



BIMBINGAN MENTAL PADA KECELAKAAN CACAT FISIK DI RUMAH SAKIT KABUPATEN SINJAI



SKRIPSI

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

Oleh :

AINUL HAQ

NIM. 160102053

Pembimbing:

1. Dr. H. Burhanuddin, M.A.
2. Kusnadi, Lc., M.A.

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN DAN KOMUNIKASI ISLAM
INSTITUT AGAMA ISLAM (IAI)
MUHAMMADIYAH SINJAI
TAHUN 2020**

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawahini:

Nama : Ainul haq
NIM : 160102053
Program Studi : bimbingan penyuluhan islam

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 pikiran saya sendiri.
2. Seluruh bagian dari skripsi ini adalah karya saya sendiri selain kutipan yang ditunjukkan sumbernya. Segala kekeliruan yang ada di dalamnya adalah tanggung jawab saya.

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

Sinjai, 25 Juli 2020
Yang membuat pernyataan,

AINUL HAQ
NIM: 160102053

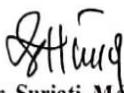
PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi berjudul Bimbingan Mental Pada Kecelakaan Cacat Fisik di Rumah Sakit Kabupaten Sinjai, yang ditulis oleh Ainul Haq Nomor Induk Mahasiswa (NIM) 160102053, Mahasiswa Program Studi Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Ushuluddin dan Komunikasi Islam IAI Muhammadiyah Sinjai, yang dimunaqasyahkan pada hari Rabu, tanggal 19 Agustus 2020 M bertepatan dengan 29 Zulhijah 1441 H, telah diperbaiki sesuai catatan dan permintaan Tim Penguji, dan diterima sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Sosial.

Dewan Penguji

Dr. Firdaus, M.Ag.	Ketua	(.....)
Dr. Ismail, M.Pd.	Sekretaris	(.....)
Rahmatullah, S.Sos., M.A	Penguji I	(.....)
Faridah, S.Kom.I.,M.Sos.I	Penguji II	(.....)
Dr. Burhanddin, MA	Pembimbing I	(.....)
Kusnadi, Lc., M.Pd	Pembimbing II	(.....)

Mengetahui,
Dekan FUKIS IAIM Sinjai


Dr. Suriati, M.Sos.I.
NBM. 948 500

ABSTRAK

Ainul haq. Bimbingan mental pada kecelakaan cacat fisik di rumah sakit umum kabupaten sinjai. Skripsi: program studi bimbingan penyuluhan islam, fakultas ushualddin dan komunikasi islam IAI Muhammadiyah sinjai, 2020

Penelitian ini berangkat dari sebuah fenomena kejadian yang sering terjadi di tengah-tengah masyarakat yang lupa dengan kehendak Allah SWT. Sehingga lupa memetik hikmat kejadian yang dialaminya. Sehingga berbagai metode bimbingan mental akan tetapi bimbingan mental yang dilakukan di rumah sakit kabupaten sinjai secara face to face secara langsung.

Penelitian ini termasuk dalam penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan naturalistik. Subjek dari penelitian ini dokter dan perawat. Adapun pengumpulan data yaitu obserfasi, wawancara dan dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bimbingan mental pada kecelakaan cacat fisik di rumah sakit kabupaten sinjai maka dapat kita ketahui bahwa, Proses bimbingan mental yang dilakukan pada pasien cacat fisik, dilakukan secara langsung sejak pasien masuk di rumah sakit dengan meggunakan metode face to face.adapun yang melakukan bimbingan mental di rumah sakit sinjai yaitu dokter den perawat. Efek bimbingan mental sebagai upaya perawatan pasien cacat fisik korbang kecelakaan, sangat membantu pasien dalam menerima cobaan yang dialami oleh pasien cacat fisik.

Kata Kunci: *Bimbingan Mental, Cacat Fisik*

ABSTRACT

Ainul haqq. Mental guidance on accidents with physical disabilities at the Sinjai District General Hospital. Thesis: Islamic counseling guidance study program, faculty of ushualddin and Islamic communication Islamic Institute of Muhammadiyah sinjai, 2020

This research departs from a phenomenon that often occurs in the midst of people who forget the will of Allah SWT. So forget to learn the wisdom of what happened. So that various methods of mental guidance but mental guidance carried out at the Sinjai district hospital face to face directly.

This research is included in qualitative research using a naturalistic approach. The subjects of this research are doctors and nurses. As for data collection, namely observation, interviews and documentation.

The results of the study show that mental guidance on accidents with physical disabilities at the Sinjai district hospital means that the mental guidance process carried out on patients with physical disabilities is carried out directly from the time the patient enters the hospital using the face to face method. Mental guidance at Sinjai Hospital, namely doctors and nurses. The effect of mental guidance as an effort to care for patients with physical disabilities victims of accidents is very helpful for patients in accepting the trials experienced by patients with physical disabilities.

Keywords: Mental Guidance, Physical Disabilities

المستخلص

عين الحق. التوجيه العقلي لحوادث الإعاقة الجسدية في مستشفى منطقة سنجائي العام. بحث جامعي: قسم الإرشاد وتوعية الإسلامية، كلية أصول الدين والتواصل الإسلامي جامعة الإسلامية المحمدية سنجائي، ٢٠٢٠.

ينطلق هذا البحث من ظاهرة تحدث غالبًا بين الناس الذين ينسون إرادة الله سبحانه وتعالى. فأنسى ان تتعلم حكمة ما حدث. بحيث يتم تنفيذ طرق مختلفة للتوجيه العقلي ولكن التوجيه العقلي في مستشفى منطقة سنجائي وجهاً لوجه مباشرة. تم تضمين هذا البحث في البحث النوعي باستخدام النهج الطبيعي. موضوعات هذا البحث هم أطباء وممرضات. أما بالنسبة لجمع البيانات، أي المراقبة والمقابلات والتوثيق. تظهر نتائج الدراسة أن التوجيه العقلي للحوادث ذات الإعاقة الجسدية في مستشفى منطقة سنجائي يعني أن عملية التوجيه العقلي التي يتم إجراؤها على المرضى ذوي الإعاقات الجسدية تتم مباشرة من وقت دخول المريض المستشفى باستخدام طريقة وجهاً لوجه. التوجيه العقلي في مستشفى سنجائي من الأطباء والممرضات. إن تأثير التوجيه العقلي كجهد لرعاية المرضى الذين يعانون من إعاقات جسدية ضحايا الحوادث مفيد جدًا للمرضى في قبول التجارب التي يمر بها المرضى الذين يعانون من إعاقات جسدية.

الكلمات الأساسية: التوجيه العقلي، الإعاقة الجسدية

KATA PENGANTAR



الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ وَالْمُرْسَلِينَ سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ وَعَلَى آلِهِ أَجْمَعِينَ أَمَّا بَعْدُ

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

1. Kedua Orang Tuatercinta yang telah mendidik dan membesarkan;
2. Rektor IAI Muhammadiyah Sinjai selaku pimpinan Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai;
3. Wakil Rektor I, wakil Rektor II, dan wakil Rektor III selaku unsur pimpinan Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai;
4. Dekan Fakultas Ushuluddin dan komunikasi islam, selaku pimpinan pada tingkat fakultas;
5. Dr.H. Burhanuddin, M.A. Selaku Pembimbing 1 dan Kusnadi, Lc., M. Pd.I
6. Mulkiyan, S.Sos., M.A. selaku Ketua Program Studi Bimbingan 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. Teman-teman mahasiswa IAI Muhammadiyah Sinjai;
11. Teman-teman KSR-PMI Unit 101 IAI Muhammadiyah Sinjai dan berbagai pihak yang tidak dapat disebut satu per satu, 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. Aamiin.

Sinjai, 25 Juli 2019

AINUL HAQ
NIM.160112053

DAFTAR ISI

SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	iv
ABSTRACK	v
ABSTRACK	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang masalah.....	1
B. Batasan masalah	4
C. Rumusan masalah.....	5
D. Tujuan penelitian.....	5
E. Manfaat penelitian	5
BAB II KAJIAN TEORI.....	7
A. Kajian teori.....	7
B. Hasil penelitian relevan	25

BAB III METODE PENELITIAN	32
A. Jenis dan pendekatan penelitian	32
B. Definisi operasional.....	33
C. Subjek dan objek penelitian	33
D. Teknik pengumpulan data	34
E. Keabsahan data	38
F. Teknik analisis data	38
BAB IV HASIL PENELITIAN	41
A. Gambaran umum lokasi penelitian	41
B. Proses bimbingan mental yang dilakukan pada pasien cacat fisik di rumah sakit umum kabupaten sinjai	60
C. Efek bimbingan mental sebagai upaya perawatan pasien cacat fisik korban kecelakaan	67
BAB V PENUTUP.....	75
A. Kesimpulan	75
B. Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA	77
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	79

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1. data sarana dan prasarana.....	47
Table 4.2. data jumlah pegawai berdasarkan status kepegawaian.....	53
Table 4.1. data jumlah tenaga medis dan non medis	53
Table 4.1. data jumlah pegawai rumah sakit umum daerah sinjai berdasarkan kualifikasi pendidikan	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1. struktur organisasi	44
Gambar 4.2. letak geografis	27
Gambar 4.3. letak geografis	28

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Secarah etimologis kata bimbingan merupakan terjemahan dari kata “*Guindance*” berasal dari kata kera “*to guide*” yang mempunyai arti menunjukkan, membimbing, menuntun, ataupun membantu, sesuai dengan istilahnya, maka secarah umum dapat diartikan sebagai bantuan atau tuntutan (Hallen, 2005). Hal ini mengandung pengertian bahwa dalam memberikan bimbingan mental, kewajiban dari pembimbing untuk memberikan bimbingan secarah aktif, yaitu memberikan arah kepada yang dibimbingnya. Disamping itu bimbingan juga mengandung makna memberikan bantuan atau pertolongan dengan pengertian bahwa dalam menentukan arah diutamakan kepada yang dibimbingnya(Hallen, 2005).

Bimbingan adalah suatu peroses pemberian bantuan yang terus- menerus dan sistematis dan pembimbing kepada yang dibimbing agar tercapai kemandirian dalam pemahaman diri, penerimaan diri, pengarahan diri dan perwujudan diri dalam mencapai tingkat perkembangan yang optimal dan penyesuaian diri dengan lingkungan (Sukardi & Kusmawati, 2002).

Mental secara sederhana dapat dipahami sebagai suatu yang berhubungan dengan batin dan watak karakter, tidak bersifat jasmani. Dimana mental berhubungan dengan pikiran, akal, atau proses yang berasosiasi dengan pikiran, akal dan ingatan (Notosoedorjo & Latipun, 1985). Manusiapada dasarnya selalu menginginkan dirinya sehat, baik itu jasmani maupun sehat rohani, maka dari itu Allah SWT telah menurunkan Al-Qur'an yang didalamnya terdapat petunjuk-petunjuk tentang pengobatan terhadap penyakit psikis atau mental. Adapun rujukan dari ayat-ayat Al-Qur'an di antaranya konsep-konsep terapi gangguan mental tersebut. Sebagaimana firman ALLAH dalam QS. Al-Baqarah ayat 153 menyebutkan:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ
مَعَ الصَّابِرِينَ

Terjemahnya :

Wahai orang-orang yang beriman mintalah pertolongan dengan sabar dan shalat, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar (RI, 2005).

Oleh sebab itu, orang-orang muslim harus senantiasa untuk berpegang teguh pada kitab-Nya dalam

segala urusannya, termasuk apabila dia menderita sakit dan mendapat ujian, karena Allah telah memberikan segala petunjuk-Nya, yaitu sesuai dengan ayat diatas yang mengandung makna bahwa hanya kepada Allah Swt kita minta pertolongan karena semua ujian dan cobaan itu datang dari-Nya maka sudah sepantasnya kita serahkan semuanya kepada Allah SWT.

Orang-orang yang mengalami kecelakaan terkadang di hadapkan pada perasaan ketidakpastian mengenai keadaannya. Apalagi setelah dia mengetahui keadaan fisiknya yang tidak sesuai dengan harapannya, keadaan seperti ini bisa menyebabkan depresi sebab dia sendiri belum siap secara mental menerima keadaannya. Karena pada dasarnya cacat fisik karena kecelakaan merupakan sumber stres yang menimbulkan depresi.

Pasien yang mempunyai kondisi demikian sangat memerlukan bantuan, tidak hanya bantuan fisik akan tetapi juga memerlukan bantuan non fisik, yang berupa bimbingan mental yang dapat menimbulkan rasa optimis dalam menghadapi cobaan dari Allah SWT. Proses pemberian bimbingan mental memerlukan kesabaran dan rasa keihlasan yang tulus sebagai upaya mempercepat

kesembuhan karna pasien mempunyai harapan yang tinggi berkat dorongan dari pembimbing.

Bimbingan mental yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Kabupaten Sinjai dilakukan setiap hari pada pasien yang mengalami kecelakaan dengan cacat fisik. Dengan demikian bimbingan mental keagamaan dari sebuah Rumah Sakit Umum Kabupaten Sinjai sangat dibutuhkan untuk membantu pasien dalam perawatan bantuan pelayanan baik secara fisik maupun bimbingan mental, sehingga pasien selama perawatan di rumah sakit maupun setelah sembuh menerima keadaan yang diderita berupa cacat fisik akibat kecelakaan, tetap mengigat pada Allah SWT, bertambah sabar dan kuat mentalnya dalam menghadapi cobaan Allah SWT.

Berdasarkan dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang *“Bimbingan Mental Pada Kecelakaan Cacat Fisik di Rumah Sakit Kabupaten Sinjai.”*

B. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah diatas maka penulis membatasi permasalahanya yaitu hanya mengenai Bimbingan Mental pada Korban Kecelakaan Cacat Fisik di Rumah Sakit Umum Kab. Sinjai.

C. Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah diatas, maka dapat penulis kemukakan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana proses bimbingan mental yang di lakukan pada pasien cacat fisik di Ruma Sakit Umum Kabupaten Sinjai?
2. Bagaimana efek bimbingan mental sebagai upaya perawatan pasien cacat fisik korban kecelakaan di Ruma Sakit Umum Kabupaten Sinjai?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian tentang bimbingan mental pada kecelakaan cacat fisik di Rumah Sakit Umum Kabupaten Sinjai yaitu:

1. Untuk mengetahui proses bimbingan mental pada pasien cacat fisik di Ruma SakitUmum Kabupaten Sinjai.
2. Untuk mengetahui efek bimbingan mental sebagai upaya perawatan pasien cacat fisik korban kecelakaan di Ruma Sakit Umum kabupaten Sinjai.

E. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang dapat di ambil dalam penelitian ini yaitu:

1. Manfaat teoritis

Untuk menambah pengalaman penulis secara langsung di lapangan dan juga diharapkan dapat memberikan masukan tentang keilmuan bimbingan dan penyuluhan terhadap fakultas ushualuddin, khususnya di bidang bimbingan mental pada pasien cacat fisik korban kecelakaan

2. Manfaat praktis

- a. Untuk memberikan sumbangan pemikiran yang baik sebagai acuan praktis terhadap para konselor atau pembimbing dalam hal bimbingan mental pada pasien cacat fisik korban kecelakaan.
- b. Untuk memberikan sumbangan pemikiran kepada Rumah Sakit mengenai bimbingan mental pada pasien cacat fisik korban kecelakaan.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Kajian Teori

1. Bimbingan Mental

a. Pengertian Bimbingan Mental

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia bimbingan adalah petunjuk (penjelasan) cara mengerjakan sesuatu. Dan mental bersangkutan dengan batin dan watak manusia, yang bukan bersifat badan atau tenaga (Kemdikbud, 2020a).

Menurut Tolbert, bimbingan adalah seluruh program atau semua kegiatan dan layanan dalam lembaga pendidikan yang diarahkan pada membantu individu agar mereka dapat menyusun dan melaksanakan rencana serta melakukan penyesuaian diri dalam semua aspek kehidupannya sehari-hari. Bimbingan merupakan layanan khusus yang berbeda dengan bidang pendidikan lainnya. Menurut Frank Parson, bimbingan adalah bantuan yang diberikan pada individu untuk memiliki, mempersiapkan diri, memegang suatu jabatan, serta mendapatkan kemajuan dalam jabatan yang dipilihnya.

Menurut Chaskoim, bimbingan membantu individu untuk mengenali informasi tentang dirinya sendiri. Dapat juga disebut pemberian bantuan kepada individu dalam memecahkan masalah yang dihadapi agar tercapai pemahaman diri, penerimaan diri, realisasi diri sesuai dengan potensi yang dimilikinya dalam mencapai perkembangan yang optimal dan penyesuaian diri yang lebih baik dengan lingkungan (Fenti Hikmawati, 2014).

Mental dalam kamus besar Indonesia diartikan sebagai suatu hal yang berkenaan dengan jiwa, watak, otak, dan batin. Mental juga merupakan hal-hal yang berada dalam diri seseorang atau individu yang terkait dengan psikis atau kejiwaan yang dapat mendorong terjadinya tingkah laku dan membentuk kepribadian, begitu juga sebaliknya mental yang sehat akan melahirkan tingkah laku maupun kepribadian yang sehat pula (Masganti, 2011).

Mental adalah suatu hal yang abstrak yang tidak bisa dilihat secara langsung, namun mental dapat dilihat dari gejala-gejala yang tampak dari tingkah laku seseorang dan cara pandangnya dalam kehidupan sehari-hari. Mental diartikan sebagai

kepribadian yang merupakan kebulatan yang dinamik yang dimiliki seseorang yang tercermin dalam sikap dan perbuatan atau terlihat dari psikomotornya. Dalam ilmu psikiatri dan psikoterapi, kata mental sering digunakan sebagai ganti dari kata *personality* (kepribadian) yang berarti bahwa mental adalah semua unsur-unsur jiwa termasuk pikiran, emosi, sikap (*attitude*) dan perasaan yang dalam keseluruhan dan kebulatannya akan menentukan corak laku, cara menghadapi suatu hal yang menekan perasaan, mengecewakan atau menggembirakan, menyenangkan dan sebagainya. Bimbingan mental merupakan pemberian bantuan kepada kepribadian seseorang agar dapat mengontrol pikiran, emosi, dan sikap dalam berperilaku (Gibson & Mitchell, 2010).

b. Jenis-Jenis Bimbingan Mental

Bimbingan dapat juga disebut sebagai pembinaan, yaitu terdiri atas (Repo.iain-tulungagung, 2019):

- 1) Pembinaan orientasi, pembinaan ini diadakan untuk sekelompok orang yang baru masuk dalam bidang hidup dan kerja.
- 2) Pembinaan kecakapan, pembinaan ini bertujuan untuk membantu peserta guna menggambarkan

kecakapan yang sudah di miliki/ mendapatkan kecakapan baru yang diperlukan dalam pelaksanaan tugasnya.

- 3) Pembinaan kepribadian, pembinaan ini menekankan pada pengembangan sikap dan kepribadian.
- 4) Pembinaan kerja, pembinaan ini diadakan oleh suatu lembaga usaha bagi para anggota stafnya.
- 5) Pembinaan penyegaran, pembinaan ini hampir sama dengan pembinaan kerja. Hanya saja pembinaan penyegaran ini biasanya tidak ada penyajian hal yang sama sekali baru, tapi sekedar penambahan cakrawala pada pengetahuan dan kecakapan yang sudah ada.
- 6) Pembinaan lapangan, pembinaan ini bertujuan untuk menempatkan pada pasien dalam situasi nyata agar mendapatkan pengetahuan dan memperoleh pengalaman langsung dalam bidang yang diolah dalam pembinaan.

c. Metode Bimbingan Mental

Dalam Arab metode disebut *Thariq* yang artinya jalan. Arti harfiah kata Metode berasal dari bahasa Yunani *Methodos*, yang merupakan

gabungan dari kata *meta* dan *hodos*. *Meta* berarti menuju, melalui, sesudah, mengikuti dan *hodos* berarti jalan, arah atau cara. (Istilah Yunani itu berasal dari bahasa latin *methodus*). Arti luas metode adalah cara bertindak menurut sistem atau aturan tertentu. Arti khusus yaitu cara berfikir menurut aturan atau sistem tertentu. Metode secara harfiah berarti “cara”. Dalam pemakaian yang umum, metode diartikan sebagai suatu cara atau prosedur yang dipakai untuk mencapai tujuan tertentu. Metode juga merupakan cara yang teratur untuk mencapai maksud yang diinginkan. Secara operasional, metode memiliki banyak pengertian, seperti suatu prosedur yang dipakai untuk mencapai suatu tujuan, suatu teknik mengetahui yang dipakai dalam proses mencari ilmu pengetahuan dari suatu materi tertentu, suatu ilmu yang merumuskan aturan-aturan dari suatu prosedur, dan cara kerja yang sistematis yang digunakan untuk memahami suatu obyek yang dipermasalahkan atau realitas yang diteliti.

Metode adalah suatu cara yang digunakan untuk menyelesaikan suatu masalah, sedangkan

penerapan caranya disebut teknik, jadi metode adalah bagaimana cara seorang pembina memberi arahan, menyampaikan dan mempraktekkan materi itu kepada terbina. Yang dimaksud dengan metode bimbingan disini adalah cara-cara tertentu yang digunakan dalam proses bimbingan. Metode bimbingan secara umum ada dua jenis, yang pertama metode langsung dan yang kedua metode tidak langsung.

1) Metode langsung

Metode langsung adalah metode di mana pembimbing melakukan komunikasi langsung (bertatap muka) dengan orang yang dibimbingnya. Metode ini dapat dirinci lagi menjadi dua metode, yaitu pertama metode individual, dimana pembimbing dalam hal ini melakukan komunikasi langsung secara individual dengan pihak yang dibimbingnya menggunakan teknik percakapan pribadi ataupun kunjungan ke rumah (*homevisit*) serta kunjungan atau observasi kerja yakni pembimbing melakukan percakapan individual sekaligus mengamati kerja, klien dan

lingkungannya, yang kedua metode kelompok dimana pembimbing melakukan komunikasi dengan klien secara kelompok dengan menggunakan teknik diskusi kelompok atau group teaching yaitu pemberian bimbingan dengan memberikan materi bimbingan tertentu (ceramah) kepada kelompok yang telah disiapkan(Tohirin, 2007).

2) Metode Tidak Langsung

Metode tidak langsung adalah metode bimbingan yang dilakukan melalui media komunikasi masa. Hal ini dapat dilaksanakan secara individu melalui surat menyurat atau telepon serta secara kelompok melalui papan bimbingan, surat kabar/majalah, brosur, radio dan televisi. Metode bimbingan yang digunakan juga harus sesuai dengan keadaan orang yang akan dibimbing, sehingga apa yang kita berikan sesuai dengan apa yang mereka butuhkan. Al-Qur'an membimbing manusia memberikan alternatif pilihan, mana yang akan dipilih-jalani akan memiliki resiko tersendiri sesuai pilihan yaitu.

3) Metode ceramah atau pendekatan rohani

Metode ceramah adalah cara penyajian materi yang dilakukan da'i dengan penuturan atau penjelasan lisan secara langsung terhadap mad'u. metode ini memiliki kelebihan dan kelemahan, diantaranya: kelebihan da'i lebih mudah. Dalam banyak penelitian, seseorang yang mengalami rasa sedih yang mendalam bisa berujung pada melemahnya sistem imun dalam tubuh sehingga membuat orang tersebut mengalami penyakit, begitu pula dengan perasaan cemas, iri hati, sedih, rasa rendah diri, dan hilangnya kepercayaan diri dapat mempengaruhi kesehatan mental seorang pasien (Zakiyah Daradjat, 1985). Kalau dulu orang mengatakan bahwa mental yang sehat terletak dalam badan yang sehat, maka sekarang terbukti pula sebaliknya, yaitu kesehatan mental menentukan kesehatan badan. Akhir-akhir ini banyak terdapat penyakit yang dinamakan *psychosomatic*, yaitu penyakit pada badan yang disebabkan oleh mental. Pasien yang mempunyai kondisi

demikian sangat memerlukan bantuan, tidak hanya bantuan fisik akan tetapi juga bantuan non fisik yang berupa bimbingan rohani yang dapat menimbulkan rasa optimis dalam menghadapi cobaan dari Allah SWT. Hal ini sesuai dengan firman-Nya dalam QS. Yunus: 57

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي
الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ

Terjemahannya:

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(RI, 2013).

Ayat di atas menegaskan bahwa manusia hendaknya meminta pertolongan (kesembuhan) kepada Allah SWT, karena barang siapa tidak berikhtiar dan berusaha dalam meminta

tambahan, tidak takut terhadap kekurangan, tidak meminta kesehatan, tidak disembuhkan dari penyakit, padahal ia tahu bahwa Allah kuasa atas segala sesuatu, hanya Dialah Dzat yang maha memilih dan maha memelihara, pemeliharaan-Nya terhadap hamba-Nya lebih daripada pemeliharaan hamba kepada dirinya sendiri (Al-Jauziyyah, 2012).

4) Metode Tanya Jawab

Metode tanya jawab adalah cara penyajian materi dalam bentuk pertanyaan yang harus dijawab, terutama dari da'i kepada mad'u, begitu juga sebaliknya. Metode ini memiliki kelebihan dan kelemahan, diantaranya: kelebihannya pertanyaan dapat menarik dan memusatkan perhatian mad'u, merangsang mad'u untuk melatih dan mengembangkan daya pikir dan daya ingatan, serta dapat mengembangkan keberanian dan keterampilan mad'u dalam menjawab dan mengemukakan pendapat. Sedangkan kekurangannya mad'u akan merasa takut apalagi bila da'i kurang dapat mendorong mad'u untuk berani,

pertanyaan terkadang tidak sesuai dengan materi dan sulit dipahami, serta memakan waktu apa bila banyak mad'u yang memberikan pertanyaan. Bimbingan bisa juga disebut dengan pembinaan yang merupakan suatu tindakan, proses, hasil atau pernyataan menjadi lebih baik. Pembinaan menunjukkan adanya kemajuan, peningkatan, perubahan, evolusi atas berbagai kemungkinan, berkembang atau peningkatan atas sesuatu. Pengertian diatas mengandung dua hal, yaitu Pertama, bahwa pembinaan itu sendiri bisa berupa tindakan, proses, atau pernyataan dari suatu tujuan (Hidayah, 2009).

d. Tujuan bimbingan mental

Ada pun tujuan bimbingan mental adalah agar mereka memiliki sifat-sifat yang khasdi antara lain: mempunyai kemampuan untuk bertindak secara efesien, memiliki tujuan hidup yang jelas, memiliki konsep diri yang sehat, memiliki kordinasi antar segenap potensi dengan usha-usahanya, memiliki regulasi diri dan in tegrasi keperibadian dan memiliki batin yang tenang. Pasien

adalah mad'u berkebutuhan khusus karena karakteristik fisik, psikologis, sosial bahkan menekankan bahwa dakwah bagi pasien tidak selamanya harus menggunakan metode ceramah yang terlalu terbebani dengan muatan-muatan agama, tetapi bagaimana pasien mendapatkan motivasi, hiburan, dukungan, sugesti, empati dan berbagai hal yang menyangkut aspek. Kejiwaan (Ema Hidayanti, 2016). Pelayanan bimbingan rohani Islam merupakan metode dakwah yang dapat diterapkan kepada semua pasien termasuk pasien cacat fisik korban kecelakaan.

e. Indikator Bimbingan Mental

Bimbingan merupakan terjemahan dari kata "*guidance*" berasal dari kata kerja "*to guide*" yang mempunyai arti "menunjukkan, membimbing, menuntun, ataupun membantu." Sesuai dengan istilanya, maka secara umum bimbingan dapat diartikan sebagai bantuan atau tuntunan. Adapun tujuannya dapat dilihat dari dua aspek yaitu tujuan umum dan tujuan akhir.

Tujuan umum yaitu membantu individu mewujudkan dirinya menjadi manusia seutuhnya

agar dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat. Sedangkan tujuan akhir yaitu agar firman yang telah dikaruniakan Allah kepada individu agar bisa berkembang dan berfungsi dengan baik, sehingga menjadi pribadi yang kaffa dan secara bertahap mampu mengaktualisasikan apa yang di imaninya itu dalam kehidupan sehari-hari, yang tampil dalam bentuk kepatuhan terhadap hukum Allah.

2. Kecelakaan Cacat Fisik

a. Pengertian Cacat Fisik

Berdasarkan kamus besar indonesia (KBBI) Cacat fisik adalah merupakan gangguan pada fungsi tubuh, antara lain gerak tubuh, pengelihatan, pendengaran dan kemampuan berbicara (Kemdikbud, 2020b).

b. Jenis-Jenis Cacat Fisik

Setiap manusia diciptakan manusia secara berbeda-beda satu sama lain dan. Selain secara fisik yang berbeda-beda, manusia juga diciptakan bersuku-suku dan berbangsa-bangsa yang lain bertujuan agar manusia bisa saling kenal-mengenal satu sama lain. Diantara bermilyaran

orang-orang yang mengalami disabilitas yang merupakan kecacatan atau kelainan manusia secara fisik dan secara mental. Masalah atau kasus yang dihadapi oleh orang-orang memiliki kecacatan (disabilitas) ada bermacam-macam jenisnya (organisasi, 2020).

a. Buta (tuna netra)

Orang buta adalah orang yang tidak bisa melihat dengan kedua matanya. Orang yang buta biasanya memiliki kemampuan mendeteksi benda-benda yang ada disekitarnya dengan memaksimalkan kemampuan pendengarannya. Selain buta total, ada juga yang mengalami kebutaan persial yang tidak dapat mengidentifikasi tes menghitung jumlah jari dari jarak tiga meter.

b. Tuli (tuna wicara)

Orang tuli adalah orang yang memiliki kemampuan mendengarkan sebagaimana orang normal pada umumnya. Orang yang mempunyai cacat pendengaran yang belum parah masih bisa menggunakan

alat bantu pendengaran sehingga bisa kembali mendengar dengan baik.

c. Bisu (tuna wicara)

Orang bisu adalah orang yang tidak bisa berbicara dengan orang lain. Orang yang bisu biasanya disebabkan oleh masalah pendengaran sejak lahir yang tidak terdeteksi sehingga menyebabkan anak menjadi kesulitan untuk belajar berbicara dengan normal. Seseorang bisa juga mengalami bisu selektif yang hanya menjadi bisu ketika berhadapan dengan situasi dan kondisi tertentu.

d. Cacat fisik (tuna daksa)

Orang yang tuna daksa adalah orang yang mengalami kecacatan fisik, cacat tubuh, kelainan, kerusakan dan lain sebagainya diakibatkan oleh kerusakan otak, kesusakan saraf tulang belakang, kecelakaan, cacat sejak lahir, dan lain sebagainya. Contoh yang paling mudah dari tuna daksa adalah orang yang tanganya buntung, kakinya buntung, lumpuh, kakinya kecil sebelah, dan lain sebagainya.

e. Keterbelakangan mental (tuna grahina)

Orang yang tuna grahina adalah orang yang mengalami keterbelakangan mental sehingga memiliki tingkat kecerdasan yang rendahdi bawah rata-rata orang pada umumnya. Ciri mental terbelakang biasanya dapat dilihat dari kelainan fisik maupun dari perilaku abnormal yang sering ditunjukkan dalam kehidupan sehari-hari.

f. Cacat pengendalian diri (tuna laras)

Orang yang tuna laras adalah orang yang memiliki kesulitan dalam pengendalian diri seperti masalah pengendalian emosi, sulit bergaul, senang menyendiri, kepercayaan diri rendah, senang berbuat jahat, malu tampil didepan umum, dan lain sebagainya. Selain itu oarng yang cacat suara dan nada juga termasuk kedalam golongan tuna laras.

g. Cacat kombinasi (tuna ganda)

Orang yang tuna ganda adalah orang yang mengalami cacat lebih dari satu. Seperti orang yang mengalami tangan buntung sekaligus mengalami kebutaan permanen, atau

orang yang mentalnya terbelakang (idiot) sekaligus memiliki cacat pada pendengarannya (tuli), dan lain-lain.

Cacat fisik dapat dilihat dari perubahan bentuk normal ke non normal yang dapat dilihat bentuk tubuh manusia. Gejala mental yang berbahaya jika tidak ditangani dengan cepat sebagai berikut (Masbied, 2012):

- 1) Perasaan tidak berharga.
- 2) Sensitif, mudah tersinggung dan marah.
- 3) Kehilangan minat untuk berintraksi dengan orang lain.
- 4) Tidak percaya diri, canggung berhadapan dengan orang banyak.
- 5) Cenderung berbohong untuk menutupi perilaku makannya minta perhatian oleh orang lain.
- 6) Depresi (sedih terus-menerus
- 7) Minta perhatian oleh orang lain

c. Indikator cacat fisik

Pelayanan bimbingan rohani tentunya tidak dapat dilakukan oleh sembarang orang tetapi dilakukan secara professional oleh orang-orang yang memiliki kompetensi secara khusus baik dari

akademik dan skill. Secara umum biasanya pasien mengalami goncangan psikis akibat penyakit yang di alaminya, seperti pasien yang mengalami cacat fisik. Dalam menghadapi pasien yang seperti ini seorang petugas rohani berupaya mengatasi tekanan psikis, mengembangkan sikap hidup yang positif dan ketahanan diri menghadapi penyakit, menerima dan pasrah terhadap kondisi yang dialami, serta tidak putus asa dan tetap bersemangat menjalankan ikhtiar pengobatan untuk mencapai kesembuhan (Hidayati, 2015). Pelayanan bimbingan rohani dari pihak rumah sakit dan pembimbing rohani harus mempunyai cara-cara dalam membimbing seorang pasien, agar seorang petugas rohani mampu melibatkan pasien secara penuh (dengan jiwanya).

Disinilah petugas rohani mempunyai peran yang konkrit, dimana petugas rohani dapat melakukan suatu pendekatan yang tepat. Sehingga dalam proses pelayanan bimbingan rohani seorang petugas rohani akan lebih memahami dan tidak salah dalam menyikapi permasalahan yang dihadapi pasien. Dimana dalam pelayanan bimbingan rohani seorang petugas rohani dituntut untuk memiliki

kreatifitas dalam memberikan pelayanan rohani dengan metode-metode yang dimiliki, sehingga pasien bisa menerima keadaan dirinya, merasa tenang dan tabah dalam menghadapi sakitnya serta selalu berikhtiar kepada Allah SWT.

B. Hasil Penelitian yang Relevan

Dalam penelitian pustaka ini menegaskan bahwa judul proposal penelitian “ Analisis Bimbingan Metal terhadap kecelakaan cacat fisik di Rumah Sakit Kab. Sinjai. Belum menemukan pembahasan penelitian yang sama, maupun karya tulis yang lain namun menemukan beberapa peneliti yang ada kaitanya dengan pembahasan tersebut, seperti:

1. Istiqomah dalam skripsinya yang berjudul: *Bimbingan mental pada pasien cacat fisik korban kecelakaan di RS PKU Muhammadiyah yogyakarta.*

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan yang deskriptif analitik, yaitu menggambarkan realitas yang ada di lapangan untuk kemudian di analisis. Subjek dalam penelitian ini adalah rohaniawan, perawat dan pasien cacat fisik korban kecelakaan, sedangkan objek penelitiannya dalam pelaksanaan bimbingan mental yang dilakukan oleh rohaniawan pada pasien

cacat fisik korban kecelakaan cacat fisik. Adapun penelitian ini adalah untuk mengetahui proses bimbingan mental pada pasien cacat fisik korban kecelakaan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan untuk mengetahui peran bimbingan mental sebagai upaya perawatan pasien cacat fisik korban kecelakaan di RT PKU Muhammadiyah Yogyakarta, pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi dan dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan mengumpulkan serta memberikan makna terhadap data yang berhasil dikumpulkan dan dari makna tersebut ditarik kesimpulan. Pasien cacat fisik korban kecelakaan adalah pasien yang dirawat di rumah sakit yang disebabkan kecelakaan. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah rumah sakit yang menangani pasien melalui dua cara yaitu menangani pasien dari segi fisik dan menangani pasien dari segi psikis (mental). Untuk dapat memberikan bimbingan mental, petugas bina rohani islam menggunakan dua metode, yaitu metode langsung (*face to face*) dan metode tak langsung (melalui siaran radio, TV, buku/selebaran). Dari hasil penelitian yang penulis lakukan, dapat ditarik kesimpulan bahwa semua pasien yang dirawat di RS

PKU Muhammadiyah Yogyakarta diperlakukan sama, baik dari segi perawatan maupun bimbingannya, tidak ada penanganan yang khusus. Hanya saja bagi pasien cacat fisik korban kecelakaan diberikan motivasi yang lebih supaya pasien tersebut bisa bersikap sabar dan tawakkal dalam menghadapi cobaan, sehingga pasien nantinya dapat menjalani kehidupannya tanpa ada beban mental (Istiqomah, 2009).

2. Silvie Novita Syari Rahayu dalam skripsinya yang berjudul: *Pelaksanaan Pembinaan Rohani dan Mental (BINROHTAL) di Kalangan Anggota Satuan Brimob POLDA Sumatera Utara (SATBRIMOB POLDASU)*.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bentuk kegiatan pembinaan rohani dan mental yang dilaksanakan oleh Satuan Brimob Polda Sumatera Utara. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan studi lapangan untuk memperoleh data. Dari data tersebut peneliti interprestasikan dalam bentuk analisa dan diuji kebenarannya. Dalam penelitian ini dianalisis mengenai pelaksanaan pembinaan rohani dan mental bagi anggota Satuan Brimob Polda Sumatera Utara. Melalui observasi,

kemudian menggunakan pedoman wawancara yang dilakukan kepada 10 orang personil dari 400 orang personil khususnya yang beragama Islam, serta studi dokumentasi. Kemudian hasil datanya dianalisis dan dipaparkan sesuai dengan realisti fenomena. Bentuk dari pelaksanaan kegiatan pembinaan rohani dan mental ini dapat diklarifikasikan menjadi empat bagian, yaitu: pembinaan keagamaan, peringatan hari besar Islam, bimbingan dan pelaksanaan fardu kifayah, dan pemberian nasehat (pernikahan dan keluarga) (Rahayu, 2017).

a. Adapun persamaan dan perbedaan dari judul peneliti yaitu:

- 1) Istiqomah, “Bimbingan mental pada pasien cacat fisik korban kecelakaan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Terletak pada Bimbingan mental pada pasien cacat fisik korbang kecelakaan terletak. Adapun perbedaan terletak pada analisis bimbingan mental.
- 2) Silvie Novita Syari Rahayu, “Pelaksanaan Pembinaan Rohani dan Mental (BINROHTAL) di Kalangan Anggota Satuan Brimob POLDA Sumatera Utara

(SATBRIMOB POLDASU)”. Terletak pada Pembinaan Rohani dan Mental. Adapun perbedaan Terletak pada cacat fisik.

3. Hikmawati dengan judul Pengaruh Pembinaan Mental Rohani Islam terhadap Peningkatan pemahaman Keagamaan Prajurit TNI AD Kodim 1424 Sinjai Kabupaten Sinjai, Program Studi Bimbingan Penyuluhan Islam, Fakultas Ushuluddin dan Komunikasi Islam, IAI Muhammadiyah Sinjai, 2019.

Penelitian ini berangkat dari sebuah fenomena yang ada di Kodim 1424 Sinjai, yang mana prajurit TNI tersebut melakukan pembinaan mental rohani Islam. Dalam membentuk prajurit yang berkualitas, baik untuk dirinya, satuan dan agamanya. Pembinaan mental rohani Islam merupakan kegiatan yang meningkatkan kepribadian untuk sendiri dengan orang lain dengan sesuatu yang positif dan meningkatkan kesadaran kepada Allah SWT. Pembinaan terbentuk karena banyaknya prajurit yang kurang bisa mengontrol emosinya dan mengembangkan tugasnya karena prajurit dilatih dengan sangat keras dan disiplin. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pembinaan mental rohani Islam

terhadap prajurit TNI AD Kodim 1424 Sinjai. Penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan survey. dari penelitian ini sampelnya adalah sebanyak 45 Prajurit yaitu keseluruhan prajurit TNI AD Kodim 1424 Sinjai. Adapun metode pengumpulan data yaitu dengan angket, dan dokumentasi. Sedangkan analisis datanya menggunakan regresi linear sederhana. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa pengaruh Pembinaan mental rohani Islam Terhadap peningkatan v pemahaman keagamaan prajurit TNI AD Kodim 1424 Sinjai. Berdasarkan hasil analisis regresi sederhana yang telah dilakukan melalui program SPSS 25, diperoleh hasil dari responden yang diteliti pada Kodim 1424 Sinjai yang terdiri dari 45 responden.

Berdasarkan data yang telah diolah dengan analisi statistik maka dapat disimpulkan bahwa pembinaan mental rohani Islam terhadap peningkatan pemahaman keagamaan prajurit TNI AD kodim 1424 Sinjai karena nilai Thitung sebesar 2.396 dan Ttabel sebesar $N = 45$, $v = n - 2$ ($45-2 = 43$), sehingga diperoleh nilai Ttabel sebesar 1.681 karena $t_{0,05;43} = 1.681$ dengan taraf signifikansi sebesar 0,000. Dengan

demikian nilai $T_{hitung} 2.396 > T_{tabel} 1.681$, dan $sig\ t$ $0,000 < sig\ 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya bahwa dari penelitian yang dilakukan pembinaan mental rohani Islam dapat berpengaruh terhadap peningkatan pemahaman keagamaan prajurit TNI AD kodim 1424 Sinjai.

Dapat disimpulkan bahwa persamaan antara penelitian ini dengan penelitian saya ialah sama-sama meneliti masalah bimbingan mental akan tetapi dengan objek dan metode yang berbeda antara kedua penelitian ini.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Pendekatan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian adalah kualitatif, yaitu penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa data-data tertulis atau lisan dari orang-orang atau perilaku yang dapat diamati, penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif (Gunawan, 2016).

Jenis penelitian kualitatif digunakan karena peneliti ingin melakukan pengamatan untuk kemudian dideskripsikan sesuai data yang ditemukan lapangan tentang bimbingan mental yang dilakukan di RS Umum Daerah Kabupaten Sinjai pada korban kecelakaan cacat fisik.

2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pendekatan naturalistik yaitu peneliti berusaha menjelaskan, mendeskripsikan, dan memahami secara menyeluruh peristiwa-peristiwa

atau gejala-gejala yang diteliti dalam situasi yang alami dan wajar(Gunawan, 2016).

Pendekatan ini digunakan karena peneliti ingin mendeskripsikan situasi yang alami dan wajar tentang bimbingan mental yang dilakukan di RS Umum Daerah Kabupaten Sinjai sesuai dengan apa yang ada dilapangan.

B. Defenisi Operasional

Untuk menghindari terjadinya kekeliruan dalam pembahasan judul tersebut, maka dipandang perlu untuk menjelaskan beberapa pengertian sebagai berikut memberikan defenisi oprasional dalam memberikan pembinaan pengalaman ajaran islam

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Kabupaten Sinjai. Tempat ini dipilih oleh peneliti karena di RS Umum Daerah Kabupaten Sinjai merupakan tempat untuk melakukan bimbingan mental kepada korban kecelakaan cacat fisik.

2. Waktu Penelitian

Adapun waktu penelitian yang direncanakan akan dilakukan oleh peneliti adalah bulan Mei sampai dengan Juni 2020.

D. Subjek dan Objek Penelitian

1. Subjek Penelitian

Secara lebih spesifik, subjek penelitian adalah informan.'orang dalam pada latar penelitian. Informan adalah orang yang di manfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi (lokasi atau tempat) penelitian (Prastowo, 2016). Adapun subjek penelitian penulis adalah dokter dan perawat di RS Umum Daerah Kabupaten Sinjai.

2. Objek Penelitian

Objek penelitian adalah apa yang akan diselidiki dalam kegiatan penelitian (Prastowo, 2016). Adapun Objek penelitian ini adalah pelaksanaan bimbingan mental pada kecelakaan cacat fisik di RS Umum Daerah Kabupaten Sinjai.

E. Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

Adapun tehnik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi.

1. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Merupakan metode yang dilakukan dengan cara pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak obyek penelitian. Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode observasi non partisipan, yaitu peneliti tidak terlibat dan hanya sebagai pengamat dependen (Sugiono, 2019). metode ini digunakan pada pengamatan bimbingan mental pada kecelakaan cacat fisik di RS Umum kab. Sinjai.

b. Wawancara

Merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonsultasikan makna dalam suatu topik tertentu (Fenti Hikmawati, 2017). Adapun data yang didapat pada wawancara yaitu, tentang bimbingan mental pada kecelakaan cacat fisik di RS Umum kab. Sinjai.

c. Dokumentasi

merupakan pencarian data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, lengger, agenda, dan sebagainya.

2. Instrumen Penelitian

Untuk menggunakan metode pengumpulan data yang telah ditentukan (wawancara, observasi dan dokumentasi), di butuhkan alat yang dipakai untuk mengumpulkan data, alat itulah yang disebut sebagai instrument. Instrumen menurut sugiyono adalah “suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun social yang diamati” .

Dari pengertian diatas dapat dipahami bahwa instrument merupakan suatu alat bantu yang digunakan oleh peneliti dalam menggunakan metode pengumpulan data secara sistematis dan lebih mudah. Adapun instrument yang di gunakan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

a. Pedoman observasi

Alat observasi yang penulis gunakan yaitu pengamatan langsung dengan menggunakan alat indra yaitu mata, pendengaran, serta daftar *checklist* tentang Bimbingan Mental pada Kecelakaan Cacat Fisik di RS Umum Daerah Kabupaten Sinjai.

b. Pedoman wawancara

Alat wawancara yang penulis gunakan pada penelitian ini adalah alat tulis menulis, *tape recorder* dan sejumlah daftar pertanyaan untuk memperoleh data yang berkaitan dengan Bimbingan Mental pada Kecelakaan Cacat Fisik di RS Umum Daerah Kabupaten Sinjai.

c. Pedoman dokumentasi

Alat dokumentasi penulis adalah foto-foto, dan buku catatan.

Berdasarkan dari uraian mengenai teknik pengumpulan data dan instrumen penelitian maka dapat disimpulkan bahwa untuk menerapkan teknik pengumpulan data maka diperlukan instrument penelitian sebagai alat untuk membantu jalannya proses penelitian. Adapun dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengumpulan data melalui metode observasi, wawancara dan dokumentasi untuk itu diperlukan instrument penelitian berupa pedoman observasi, pedoman wawancara dan pedoman dokumentasi.

F. Keabsahan Data

Uji keabsahan dalam penelitian, sering hanya diemukan pada validitas. Untuk mendapatkan data yang valid dan reliabel yang diuji validitas dan reabilitasnya. Oleh karna itu susunan stainback dalam bukunya sugiono mengatakan bahwa penelitian kualitatif lebih menekankan pada aspek validitas.

Dala penelitian kualitatif, temuan atau data dapat dinyatakan valid apabila tidak ada perbedaan antara yang dilaporkan peneliti dengan apa yang sesungguhnya terjadi pada obyek yang diteliti. Uji keabsahan dalam penenlitian kualitatif meliputi uji *credibiliti* (validitas internal), *transferability*(validitas exsternal), *depandability* (realibilitas), dan *comfirability* (objektifitas)

G. Teknik Analisis Data

Untuk menganalisis data agar lebih muda dalam mengambil kesimpulan maka dilakukan dengan menggunakan tiga tahapan secara berkesinambungan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

1. Reduksi data

Proses merangkum,memilih hal-hal pokok, mengfokuskan pada hal-hak yang pentung, mencari tema dan polanya kegiatan ini dilakukan secara

berkesinambungan sejak awal kegiatan hingga akhir pengumpulan data. Dengan demikian data yang telah direduksikan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya bila diperlukan.

2. Display data

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, dan sejenisnya. Dalam hal ini Miles dan Huberman menyatakan bahwa yang penting sering digunakan untuk penyajian data dalam penelitian kualitatif adalah teks yang bersifat naratif.

3. Verifikasi data

Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila ditemukan buku-buku 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 kelapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit.

Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai merupakan satu satunya Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Sinjai, dan diresmikan pada tahun 1982 dan dibangun di atas tanah seluas 14.496 M^2 dengan luas bangunan 10.147,2 M^2 . Izin operasional rumah sakit ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Bupati Sinjai Nomor 555 Tahun 2017 tentang perpanjangan izin operasional kepada Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai tanggal 26 mei 2017.

Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai pada awal pendiriannya sesuai dengan Peraturan Daerah No. 15 tahun 1994 merupakan Rumah Sakit Tipe D. Dalam perkembangannya, seiring dengan pelaksanaan Pembangunan Kabupaten Sinjai yang menetapkan bidang kesehatan sebagai salah satu prioritas pembangunan, maka status Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai meningkat menjadi Rumah Sakit Tipe C ditandai dengan terbitnya Surat Keputusan Menteri

Kesehatan RI No. 1412/Menkes/SK/XI/2006, pada tanggal 15 Desember 2006. Selanjutnya pada tahun 2007 sesuai dengan penilaian Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) terbit SK Menteri Kesehatan nomor HK.00.06.3.5.2627 tanggal 3 Mei 2007 tentang Status Akreditasi Penuh Tingkat Dasar maka Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai mendapat pengakuan di bidang pelayanan kesehatan untuk 5 (lima) pelayanan yaitu :

- a. Pokja Pelayanan Administrasi
- b. Pokja Pelayanan Medis
- c. Pokja Pelayanan Keperawatan
- d. Pokja Pelayanan Instalasi Gawat Darurat
- e. Pokja Rekam Medik.

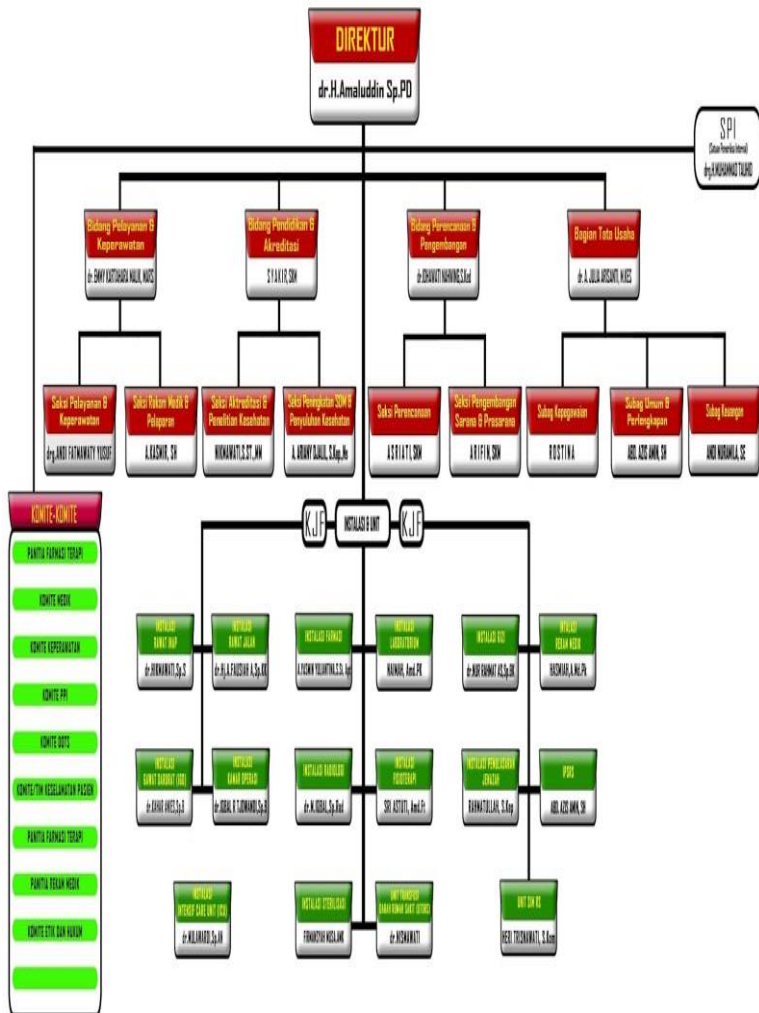
Sejalan dengan Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 20 yang menyatakan bahwa Rumah Sakit Publik yang dikelola oleh Pemerintah Daerah diselenggarakan berdasarkan Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah, maka RSUD Sinjai mulai menerapkan PPK-BLUD dengan terbitnya SK Bupati Sinjai Nomor 429 Tahun 2011 tanggal 11 November 2011 tentang Penetapan RSUD Sinjai sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah

Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara penuh.

Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan sesuai amanat UU No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, maka di tahun 2013 RSUD Sinjai telah mengikuti proses survey akreditasi RS versi 2012. Pada tahun 2014 sesuai penilaian dari Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS), RSUD Sinjai mendapatkan sertifikat akreditasi rumah sakit versi 2012 sebagai bentuk pengakuan bahwa RSUD Sinjai telah memenuhi standar akreditasi rumah sakit dan dinyatakan lulus tingkat dasar dengan nomor sertifikat KARS-SERT/32/III/2014 tanggal 26 maret 2014 dan pada tahun 2017 Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai mendapatkan sertifikasi akreditasi rumah sakit sebagai bukti pengakuan bahwa RSUD Sinjai telah memenuhi standar akreditasi rumah sakit dan dinyatakan lulus tingkat Paripurna dengan nomor sertifikat : KARS-SERT/772/VII/2017 tanggal 21 Juli 2017.

2. Struktur Organisasi

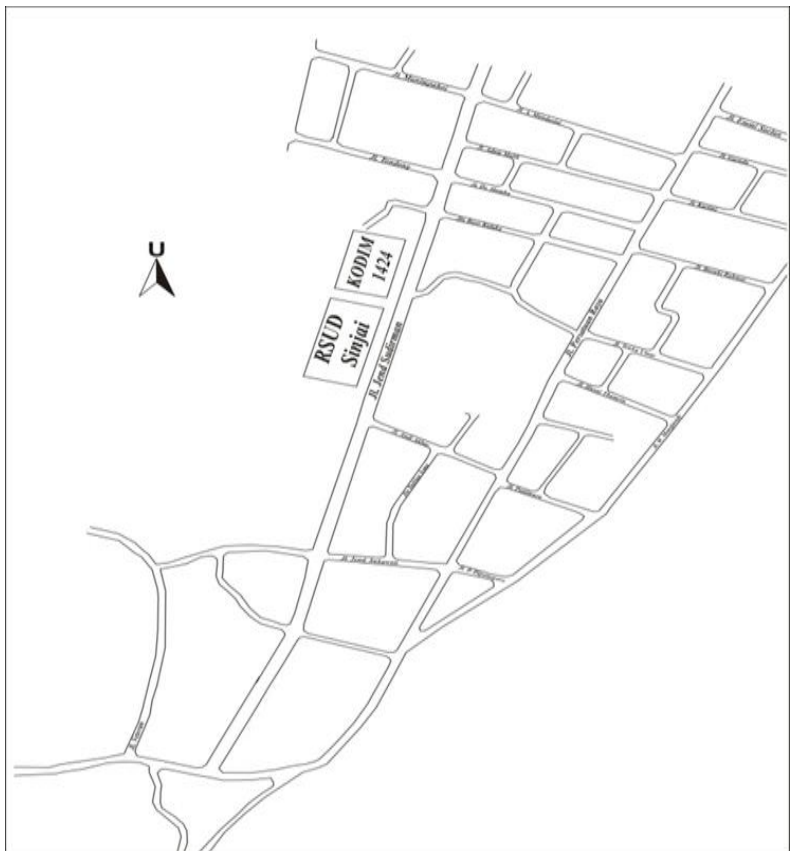
Gambar 4.1. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Sinjai



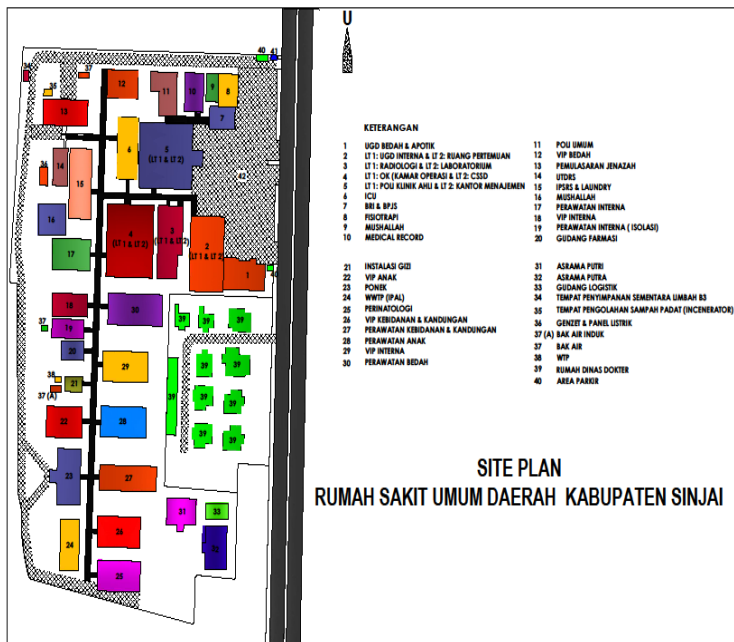
3. Letak Geografis

Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai berlokasi di Kelurahan Biringere Kecamatan Sinjai Utara Kabupaten Sinjai tepatnya di Jl. Jendral Sudirman No. 47. dapat dilihat pada denah berikut ini :

Gambar 4.2. Letak Geografis



Gambar 4.3. Letak Geografis



4. Visi Dan Misi

a. Visi

Rumah sakit umum sinjai, menjadi rumah sakit kelas b dengan standar paripurna dan terbaik dalam pelayanan publik di sulawesi selatan.

b. Misi

- 1) Meningkatkan sumber daya manusia dan budaya kerja organisasi yang profesional.

- 2) Meningkatkan sarana dan prasarana menuju peningkatan kelas RS.
- 3) Meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit sebagai pelaksana pelayanan publik di bidang kesehatan.
- 4) Meningkatkan manajemen sumber daya yang lebih efisien dan akuntabel.

5. Sarana Dan Prasarana

Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai memiliki sarana dan prasarana pendukung perlengkapan rawat jalan, perlengkapan rawat inap, perlengkapan penunjang medik, perlengkapan rawat intensif, perlengkapan penunjang non medik serta perlengkapan kantor.

Tabel 4.1 . Data Sarana dan Prasarana

NO	JENIS SARANA		JUMLA	KET
1	Perlengkapan Rawat Jalan	Poliklinik Umum	1 TT	
		Poliklinik Gigi dan Mulut	0 TT	2 Dental Unit
		Poliklinik Ahli Penyakit Dalam	1 TT	EKG

		Poliklinik Ahli Bedah	1 TT	USG
		Poliklinik Ahli Obstrectric dan Ginekologi (Obgyn)	1 TT	USG dan Meja Gynecology
		Poli VCT	0 TT	
		Poliklinik Kulit dan Kelamin	1 TT	
		Poliklinik Anak	1 TT	EKG ANAK
		Poliklinik THT	1 TT	1 unit Alat THT
		Poliklinik TB Paru	0 TT	
		Poli Mata	1 TT	
		Poli Gizi	1 TT	Timbangan Berat Badan/BIA
		Poli Jantung	0 TT	Treadmill Jantung
		Poli Jiwa	0 TT	Total Tempat Tidur
2	Perlengkapan Rawat Inap	Pavilliun	15 TT	yang digunakan pasien
		VIP	12 TT	
		Kelas I	28 TT	

		Kelas II	34 TT	
		Kelas III	57 TT	
		Perinatologi	15 TT	
		I C U	9 TT	
		Isolasi	12 TT	
		Lactasi	2 TT	2 Ruangan
		Observasi	2 TT	
		Perawatan Bayi	10 Inkubator 25 Box Bayi 3 Infant Warmer 4 CPAP	
		Curatege	2 TT	
		Ruang Bersalin	3 TT	
3	Perlengkapan Gawat Darurat	Triase	2 Brangkar	
		Resusitasi	3 Brangkar	
		Tindakan	2 Meja Tindakan	
		Observasi Dewasa	12 Brangkar	
		Observasi Anak	2 TT	

		Death Of Arrival (DOA)	1 Brangkar	
4	Perlengkapan Operasi	Kamar Operasi	5 Kamar Operasi	4 Meja Operasi, 4 TT, 9 Brangkar
		Ruang Pemulihan	1 Ruangan	
5	Perlengkapan Penunjang Medik	Instalasi Radiologi	1 Unit	CT Scan 128 slice, USG 4 dimensi, CR
		Instalasi Laboratorium	1 Unit	
		Unit Transfusi Darah	1 Unit	
		Instalasi Gizi	1 Unit	
		Instalasi Farmasi	1 Unit	
		Fisioterapi	1 Unit	
		Tim Emergency 119	1 Tim	
		Tim Medis Pendamping Bupati	1 Tim	
6	Perlengkapan Penunjang Non Medik	Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRs)	1 Unit	
		Instalasi Pemeliharaan Air	1 Unit	

		Limbah		
		Instalasi Pemulasaran Jenazah	1 Unit	
		Gudang Farmasi	1 Unit	
		Incenerator	2 Unit	
7	Perlengkapan Kantor	Listrik	690.000 watt	
		Bak Penampung Air Bersih	3 Unit	
		Tempat Pengolahan Air Bersih	1 Unit	
		Jaringan Komunikasi	2 Line	
		Tempat Penyimpanan Limba B3	1 Gedung	
		Genzet	4 Unit	
		Rumah Genzet	1 Gedung	
		Rumah Panel Listrik	1 Gedung	
		Kendaraan Operasional Roda Dua	22 Unit	1 Rusak Berat, 1 Rusak ringan
		Kendaraan Operasional Roda Empat	7 Unit	
		Ambulance	11 Unit	
		Mobil Jenazah	1 Unit	

		Mushallah	1 Unit	
		Posko Satpam	2 Unit	
		Perumahan Dinas Dokter	11 Unit	
		Asrama Putra	1 Unit	
		Asrama Putri	1 Unit	

Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai senantiasa berupaya meningkatkan kelengkapan sarana dan prasarana dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat. Pada Tahun 2018 telah dilakukan Pembangunan Gedung Instalasi Gawat Darurat dan Gedung CSSD yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus (DAK) serta Pembangunan Tempat Parkir Kendaraan yang dananya bersumber dari Dana APBD. Selain pembangunan gedung, di tahun 2018 juga dilakukan pengadaan alat-alat kesehatan berupa CPAP dan Incubator yang dananya bersumber dari Dana Cukai Tembakau.

Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai memiliki tenaga medis dan non medis, tenaga administrasi serta

tenaga operasional yang berstatus Pegawai Negeri Sipil, honorer, maupun tenaga harian lepas.

Adapun rincian jumlah pegawai berdasarkan status kepegawaian, latar belakang pendidikan, dan penempatan dalam jabatan adalah sebagai berikut :

Tabel 4.2. Data Jumlah Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian

N O	STATUS KEPEGAWAIAN	JUMLAH	KET
1	Pegawai Negeri Sipil Pemerintah Kabupaten Sinjai	285	
2	Tenaga Kontrak Pemerintah Daerah	200	
3	Calon Pegawai Negeri Sipil	0	
4	Tenaga Harian Lepas/Tenaga Sukarela	365	
	TOTAL	862	

Tabel 4.3. Data Jumlah Tenaga Medis dan Non Medis

NO	TENAGA MEDIS DAN NON MEDIS	JUMLAH	KET
1	Dokter Ahli/Spesialis	19	Penyakit Dalam, Bedah, OBGYN, Anak, THT, Saraf, Anestesi, Gizi, Radiologi,

			Kulit & Kelamin,Mata, Jantung, Jiwa dan Patologi Klinik.
2	Dokter Umum	13	2 orang dokter sementara mengikuti Program Pendidikan Dokter Spesialis
3	Dokter Gigi	3	
4	PPDS	2	
5	Tenaga Kefarmasin	28	
6	Tenaga Keperawatan	292	
7	Tenaga Keperawatan Gigi	6	
8	Bidan	77	
9	Tenaga Kesehatan Masyarakat	2	
10	Fisioterapi	9	
11	Radiologi	15	
12	Rekam Medik	11	
13	Laboratorium	26	
14	Tenaga Gizi	10	
15	Elektromedik	4	
16	Kesling	1	
17	Tenaga Fisikawan Medik	1	
18	Manajemen		
	-Staf	277	
	-Billing	66	
	TOTAL	862	

**Tabel 4.4. Data Jumlah Pegawai Rumah Sakit
Umum Daerah Sinjai Berdasarkan Kualifikasi
Pendidikan**

NO	KUALIFIKASI PENDIDIKAN	PNS	NON PNS	JUMLAH
1	Profesi Dokter Spesialis			
-	Spesialis Bedah	2	-	2
-	Spesialis Penyakit Dalam	2	1	3
-	Spesialis Obgyn	2	-	2
-	Spesialis THT	1	-	1
-	Spesialis Anak	2	-	2
-	Spesialis Syaraf	1	-	1
-	Spesialis Gizi Klinik	1	-	1
-	Spesialis Radiologi	1	-	1
-	Spesialis Kulit & Kelamin	1	-	1
-	Spesialis Mata	1	-	1
-	Spesialis Anastesi	2	-	2
-	Spesialis Jantung	1	-	1
-	Spesialis Kejiwaan	1	-	1
2	Profesi Dokter Umum	6	7	13
3	Profesi Dokter Gigi	2	1	3
4	Profesi Apoteker	8	4	12
5	Profesi Keperawatan (Ners)	29	45	74
6	Profesi Akintansi	-	1	1
7	PPDS	2	-	2
8	S2 Administrasi Rumah Sakit	1	-	1

9	S2 Epidemiologi	1	-	1
10	S2 Manajemen	3		3
11	S2 Perencanaan & Pengembangan Wilayah	1	-	1
12	S1 Keperawatan	41	5	46
13	S1 Farmasi	4	7	11
14	S1 Kesehatan Masyarakat	8	14	22
15	S1 Kesehatan Lingkungan	-	-	0
16	S1 Psikologi	-	3	3
17	S1 Gizi	1	-	1
18	S1 Fisioterapi	-	1	1
19	S1 Ekonomi	2	8	10
20	S1 Hukum	2	2	4
21	S1 Komputer	1	5	6
22	S1 Kesejahteraan Sosial	1	-	1
23	S1 Administrasi Negara	3	10	13
24	S1 Pemerintahan	1		1
25	S1 Teknik Elektro	1	1	2
26	S1 Teknik Sipil	-	1	1
27	S1 Teknik Industri	-	1	1
28	S1 Biologi	-	1	1
29	S1 Pend Agama Islam	-	-	0
30	S1 Pendidikan Akuntansi	-	1	1
31	S1 Pendidikan Bahasa dan Seni	-	1	1
32	S1 Statistik	-	1	1
33	S1 PGSD	-	1	1

34	S1 Fisika	-	1	1
35	D4 Keperawatan	4	-	4
36	D4 Kebidanan	5	4	9
37	D4 Fisioterapi	1	-	1
38	D4 Analisis Kesehatan	-	2	2
39	D4 Perawat Gigi	1	-	1
40	D3 Keperawatan	40	142	182
41	D3 Kebidanan	31	131	162
42	D3 Keperawatan Gigi	3	1	4
43	D3 Teknik Gigi	-	1	1
44	D3 Sanitarian/ Akademi Kesehatan Lingkungan	1	1	2
45	D3 Akademi Farmasi	4	2	6
46	D3 Gizi/ Akademi Gizi	7	1	8
47	D3 Fisioterapi	6	1	7
48	D3 Radiologi/APRO/ATRO	10	6	16
49	D3 Perekam Medik	6	7	13
50	D3 Teknik Elektro Medik (ATEM)	2	2	4
52	D3 Analisis Kesehatan	10	16	26
53	D3 Elektro Listrik	1	-	1
54	D3 Komputer	-	2	2
55	D3 Administrasi Perkantoran	-	1	1
56	D1 Kesehatan Lingkungan	1	-	1
57	D1 Gizi	1	-	1
58	D1 Komputer	-	1	1

59	SPRG	1	-	1
60	LCPK	3	-	3
61	SPK	3	-	3
62	SMA dan Sederajat	8	113	121
63	SMP	-	14	14
64	SD	1	23	24
JUMLAH		286	576	862

Dari data ketenagaan tersebut di atas, Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai masih membutuhkan tambahan tenaga terutama tenaga dokter ahli. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, Rumah sakit Umum Tipe C harus memiliki paling sedikit empat pelayanan medik spesialis dasar dan empat pelayanan medik spesialis penunjang. Pelayanan medik spesialis dasar terdiri dari pelayanan Penyakit Dalam, Kesehatan Anak, Bedah serta Obstetri dan Ginekologi dimana masing2 jenis spesialisasi dasar sebanyak 2 orang. Sedangkan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai memiliki tenaga dokter ahli penyakit dalam sebanyak 3 orang, spesialis Bedah sebanyak 2 orang, spesialis anak sebanyak 1 orang serta spesialis Obstetri dan Ginekologi sebanyak 2 orang. Pelayanan Medik Spesialis penunjang terdiri dari

Pelayanan Anastesi, Pelayanan Patologi Klinik dan Pelayanan Rehabilitasi Medik, dimana masing-masing spesialis penunjang memiliki dokter ahli sebanyak 1 orang. Sedangkan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai baru memiliki tenaga dokter ahli patologi klinik sebanyak 1 orang , dokter ahli radiologi sebanyak 1 orang dan belum memiliki dokter ahli rehabilitasi medik.

Kabupaten Sinjai juga sementara ini sedang menugaskan beberapa dokter untuk melanjutkan pendidikan pada beberapa bidang keahlian, satu orang dokter pada program PPDS Ilmu Penyakit Dalam, satu orang dokter pada program PPDS Radiologi, serta satu orang dokter pada program PPDS Patologi Klinik. Sehingga diharapkan beberapa tahun ke depan Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai dapat memenuhi kualifikasi tenaga dokter ahli.

Di tahun 2018 ini ada penambahan tenaga dokter spesialis, yaitu 1 orang dokter spesialis jantung, 1 orang dokter spesialis anak dan 1 orang dokter spesialis jiwa sehingga terdapat penambahan pelayanan dokter spesialis jantung ,baik rawat jalan maupun rawat inap.

B. PROSES BIMBINGAN MENTAL YANG DILAKUKAN PADA PASIEN CACAT FISIK DI RUMAH SAKIT UMUM KABUPATEN SINJAI.

Bimbingan mental merupakan pemberian bantuan kepada kepribadian seseorang agar dapat mengontrol pikiran, emosi, dan sikap dalam berperilaku. Berdasarkan hasil observasi saya Bimbingan mental ini sering dilakukan di rumah sakit umum, khususnya rumah sakit umum daerah Kabupaten Sinjai, yang dilakukan oleh tenaga medis kepada pasien yang mengalami cacat fisik pada tragedi kecelakaan yang dialaminya. Seperti yang diungkapkan oleh saudara Rustan sebagai kepala ruang IGD di rumah sakit umum kabupaten sinjai sebagai berikut:

“Bimbingan mental ini sering dilakukan setiap kali ada pasien yang mengalami kecelakaan yang berakibat pada cacat fisik, bimbingan ini dilakukan oleh dokter dan perawat yang menangani langsung pasien tersebut.” (Rustan, 2020)

Berdasarkan dari hasil observasi dan wawancara diatas dengan saudara Rustan maka dapat kita ketahui bahwa penanganan pasien cacat fisik di rumah sakit umum daerah sinjai dilakukan langsung oleh dokter dan perawat yang

menangani pasien tersebut. Namun sebelum dilakukan bimbingan mental oleh dokter atau perawat, terlebih dahulu pasien harus melakukan kesepakatan oleh pihak rumah sakit dengan tahap-tahap pembimbingan mental yang telah ditetapkan oleh pihak rumah sakit. Seperti yang diungkapkan oleh saudara Rusta sebagai berikut tentang tahap-tahap pembimbingan:

“ Tahap-tahap sebelum dilakukan penanganan bimbingan mental pada pasien cacat fisik itu dek dilakukan dengan tiga tahap, adapun tahap pertamanya ada dibidang informed content itu artinya harus ada persetujuan dari pasien dan keluarganya dulu, terus tahap keduanya ditentukan mi disitu jadwalnya kapan bisa kita lakukan bimbingan mental tersebut, dan yang terakhir adalah dilakukannya bimbingan mental tersebut dengan diterapkan beberapa metode, adapun metodenya itu metode yang dilakukan secara langsung atau tidak langsung” (Rustan, 2020)

Berdasarkan dari hasil wawancara diatas dengan saudara Rustan maka dapat kita ketahui bahwa dalam melakukan bimbingan mental ada tiga tahap yang terlebih dahulu harus di penuhi oleh pasien dan keluarga pasien seperti *informed content* (Persetujuan), jadwal bimbingan, dan metode bimbingan. Adapun responden berikutnya Nur Hidayat Nusuf mengatakan bahwa Tahap-tahap sebelum

dilakukan penanganan bimbingan mental pada pasien cacat fisik itu dek dilakukan dengan dua tahap:

“Adapun tahap yang pertama pengenalan diri, terus tahap yang ke dua menjelaskan kepada pasien dan keluarganya apa yang terjadi yang sesungguhnya kepada pasien”(Nusuf, 2020).

Berdasarkan dari hasil wawancara diatas dengan saudara Nur Hidayat Nusuf maka dapat kita ketahui sebelum melakukan bimbingan mental pada pasien maka harus megikuti tahap-tahap seperti pengenalan diri kepada pasien dan menjelaskan kepada pasien dan keluarganya terhadap apa yang terjadi sebenarnya. Hampir senada yang di ungkapkan oleh saudara Muhammad Cholid Idris terkait tahap-tahap sebelum memberikan bimbingan kepada pasien:

“pengenalan diri kepada pasien dan menayakan keluhan pasien” (Muhammad Cholid Idris, 2020)

Dari hasil wawancara diatas dapat diketahui bahwa tahap-tahap pemberian bimbingan kepada pasien dilakukan secara bertahap, mulai dari pengenalan hingga penjelasan mengenai keluhan pasien.

Dalam melakukan bimbingan mental ada beberapa metode yang dapat diterapkan seperti metode langsung, metode tidak langsung, metode ceramah atau pendekatan rohani, dan metode tanya jawab. Namun yang

sering diterapkan dalam memberikan bimbingan mental kepada pasien di rumah sakit umum Kabupaten Sinjai itu hanya tiga metode yaitu metode langsung, tidak langsung, dan metode ceramah atau pendekatan rohani.

Dalam penerapan metode bimbingan mental, dokter atau perawat lebih sering menerapkan metode bimbingan mental secara langsung dengan cara melakukan komunikasi secara langsung kepada pasien, seperti yang dikemukakan oleh saudara Rustan dalam wawancaranya sebagai berikut:

“Disini itu kita melakukan bimbingan mental dengan melakukan komunikasi secara langsung atau face to face dengan pasien secara pribadi dengan tetap dijaga privasinya pasien dek.”(Rustan, 2020)

Berdasarkan dari hasil wawancara diatas maka dapat kita ketahui bahwa dalam penerapan metode bimbingan mental dokter atau perawat di rumah sakit umum Kabupaten Sinjai itu dilakukan dengan komunikasi atau bertatap muka secara langsung antara pasien dan perawat tentang permasalahan yang dialami pasien selama berada di rumah sakit dengan keadaan baru yang dialaminya, hal ini dilakukan agar tetap menjaga privasi pasien selama proses

bimbingan mental. hal yang hamper senada diungkapkan oleh Nur Hidayat Nusu, bahwa:

“Bimbingan dapat dilakukan secara face to face, dialog aktif, komunikasi langsung Pemberian semangat pada pasien agar pasien dapat menerimanya dan menganjurkan untuk berdoa, sabar dalam menghadapi cobaan ini dan beristigfar” (Nusuf, 2020)

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa bimbingan dapat dilakukan melalui beberapa cara diantaranya melalui Face to face, dialog Aktif, memberikan motifasi pada pasien dan komunikasi langsung. Sementara itu, Muhammad Cholid Idris mengungkapkan bahwa:

“Metode bimbingan dimulai dari mengedukasi pasien tetap semangat dan bersabar, menganjurkan pasien untuk pola hidup sehat dan bersih, menganjurkan pasien untuk terus minum obat, menganjurkan untuk berdoa memohon kesembuhan dan melakukan banyak ibadah, hingga motivasi untuk bersabar menghadapi penyakit. Insya allah akan ada kesembuhan.” (Muhammad Cholid Idris, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa proses bimbingan kepada cacat fisik dilakukan secara bertahap. Dan motivasi yang diberikan adalh kunci utama dari semangat untuk sembuh kepada pasien.

Selain dari metode bimbingan mental secara langsung, dokter dan perawat juga menerapkan metode ceramah atau pendekatan rohani dengan memberikan motivasi kepada pasien melalui pendekatan interpersonal. Seperti yang diungkapkan oleh saudara Rustan sebagai berikut:

“Tidak ada tenaga khusus dalam penanganan bimbingan mental pada pasien cacat fisik mengenai penerapan metode ceramah atau pendekatan rohani, hanya saja bagi pasien cacat fisik korban kecelakaan kami hanya memberikan motivasi yang lebih supaya pasien tersebut bisa bersikap sabar dalam menghadapi cobaan dengan menganjurkan pasien untuk selalu berdoa dan bertawakkal kepada Allah SWT.” (Rustan, 2020)

Berdasarkan dari hasil wawancara diatas maka dapat diketahui bahwa tidak ada tenaga khusus yang menangani persoalan bimbingan mental khusus dalam penerapan metode ceramah atau pendekatan rohani, metode ini hanya dilakukan oleh dokter dan perawat dengan memberikan motivasi kepada pasien untuk lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT.

Dalam melakukan bimbingan mental kepada pasien yang mengalami cacat fisik pasca kecelakaan tentu dokter atau perawat mengalami kendala dalam proses

bimbingannya, seperti yang diungkapkan oleh saudara Rustan sebagai berikut:

“Selama saya melakukan bimbingan mental kepada pasien ada beberapa kendala yang saya dapatkan seperti pasien yang tidak kooperatif terhadap petugas, pasien yang dalam keadaan emosinya tidak stabil, dan pasien yang belum bias menerima keadaan yang sebenarnya.” (Rustan, 2020)

Berdasarkan dari hasil wawancara diatas dengan saudara Rustan maka dapat diketahui bahwa ada beberapa kendala yang dialami oleh saudara Rustan selama melakukan bimbingan mental kepada pasien yang mengalami cacat fisik seperti pasien yang tidak bias diajak bekerja sama dengan petugas, pasien yang tidak dapat mengontrol emosinya, dan pasien yang belum bisa menerima keadaan yang sedang dialaminya. Sementara itu Nurhidayat Nusuf mengatakan bahwa:

“kadang tidak menerima keadaan dirinya dan menolak untuk di operasi.” (Nusuf, 2020)

Berdasarkan hasil wawancara diatas maka dapat kita ketahui bahwa saudara Nurhidayat Nusuf kadang menemukan kendala seperti penolakan untuk dioperasi dan pasien tidak menerima keadaan yang dialaminya. Sementara yang di ungkapkan oleh saudara Muhammad cholid idris:

“pasien kadang tidak menerima keadaan dirinya dan masalah komunikasi” (Muhammad Cholid Idris, 2020)

Berdasarkan hasil wawancara diatas makah dapat kita ketahui bahwa saudara Nurhidayat Nusuf kadang menemukan masalh dalam pemberian bimbingan seperti masalah komunikasi yang tidak terlalu di pahami oleh pasien dan pasien tidak mudah menerima keadaan yang dialaminya.

Berdasarkan hasil penelitian ini kita dapat mengetahui proses bimbingan mental yang dilakukan di rumah sakit kabupaten sinjai dengan menggunakan metode face to face yang dilakukan oleh dikter dan perawat agar pasien memiliki kembali tujuan hidup yang jelas, memiliki kemampuan untuk bertindak secara efisien dalam keadaan cacat fisik yang dialaminya.

C.EFEK BIMBINGAN MENTAL SEBAGAI UPAYA PERAWATAN PASIEN CACAT FISIK KORBAN KECELAKAAN.

Bimbingan mental yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Kabupaten Sinjai dilakukan setiap hari pada pasien yang mengalami kecelakaan dengan cacat fisik. Dengan demikian bimbingan mental keagamaan dari sebuah Rumah Sakit Umum Kabupaten Sinjai sangat

dibutuhkan untuk membantu pasien dalam perawatan bantuan pelayanan baik secara fisik maupun bimbingan mental, sehingga pasien selama perawatan di rumah sakit maupun setelah sembuh menerima keadaan yang diderita berupa cacat fisik akibat kecelakaan, tetap mengigat pada Allah SWT, bertambah sabar dan kuat mentalnya dalam menghadapi cobaan Allah SWT. Mardatillah mengungkapkan bahwa,

“Awalnya saya tidak bisa menerima kenyataan akan tetapi setelah diberikan pemahaman atau bimbingan dari pihak rumah sakit. Jiwa saya langsung tenang dan secara perlahan saya bisa menerima dengan keadaan fisik seperti ini” (Mardatillah, 2020)

Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien dapat diketahui bahwa bimbingan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai sangat bagus dalam membantu penyembuhan pasien baik peningkatan semangat untuk sembuh dan keikhlasan dalam menerima kenyataan. Sedangkan yang diungkapkan oleh saudara Hardiana

“Rasa sakit yang semakin menjadi-jadi sehingga saya kehilangan kestabilan sehingga saya menagis dan berteriak karna sakit akan tetapi setelah saya diberikan pemahaman atau bimbingan oleh pihak rumah sakit saya langsung tenang” (Hardiana, 2020)

Berdasarkan hasil wawancara saya dengan saudara Hardiana dapat kita ketahuibahwa bimbingan di Rumah Sakit Umum Sinjai sangat bagus karna mampu memberikan pemahaman kepada pasien sehingga pasien langsung tenang.

Orang yang mengalami kecacatan fisik, cacat tubuh, kelainan, kerusakan dan lain sebagainya diakibatkan oleh kerusakan otak, kesusakan saraf tulang belakang, kecelakaan, cacat sejak lahir, dan lain sebagainya. Contoh yang paling mudah dari tuna daksa adalah orang yang tanganya buntung, kakinya buntung, lumpuh, kakinya kecil sebelah, dan lain sebagainya. Sementara itu, Ramadani mengungkapkan bahwa:

“Saya sangat tidak menyangka dengan apa yang saya alami ini dan tidak menerimanya, akan tetapi, setelah diberikan bimbingan atau pemahaman oleh perawat saya langsung tenang dan bisa menerima dengan keadaan yang sebenarnya.” (Ramani, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pada awalnya pasien tidak bisa menerima keadaanya akan tetapi melalui bimbingan yang diberikan oleh dokter dan perawat secara perlahan pasien mulai merasakan ketenangan dan mulai menerima keadaannya. Mardatillah mengungkapkan bahwa,

“Bimbingan yang dilakukan cukup bagus, karena dia terus memberikan motivasi. Motivasi yang diberikan misalnya : perjalanan adik masih panjang, perbanyak doa dan banyak-banyak istigfar” (Mardatillah, 2020)

Berdasarkan hasil wawancara dengan Mardatillah dapat diketahui bahwa bimbingan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai cukup bagus, dimana pasien merasa terbantu dengan bimbingan yang diberikan. Bimbingan yang diberikan berupa motivasi ini memberikan semangat kepada pasien untuk lebih semangat dalam proses penyembuhan.

Pasien yang mempunyai kondisi cacat fisik sangat memerlukan bantuan, tidak hanya bantuan fisik akan tetapi juga bantuan non fisik yang berupa bimbingan rohani yang dapat menimbulkan rasa optimis dalam menghadapi cobaan dari Allah SWT. Sementara itu, Hardiana mengungkapkan bahwa:

“Alhamdulillah baik karna perawat dan dokter telah memberikan saya pemahaman yang sangat baik mengarahkan saya untuk selalu berdoa, beristigfar, dan membantu saya untuk mengatur alur pernapasan saya sehingga saya nyaman dan rileks” (Hardiana, 2020)

Berdasarkan hasil wawancara diatas kita dapat mengetahui kalau pelayanan di rumah sakit itu sangat

bagus dalam hal pemberian pemahaman atau bimbingan karna pasien dapat merasa nyaman dan rileks. Ramadani mengungkapkan bahwa:

“Bimbingan yang diberikan bagus. Karena dia memberikan informasi kepada saya agar saya tenang dan dapat bersikap sabar dalam menghadapi musibah ini” (Ramani, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian dengan saudari Ramadani dapat diketahui bahwa bimbingan yang diberikan di Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai terbilang bagus dikarenakan pasien mampu merespon dengan baik bimbingan yang diberikan. Sementara itu, Mardatillah mengungkapkan bahwa,

“Saya menerima bimbingan selama satu hari” (Mardatillah, 2020)

Dari hasil wawancara dengan pasien dapat diketahui bahwa bimbingan yang diberikan selama satu hari ini sangat membantu dalam proses peningkatan semangat untuk sembuh dalam diri pasien, dan pasien merasa sangat terbantu dalam hal ini. Hal senada kemudian diungkapkan oleh Ramdani, ia mengatakan bahwa:

“saya menerima bimbingan selama satu hari” (Ramani, 2020)

Dari hasil wawancara dapat diketahui bahwa bimbingan yang dilakukan selama satu hari terbukti efektif

terhadap penyembuhan pasien. Mardatillah mengungkapkan bahwa,

“Alhamdulillah, saya sangat puas karena saya dapat menerima keadaan saya yang berbeda dengan sebelumnya” (Mardatillah, 2020)

Dari hasil wawancara dengan pasien dapat diketahui bahwa, pemberian bimbingan kepada pasien sangat membantu dan memberikan kepuasan kepada pasien untuk lebih menerima keadaan dirinya yang berbeda dari keadaan sebelumnya. Hamper senada yang diungkapkan oleh Hardianan:

“Alhamdulillah dengan adanya bimbingan atau pemahaman yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Sinjai terhadap apa yang saya alami ini saya dapat menerimanya dan puas dengan pemahaman dan bimbingan oleh dokter dan perawat” (Hardiana, 2020)

Berdasarkan hasil wawancara saya dengan hardian, dia merasakan kepuasan dengan adanya bimbingan dan pemahaman karena dia dapat menerimanya dengan baik. Semetara itu Ramadani mengungkapkan bahwa:

“Alhamdulillah, lumayan puas karena saya dapat menerima bimbingan dari pihak rumah sakit sehingga saya dapat menerima musibah ini dengan ikhlas.” (Ramani, 2020)

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa, pasien mendapat dampak positif dengan menerima bimbingan dari pihak rumah sakit. Dimana pasien dapat dengan ikhlas menerima cobaan yang sedang dihadapi. Mardatillah mengungkapkan bahwa,

“Perasaan saya mulai tenang dan tentram. Saya sangat bersyukur dengan adanya bimbingan di Rumah Sakit. Karena, dengan adanya bimbingan ini saya dapat menerima dengan ikhlas keadaan saya sekarang ini. Intinya jika tidak dilakukan bimbingan di Rumah Sakit saya mungkin tidak bisa menerima nasib saya sekarang ini.” (Mardatillah, 2020)

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa bimbingan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai sangat membantu dalam proses penyembuhan pasien. Dimana pasien merasa lebih percaya diri dan dapat menerima keadaan yang berbeda dari sebelumnya. Sementara itu, Ramadani mengungkapkan bahwa:

“Alhamdulillah, saya mulai tenang dan bersikap ikhlas dalam menghadapi cobaan ini dalam keadaan cacat. Saya sangat bersyukur dengan adanya bimbingan di rumah sakit. Mungkin kalau tidak ada mungkin saya tidak bisa menerima keadaan saya saat ini.” (Ramani, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa, bimbingan mental di Rumah Sakit Umum Daerah

Sinjai terbukti efektif dalam penyembuhan pasien cacat fisik. Dimana pasien dapat lebih ikhlas dalam menerima keadaan yang sedang dialaminya. Sedangkan yang dirasakan oleh Hardiana:

“Alhamdulillah saya sangat senang dan bersyukur dengan adanya pemahaman dan bimbingan di Rumah Sakit Sinjai karna ini saya dapat menerima keadaan saya ini dengan ikhlas” (Hardiana, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa, bimbingan mental di Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai terbukti efektif dalam penyembuhan pasien cacat fisik. Dimana pasien dapat lebih ikhlas dalam menerima keadaan yang sedang dialaminya. Dari beberapa hasil wawancara diatas terkait efek bimbingan mental sebagai upaya perawatan pasien cacat fisik korban kecelakaan sangatlah berefek positif terbukti dengan ungkapan narasumber diatas.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang bimbingan mental pada kecelakaan cacat fisik di rumah sakit kabupaten sinjai maka dapat kita ketahui bahwa

1. Proses bimbingan mental yang dilakukan pada pasien cacat fisik, dilakukan secara langsung sejak pasien masuk di rumah sakit dengan menggunakan metode face to face. adapun yang melakukan bimbingan mental di rumah sakit sinjai yaitu dokter dan perawat.
2. Efek bimbingan mental sebagai upaya perawatan pasien cacat fisik korban kecelakaan, sangat membantu pasien dalam menerima cobaan yang dialami oleh pasien cacat fisik.

B. SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas, penulis memberikan beberapa saran terkait bimbingan mental pada kecelakaan cacat fisik:

1. dalam memberikan bimbingan atau pemahaman kepada seseorang lebih baik dilakukan secara langsung.

2. Jika menerima musibah. Musibah apapun itu kita harus ikhlas menerimanya yakin ada hikmahnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Jauziyyah, I. Q. (2012). *Terapi Mensucikan Jiwa / Ibnul Qayyim al-Jauziyyah*,. Qisthi Press.
- Hidayanti, E., Hikmah, S., Wihartati, W., & Handayani, M. R. (2016). Kontribusi konseling islam dalam mewujudkan palliative care bagi pasien hiv/aids di rumah sakit islam sultan agung semarang. *Religia*, 113-132. Fenti Hikmawati. (2014). *Bimbingan dan Konseling* (Cet. IV). Rajawali Pers.
- Fenti Hikmawati. (2017). *metode penelitian* (Cet, I). Rajawali Pers.
- Gibson, R. L., & Mitchell, M. H. (2010). *Bimbingan dan Konseling* (Cet. II). Pustaka Pelajar.
- Gunawan, I. (2016). *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Teknik* (Cet. IV). PT. Bumi Aksara.
- Hallen. (2005). *Bimbingan dan Konseling*. Quantum Teaching.
- Hardiana. (2020). *Wawancara*.
- Hidayah, R. (2009). *Bimbingan Konseling Islam di Sekolah Dasar*. PT. Bumi Aksara.
- Hidayati, E. (2015). *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam*. CV Karya Abadi Jaya.
- Hikmawati, H. (2019). *Pengaruh Pembinaan Mental Rohani Islam Terhadap Peningkatan Pemahaman Keagamaan Prajurit TNI AD Kodim 1424 Sinjai Kab. Sinjai* (Doctoral Dissertation, Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai).

- Istiqomah. (2009). *Bimbingan mental pada pasien cacat fisik korban kecelakaan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Yogyakarta.
- Kemdikbud. (2020a). *Departemen Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Kemdikbud.Go.Id.
- Kemdikbud. (2020b). *kbbi*. Kemdikbud.Go.Id.
- Mardatillah. (2020). *Wawancara*.
- Masbied. (2012). *pengertian pembinaa mental*. Www.Masbied.Com.
- Masganti. (2011). *Psikologi Agama*. Perdana Publishing.
- Muhammad Cholid Idris. (2020). *Wawancara*.
- Notosoedorjo, & Latipun. (1985). *Kesehatan Mental*. Gunung Agung.
- Nusuf, N. H. (2020). *Wawancara*.
- organisasi. (2020). *macam jenis cacat pada manusia disabilitas*. Www.Organisasi.Org.
- Prastowo, A. (2016). *Metode Penelitian Kualitatif dalam perspektif rancangan penelitian* (Cet. III). Ar-Ruzz Media.
- Rahayu, S. N. S. (2017). *Pelaksanaan Pembinaan Rohani dan Mental (BINROHTAL) di Kalangan Anggota Satuan Brimob POLDA Sumatera Utara (SATBRIMOB POLDASU)*.
- Ramani. (2020). *wawancara*.
- Repo.iain-tulungagung. (2019). *Konseling Islam*. Repo.Iain-Tulungagung.Ac.Id.

- RI, D. A. (2005). *Al-Qur'an dan Terjemahnya* (Cet. I). Balai Peterjemah dan Pentasih Al-Qur'an Depang RI.
- RI, D. A. (2013). *Al-Qur'an Terjemah*. CV Darus Sunah.
- Rustan. (2020). *Wawancara*.
- Sugiono. (2019). *metode penelitian kuantitatif dan kulitatif dan R&D* (Cet. I). Alfabeta.
- Sukardi, D. K., & Kusmawati, N. (2002). *Proses Bombingan dan Konseling Sekolah*. PT. Rineka Cipta.
- Tohirin. (2007). *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah*. PT. Raja GrafindoPersada.
- Zakiyah Daradjat. (1985). *Kesehatan Mental*. Gunung Agung.

PEDOMAN WAWANCARA

Nama :
Umur :
Alamat :
Jabatan :
Nip :
Hari/tanggal :

1. Bagaimana tahap-tahap sebelum memberikan bimbingan mental pada pasien cacat fisik?
2. Siapa-siapa yang terlibat dalam penanganan pasien cacat fisik?
3. Bagaimana metode bimbingan mental pada pasien cacat fisik?
4. Apa saja kendala anda dalam memberikan bimbingan pada pasien cacat fisik?
5. Apa saja yang menjadi keluhan pada saat bimbingan di rumah sakit?
6. Bagaimana pelayanan bimbingan di RSUD Singjai?
7. Berapa lama proses penyembuhan di RSUD Singjai?
8. Apakah anda puas dalam pelayanan di RSUD Singjai?
9. Apa yang anda rasakan dalam penanganan bimbingan di RSUD Singjai?



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

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

Email : fukisiamsinjai@gmail.com

Website : http://www.iainsinjai.ac.id

PEKABUPATEN SINJAI, 25 JUNI 2020

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 115/II/1.3.AU/D/KET/2020
Lamp : Satu (1) rangkap
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yang Terhormat

Kepala Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Sinjai

Di -

Tempat

Assalamu Alaikum Wr. Wb.

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

Nama : Ainul Haq
NIM : 160102053
Program Studi : Bimbingan Penyuluhan Islam (BPI)
Semester : Delapan (VIII)

akan mengadakan penelitian dengan judul:

Bimbingan Mental Pada Kecelakaan Cacat Fisik di Rumah Sakit Kabupaten Sinjai.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas maka yang bersangkutan akan melaksanakan penelitian di **Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Sinjai.**

Atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Sinjai, 4 Zulkaidah 1441 H
25 Juni 2020 M

Dekan,

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

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Ketua BPH IAIM Sinjai di Sinjai
2. Rektor IAIM Sinjai di Sinjai



PEMERINTAH KABUPATEN SINJAI

KANTOR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Alamat : Jl. Jenderal Sudirman No. 47 Kabupaten Sinjai Provinsi Sulawesi Selatan
Telp (0482) 21132, Fax (0482) 21133 Kode Pos 92611 E-Mail:rsudsinjai@gmail.com

SURAT KETERANGAN

NO : 800/42 ~~1140~~ /RSUD-SJ/VIII/2020

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Kahar Anies, Sp. B
Nip : 19780304 200502 1 002
Pangkat/Gol : Penata Tingkat I / III d
Jabatan : Direktur

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa :

Nama : Ainul Haq
Nim : 160102053
Institusi : Institut Agama Islam (IAI) Muhammadiyah Sinjai
Judul Skripsi : Bimbingan Mental Pada Kecelakaan Cacat Fisik di Rumah Sakit Kabupaten Sinjai

Yang tersebut namanya di atas benar telah melaksanakan Penelitian pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai selama 30 Hari dari tanggal 01 s/d tanggal 30 Juli 2020.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sinjai, 03 Agustus 2020

Direktur,


dr. Kahar Anies, Sp.B
Nip. 19780304 200502 1 002

Tembusan Yth :

1. Rektor IAM Kabupaten Sinjai
2. Mahasiswa Yang Bersangkutan
3. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN SINJAI DINAS PENANAMAN MODAL & PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Alamat : Jalan Persatuan Raya No. 116, Kelurahan Birangene Kabupaten Sinjai Telpun : (0482) 21069 Fax : (0482) 22450 Kode Pos : 92612 Kabupaten Sinjai

Nomor : 0678/16/01/DPM-PTSP/VI/2020
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Yth. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kab.
Sinjai

Di
Tempat

Berdasarkan Surat Dekan Institut Agama Islam (AI) Muhammadiyah Kab. Sinjai, Nomor : 115/I.3.AU/D/KET/2020, Tanggal 25 Juni 2020 Perihal Penelitian, Bahwa Mahasiswa/Peneliti yang tersebut di bawah ini :

Nama	: AINUL HAQ
Tempat / Tanggal Lahir	: Sinjai/18 Januari 1994
Nama Perguruan Tinggi	: INSTITUT AGAMA ISLAM (IAI) MUHAMMADIYAH SINJAI
NIM	: 160102053
Program Studi	: BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM (BPI)
Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Pekerjaan	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Dusun Patohoni, Kel./Desa Palae, Kecamatan Sinjai Selatan, Kabupaten Sinjai

Bermaksud akan mengadakan Penelitian di Daerah/Instansi Saudara Dalam Rangka Penyusunan Skripsi, Dengan Judul : BIMBINGAN MENTAL PADA KECELAKAAN CACAT FISIK DI RUMAH SAKIT KABUPATEN SINJAI

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 01 s/d 7 Juli 2020
Pengikut : -

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, pada prinsipnya kami dapat menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan yang bersangkutan harus melaporkan diri kepada instansi tersebut di atas;
2. Kegiatan tidak boleh menyimpang dari masalah yang telah diizinkan semata-mata kepentingan pengumpulan data;
3. Menaatilah semua peraturan perundang-undangan dan mengindahkan adat istiadat setempat;
4. Menyerahkan 1 (satu) berkas copy hasil Laporan kepada instansi tersebut di atas; dan
5. Menyerahkan 1 (satu) berkas copy hasil Laporan kepada Bupati Sinjai Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sinjai.

Demikian Surat Izin Penelitian ini diterbitkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Kabupaten Sinjai
Pada tanggal : 30 Juni 2020

a.n. **BUPATI SINJAI**
KEPALA DINAS,



LUKMAN DAHLAN, S.I.P. M.Si
Pangkat : Pembina Tk I / IVb
NIP : 197011301990031002

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Bupati Sinjai (sebagai laporan);
2. Rektor IAIM Kab. Sinjai di Sinjai
3. Yang Bersangkutan (Ainul Haq)
4. Arsip



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

KAMPUS : JL. Sultan Hasanuddin NO. 20 Kab. Sinjai, TLP/FAX 048221418, KODE POS 92612

Email : info@iaim-sinjai.ac.id

Website : <http://www.iaim-sinjai.ac.id>

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

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**SURAT KEPUTUSAN
NOMOR: 157/II/I.3.AU/F/KEP/2019**

**TENTANG
PEMBIMBING PROPOSAL SKRIPSI PROGRAM STUDI BPL, KPI DAN IAT
FAKULTAS USHULUDDIN DAN KOMUNIKASI ISLAM
INSTITUT AGAMA ISLAM MUHAMMADIYAH SINJAI
TAHUN AKADEMIK 2019/2020**

Dekan Fakultas Ushuluddin dan Komunikasi Islam Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai setelah :

- Menimbang** : a. Bahwa dalam rangka penulisan Skripsi mahasiswa Fakultas Ushuluddin dan Komunikasi Islam Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai Tahun Akademik 2019/2020, maka dipandang perlu untuk menetapkan Dosen Pembimbing penulisan Skripsi dalam Surat Keputusan.
- b. Bahwa nama-nama yang tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang cakap dan memenuhi syarat untuk melaksanakan tugas yang diamanahkan kepadanya.
- Mengingat** : a. Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Muhammadiyah.
- b. Undang-undang No.20 tahun 2003 tentang Sisdiknas.
- c. Undang-Undang R.I No. 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi.
- d. Keputusan Menteri Agama R.I No. 6722 Tahun 2015, tentang perubahan nama STAI Muhammadiyah Sinjai menjadi Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai.
- e. Surat Keputusan Rektor IAIM No. 217/I.3.AU/D/KEP/2016 tentang Pendirian Fakultas Ushuluddin dan Komunikasi Islam (FUKIS)
- f. Pedoman PP. Muhammadiyah No. 02/PED/1.0/B/2012 tentang Perguruan Tinggi Muhammadiyah.
- g. Statuta Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai
- Memperhatikan** : Kalender Akademik Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai Tahun Akademik 2019/2020.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** : Keputusan Dekan Fakultas Ushuluddin dan Komunikasi Islam Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai tentang Dosen Pembimbing penulisan skripsi mahasiswa.

- Pertama** : Mengangkat dan menetapkan saudara:

Pembimbing I	Pembimbing II
Dr. H. Burhanuddin, M.A.	Kusnadi,Lc., M.Pd.I.

untuk penulisan skripsi mahasiswa:



FAKULTAS USHULUDDIN DAN KOMUNIKASI ISLAM
INSTITUT AGAMA ISLAM MUHAMMADIYAH SINJAI

KAMPUS : JL. Sultan Hasanuddin NO. 20 Kab. Sinjai, TLP/FAX 048221418, KODE POS 92612

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

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

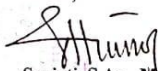
Nama : Ainul Haq
 NIM : 160102053
 Prodi : Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)
 Judul : Analisis Bimbingan Mental terhadap Korban
 Skripsi : Kecelakaan Cacat Fisik di Rumah Sakit Kab. Sinjai

- Kedua : Hal-hal yang menyangkut pendapatan/nafkah karena tugas dan tanggung jawabnya diberikan sesuai peraturan yang berlaku di Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai.
- Ketiga : Keputusan ini disampaikan kepada yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan sebagai amanat dengan penuh rasa tanggung jawab.
- Keempat : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Sinjai

Pada Tanggal : 30 Rabi'ul Awwal 1441 H
 27 November 2019 M

Dekan,


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

Tembusan disampaikan Kepada Yth :

1. Rektor IAIM Sinjai di Sinjai.
2. Ketua Prodi BPI IAIM Sinjai di Sinjai.

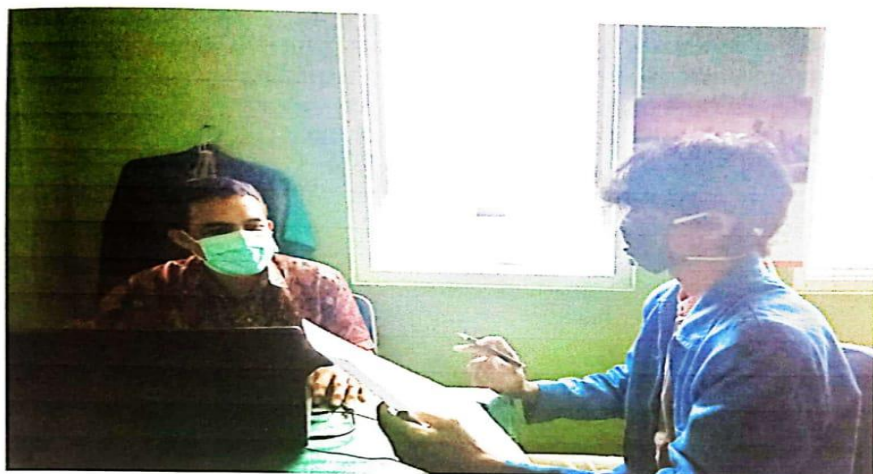
Dokumentasi Penelitian



Responden 1



Responden 2



Responden 3



Responden 4.



Responden 5



Responden 6

10002053

WORD COUNT

9165 Words

PAGE COUNT

48 Pages

SUBMISSION DATE

Dec 14, 2022 11:31 AM GMT+8

CHARACTER COUNT

56876 Characters

FILE SIZE

888.0KB

REPORT DATE

Dec 14, 2022 11:33 AM GMT+8**30% Overall Similarity**

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 30% Submitted Works database

Excluded from Similarity Report

- Internet database
- Publications database
- Bibliographic material
- Manually excluded sources



