, bimbingan dan sugesti secara mental.⁵

Ketika seseorang mendapatkan ujian berupa sakit yang berdampak pada kondisi mental yang tidak stabil dan berpengaruh terhadap proses kesembuhannya, pemberian bantuan non fisik berupa bimbingan rohani islam menjadi hal yang sangat penting untuk dilakukan. Tetapi bimbingan rohani islam yang diberikan akan bermanfaat bagi pasien paling tidak akan menumbuhkan kesabaran dan ketabahan atas ujian yang diberikan oleh Allah SWT berikan sehingga dapat menumbuhkan ketenangan jiwa, optimis atau semangat untuk sembuh. Tentunya pemberian bimbingan

⁴ Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahan dengan Transliterasi Arab-Latin* (Cet I; Surabaya, 2002), h.578.

⁵ Abdul Basit, *Wacana Dakwah Kontemporer*, (Yogyakarta: STAIN Purwokerto Press, 2006), hal.134.

rohani islam disesuaikan dengan tingkat pengetahuan dan kondisi psikologis pasien.

Rumah sakit merupakan institusi atau tempat pelayanan kesehatan masyarakat dengan tugas pokok pada pelayanan medis baik dari segi peningkatan (promotif), pencegahan (prementif), penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) sehingga diharapkan akan tercapai pelayanan kesehatan yang paripurna.⁶

Agama merupakan salah satu bentuk kebutuhan psikis dan rohani manusia yang perlu dipenuhi oleh setiap manusia yang merindukan ketentraman dan kebahagiaan.⁷

Disamping agama merupakan kebutuhan psikis juga memiliki peran penting dalam menjaga keseimbangan hidup. Hal semacam ini terjadi pada seluruh lapisan masyarakat baik masyarakat moderen, agak moderen maupun primitif mereka akan merasakan ketenangan dan ketentraman di kala mereka mendekatkan diri pada yang maha kuasa.

⁶ Anie Suryanti, "Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap di Ruang ICU RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga", (Yogyakarta: IAIN Purwokerto, 2016), h. 4.

⁷ Farid Mashudi, *Psikologi Konseling*, (Cet. 1; Yogyakarta: IRCiSoD, 2012), h.178.

Yang dilakukan perawat dalam melaksanakan bimbingan rohani islam yaitu dengan menggunakan metode langsung.

1. Metode langsung

adalah metode dimana pembimbing melakukan komunikasi langsung (bertatap muka) dengan orang yang dibimbingnya.

2. Metode tidak langsung (metode komunikasi tidak langsung)

adalah metode bimbingan yang dilakukan melalui media komunikasi masa. Hal ini dapat dilakukan secara individual maupun kelompok, bahkan massal.

Kesehatan mental adalah ilmu yang memperhatikan perawatan mental atau jiwa. Ilmu kesehatan mental merupakan terjemahan dari istilah *mental hygiene* dari kata Latin *mens*, *mentins* berarti jiwa, nayawa, sukma, roh, semangat, sedangkan *hygiene* dari kata Yunani *hugiene* berarti ilmu tentang kesehatan. *Mental hygiene* sering juga disebut *psikoky giene*. *Psyche* dari kata Yunani *psuco* berarti napas, asas kehidupan, hidup, jiwa, roh, sukma, semangat.⁸

⁸ Yustinus Semiun, OFM, *Kesehatan Mental 1 Pandangan Umum Mengenai Penyesuaian diri dan Kesehatan Mental serta Teori-teori yang Terkait*, (Cet V. Yogyakarta: Penerbit Kanisius, 2006), h. 22.

Berangkat dari permasalahan di atas, maka penulis akan mengadakan penelitian tentang **Peran Perawat Dalam Memberikan Bimbingan Rohani Islam Terhadap Kesehatan Mental Pasien Rawat Inap di Puskesmas Manimpahoi**. Dimana fokus penelitian ini lebih menunjuk pada peran perawat dalam memberikan bimbingan rohani islam terhadap kesehatan mental yang dikhususkan pasien rawat inap.

B. Batasan Masalah

Agar penelitian ini dapat dilakukan lebih fokus, dan lebih mendalam maka penulis memandang penelitian yang dianggap perlu dibatasi, maka dari itu penulis membatasi penelitiannya hanya berkaitan dengan Pasien Rawat Inap dipuskesmas Manimpahoi.

C. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani islam yang diberikan perawat kepada pasien rawat inap dipuskesmas Manimpahoi?
2. Bagaimana peran perawat dalam memberikan bimbingan terhadap kesehatan mental pasien rawat inap dipusekesmas Manimpahoi?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui bagaimana proses pelaksanaan bimbingan rohani islam yang diberikan perawat kepada pasien rawat inap dipuskesmas manimpahoi.
2. Untuk mengetahui bagaimana peran perawat dalam memberikan bimbingan terhadap kesehatan mental pasien rawat inap dipusekesmas Manimpahoi.

E. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis:
 - a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah hasanah keilmuan dalam bidang dakwah khususnya dalam bimbingan rohani islam di puskesmas Manimpahoi.
 - b. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pemahaman tentang hal-hal yang dapat membantu proses layanan bimbingan rohani islam bagi pasien rawat inap dipuskesmas manimpahoi.
 - c. Penelitian ini diharpkan dapat membantu menambah pemahaman pasien mengenai perawatan kesehatan

mental pasien yang dirawat inap dipuskesmas Manimpahoi.

2. Manfaat praktis:

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi para perawat dipuskesmas dalam memberikan layanan bimbingan rohani islam kepada pasiennya.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan pemberian bimbingan rohani islam bagi pasien rawat inap dipuskesmas Manimpahoi.
- c. Penelitian ini diharapkan meningkatkan perawatan kesehatan mental pasien yang dirawat inap dipuskesmas Manimpahoi

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Tinjauan Tentang Peran Perawat Dalam Memberikan Bimbingan Rohani Islam

1. Tinjauan Tentang Perawat Rohani Islam

a. Pengertian Perawat Rohani Islam

Perawatan rohani islam adalah proses memelihara, pengurusan dan penjagaan aktivitas rohania insan agar tetap berada dalam situasi dan kondisi yang fitrah, yaitu berkeyakinan tawhidullah, sabar dan tawakkal dalam menghadapi musibah dan bersyukur dalam menjalani anugrah nikmat kesehatan rohani dan jasmani yang dilakukan oleh diri sendiri atau melalui perbantuan orang lain dengan cara menjalankan kewajiban beragama islam dalam berbagai situasi dan kondisi.⁹

b. Peran Perawat Rohani Islam

Indikator berperan atau tidak seorang perawat rohani islam yaitu bisa dilihat dari pelaksanaan hak

⁹ Agus Ahmad Safei, *Memimpin Dengan Hati Yang Selesai*, (Cet. I; Bandung: Cv Pustaka Setia: 2003), h. 113.

dan kewajiban sesuai dengan status yang disandangnya, bila mana ia menjalankan hak dan kewajiban sesuai dengan status yang disandangnya maka ia berperan.

Tugas dan fungsi perawat rohani islam sebagai pembimbing bagi klien yaitu untuk mencapai taraf kehidupan yang lebih tinggi dan sempurna sesuai dengan kapasitas manusia dan fitrah kemanusiaanya. Sebagai bertanggung jawab kepada fungsi tiga unsur kehidupan manusia, yaitu membimbing klien agar terhindar dari segala perbuatan yang mengotori jasad manusia, merusak hal-hal berharga dalam fisik dan biologis jasad manusia.¹⁰

c. Peran Perawat di Rumah Sakit

Peran perawat menurut konsorium ilmu kesehatan tahu 1989 terdiri dari peran sebagai pemberi asuhan keperawatan, advokad pasien, pendidik, koordinator, konsultan, dan pembaharu yang dapat digambarkan sebagai berikut:

1) Peran sebagai pemberi asuhan keperawatan

¹⁰ Isep Zainal Arifin, *Bimbingan dan Penyuluhan Islam Pengembangan Da'wah Melalui Psikoterapi Islam*, (Cet. I; Jakarta:PT Raja Grafindo Persada: 2009), h. 41.

Peran ini dapat dilakukan perawat dengan memperhatikan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan.

2) Peran sebagai advokat pasien

Peran ini dilakukan perawat dalam membantu pasien dan keluarganya dalam menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan atau informasi lain khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Juga dapat berperan mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien yang meliputi hak atas pelayanan sebaik-baiknya, hak atas informasi tentang penyakitnya dan hak atas privasi.

3) Peran edukator

Peran ini dilakukan dengan membantu pasien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari pasien setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

4) Peran koordinator

Peran ini dilaksanakan dengan mengorganisir, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan pasien.

5) Peran kolaborator

Peran perawat di sini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapis, ahli gizi dan lain-lain dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya.

6) Peran konsultan

Di sini perawat berperan sebagai tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan. Peran ini dilakukan atas permintaan pasien terhadap informasi tentang tujuan pelayanan keperawatan yang diberikan.

7) Peran pembaharu

Peran ini dapat dilakukan dengan mengadakan perencanaan, kerja sama, perubahan

yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.¹¹

d. Pengertian Keperawatan Islam

Manifestasi dari ibadah yang berbentuk pelayanan profesional dan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada keimanan, keilmuan dan amal serta kiat keperawatan berbentuk pelayanan biopsiko spiritual yang komphensif, ditujukan pada individu, keluarga dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh siklus kehidupan manusia.¹²

e. Landasan Dasar Keperawatan Islam

Islam telah mengajarkan praktik hubungan sosial dan kepedulian terhadap sesama dalam satu ajaran khusus, yakni ahlak. Meski demikian ahlak tidak bisa diamalkan atau dipraktikkan sendiri secara terpisah dari pokok ajaran yang lainnya, yaitu akidah dan syari'ah. Sehingga dalam hal hubungan sosial harus meliputi ajaran tersebut.

¹¹ Momon Sudarma, *Sosiologi Untuk Kesehatan*, (Cet I ; Jakarta, Selamba Medika, 2008) h. 74.

¹² <https://keperawatanreligionhenyunita.wordpress.com/2013/04/12/definisi-keperawatan-islami/> diakses pada tanggal 05 Desember 2018 pukul 10.19 WITA

Keperawatan merupakan bagian kecil dari pelajaran dan pengalaman ahlak karena asuhan keperawatan merupakan bagian dari ahlak maka seorang muslim yang menjalankan fungsi khalifah harus mampu berjalan seiring dengan fungsi manusia sebagai hamba Allah sehingga dengan demikian, melaksanakan keperawatan bagi kaum muslim diyakini sebagai suatu profesi yang bernilai ibadah, mengabdikan kepada manusia dan kemanusiaan, mendahulukan kepentingan kesehatan dari individu, kelompok, dan masyarakat di atas kepentingan sendiri.¹³

2. Bimbingan Rohani Islam

a. Pengertian Bimbingan Rohani Islam

Ada beberapa definisi mengenai bimbingan rohani islam yaitu:

Bimbingan rohani islam sebagaimana dikemukakan oleh Musnamar adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras

¹³ Ahsin W. Al-Hafidz, *Fikih Kesehatan*, (Cet II; Jakarta, Azah, 2010), h.36.

dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat tercapai kebahagiaan hidup didunia dan akhirat.¹⁴

Dalam pengertian lain bimbingan rohani islam bagi pasien merupakan pelayanan yang memberikan santunan rohani kepada pasien dan keluarganya dalam bentuk pemberian motivasi agar tabah dan sabar dalam menghadapi cobaan, dengan memeberikan tuntutan do'a, cara bersuci, shalat dan amalan ibdah lainnya yang dilakukan dalam keadaan sakit.¹⁵

Dari beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa bimbingan rohani Islam secara umum adalah suatu proses pemberian bantuan kepada individu berdasarkan ajaran Islam agar individu mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat.

b. Fungsi Bimbingan Rohani Islam

- 1) Fungsi *preventif* atau pencegahan, yaitu mencegah timbulnya masalah pada seseorang.

¹⁴ Samsul Arifin, *Pendidikan Agama Islam*, (Cet. I, Yogyakarta, Deepublish, 2018), h. 17.

¹⁵ Samsul Arifin, *Pendidikan Agama Islam. Ibid* h.18.

- 2) Fungsi *kuratif* atau korektif, yakni memecahkan atau menanggulangi masalah yang sedang dihadapi seseorang.
- 3) Fungsi *preventif* dan *development*, yakni memelihara agar keadaan yang tidak baik menjadi baik kembali, dan mengembangkan keadaan yang sudah baik menjadi baik. Dalam pengertian lain dari *Development* membantu individu memperoleh ketegasan nilai-nilai anutanya.

Dari fungsi diatas dapat disimpulkan bahwa bimbingan rohani islam itu mempunyai fungsi membantu individu dalam memecahkan masalahnya sehingga tidak memungkinkan menjadi sebab munculnya masalah baginya. Selain hal tersebut bimbingan rohani islam juga sebagai pendorong, pemantap, penggerak, dan menjadi pengarah bagi pelaksana bimbingan agar sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan pasien serta melihat bakat dan minat yang berhubungan dengan cita-cita yang diinginknya.¹⁶

¹⁶ Samsul Arifin, *Pendidikan Agama Islam. Ibid* h. 19.

c. Dasar-dasar Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam

Dalam bimbingan rohani islam diperlukan sebua dasar, karena dasar merupakan titik pijak dalam melangkah suatu tujuan.

Bimbingan rohani islam dilakukan oleh manusia dan kepada manusia. Oleh karena itu Al-Qur'an dan Hadist menganjurkan pada manusia agar memberikan bimbingan rohani islam dan nasehat dengan wajar. Kedua haltersebut merupakan sumber dari segala sumber pedoman hidup ummat islam, Al-Qur'an dan Sunnah Rasul dapat diistilakan sebagai landasan ideal dan konseptual bimbingan rohani islam. Dari Al-Qur'an dan Sunnah Rasul itulah gagasan, tujuan dan konsep (pengertian makna hakiki) bimbingan rohani islam bersumber. Hal ini sesuai dengan firman Allah dalam QS. Al-Imran(3): 104

وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ

الْمُنْكَرِ ۚ أُولَٰئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ

Terjemahan:

Dan hendaklah ada diantara kamu ada segolongan ummat yang menyeruh kepada kebaikan, menyeruh

kepada yang makruf dan mencegah dari yang mungkar. Merekalah orang-orang yang beruntung.¹⁷

Dari ayat tersebut dapat diketahui bahwa kita diwajibkan menyeru atau meningkatkan kebaikan. Dan itu kita dapat lakukan melalui bimbingan rohani islam atau bimbingan penyuluhan agama. Karena dari agama dapat nenuntun kita kearah jalan kenbenaran sehinggga kita akan mearih keabahagiaaan didunia dan diakhirat.

d. Landasan Bimbingan Rohani Islam

Seluruh umat Islam sepakat bahwa al-Qur`an dan hadis, kedua-duanya merupakan pedoman bagi umat Islam, untuk menjalankan seluruh aktifitasnya sepanjang rentang kehidupannya.

Pemberian bimbingan, secara normatif sangat sejalan dengan fungsi dari al-Qur`an dan tugas kenabian Nabi Muhammad saw. Keberadaan al-Qur`an bagi manusia salah satu fungsinya adalah sebagai *al-mau'izah* (nasihat) dan *asy-syifā* (obat atau penawar). Sebagaimana firman Allah dalam QS. Yunus (10): 57

¹⁷ Depertemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahan dengan Transliterasi Arab-Latin* (Cet I; Surabaya, 2002), h.105.

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَ شِفَاءٌ لِمَا فِي

الصُّدُورِ وَ هُدًى وَ رَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ

Terjemahan:

Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.¹⁸

Dari Ibn Abbas ia berkata, aku pernah datang menghadap rasulullah SAW, saya bertanya ya Rasulullah ajarkan kepadaku sesuatu doa yang akan aku baca dalam doaku, Nabi menjawab: mintalah kepada Allah ampunan dan kesehatan, kemudian aku menghadap lagi pada kesempatan yang lain lalu bertanya ya Rasulullah ajarkan aku semua doa yang akan kubaca dalam doaku, Nabi menjawab, “wahai Abbas paman Rasulullah SAW mintalah kesehatan kepada Allah di dunia dan akhirat (HR: Ahmad, al-turmudzi, dan al-Bazzar).¹⁹

¹⁸ Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahan dengan Transliterasi Arab-Latin*, Ibid h.374.

¹⁹ Ahmad Muhammad, *Kongseling Islami Panduan Lengkap Menjadi Muslim Yang Bahagia*, (Cet II; Yogyakarta: Gala Ilmu Semesta, 2011), h. 14.

Secara normatif Al-Qur'an dan hadis merupakan landasan bagi bimbingan rohani islam. Namun, rohaniawan dapat mengembangkan metode bimbingan sesuai dengan situasi dan kondisi psikologis pasien.

e. Tujuan Bimbingan Rohani Islam

Tujuan bimbingan rohani islam adalah untuk memberikan bantuan kepada orang lain berupa nasihat, pendapat, atau petunjuk agar dirinya mampu menyembuhkan penyakit yang bersarang di dalam jiwanya. Lebih jelasnya tujuan dari bimbingan rohani Islam, diantaranya yaitu:

- 1) Menyadarkan penderita agar pasien dapat memahami dan menerima cobaan yang sedang dideritanya dengan ikhlas.
- 2) Ikut serta memecahkan dan meringankan problem kejiwaan yang sedang dideritanya.
- 3) Memberikan pengertian dan bimbingan penderita dalam melaksanakan kewajiban harian yang dikerjakan dalam batasan kemampuannya.
- 4) Perawatan dan pengobatan ddikerjakan dengan berpedoman tuntunan agama.

- 5) Menunjukkan perilaku dan bicara yang baik sesuai dengan kode etik kedokteran dan tuntunan agama.

Tindakan setiap individu memiliki kemampuan untuk menyelesaikan persoalan yang dihadapi. Ada kalanya seseorang sama sekali tidak mengerti apa yang harus dilakukan agar mampu keluar dari setiap permasalahan-permasalahannya. Dalam kondisi seperti inilah, maka bantuan dari orang lain yang lebih ahli sangat diperlukan dan tentu sangat membantu dirinya. Allah pun menyarankan agar diri kita bertanya kepada ahlinya, jika kita sendiri tidak memiliki pengetahuan yang cukup terhadap suatu persoalan.

Disinilah pentingnya tujuan bimbingan rohani terhadap pasien-pasien yang membutuhkan siraman rohani baik bimbingan rohani itu berupa ajakan untuk berdo'a, zikir, atau membaca buku-buku yang berkaitan dengan kesehatan jiwa.

f. Metode Bimbingan Rohani Islam Dirumah Sakit

H.M. Barrie Isham berpendapat bahwa, "Disamping pasien butuh perawatan dan pengobatan medis, seorang pasien juga membutuhkan santunan rohani, karena betapapun ringan penyakit yang

dideritanya sedikit banyak pasti akan mempengaruhi rohaninya.

Santunan rohani dapat disampaikan dengan berbagai macam sarana. Hamzah Ya'qub membagi sarana untuk menyampaikan pesan (nasihat dan bimbingan) menjadi tiga golongan besar, yaitu lisan, audio visual, dan akhlak.

- 1) Lisan, yang termasuk dalam bentuk ini ialah khotbah, pidato, ceramah, diskusi, musyawarah, nasihat, dan sebagainya.
- 2) audio visual, yaitu suatu cara penyampaian yang sekaligus merangsang penglihatan dan pendengaran. Bentuk ini bisa berupa televisi, radio, film dan sebagainya.
- 3) akhlak, yaitu suatu cara yang ditunjukkan dalam bentuk perbuatan yang nyata, misal: menziarahi orang sakit, silaturahmi, pembangunan masjid, sekolah, poliklinik, dan sebagainya.²⁰

Dengan perilaku-perilaku santun di atas yang ditampilkan oleh rohaniawan kepada pasiennya, diharapkan akan menggugah dan memengaruhi

²⁰ Nurul Hidayati, *Jurnal Bimbingan Kongseling Islam*. H. 215.

kejiwaan pasien sehingga jiwa menjadi tenang dan akan mempercepat kesembuhannya.

B. Tinjauang Tentang Kesehatan Mental Pasien Rawat Inap

1. Pengertian Kesehatan Mental

Kesehatan mental adalah ilmu yang memperhatikan perawatan mental atau jiwa. Ilmu kesehatan mental merupakan terjemahan dari istilah *mental hygiene* dari kata Latin *mens*, *mentins* berarti jiwa, nayawa, sukma, roh, semangat, sedangkan *hygiene* dari kata Yunani *hugiene* berarti ilmu tentang kesehatan. *Mental hygiene* sering juga disebut *psikoky giene*. *Psyche* dari kata Yunani *psuco* berarti napas, asas kehidupan, hidup, jiwa, roh, sukma, semangat.²¹

Sedangkan menurut paham ilmu kedokteran, kesehatan mental merupakan suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu selaras dengan keadaan orang lain.

Dari penjelasan tersebut diatas, maka dalam hal ini tentunya pembina yang dimaksud adalah pembina

²¹ Yustinus Semiun, OFM, *Kesehatan Mental 1 Pandangan Umum Mengenai Penyesuaian diri dan Kesehatan Mental serta Teori-teori yang Terkait*, (Cet V. Yogyakarta: Penerbit Kanisius, 2006), h. 22.

kepribadian secara keseluruhan. Pembina mental secara efektif dilakukan dengan memperhatikan faktor kejiwaan sasaran yang akan dibina. Pembinaan mental secara efektif dilakukan dengan melakukan faktor kejiwaan sasaran yang akan dibina.

Pembinaan yang dilakukan meliputi pembinaan moral, pembentukan sikap dan mental yang pada umumnya dilakukan sejak anak masih kecil. Pembinaan mental merupakan salah satu cara untuk membentuk ahlak manusia agar memiliki pribadi yang bermoral, berbudi pekerti dan luhur dan bersusila, sehingga seseorang dapat terhindar dari sifat tercela sebagai langkah penanggulangan terhadap timbulnya kenakalan remaja.

Kartini Kartono, Jenni Andri mengetegahkan rumusan bahwa mental *hygiene* atau ilmu kesehatan mental adalah ilmu yang mempelajari masalah kesehatan mental atau jiwa bertujuan mencegah timbulnya gangguan atau penyakit mental dan gangguan emosi, dan berusaha mengurangi atau menyembuhkan penyakit mental dan gangguan emosi, dan berusaha

mengurangi atau menyembuhkan penyakit mental, serta memajukan kesehatan jiwa rakyat.²²

2. Pentingnya ilmu kesehatan mental

Kesehatan mental sangat bernilai untuk membantu seseorang untuk memahami dirinya sendiri dengan lebih baik. Apabila ia meneliti dorongan-dorongan dasarnya, baik yang biologis maupun psikologis, maka ia akan memperoleh penjelasan-penjelasan mengenai beberapa tingkah lakunya. Kemudian apabila ia melangkah lebih jauh dan menyelidiki kegiatan alam tak sadarnya, maka ia akan sadar menemukan penjelasan-penjelasan tentang beberapa tegangannya yang ada dalam dirinya. Dalam proses tersebut dia akan menaksir kekuatan dan kelemahan-kelemahan dan ia mengembangkan sikap-sikap objektif yang akan membantunya menjaga suatu pandangan yang seimbang terhadap banyak segi kehidupan yang sehat baik mental maupun fisik.²³

3. Mental sehat dan mental tidak sehat

a) Mental sehat

²² Kartini Kartono dan Jenni Andri, *Hygiene Mental dan kesehatan mental dalam islam*, (CV. Mandar Maju, Bandung, 1989), h. 4.

²³ Yustinus Semiun, OFM, *Kesehatan Mental 1 Pandangan Umum Mengenai Penyesuaian diri dan Kesehatan Mental serta Teori-teori yang Terkait*, Ibid. h.24.

Mental yang sehat akan merasakan suasana batin yang aman, tentram dan sejahtera, berbagai usaha untuk mencapai kebahagiaan, keamanan, ketentraman batin dan kesejahteraan mental, pada hakikatnya bertujuan untuk mencari ketenangan hidup. Sehubungan dengan itu, banyak bermunculan bimbingan dan penyuluhan, psikiater, konsultan jiwa, dan sebagainya yang mencoba memberikan jawaban atas problem jiwa yang tidak sehat.

Sesungguhnya ketenangan hidup, ketentraman jiwa, atau kebahagiaan batin pada faktor-faktor luar seperti keadaan sosial, ekonomi, politik, adat kebiasaan dan sebagainya, tetapi lebih bergantung pada cara dan sikap menghadapi faktor-faktor luar itu.

Jadi yang menentukan ketenangan dan kebahagiaan hidup adalah kesehatan mental. Kesehatan mental itulah yang menentukan tanggapan seseorang terhadap suatu persoalan dan kemampuannya untuk menyesuaikan diri.

Kesehatan mental pulalah yang menentukan apakah orang mempunyai gairah untuk hidup, atau tidak memiliki sama sekali. Orang yang sehat mentalnya tidak akan cepat mudah putus asa, bersikap pesimis atau apatis, karena ia dapat melewati semua

rintangan hidup dengan tenang dan wajar. Ia menerima kegagalan sebagai suatu pembelajaran yang akan membawa kesuksesan, apabila kegagalan itu dihadapi dengan tenang, ia dapat menganalisis, mencari sebab-sebab atau faktor yang menyebabkannya. Dengan demikian ia dapat dijadikan pelajaran dalam usaha yang akan datang, yaitu menghindari semua hal-hal yang membawa kegagalan pada waktu lalu itu.²⁴

b) Mental tidak sehat

Mental yang tidak sehat tidak dapat memperoleh ketenangan hidup. Jiwa mereka sering terganggu sehingga menimbulkan stress dan konflik batin. Hal ini menimbulkan timbulnya emosi negatif sehingga ia tidak mampu mencapai kedewasaan psikis, mudah putus asa dan bahkan mau bunuh diri.

Kekacauan mental ini disebabkan kurangnya kesadaran memiliki konflik-konflik emosional, tidak berani menghadapi tantangan kesulitan akibat hidup ditengah-tengah masyarakat yang menimbulkan terjadinya disorganisasi maupun distegrasi sosial. Penyebab lain bahwa ada krisis-krisis ditengah

²⁴ Yusak Burhanuddin, *Kesehatan Mental*, (Cet I; Bandung CV Pustaka Setia,), h.18.

masyarakat yang menyebabkan seseorang ingin melarikan diri dari realitas hidup yang dirasakan.²⁵

C. Hasil Penelitian Yang Relevan

1. Hasil penelitian Umi Afifah (2017) yang berjudul “Perhatian Keluarga dan Bimbingan Rohani Islam terhadap Kesehatan Mental Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung” Perhatian keluarga dan bimbingan rohani Islam sering dianggap remeh oleh kebanyakan orang, padahal hal ini sangat penting terhadap pasien rawat inap, Apalagi untuk kesehatan mental pasien sendiri. Karena perhatian keluarga dan bimbingan rohani berpengaruh terhadap kesehatan mental pasien rawat inap di rumah sakit, biasanya pasien yang dalam keadaan sangat terpuruk akan merasa khawatir, putus asa, pemurung, dan bisa juga pasien akan mengalami pemberontakan karena masih belum bisa menerima keadaannya. Persamaan penelitian diatas dengan skripsi penulis yaitu, dengan meneliti peran perawat dalam memberikan bimbingan terhadap kesehatan mental pasien rawat inap. Penelitian Umi Afifah mengukur perhatian keluarga dan bimbingan rohani Islam di rumah sakit Dr. H. Abdul

²⁵ Yusak Burhanuddin, *Kesehatan Mental*, Ibid h.18.

Moeloek Bandar lampung sedangkan peneliti mengukur pasien ketika diberi bimbingan pelayanan kesehatan mental.

2. Hasil penelitian Anie Suryanti (2016) yang berjudul “Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap diRuang ICU RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga” Penelitian ini berangkat dari pemikiran bahwa konsep sehat dalam pandangan Islam tidak hanya melihat aspek fisik atau jasmani semata melainkan juga rohani. Seseorang yang mengalami sakit yang berat, kondisi kritis atau terminal akan mengalami persoalan mental spiritual yang tidak mudah dan ringan. Maka proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam mengatasi gangguan mental spiritual pasien dalam masa perawatan intensive menjadi pokok kajian dalam skripsi ini. Persamaan penelitian diatas dengan skripsi penulis yaitu, dengan meneliti bagian kesehatan mental pasien rawat inap dipuskesmas Manimpahoi. Perbedaan penelitian diatas membandingkan kesehatan mental pasien rawat inap dan pasien yang rawat jalan. Penelitian Anie Suryanti mengukur pelayanan perawat sedangkan peneliti mengukur proses pelaksanaan bimbingan rohani islam.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Pendekatan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Metode penelitian ini adalah penelitian kualitatif, metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *postpositivisme*, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, pengambilan sampel sumber data dilakukan secara *purposive dan snowball*, tehnik pengumpulan dengan *trianggulasi* (gabungan), analisi data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi.²⁶

Peneliti kualitatif sebagai *human instrumen*, berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan

²⁶Sugiono, *Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Cet. 26; Bandung: Alfabeta, 2017), h. 15.

data, menilai kualitas data, analisis data, menafsirkan data, dan membuat kesimpulan atas temuannya.²⁷

2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan peneliti yaitu pendekatan *Grounded Theory* atau studi teorisasi dasar adalah metode pendekatan kualitatif yang digunakan untuk menemukan dimensi-dimensi baru yang berasal dari proses sosial dari berbagai fenomena kehidupan manusia. Metode ini dikembangkan untuk tujuan mempelajari fenomena sosial kehidupan manusia yang berasal dari persektif interaksi simbolis.²⁸

B. Defenisi Operasional

Agar tidak terjadi perbedaan penafsiran dalam memahami judul tersebut, maka penulis menganggap perlu untuk menjelaskan tentang Perawat Bimbingan Rohani Islam, Bimbingan Rohani Islam dan Kesehatan Mental.

1. Perawat bimbingan rohani islam

Perawat di defenisikan sebagai seseorang yang telah dipersiapkan melalui pendidikan untuk turut serta merawat dan menyembuhkan orang yang sakit, usaha

²⁷Sugiono, *Penelitian Pendidikan...*, *ibid* h. 306.

²⁸ Yanti Afiyanti, dan Imami Nur Rachmawati, *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan*, (Cet, II; Jakarta, Kharisma Putra Utama Offset, 2014), h.73

rehabilitasi, pencegahan penyakit, yang dilaksanakannya sendiri atau dibawa pengawasan dan supervisi dokter atau suster kepala.

Perawatan rohani islam adalah proses pemeliharaan, pengurusan dan penjagaan aktifitas rohania insania agar tetap berada dalam menjalani nugrah nikmat kesehatan rohani dan jasmani yang dilakukan oleh diri sendiri atau melalui pembantuan orang lain dengan cara menjalankan kewajiban beragama islam dalam berbagai situasi dan kondisi.

2. Bimbingan Rohani Islam

Bimbingan rohani islam adalah suatu usaha pemberian bantuan kepada seseorang yang sedang mengalami kesulitan lahir maupun batin, yang menyangkut masa kini atau masa akan datang. Bantuan tersebut berupa pertolongan dalam bidang mental dan spiritual dengan maksud orang tersebut mampu mengatasi kesulitannya dengan kemampuan yang ada pada dirinya, yaitu melakukan iman dan takwa.²⁹

²⁹ H.M Arifin, *Pedoman Pelaksanaan Bimbingan dan Penyuluhan Agama*, (Cet, I; Jakarta: Golden Tayaran Perss, 1982), h. 2

3. Kesehatan Mental

Kesehatan mental adalah ilmu yang memperhatikan perawatan mental atau jiwa. Ilmu kesehatan mental merupakan terjemahan dari istilah *mental hygiene* dari kata Latin *mens*, *mentis* berarti jiwa, naya, sukma, roh, semangat, sedangkan *hygiene* dari kata Yunani *hugiene* berarti ilmu tentang kesehatan. *Mental hygiene* sering juga disebut *psikologi*. *Psyche* dari kata Yunani *psuco* berarti napas, asal kehidupan, hidup, jiwa, roh, sukma, semangat.³⁰

C. Subjek dan Objek Penelitian

1. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah pasien yang rawat inap dipuskesmas manimpahoi.

2. Objek penelitian

Objek penelitian ini adalah peran perawat dalam memberikan bimbingan rohani islam terhadap kesehatan mental pasien rawat inap.

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

³⁰ Yustinus Semiun, OFM, *Kesehatan Mental 1 Pandangan Umum Mengenai Penyesuaian diri dan Kesehatan Mental serta Teori-teori yang Terkait*, (Cet V. Yogyakarta: Penerbit Kanisius, 2006), h. 22

Wawancara digunakan sebagai tehnik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk mengetahui atau menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit atau kecil.³¹

2. Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu pencarian penyelidikan, pengumpulan pengawetan, penguasaan, pemakaian dan penyediaan dokumen.

E. Keabsahan Data

Uji keabsahan dalam penelitian, sering hanya ditekankan pada uji validitas dan reliabilitas. Untuk mendapatkan data yang valid dan reliabel yang diuji validitas dan reliabilitasnya yaitu datanya. Oleh karena itu Susan Stainback dalam bukunya Sugiono mengatakan bahwa penelitian kualitatif lebih menekankan pada aspek validitas.

Dalam penelitian kualitatif, temuan atau data dapat dinyatakan valid apabila tidak ada perbedaan antara yang dilaporkan peneliti dengan apa yang sesungguhnya terjadi dalam objek yang diteliti. Uji keabsahan data dalam

³¹ Sugiono, *Penelitian Pendidikan...*, ibid h. 203

penelitian kualitatif meliputi uji *credibility* (validitas internal), *transferability* (validitas eksternal), *dependability* (realibilitas) dan *comfirmability* (objektifitas).

1. Uji Kredibilitas (Validitas Internal)

Uji kredibilitas dalam penelitian kualitatif meliputi aspek nilai kebenaran. uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif antara lain dilakukan dengan:

a. Triangulasi

Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagai waktu. Dengan demikian terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, dan waktu. Triangulasi dapat juga dilakukan dengan cara mengecek hasil penelitian, dari tim peneliti lain yang diberi tugas melakukan pengumpulan data.

2. Pengujian *Transferability*

Pengujian *transferability* dalam penelitian kualitatif meliputi aspek penerapan. *Transferability* merupakan validitas eksternal dalam penelitian kuantitatif. Validitas eksternal menunjukkan derajat ketepatan atau dapat diterapkannya hasil penelitian ke populasi dimana sampel

tersebut diambil. Nilai transfer ini berkenaan dengan pertanyaan, hingga mana hasil penelitian dapat diterapkan atau digunakan dalam situasi lain. Maka laporan harus memberikan uraian yang rinci, jelas, sistematis, dan dapat dipercaya.

3. Pengujian *Depenability*

Pengujian *depenability* dalam penelitian kualitatif meliputi aspek konsistensi. Dalam penelitian kuantitatif, *dipenability* disebut reabilitas. Dalam penelitian kualitatif uji *dipenability* dilakukan dengan melakukan audit terhadap keseluruhan proses penelitian, mulai dari menentukan masalah/fokus, memasuki lapangan, menentukan sumber data, sampai membuat kesimpulan harus dapat ditunjukkan oleh peneliti, jika tidak maka dipenabilitas penelitiannya dapat diragukan.

4. Pengujian Komfirmability

Pengujian komfirmability dalam penelitian kualitatif meliputi aspek naturalitas. Pengujian komfirmability dalam penelitian kuantitatif disebut dengan uji objektivitas penelitian. Peneliti dapat dikatakan objek bila hasil penelitian telah disepakati banyak orang. Bila hasil penelitian merupakan fungsi dari proses penelitian yang

dilakukan, maka penelitian tersebut telah memenuhi standar komfirmability.³²

F. Teknik Analisis data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.³³

Mengelolah atau menganalisis data adalah usaha kongkrit untuk membuat data berbicara, sebab jumlah besarnya data, tinggi nilai data yang terkumpul sebagai hasil pelaksana pengumpulan data apabila tidak disusun dalam suatu sistematik yang baik niscaya data itu merupakan bahan yang bisu belaka. Oleh karena itu penelitian menggunakan ragam penelitian kualitatif, maka analisis data dilakukan pada waktu melakukan pengumpulan data dan setelah pengumpulan data selesai. Kemudian data tersebut

³² Sugiono, *Metode Penelitian Manajemen* (Cet. I; Bandung: Alfabeta, 2013), h.445.

³³ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Cet. 26; Bandung: Alfabeta, 2017), h. 335.

akan dianalisis secara cermat dan teliti sebelum disajikan dalam bentuk laporan yang utuh.

Adapun tehnik analisis yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah:

1. Pengumpulan Data

Peneliti mencatat semua data secara objektif dan apa adanya sesuai dengan hasil observasi dan wawancara dilapangan.

2. Reduksi Data

Reduksi data yaitu memilih hal-hal pokok yang sesuai dengan fokus penelitian. Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang mengolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu dan mengorganisasikan data-data yang telah direduksi memberikan gambaranyang lebih tajam tentang hasil pengamatan dan mempermudah peneliti untuk mencarinya sewaktu-waktu diperlukan.

3. Penyajian Data

Penyajian data adalah sekumpulan informasi yang tersusun yang memungkinkan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data

merupakan analisis dalam bentuk matrik, *network*, *cart*, atau grafis, sehingga data dapat dikuasai.³⁴

4. Verifikasi Data

Verifikasi adalah penarikan kesimpulan, kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.³⁵ Dengan demikian kesimpulan dalam penelitian kualitatif mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena seperti telah dikemukakan bahwa masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian berada di lapangan.

³⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung PT Rosidha Karya, 1994), h. 24

³⁵ Emzir, *Metode Penelitian Kualitatif Analisis Data...*, h. 345.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Profil Puskesmas Manimpahoi

Dalam era desentralisasi di bidang kesehatan kualitas perencanaan atau sistim informasi kesehatan di tingkat kabupaten sangat di tentukan oleh sistim informasi yang berkualitas dari tingkat Kecamatan (Tingkat Puskesmas). oleh karena itu kami membuat Profil Puskesmas Manimpahoi ini, yang sifatnya menyampaikan atau menyajikan informasi kesehatan secara komprehensif di wilayah kerja puskesmas Manimpahoi satu tahun terakhir (tahun 2015) yang merupakan penilaian kinerja puskesmas untuk kajian sumber daya manusia yang memberikan implementasi kegiatan di Puskesmas Manimpahoi.

Upaya pelayanan kesehatan dititik beratkan pada upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan Perseorangan (UKP). Dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya, dengan sasaran Individu, Keluarga, Kelompok dan Masyarakat.

Visi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah tercapainya kecamatan sehat, menuju terwujudnya Indonesia sehat dengan indikator kecamatan sehat adalah lingkungan sehat, perilaku sehat, cakupan pelayanan kesehatan yang bermutu serta derajat kesehatan penduduk kecamatan (di wilayah kerjanya).

Berkaitan dengan hal tersebut di atas, puskesmas manipahoi telah melaksanakan berbagai upaya kesehatan yakni :

1. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

a. Upaya Kesehatan Masyarakat esensial

- 1) Pelayanan Promosi Kesehatan
- 2) Pelayanan Kebersihan lingkungan
- 3) Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak /KIA
- 4) Pelayanan Pembentukan Gizi Keluarga
- 5) Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

b. Kegiatan Pengembangan inovasi

- 1) Pembentukan Posbindu UKBM
- 2) Pemeriksaan garam beryodium bagi semua pegawai puskesmas dan keluarganya.
- 3) Tidak merokok pada saat pertemuan
- 4) Pembentukan penanggungjawab perdusun atas dusun binaan pada wilayah kerja puskesmas

- c. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan
 - 1) Pelayanan Kesehatan Jiwa
 - 2) Pelayanan Kesehatan Gizi tradisional
 - 3) Pelayanan Kesehatan Olahraga
 - 4) Pelayanan Kesehatan Indera
 - 5) Pelayanan Kesehatan Lansia
 - 6) Pelayanan Kesehatan Kerja
- 2. Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)
 - a. Pelayanan Pemeriksaan Umum
 - b. Pelayanan Kesehatan gigi dan mulut
 - c. Pelayanan Unit Gawat Darurat
 - d. Pelayanan Persalinan
 - e. Pelayanan Rawat Inap
 - f. Pelayanan farmasi
 - g. Pelayanan Laboratorium

Dengan upaya tersebut diharapkan terwujud tujuan pembangunan kesehatan yakni tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal. Puskesmas Manimpahoi sebagai salah satu ujung tombak dalam upaya pembangunan kesehatan khususnya di wilayah Kecamatan Sinjai Tengah, dalam mengukur keberhasilan pembangunan kesehatan melalui kajian beberapa program yang dituangkan

kedalam Indikator Kinerja Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kab/Kota (Permenkes 741 Tahun 2008) yang terdiri dari 18 indikator kinerja. Adapun visi dan misi Puskesmas Manimpahoi yaitu³⁶

1. Visi

Menjadi puskesmas dengan pelayanan terbaik di kecamatan sinjai tengah dan terdepan di kabupaten sinjai.

2. Misi

1. Meningkatkan Sarana Dan Prasarana.
2. Meningkatkan Profesionalisme Dalam Pelaksanaan Kesehatan Secara Menyeluruh
3. Mengembangkan Jenis Pelayanan Dan Mutu Pelayanan Kesehatan
4. Meningkatkan Sistem Informasi Dan Manajemen Puskesmas.
5. Mengembangkan Kemitraan
6. Meningkatkan Upaya Kemandirian Masyarakat

B. Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam

Pelaksanaan bimbingan rohani islam yang diberikan perawat pada pasien yang dirawat inap di Puskesmas

³⁶ Mardiana, Kepala Staf Administrasi Puskesmas Manimpahoi, Dokumen Profil Puskesmas Manimpahoi, pada tanggal 17 Juni 2019

Manimpahoi itu cukup membantu pasien mengatasi masalah penyakit yang di deritanya. Dalam sebuah proses bimbingan rohani islam yang diberikan perawat pada pasiennya di puskesmas sedikitnya melibatkan keluarga pasien untuk memberikan pemahaman ketika sebelum pemberian bimbingan rohani islam.

Pelaksanaan bimbingan rohani islam yang diberikan perawat pada pasien yang sedang dirawat inap yaitu dengan memberikan pemahaman seperti masalah keagamaan, pemahaman ahlak, dan bagaimana cara lebih mendekatkan diri pada Allah SWT. Dengan memberikan pemahaman seperti itu sedikit membantu menghilangkan kecemasan pasien yang sedang dirawat inap.

Penyampaian dan nasihat yang dilakukan oleh perawat dapat dilakukan dengan berbagai macam cara atau metode sesuai saja metode situasi keadaan pasien. Diantaranya adalah melalui lisan yakni mendoakan dan mengajari pasien untuk berdoa dan sebagainya. Dukungan dari diri sendiri sangat lah penting namun dukungan dari lingkungan juga termasuk dari faktor eksternal yang sangat penting bagi pasien dan juga termasuk dari perawat itu sendiri hal ini menunjukkan bahwa bimbingan rohani islam sangatlah penting untuk memberikan motifasi dan doa bagi

pasien memiliki semangat untuk mendapatkan kesehatannya kembali.

Sementara itu sasaran dari bimbingan rohani islam yaitu bukan pada fisik melainkan pada problema psikologis pasien yang dirawat inap dibalik berbagai penyakit yang nampak untuk mengetahui bagaimana pemahaman dan pemaknaan pasien tersebut terhadap penyakit yang dideritanya dan bagaimana ia bisa mengatasinya. Karna itu tujuan dari proses pemberian bimbingan rohani islam bukan hanya bagaimana pasien sembuh tetapi bagaimana terjadi serangkaian beberapa perubahan didiri pasien dalam hubungan bimbingan rohani islam yang lebih dari sekedar perawat medis. Pasien diposisikan bukan sekedar individu yang tidak berdaya dan partisipan pasif tetapi diposisikan sebagai individu yang cerdas dan memiliki kekuatan dalam dirinya untuk dapat mengatasi segala keluhan yang dideritanya. Karena itu nilai penting bagi perawat yang memberikan bimbingan rohani islam dalam hal bagaimana membuat pasien sebagai partisipan aktif dalam hubungan komunikasi terhadap perawat yang sedang memberikan bimbingan rohani islam.

Pemberian bimbingan rohani islam bagi pasien yang dirawat inap di puskesmas manimpahoi ini tidak terlepas

dari bimbingan rohani islam pada umumnya, hal ini dikarenakan untuk menangani masalah yang dialami oleh pasien tersebut pemberian bimbingan rohani islam ini harus merujuk pada bimbingan rohani islam untuk membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh pasien, sehingga pasien bisa dapat menemukan problem dari masalah yang sebenarnya dihadapinya, bukan sebagian dari penyakit yang di deritanya.

C. Peran Perawat Dalam Memberikan Bimbingan Rohani Islam

Tujuan dari pemberian bimbingan rohani islam ini adalah meningkatkan kualitas keimanan dan ketakwaan kepada Allah SWT, terwujudnya pelayanan kesehatan islami secara sempurna dan terpadu yang terjangkau dari seluruh lapisan masyarakat, mengembangkan nilai-nilai islami demi mewujudkan terciptanya insan yang berbakti luhur. Fungsi bimbingan rohani islam sebagai pelaksana pelayanan spiritual. Adapun pelayanan yang diberikan oleh perawat dalam memberikan bimbingan rohani islam yaitu:

1. Motifasi spiritual
2. Bimbingan tayammum
3. Bimbingan sholat, dzikir dll
4. Bimbingan bersabar, bersyukur, ikhlas, dan bertawakkal

5. Bimbingan ajakan mengambil hikma dari penyakit yang di derita

Landasan agama merupakan landasan yang dapat memberikan pemahaman kepada pembimbing rohani tentang dimensi keagamaan sebagai faktor yang mempengaruhi kesembuhan pasien. Dalam proses pelayanan yang diberikan pada setiap pasien, perawat harus memperhatikan dimensi keagamaan sehingga pemberian solusi akan sesuai dengan apa yang mereka yakini. Peningkatan kualitas pelayanan penyembuhan pasien ini tidak hanya diutamakan dalam pelayanan keperawatan aspek fisik saja, tetapi juga dalam pelayanan aspek spiritual.

Hal inilah yang menjadikan bimbingan rohani islam bagi pasien yang dirawat inap akan sangat memnatsu dokter dalam melakukan pengobatan medis. Jadi dalam upaya memberikan layanan pengobatan kepada pasien bisa dilakukan dari dua sisi yakni secara medis oleh dokter dan secara rohani oleh perawat.

Bimbingan rohani islam dipuskesmas manimpahoi merupakan salah satu bagian non medis yang memiliki peran dalam mendukung pelayanan puskesmas Manimpahoi. Sedangkan yang bertugas sebagai pembimbing rohani islam yakni perawat yang bersangkutan yang menghadapi

pasiennya, perawat melaksanakan proses pemeliharaan rohani, insania agar tetap berada di situasi dan kondisi yang fitrah, dalam rangka mewujudkan pasien yang sabar, tawakkal, berikhtiar.

Bimbingan rohani islam adalah suatu proses pemberian bantuan kepada individu berdasarkan ajaran islam agar pasien mampu berdasarkan ajaran islam agar pasien atau individu mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan dunia akhirat.

Bimbingan rohani islam di rumah sakit adalah salah satu bentuk pelayanan yang diberikan kepada pasien untuk menuntun pasien agar mendapatkan keihlasan, kesabaran dan ketenangan dalam menghadapi sakitnya, dalam rangka mengembangkan potensi dan menyadari kembali akan eksistensinya sebagai makhluk Allah agar dapat mencapai kehidupan di dunia dan akhirat. Sebagai mana yang diungkapkan Suariani B. A.mk

Perawat ketika memberikan bimbingan rohani islam kepada pasien yang membutuhkan yang sedang mengalami masalah dalam hidupnya. Usaha memberikan bantuan kepada pasien yang mengalami kesulitan dalam spiritualnya yang menyangkut kehidupan dimasa kini dan masa mendatang, bantuan ini berupa pertolongan di bidang mental dan spiritualnya, dengan maksud agar

pasien yang bersangkutan mampu mengatasi kesulitannya dengan kemampuan yang ada pada dirinya sendiri, mulai dari kekuatan dan iman dan takwa. Bimbingan rohani islam kegiatan yang didalamnya terjadi proses bimbingan pembinaan rohani kepada pasien yang dirawat inap, ini sebagai upaya menyempurnakan ikhtiar medis dengan iktiar spiritual. Ini mempunyai tujuan memberikan ketenangan dan kesejukan hati dengan dorongan dan motifasi untuk tetap bersabar, bertawakkal dan senantiasa menjalankan kewajiban sebagai hambah Allah.³⁷

Dalam Al-Quran dapat diketahui bahwa kita diwajibkan menyeru atau mengingatkan kepada kebaikan. Dan ini dapat dilakukan melalui bimbingan rohani islam karena dengan agama dapat menuntun kita kearah jalan kebenaran sehingga kita akan meraih kebahagiaan didunia dan diakhirat. Sebagai mana yang diungkapkan Arman. A.mk

Bimbingan rohani islam pada pasien dilakukan oleh perawat dan kepada pasien. Oleh karena itu Al-Quran dan Hadist menganjurkan pada manusia agar memberikan bimbingan dan nasehat dengan wajar. Kedua hal tersebut merupakan sumber pedoman hidup ummat islam, Al-Quran dan sunnah Rasul dapat diistilahkan sebagai landasan ideal dan konseptual bimbingan rohani islam .³⁸

³⁷ Suriani B, Perawat di Puskesmas Manimpahoi, “Wawancara Tidak Terstruktur” Pada Tanggal 17 Juni 2019

³⁸ Arman, Perawat di Puskesmas Manimpahoi, “Wawancara Tidak Terstruktur” Pada Tanggal 17 Juni 2019

Adapun tujuan dari pemberian bimbingan rohani islam pada pasien rawat inap yaitu, sebagaimana yang diungkapkan Mardiana. A.mk

Menyadarkan penderita agar dia dapat memahami dan menerima cobaan yang sedang dideritanya, ikut serta dalam memecahkan dan meringankan masalah mental yang dideritanya ketika sedang dirawat inap, memberikan pemahaman dan bimbingan penderita dalam melaksanakan kewajiban keagamaan harian yang harus dikerjakan dalam batasan kemampuan perawat. Perawatatan dan pengobatan dikerjakan dengan pedoman tuntutan islam, memberikan makan, minum obat dibiasakan diawali dengan “Bismillahirrahmanirrahim” dan diakhiri dengan “Alhamdulillahilalamin” dan memberikan pemahaman mengenai keagamaan seperti, berwudu, berzikir, dan beristifar.³⁹

Bentuk-bentuk bimbingan rohani islam yang diberikan perawat pada pasien yang dirawat inap yaitu, sebagaimana yang diungkapkan Suarni. A.mk

Memberikan bimbingan spiritual, seperti dzikir, doa, fiqh sakit Ini dilakukan agar pasien lebih mendekatkan diri kepada Allah. Dan ini terutama jika pasien sudah dalam keadaan sakaratul maut agar senantiasa mengingat kepada Allah SWT.⁴⁰

Bimbingan rohani islam ini menurut perawat yang memberikan informasi ini dengan memberikan saran-saran

³⁹ Mardiana, Perawat di Puskesmas Manimpahoi, “Wawancara Tidak Terstruktur” Pada Tanggal 17 Juni 2019

⁴⁰ Suarni, Perawat di Puskesmas Manimpahoi, “Wawancara Tidak Terstruktur” Pada Tanggal 17 Juni 2019

dan tidak lupa memberikan pencerahan untuk lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT sehingga pasien mau tiak mau memikirkan Allah dan ingat akan adanya Allah, membuat jiwa yang sebelumnya merasa putus asa dan tidak menerima akan musibah yang dialaminya sehingga secara langsung ataupun tidak langsung bimbingan rohani telah menyehatkan mental atau jiwa pasien di rumah sakit Abdul Moeloek

Untuk rincian yang lebih jelas mengenai perawat yang melaksanakan bimbingan rohani islam pada pasien yang dirawat inap di puskesmas manimpahoi yakni tertera pada tabel 1.1

TABEL 1.1

**Perawat yang berperan sebagai pembimbing rohani
islam di Puskesmas Manimpahoi**

NO	NAMA	UMUR	PEKERJAAN
1	Suriani B. Amk	32	Perawat
2	Arman. A.mk	35	Perawat
3	Mardiana. A.mk	30	Perawat
4	Suarni. A.mk	29	Perawat

data yang diperoleh oleh peneliti diatas yaitu wawancara langsun dengan pihak perawat di puskesmas manimpahoi

yang sering memberikan bimbingan rohani islam ketika berhadapan dengan pasiennya.

D. Perkembangan Kesehatan Mental Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Manimpahoi

Dengan adanya bimbingan rohani islam pada pasien yang dirawat inap di puskesmas manimpahoi cukup efektif

Berdasarkan hasil yang diperoleh oleh peneliti tentang kesehatan mental pasien yang dirawat inap yaitu menurut ibu Ufe usia 73 tahun

Setelah tiga malam dirawat inap dia meraca cemas karena suda tiga malam dirawat belum keluar dikarenakan kondisinya masi kurang baik, beliau memikirkan hal-hal dilir pemikiranya, takut untuk menjalani perobatan nya, namun setelah diberiakn bimbingan rohani pada perawat yang bertugas maka kecemasan nya sedikit berkurang.

Dari beberapa pasien yang saya teliti mereka mengungkapkan alasan yang sama ketika mereka sedang dirawat inap rasa cemas itu yang menjadi alasan ketika mereka sedang dirawat inap. Setelah saya menanyakan hasil dari perawat yang memberikan bimbingan rohani islam kecemasan itu sedikit berkurang, namun tidak secara langsung.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan, dapat disimpulkan bahwa, proses pemberian bimbingan rohani islam pada pasien rawat inap di Puskesmas Manimpahoi sebagai berikut:

1. Pelaksanaan bimbingan rohani islam di puskesmas manimpahoi yang dilaksanakan oleh perawat langsung membimbing setiap pasien rawat inap di puskesmas tersebut. Metode yg digunakan perawat yaitu metode langsung (tatap muka, penyampaian langsung kepada pasien dan proses berinteraksi langsung)
2. Pemberian bimbingan rohani islam pada pasien rawat inap di puskesmas manimpahoi secara langsung tidak terlepas dari bimbingan konseling islam langsung. Hal ini dikarenakan untuk menangani masalah yang dialami beberapa pasien yang sedang dirawat inap, maka perawat betul-betul memberikan bimbingan rohani islam yang dapat membantu masalah dari pasien tersebut, sehingga pasien diharapkan bisa menemukan permasalahan dari masalah yang dihadapi.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti merasa bahwa bimbingan rohani islam yang berada di puskesmas manipahoi belum berjalan dengan mestinya dikarenakan belum mempunyai pembimbing secara langsung, hanya perawat yang berperan sebagai pembimbing rohani islam, adapun hambatan merupakan bahan evaluasi untuk menambah dan memperbaiki kualitas pembimbing rohani islam itu sendiri, selain itu perlu dikembangkan potensi perawat dalam memberikan bimbingan rohani islam pada pasien rawat inap. Untuk itu, penulis sedikit memberikan saran kepada pihak-pihak terkait. Adapun saran-saran yang bisa penulis sampaikan, yaitu:

1. Kepada perawat yang memberikan bimbingan rohani islam di puskesmas manipahoi diharapkan lebih memaksimalkan mengembangkan tehnik, metode dan media bimbingan rohani islam itu sendiri.
2. Bagi puskesmas manipahoi khususnya agar selalu menjaga dan mengingatkan kualitas pelayanan bimbingan rohani islam pada pasien yang dirawat inap guna membangun pribadi yang sehat dan beriman.
3. Bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti mengenai pemberian bimbingan rohani islam pada pasien rawat

inap di puskesmas manimpahoi disarankan untuk mempertimbangkan ketersediaanya referensi, baik dalam buku, modul, artikel, maupun yang lainnya. Hal ini perlu karena referensi mengenai bimbingan rohani islam yang masih kurang sehingga tidak terkesan pengulangan terhadap penelitian sebelumnya.

4. Bagi pasien yang dirawat inap agar lebih diperhatikan dan ditingkatkan lagi metode terapi melalui dzikir, baca Al-Quran, mendengarkan ceramah agama maupun metode-metode lainnya supaya selalu dalam lindungan dan rahmat Allah SWT.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali Al-Ju'aisin Abdullah, *Kado Untuk Orang Sakit* (Yogyakarta: Mitra Pustaka, 2003)
- Arifin, *Pedoman Pelaksanaan Bimbingan dan Penyuluhan Agama*, (Cet I. Jakarta: Golden Tayaran Perss, 1982)
- Basit Abdul, *Wacana Dakwah Kontemporer*, (Yogyakarta: STAIN Purwokerto Press, 2006)
- Burhanuddin Yusak, *Kesehatan Mental* (Cet I; Bandung CV Pustaka Setia,)
- Depertemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahan dengan Transliterasi Arab-Latin* (Cet I; Surabaya, 2002)
- Gunawan Imam, S.Pd., M.Pd, *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik*, (Cet IV Jakarta, PT Bumi Aksara, 2016)
- <https://keperawatanreligionhenyjunita.wordpress.com/2013/04/12/definisi-keperawatan-islami/> diakses pada tanggal 05 Desember 2018 pukul 10.19 WITA.
- Jalaluddin dan Ramayulis, *Pengantar Ilmu Jiwa Agama*, (Cet. 2; Jakarta: Kalam Mulia, 1993)
- Kartono Kartini dan Andri Jenni, *Hygiene Mental dan kesehatan mental dalam islam* (CV. Mandar Maju, Bandung, 1989)
- Mashudi Farid, *Psikologi Konseling*, (Cet. 1; Yogyakarta: IRCiSoD, 2012)

Muhammad Ahmad, *Kongseling Islami Panduan Lengkap Menjadi Muslim Yang Bahagia*, (Cet II; Yogyakarta: Gala Ilmu Semesta, 2011)

Nurul Hidayati, *Jurnal Bimbingan Kongseling Islam*.

Prastowo Andi, *Metode Penelitian Kualitatif Dalam Persektif Rancangan Penelitian*, (Cet III Jogjakarta, Ar-Ruzz Media, 2016)

Rachman Kholil, *Kesehatan Mental* (Cet I; Purwekerto: STAIN Press, 2013)

Samsul Arifin Ahsin W. Al-Hafidz, *Pendidikan Agama Islam* (Cet. I, Yogyakarta, Deepublish, 2018)

Suryanti Anie, "Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap di Ruangan ICU RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga", (Yogyakarta: IAIN Purwokerto, 2016)

Sudarma Momon, *Sosiologi Untuk Kesehatan* (Cet I; Jakarta, Selemba Medika, 2008)

Semiun Yustinus, OFM, *Kesehatan Mental 1 Pandangan Umum Mengenai Penyesuaian diri dan Kesehatan Mental serta Teori-teori yang Terkait* (Cet V. Yogyakarta: Penerbit Kanisius, 2006)

Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Cet. 4; Bandung: Alfabeta, 2008), h. 267.

Sugiyono, *Metode Penelitian Manajemen*, (Cet.1; Bandung: Alfabeta, 2013)

Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung PT Rosidha Karya, 19194)

Yanti Afiyanti, Dan Imami Nur Rachmawati, *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan*, (Cet II, Jakarta, Kharisma Putra Utama Offset, 2014)

**KISI-KISI INSTRUMEN PENELITIAN
PERAN PERAWAT DALAM MEMBERIKAN
BIMBINGAN ROHANI ISLAM TERHADAP
KESEHATAN MENTAL PASIEN RAWAT INAP DI
PUSKESMAS MANIMPAHOI**

VARIABEL	SUB VARIABEL	INDIKATOR-INDIKATOR	NO ITEM INSTRUMEN
Peran Perawat Dalam Memberikan Bimbingan Rohani Islam	1. Peran Perawat Rohani Islam	1. Peran Perawat Rohani Islam	
		2. Peran Perawat di Rumah Sakit	
	2. Bimbingan Rohani Islam	1. Fungsi Bimbingan Rohani Islam	
		2. Dasar-dasar Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam	
		3. Landasan Bimbingan Rohani Islam	
Kesehatan Mental Pasien Rawat Inap	1. Mental sehat dan mental tidak sehat	4. Metode Bimbingan Rohani Islam Dirumah Sakit	
		1. Mental sehat	
		2. Mental tidak sehat	

INSTRUMEN WAWANCARA
PERAN PERAWAT DALAM MEMBERIKAN
BIMBINGAN ROHANI ISLAM TERHADAP
KESEHATAN MENTAL PASIEN RAWAT INAP DI
PUSKESMAS MANIMPAHOI

Nama Responden : Suriani B A.mk

Jenis Kelamin : Perempuan

Hari/Tanggal : 17 Juni 2019

1. Bagaimana peran perawat dalam memberikan bimbingan rohani islam pada pasien yang sedang di rawat inap?

Jawab:

Perawat ketika memberikan bimbingan rohani islam kepada pasien yang membutuhkan yang sedang mengalami masalah dalam hidupnya. Usaha memberikan bantuann kepada pasien yang mengalami kesulitan dalam spiritualnya yang menyangkut kehidupan dimasa kini dan masa mendatang, bantuan ini berupa pertolongan dibidang mental dan spiritualnya, dengan maksud agar pasien yang bersangkutan mampu mengatasi kesulitannya dengan kemampuan yang ada pada dirinya sendiri, mulai dari kekuatan dan iman dan takwa. Bimbingan rohani islam kegiatan yang didalamnya

terjadi proses bimbingan pembinaan rohani kepada pasien yang dirawat inap, ini sebagai upaya menyempurnakan ikhtiar medis dengan iktiar spiritual. Ini mempunyai tujuan memberikan ketenangan dan kesejukan hati dengan dorongan dan motifasi untuk tetap bersabar, bertawakkal dan senantiasa menjalankan kewajiban sebagai hamba Allah.

Sinjai,.....2019
Responden,

(.....)

**INSTRUMEN WAWANCARA
PERAN PERAWAT DALAM MEMBERIKAN
BIMBINGAN ROHANI ISLAM TERHADAP
KESEHATAN MENTAL PASIEN RAWAT INAP DI
PUSKESMAS MANIMPAHOI**

Nama Responden : Arman A.mk

Jenis Kelamin : Laki-laki

Hari/Tanggal : 17 Juni 2019

1. Apakah ketika melakukan bimbingan rohani islam berlandaskan Al Quran?

Jawab:

Bimbingan rohani islam pada pasien dilakukan oleh perawat dan kepada pasien. Oleh karena itu Al-Quran dan Hadist menganjurkan pada manusia agar memberikan bimbingan dan nasehat dengan wajar. Kedua hal tersebut merupakan sumber pedoman hidup ummat islam, Al-Quran dan sunnah Rasul dapat diistilahkan sebagai landasan ideal dan konseptual bimbingan rohani islam.

Sinjai,.....2019
Responden,

(.....)

INSTRUMEN WAWANCARA
PERAN PERAWAT DALAM MEMBERIKAN
BIMBINGAN ROHANI ISLAM TERHADAP
KESEHATAN MENTAL PASIEN RAWAT INAP DI
PUSKESMAS MANIMPAHOI

Nama Responden : Mardiana A.mk

Jenis Kelamin : Perempuan

Hari/Tanggal : 17 Juni 2019

1. Apakah tujuan dari pemberian bimbingan rohani islam?

Jawab:

Menyadarkan penderita agar dia dapat memahami dan menerima cobaan yang sedang dideritanya, ikut serta dalam memecahkan dan meringankan masalah mental yang dideritanya ketika sedang dirawat inap, memberikan pemahaman dan bimbingan penderita dalam melaksanakan kewajiban keagamaan harian yang harus dikerjakan dalam batasan kemampuan perawat. Perawatatan dan pengobatan dikerjakan dengan pedoman tuntutan islam, memberikan makan, minum obat dibiasakan diawali dengan “Bismillahirrahmanirrahim” dan diakhiri dengan

“Alhamdulillahirabilalamin” dan memberikan pemahaman mengenai keagamaan seperti, berwudu, berzikir, dan beristifar

Sinjai,.....2019
Responden,

(.....)

**INSTRUMEN WAWANCARA
PERAN PERAWAT DALAM MEMBERIKAN
BIMBINGAN ROHANI ISLAM TERHADAP
KESEHATAN MENTAL PASIEN RAWAT INAP DI
PUSKESMAS MANIMPAHOI**

Nama Responden : Suarni A.mk

Jenis Kelamin : Perempuan

Hari/Tanggal : 17 Juni 2019

1. Bagaimana Bentuk-bentuk bimbingan rohani islam yang diberikan perawat pada pasien yang dirawat inap?

Jawab:

Memberikan bimbingan spiritual, seperti dzikir, doa, fiqh sakit Ini dilakukan agar pasien lebih mendekatkan diri kepada Allah. Dan ini terutama jika pasien sudah dalam keadaan sakaratul maut agar senantiasa mengingat kepada Allah SWT.

Sinjai,.....2019
Responden,

(.....)

INSTRUMEN WAWANCARA
PERAN PERAWAT DALAM MEMBERIKAN
BIMBINGAN ROHANI ISLAM TERHADAP
KESEHATAN MENTAL PASIEN RAWAT INAP DI
PUSKESMAS MANIMPAHOI

Nama Responden : Ufe

Jenis Kelamin : Perempuan

Hari/Tanggal : 18 Juni 2019

Usia : 73 tahun

Keluhan : Diare berlebihan

1. Bagaimana perasaan ibu setelah menerima bimbingan rohani islam dari perawat?

Jawab :

Setelah tiga malam dirawat inap dia merasa cemas karena sudah tiga malam dirawat belum keluar dikarenakan kondisinya masih kurang baik, beliau memikirkan hal-hal diluar pemikirannya, takut untuk menjalani pengobatan nya, namun setelah diberikan bimbingan rohani pada perawat yang bertugas maka kecemasan nya sedikit berkurang.

Sinjai,.....2019
Responden,

(.....)

**INSTRUMEN WAWANCARA
PERAN PERAWAT DALAM MEMBERIKAN
BIMBINGAN ROHANI ISLAM TERHADAP
KESEHATAN MENTAL PASIEN RAWAT INAP DI
PUSKESMAS MANIMPAHOI**

Nama Responden : Masyita

Jenis Kelamin : Perempuan

Hari/Tanggal : 18 Juni 2019

Usia : 35 tahun

Kelahiran : Keguguran

1. Bagaimana perasaan ibu setelah mengalami keguguran, dan bagaimana efek dari pemberian bimbingan rohani islam yang diberikan oleh perawat?

Jawab:

setelah diberi bimbingan rohani islam sedikit perasaan bersedihnya hilang, setidaknya dia ikhlas menerima cobaan yang diberikan oleh Allah. Perasaan yang dialaminya sangat terpukul dikarenakan usia kandungannya sudah lima bulan

Sinjai,.....2019
Responden,

(.....)

SCHEDULE PENELITIAN

NO	KEGIATAN	WAKTU PENELITIAN	
		Juni	Juli
1	Mengurus surat izin penelitian		
2	Menyusun kisi-kisi instrumen		
3	Penelitian lapangan		
4	Wawancara		
5	Mengurus surat izin selesai penelitian		
6	Penyusunan skripsi		

Sinjai 09 Juli 2019

Nurwahidah
Nim. 150102016

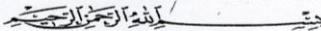


**FAKULTAS USHULUDDIN DAN KOMUNIKASI ISLAM
INSTITUT AGAMA ISLAM MUHAMMADIYAH SINJAI**

KAMPUS : JL. SULTAN HASANUDDIN NO. 20 KAP. SINJAI, TLP/FAX 048221418, KODE POS 92612

Email: info.iainsinjai@yahoo.com Website: <http://www.iaim-sinjai.ac.id>

TERAKREDITASI INSTITUSI BAN-PT SK NOMOR : 148/SK/BAN-PT/Akred/PT/IV/2015



Nomor : 089/H/1.3.AU/D/KET/2019

Lamp : Satu (1) rangkap

Hal : Izin Penelitian

Kepada Yang Terhormat

Kepala Puskesmas Manimpahoi

Di

Sinjai

Assalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Dalam rangka penulisan skripsi mahasiswa program Strata Satu (S1) Program Studi Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Ushuluddin dan Komunikasi Islam Institut Agama Islam Muhammadiyah (IAIM) Sinjai, dengan ini disampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : **Nurwahidah**
NIM : 150102016
Prodi Studi : Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)
Semester : Delapan (VIII)

Bahwa mahasiswa tersebut di atas akan melaksanakan pengambilan data penelitian pada instansi yang Bapak/Ibu pimpin, dengan judul penelitian ***Peran Perawat dalam Memberikan Bimbingan Rohani Islam terhadap Kesehatan Mental Pasien Rawat Inap di Puskesmas Manimpahoi.***

Adapun jadwal pelaksanaan penelitian disesuaikan dengan jadwal yang ditentukan oleh instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

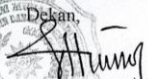
Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terima kasih.

Wassalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Sinjai, 13 Syawal 1440 H

17 Juni 2019 M

Dekan,


Suriati, S.Ag., M.Sos.I.

NBM. 948 500

Tembusan disampaikan kepada:

1. Ketua Prodi BPI

Islami, Progresif, dan Komunikatif



PEMERINTAH KABUPATEN SINJAI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS MANIMPAHOI



Jln. Poros Malino Desa Saotengnga Kec. Sinjai Tengah Kode Pos 92652 Email pkmmanimpahoi@gmail.com

SURAT KETERANGAN

No : 307 /PKM-MH/STG/ VI /2019

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : MUH.KASWIN,SKM,M.Kes
Nip : 197512311995031005
Jabatan : Kepala Puskesmas Manimpahoi

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : NURWAHIDAH
Tempat/Tanggal Lahir : Sinjai/ 09 September 1997
Nama Perguruan Tinggi : INSTITUT AGAMA ISLAM MUHAMMADIYAH
(IAIM) SINJAI
NIM : 150102016
Program Studi : Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Mahasiswa (S1)
Alamat : Dusun Bua, Desa Baru, Kec. Sinjai Tengah, Kab. Sinjai

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa yang namanya tersebut diatas benar telah melaksanakan penelitian dengan judul “ **Peran Perawat Dalam Memberikan Bimbingan Rohani Islam Terhadap Kesehatan Mental Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Manimpahoi**” Sejak tanggal 17 Juni 2019 Samapai dengan tanggal 05 Juli 2019

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Manimpahoi 19 Juni 2019



DOKUMENTASI

Dokumentasi Bersama Perawat Puskesmas Manimpahoi

Gambar 1.1



Dokumentasi Bersama Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Manimpahoi

Gambar 1.2

