

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pasien terminal adalah pasien yang dalam keadaan menderita penyakit dengan stadium lanjut yang penyakit utamanya tidak bisa diobati kembali dan bersifat progresif (meningkat). Pengobatan yang diberikan hanya bersifat menghilangkan gejala dan keluhan, memperbaiki kualitas hidup, dan pengobatan penunjang lainnya (Ali Yafie, 1996 : 34).

Bagi pasien terminal yang menghadapi penyakit kronis beranggapan bahwa maut sering kali menggugah rasa takut. Rasa semacam ini didasari oleh berbagai macam faktor, seperti ketidakpastian akan pengalaman selanjutnya, adanya rasa sakit, kecemasan, dan kegelisahan tidak akan berkumpul lagi dengan keluarga dan lingkungan sekitarnya.

Pada stadium terminal, pasien dengan penyakit kronis tidak hanya mengalami berbagai masalah fisik seperti nyeri, sesak nafas, penurunan berat badan, gangguan aktivitas tetapi juga mengalami gangguan psikososial dan spiritual yang mempengaruhi kualitas hidup pasien dan keluarganya. Maka kebutuhan pasien pada stadium terminal suatu penyakit tidak hanya pemenuhan atau pengobatan gejala fisik, namun juga pentingnya dukungan terhadap kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual yang dilakukan.

Agama adalah penolong dalam kesukaran. Kesukaran yang paling sering dihadapi orang adalah kekecewaan. Apabila kekecewaan terlalu sering dihadapi dalam hidup ini, akan membawa orang pada perasaan rendah diri, pesimis dan apatis dalam hidupnya, kekecewaan-kekecewaan yang dialaminya itu akan sangat menggelisahkan batinnya. Mungkin ia akan menimpakan kesalahannya kepada orang lain, tidak mau bertanggung jawab atas kesalahan yang dibuatnya, dan mungkin pula akan menimbulkan perbuatan-perbuatan yang merugikan orang lain.

Lain halnya dengan orang-orang yang benar-benar menjalankan agamanya. Setiap kekecewaan yang menimpanya tidak akan memukul jiwanya. Ia tidak akan putus asa, tapi ia akan menghadapinya dengan tenang. Dengan cepat ia akan ingat pada Tuhan, dan menerima kekecewaan itu dengan sabar dan tenang. Dengan ketenangan batin itu ia akan dapat menganalisa sebab-sebab dari kekecewaannya, dan dapat pula menemukan faktor pendorong atau penyebab kekecewaan itu, sehingga ia dapat menghindari gangguan perasaan atau gangguan jiwa akibat kekecewaan itu. Ia tidak akan menjadi putus asa atau pesimis dalam hidupnya (Zakiah dradjat:2002).

Dari pemaparan diatas, terlihat jelas bahwa aspek spiritual dapat membantu membangkitkan semangat pasien dalam proses penyembuhan. Apabila seseorang dalam keadaan sakit, maka hubungan dengan Tuhannya pun semakin dekat, mengingat seseorang dalam kondisi sakit menjadi lemah dalam segala hal, tidak ada yang mampu membangkitkannya dari kesembuhan, kecuali Sang Pencipta.

Begitupun dengan pasien terminal, pasien terminal dituntut untuk mempunyai sikap sabar. Hal ini sesuai dengan ajaran Islam, bahwa sikap sabar merupakan salah satu cara terapi umum pemecahan masalah (rohaniah) individu sesuai dengan yang dianjurkan al-Quran. Selain itu juga sabar merupakan suatu yang bersifat dinamik. Umat Islam melihat dinamika kesabaran sebagai lingkaran yang berasal dari Allah dan kembali pada Allah. Dalam Al-Quran dinyatakan:

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ ۗ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ
 الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ مُّصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ ﴿١٥٦﴾ أُولَٰئِكَ عَلَيْهِمْ صَلَوَاتٌ مِّن رَّبِّهِمْ
 وَرَحْمَةٌ وَأُولَٰئِكَ هُمُ الْمُهْتَدُونَ ﴿١٥٧﴾

155-157. Dan sungguh akan kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar. (Yaitu) orang-orang yang apabila ditimpa musibah, mereka mengucapkan: "Inna lillaahi wa innaa ilaihi raaji'uun" Mereka Itulah yang mendapat keberkatan yang sempurna dan rahmat dari Tuhan mereka dan mereka Itulah orang-orang yang mendapat petunjuk (Al-Quran dan Terjemahnya, DEPAG RI, 1989 :).

Dari uraian di atas, dijelaskan bahwa sikap sabar sangat dibutuhkan oleh pasien terminal. Untuk menyikapi hal tersebut, maka perlu adanya bimbingan rohani Islam secara intensif pada pasien terminal, yaitu suatu pemberian bantuan psikologis kepada seseorang ataupun kelompok terhadap nilai-nilai ajaran Islam yang lebih menekankan pada aspek psikologis atau jiwanya untuk mencapai kebahagiaan di dunia atau akhirat dengan berlandaskan kepada Al- Quran dan Sunah.

Untuk itu di Rumah Sakit Al Islam menyediakan suatu wadah yang bergerak dalam bidang bimbingan rohani Islam yang dikenal dengan instalasi kerohanian. Adapun tujuan dari bimbingan rohani Islam yang diprogramkan oleh pihak Rumah Sakit Al Islam melalui instalasi kerohanian yaitu :

1. Setiap pasien mampu memiliki pemahaman Islam yang baik dan menyeluruh, meliputi aqidah yang lurus, ibadah yang benar, akhlak yang mulia serta wawasan yang luas.
2. Memberikan ajaran Islam di Rumah Sakit Al-Islam Bandung.
3. Memberikan bimbingan agama atau intervensi rohani kepada pasien yang mempunyai masalahnya baik dalam psikologis dan spritualnya, diantaranya yaitu bimbingan ibadah, bimbingan doa, bimbingan spiritual, bimbingan motivasi, pelayanan doa, bimbingan sakaratul maut, dan pemulasaran jenazah.

Di antara kegiatan bimbingan rohani Islam yang dilakukan oleh petugas instalasi kerohanian terhadap para pasien terminal diantaranya mengadakan santunan (bimbingan doa, bimbingan dzikir, bimbingan ibadah, dan bimbingan motivasi), ceramah melalui audioland, audio alquran, dan bimbingan khusnul khotimah. Tetapi pada pelaksanaannya adakalanya sebagian pasien terminal tersebut, tidak adanya sikap sabar dalam menghadapi penyakit yang di deritanya, sikap merasa tidak berdaya, marah, tidak menerima dengan keadaan dan kondisi penyakit yang dialaminya bahkan histeris.

Bagi pasien terminal yang telah melakukan bimbingan dengan baik, mereka senantiasa sabar dalam menghadapi penyakitnya. Selain itu juga, sikap mereka bisa tenang, lebih terarah, terkontrol, bisa menerima secara sadar tentang kondisi yang terjadi dan hal-hal yang akan terjadi. Tetap beribadah melaksanakan kewajibannya, seperti shalat walaupun dalam keadaan sakit, serta senantiasa tawakal mendekati diri pada Allah. Mereka yakin bahwa Sakit adalah ujian dari Allah SWT, dengan sakit berarti orang akan memperoleh ampunan dari Allah, dilipatgandakan pahala dan ditingkatkan derajatnya.

Melihat fenomena di atas teori dan praktek tidak sesuai, semestinya dengan adanya bimbingan rohani Islam, seluruh pasien mempunyai sikap sabar, sehingga pasien diharapkan bisa tenang dalam menghadapi kondisi yang terjadi dan hal-hal yang akan terjadi. Oleh karena itu, penulis merasa perlu untuk meneliti secara mendalam tentang sejauhmana **“PERANAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MEMBENTUK SIKAP SABAR PASIEN TERMINAL DI RUMAH SAKIT AL ISLAM BANDUNG”**.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun perumusan masalah penelitian ini yaitu:

- 1.2.1 Bagaimana proses bimbingan rohani Islam pada pasien terminal di RS Al-Islam?
- 1.2.2 Bagaimana sikap para pasien terminal di Rumah Sakit Al-Islam?
- 1.2.3 Bagaimana peranan bimbingan rohani Islam dalam membentuk sikap sabar pasien terminal di Rumah Sakit Al-Islam?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah :

- 1.3.1 Untuk mengetahui proses bimbingan rohani Islam pada pasien terminal tersebut
- 1.3.2 Untuk mengetahui sikap pasien terminal tersebut
- 1.3.3 Untuk mengetahui peranan bimbingan rohani Islam dalam membentuk sikap sabar pasien terminal tersebut.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1.4.1 Secara teoritis hasil dari penelitian ini diharapkan berguna terhadap pengembangan ilmiah pada bidang dakwah Islamiyah, khususnya yang berhubungan dengan unsur-unsur keagamaan dan sebagai pengetahuan tentang bimbingan terhadap orang yang sakit terutama bagi yang sudah terminal penyakitnya.
- 1.4.2 Secara praktis dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh setiap individu sebagai panduan praktis dalam proses bimbingan di segala aspek.

1.5 Kerangka Pemikiran

Bimbingan rohani Islam merupakan salah satu dari berbagai macam bentuk bimbingan yang ada. Untuk mengetahui pengertian bimbingan rohani Islam seharusnya dipahami terlebih dahulu definisi dari masing-masing kata tersebut. Bimbingan merupakan terjemahan dari bahasa Inggris ; guidance yang berasal dari kata kerja *to guide* yang artinya menjadi petunjuk jalan, menuntun, memandu dan mempedomani. Menurut Ahmad Mubarak (2001 : 2) bimbingan dalam term Bimbingan Penyuluhan Islam adalah suatu pekerjaan pemberian bantuan psikologis yang secara psikologis membutuhkannya, yakni membantu agar yang bersangkutan dapat menyelesaikan atau mengatasinya sendiri problem yang sedang dihadapinya.

Dalam pandangan Ahmad Mubarak semua usaha di dalam membimbing seseorang atau dengan kata lain semua usaha di dalam proses bimbingan tersebut pada akhirnya berjuang pada kemauan dan kemampuan yang dibimbing untuk mengatasi atau menyelesaikan sendiri masalah yang sedang dihadapinya, peran pembimbing adalah hanya sebatas menjadi fasilitator atau jembatan yang berfungsi untuk mengarahkan semata bukan untuk memaksakan kehendak konselor pada klien.

Kata bimbingan sendiri didefinisikan orang bermacam-macam, ada yang sedemikian itu singkat rumusannya, ada pula yang amat panjang dengan merinci berbagai aspek yang terkandung didalam proses atau kegiatan bimbingan tersebut. Aunur Rahim Faqih menyatakan bahwa: "Bimbingan adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat"(2001: 4).

Adapun pengertian bimbingan Islam merupakan proses bimbingan sebagaimana kegiatan bimbingan lainnya, tetapi dalam seluruh seginya berlandaskan ajaran Islam, artinya berlandaskan Al Quran dan Sunah.

Sebagai landasan dalam melaksanakan bimbingan, bisa melihat firman Allah dalam surat Asy- Syuraa ayat 52

وَكَذَلِكَ أَوْحَيْنَا إِلَيْكَ رُوحًا مِّنْ أَمْرِنَا ۚ مَا كُنْتَ تَدْرِي مَا أَلَكِتَابُ وَلَا الْإِيمَانُ وَلَٰكِن جَعَلْنَاهُ نُورًا
نَهْدِي بِهِ ۖ مَنْ نَّشَاءُ ۚ مِنْ عِبَادِنَا ۚ وَإِنَّكَ لَتَهْدَىٰ إِلَىٰ صِرَاطٍ مُّسْتَقِيمٍ ﴿٥٢﴾

52. Dan demikianlah kami wahyukan kepadamu wahyu (Al Quran) dengan perintah kami. Sebelumnya kamu tidaklah mengetahui apakah Al-Kitab (Al-Quran) dan tidaklah mengetahui apakah iman itu. Tetapi kami menjadikan Al-Quran itu cahaya yang kami tunjuki dengan dia siapa yang kami kehendaki (pembimbing) di antara hamba-hamba kami. Dan sesungguhnya kamu benar-benar memberi petunjuk kepada jalan yang lurus. (Al-Quran dan Terjemahnya, DEPAG RI, 1989 : 791)

Adapun kata rohani, merupakan istilah yang sering dibahas dalam agama, tentunya dalam hal ini adalah agama Islam. Dalam pandangan agama Islam hakikat manusia terdiri dari dua substansi yaitu jasmaniyah dan ruhaniyah. Ruh merupakan substansi psikhis manusia yang menjadi kehidupannya. Menurut Ibnu sina ruh adalah kesempurnaan awal jism alami manusia yang tinggi yang memiliki kehidupan dengan daya. Sedang bagi Alfarabi, ruh berasal dari alm perintah (*amar*) yang mempunyai sifat berbeda dengan jasad. Sedang menurut Imam Al-Ghazali, ruh ini merupakan *latifah* (sesuatu yang halus) yang bersifat ruhani, manusia itu pada hakikatnya adalah jiwanya. Jiwalah yang membedakan manusia dengan makhluk Allah lainnya. Dengan jiwa, manusia bisa merasa, berfikir, mengingat, mengetahui, berkemauan, dan berbuat lebih banyak (Jusuf Mudzakir, 2002:41). Manusia itu terdiri dari unsur materi

dan immateri atau jasmani dan ruhani yang berfungsi sebagai abdi dan khalifah di bumi. Keselamatan dan kebahagiaan manusia di dunia dan akhirat banyak tergantung pada keadaan jiwanya, sebab jiwa merupakan pokok dari agama, asas bagi orang yang berjalan menuju Allah.

Dengan demikian setelah adanya pemaparan terhadap kedua kata tersebut maka bimbingan rohani Islam dapat diartikan sebagai suatu pekerjaan pemberian bantuan psikologis kepada seseorang ataupun kelompok terhadap nilai-nilai ajaran Islam yang lebih menekankan pada aspek psikologis atau jiwanya untuk mencapai kebahagiaan di dunia atau akhirat dengan berlandaskan kepada Al- Quran dan Sunah.

Ruang lingkup bimbingan rohani Islam di rumah sakit sangat banyak, salah satunya adalah bimbingan rohani Islam terhadap sikap Pasien Terminal. karena pada umumnya Pasien Terminal adalah pasien yang sangat membutuhkan bimbingan rohani. Pasien yang didiagnosis dengan penyakit berat dan tidak dapat disembuhkan lagi dimana berakhir dengan kematian, seperti yang dikatakan Dadang Hawari, "orang yang mengalami penyakit terminal dan menjelang sakaratul maut lebih banyak mengalami penyakit kejiwaan, krisis spiritual, dan krisis kerohanian sehingga pembinaan kerohanian saat klien menjelang ajal perlu mendapatkan perhatian khusus" (1977:53).

Dari analisis di atas, terlihat bahwa sikap sabar merupakan hal yang penting dalam memperoleh mekanisme pertahanan yang lebih baik. Seorang yang mempunyai sikap sabar dapat menerima dengan baik diagnosis penyakit yang diberikan, bersabar terhadap implikasi negatif penyakit, namun disisi lain juga

bertahan untuk tidak membiarkan diagnosis penyakit merusak segala aspek kehidupannya. Oleh sebab itu, peran perawat rohani Islam(warais) sangat dibutuhkan untuk mendampingi pasien yang dapat meningkatkan semangat hidup klien serta senantiasa bersabar dalam menghadapi penyakitnya, meskipun harapannya sangat tipis dan dapat mempersiapkan diri pasien untuk menghadapi kehidupan yang kekal.

Dengan demikian pada hakikatnya bimbingan itu diperlukan sekali peranannya. Supaya psikis mereka mempunyai kesabaran,dan ketenangan dalam menghadapi sakit yang dideritanya, salah satunya yaitu melalui bimbingan yang lebih menekankan pada aspek rohani pasien terminal tersebut.

1.6 Langkah Penelitian

Dalam langkah penelitian ini, peneliti melakukan langkah-langkah penelitian sebagai berikut :

1.6.1 Lokasi Penelitian

Lokasi yang dijadikan sebagai tempat penelitian oleh peneliti adalah Rumah Sakit Al-Islam Bandung. Adapun pertimbangan yang dijadikan sebagai alasan untuk dijadikan sebagai tempat penelitian yaitu : Pertama; Mudah untuk mendapatkan data yang diperlukan. Kedua; Bagi peneliti menemukan permasalahan dan memungkinkan permasalahan itu dapat diteliti oleh peneliti.

1.6.2 Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Metode kualitatif adalah metode penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati (Lexy J Moleong: 2007: 4). Metode ini digunakan karena beberapa pertimbangan. Menurut Lexy J Moleong (2007: 9) paling tidak ada tiga pertimbangan yaitu:

1. Menyesuaikan metode kualitatif lebih mudah apabila berhadapan dengan kenyataan ganda
2. Metode ini menyajikan secara langsung hakikat hubungan antara peneliti dan responden
3. Metode ini lebih peka dan lebih dapat menyesuaikan diri dengan banyak penajaman pengaruh bersama dan terhadap pola-pola nilai yang dihadapi.

Kemudian data yang dikumpulkan berupa kata-kata, gambar, dan bukan angka. Hal ini disebabkan oleh adanya penerapan metode kualitatif selain itu, semua yang dikumpulkan berkemungkinan menjadi kunci terhadap apa yang sudah diteliti. Dengan demikian, laporan penelitian akan berisi kutipan-kutipan data untuk memberi gambaran penyajian laporan tersebut. Data tersebut mungkin berasal dari naskah wawancara, catatan lapangan, foto, videotape, dokumen pribadi catatan atau memo, dan dokumen resmi lain-lainnya. Dengan metode kualitatif deskriptif ini penulis bermaksud mencari, menuturkan, dan menganalisa fenomena-fenomena secara terperinci dan berlangsung saat ini dan berhubungan dengan peran bimbingan rohani Islam dengan sikap sabar pasien terminal.

1.6.3 Sumber data dan jenis data

Sumber data pada penelitian ini di dapat dari petugas instalasi kerohanian, dan peserta bimbingan kerohanian, yang dalam hal ini adalah pasien terminal dan keluarga Pasien yang mengikuti kegiatan bimbingan kerohanian di Rumah Sakit Al-Islam. Dari sumber data diatas jenis data dibagi dua, yaitu :

1.6.3.1 Sumber data primer merupakan sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber asli, data primer ini dapat berupa pendapat orang secara individual atau kelompok, hasil observasi, kejadian atau kegiatan (Supomo, 1996 : 46). Dalam penelitian ini sumber data primer diperoleh dari petugas Instalasi Kerohanian dan peserta bimbingan kerohanian, yang dalam hal ini adalah Pasien Terminal dan keluarga Pasien yang mengikuti kegiatan bimbingan kerohanian di Rumah Sakit Al-Islam.

1.6.3.2 Sumber data sekunder pada penelitian ini di peroleh dari dokumentasi dan informasi-informasi yang ada kaitannya dengan hal-hal yang sedang diteliti, selain itu juga dari studi pustaka yaitu buku-buku yang dijadikan sebagai sumber data pelengkap dan penguat.

1.6.4 Teknik Pengumpulan Data

1.6.4.1 Observasi langsung,

Peneliti menggunakan teknik observasi langsung, karena pengumpulan datanya dengan cara mengadakan pengamatan langsung dan pencatatan

terhadap fenomena-fenomena yang terjadi secara sistematis sesuai dengan tujuan penelitian. Sementara aspek-aspek yang akan di observasi oleh peneliti adalah proses bimbingan rohani Islam terhadap pasien terminal, sikap sabar pasien terminal, perawat rohani Islam, keluarga pasien serta orang yang ikut berperan dalam merawat dan menangani pasien terminal tersebut.

1.6.5.2 Wawancara

Dalam wawancara, peneliti memakai teknik wawancara terbuka, karena dapat mengumpulkan data dengan komunikasi langsung terhadap pasien, keluarga pasien, rohani Islam, perawat, serta orang yang ikut berperan dalam merawat dan menangani pasien tersebut, sehingga data dan informasi yang di dapat bisa lebih akurat karena langsung di dapat dari sumber yang diteliti.

Pada pelaksanaannya, wawancara akan dilakukan pada 10 orang pasien terminal yang berada diruangan hemodialisa, karena untuk memudahkan kelancaran wawancara tersebut mengingat kondisi pasien terminal yang berada diruangan hemodialisa masih bisa diajak berkomunikasi, selain kepada pasien, keluarga yang sedang menjaganya pun diikuti setakan sebagai pelengkap. Wawancara juga akan dilaksanakan pada 2 orang rohani Islam yaitu, kepada Drs.Asep Tholibin sebagai kepala instalasi kerohanian, dan kepada Ust. Ma'mur Hidayat,S.Ag sebagai pembimbing rohani Islam yang bertugas diruangan hemodialisa. Selain itu juga, kepala ruangan dan perawat yang ada diruangan hemodialisapun ikut diwawancarai.

1.6.5.3 Catatan Lapangan

Peneliti menggunakan catatan lapangan untuk mencatat langsung apa yang ditemukan dan terjadi di tempat penelitian. Catatan ini ringkas dan hanya berisi kata-kata yang dapat mengingatkan memori di tempat kejadian.

1.6.5.4 Studi Dokumen

Peneliti menggunakan studi dokumen sebagai sumber data yang dimanfaatkan untuk menguji, menafsirkan dan bahkan untuk meramalkan. Lebih lanjut Moleong (2007; 217) memberikan alasan-alasan kenapa studi dokumen berguna bagi penelitian kualitatif, diantaranya;

1. Karena merupakan sumber yang stabil, kaya dan mendorong.
2. Berguna sebagai bukti (*evident*) untuk suatu pengujian.
3. Berguna dan sesuai karena sifatnya yang alamiah, sesuai dengan konteks, lahir, dan berada dalam konteks.
4. Relatif murah dan tidak sukar ditemukan, hanya membutuhkan waktu.
5. Hasil pengkajian isi akan membuka kesempatan untuk lebih memperluas tubuh pengetahuan terhadap sesuatu yang diselidiki.

1.6.5.5 Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan dan analisis data pada penelitian ini adalah berdasarkan pendekatan kualitatif yang dianalisis menurut logika. Dengan langkah-langkah:

1. Pemerosesan satuan (*unityzing*)

Menurut Lexy J. Moleong (2007: 249) bahwa langkah pertama pemrosesan satuan adalah analisis, yang hendaknya peneliti membaca, mempelajari, dan memahami secara teliti, seluruh jenis data yang sudah terkumpul.

2. Pengklasifikasian data

Mengklafikasikan data berdasarkan kategori tertentu. Dalam kontek ini data di klasifikasikan menjadi tiga kategori yaitu: (1) kategori data tentang proses bimbingan rohani terhadap pasien terminal di Rumah Sakit Al Islam, (2) kategori data tentang Sikap Para Pasien Terminal terhadap Proses Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Al Islam Bandung, (3) Analisis Peranan Bimbingan Rohani Islam Dalam Membentuk Sikap Sabar Pasien Terminal.

3. Penghubungan antara pendapat satu dengan yang lain, yang selanjutnya penafsiran.

4. Penarikan kesimpulan

Sebagai langkah terakhir dari penelitian ini adalah menarik kesimpulan dari data-data yang telah di analisis, untuk mencapai tujuan penelitian yang telah dirumuskan.

BAB II

TINJAUAN TEORITIK TENTANG BIMBINGAN ROHANI ISLAM DAN PASIEN TERMINAL

2.1 Bimbingan Rohani Islam

2.1.1 Pengertian Bimbingan Rohani Islam

Pada dasarnya, Bimbingan merupakan upaya pembimbing untuk mengoptimalkan individu. Istilah bimbingan merupakan terjemahan dari kata bahasa inggris *guidance* yang berasal dari kata *to guide* yang berarti menuntun, mempedomani, menjadi petunjuk jalan, dan mengemudikan.

Secara harfiah bimbingan adalah menunjukkan, memberi jalan atau menuntun orang lain ke arah tujuan yang bermanfaat bagi hidupnya di masa kini dan masa yang akan datang. Adapun menurut Prayitno (2004 : 99) pengertian bimbingan adalah :

Bimbingan dapat diartikan sebagai proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh yang ahli kepada seseorang atau beberapa orang individu, baik anak-anak, remaja, maupun dewasa, agar orang yang dibimbing dapat mengembangkan kemampuan dirinya sendiri dan mandiri, dengan memanfaatkan kekuatan individu dan sarana yang ada dan dapat dikembangkan, berdasarkan norma-norma yang berlaku.

Selain itu, bimbingan Islami menurut Aunur Rahim Faqih (2001:4) menyatakan bahwa, bimbingan Islami adalah:

“Proses pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat”.

Berdasarkan pernyataan di atas maka pada dasarnya bimbingan merupakan bantuan atau tuntunan yang mengandung arti bahwa seorang pembimbing harus memberikan jalan keluar atau solusi terhadap kesulitan-kesulitan yang sedang dialami oleh yang dibimbingnya. Selain itu bimbingan Islami merupakan proses bimbingan sebagaimana kegiatan bimbingan lainnya, tetapi dalam seluruh seginya berlandaskan ajaran Islam, artinya berlandaskan Al Quran dan Sunah dengan tujuan tercapainya kebahagiaan dunia dan akhirat.

Adapun kata rohani, merupakan istilah yang sering dibahas dalam agama, tentunya dalam hal ini adalah agama Islam. Dalam pandangan agama Islam hakikat manusia terdiri dari dua substansi yaitu jasmaniyah dan ruhaniyah. Ruh merupakan substansi psikhis manusia yang menjadi kehidupannya. Menurut Ibnu sina ruh adalah kesempurnaan awal jism alami manusia yang tinggi yang memiliki kehidupan dengan daya. Sedang bagi Alfarabi, ruh berasal dari alam perintah (*amar*) yang mempunyai sifat berbeda dengan jasad. Sedang menurut Imam Al-Ghazali, ruh ini merupakan *latifah* (sesuatu yang halus) yang bersifat ruhani, manusia itu pada hakikatnya adalah jiwanya. Jiwalah yang membedakan manusia dengan makhluk Allah lainnya. Dengan jiwa, manusia bisa merasa, berfikir, mengingat, mengetahui, berkemauan, dan berbuat lebih banyak (Jusuf Mudzakir, 2002:41). Manusia itu terdiri dari unsur materi dan immateri atau jasmani dan ruhani yang berfungsi sebagai abdi dan khalifah di bumi. Keselamatan dan kebahagiaan manusia di dunia dan akhirat banyak tergantung pada keadaan jiwanya, sebab jiwa merupakan pokok dari agama, asas bagi orang yang berjalan menuju Allah.

Oleh karena itu, jiwa orang yang telah terbimbing diharapkan mempunyai sikap kemapanan (*al-sakinah*) yaitu salah satu ciri sehat mental dalam konsep agama Islam. Al zuhaili dalam tafsirnya memberi arti *sakinah* dengan ketetapan atau ketenangan (*al-tsabit dan al-thuma'ninah*) jiwa dari segala kecemasan (*al-qalaq atau anxiety*) dan kesulitan atau kesempitan batin (*al-idtirar*). Ibnu Qayyim memberi arti *sakinah* dengan ketenangan yang dihujam oleh Allah SWT pada jiwa-jiwa orang mukmin yang takut, resah, dan gelisah, agar keimanan dan keyakinannya bertambah (Jusuf Mudzakir, 2002:136).

Berdasarkan pernyataan-pernyataan di atas, pengertian bimbingan dengan menambahkan kata rohani dan Islam dapat diartikan sebagai pemberian bantuan kepada individu atau kelompok yang mengalami kesulitan yang menyangkut kehidupannya. Bantuan tersebut dapat berupa pertolongan di bidang mental spiritual, dengan maksud agar orang yang bersangkutan mampu mengatasi kesulitannya dengan kemampuan yang ada pada dirinya sendiri, melalui dorongan dari kekuatan iman dan taqwa kepada Allah SWT. Oleh karena itu sasaran bimbingan rohani Islam ini adalah untuk membangkitkan daya rohani manusia melalui konsep iman dan taqwa yang ada dalam ajaran Islam.

2.1.2 Proses Bimbingan Rohani Islam

Dalam pelaksanaannya, bimbingan harus dilaksanakan dengan proses atau langkah-langkah sistematis sehingga hasil dari bimbingan akan sesuai dengan tujuan bimbingan. Seorang konselor bisa menggunakan banyak langkah-langkah yang bisa digunakan dalam proses bimbingan. Menurut Sartono (1998 : 150), ada 5 langkah

yang bisa digunakan oleh konselor dalam bimbingan, yaitu identifikasi, diagnosa, prognosa, terapi dan evaluasi. Adapun penjelasan langkah-langkah tersebut, sebagai berikut :

2.1.2.1 Langkah Identifikasi

Langkah ini dimaksudkan untuk mengenal klien beserta gejala-gejala yang nampak. Dalam langkah ini pembimbing mencatat klien yang perlu mendapat bimbingan dan memilih klien mana yang perlu mendapatkan bimbingan lebih dahulu.

2.1.2.2 Langkah Diagnosa

Yaitu langkah untuk menetapkan masalah yang dihadapi klien beserta latar belakangnya. Dalam langkah ini kegiatan yang dilakukan adalah mengumpulkan data dengan mengadakan studi terhadap klien, menggunakan berbagai studi terhadap klien dan tehnik pengumpulan data. Setelah data terkumpul, kemudian ditetapkan masalah yang dihadapi dan latar belakangnya.

2.1.2.3 Langkah Prognosa

Yaitu langkah untuk menetapkan jenis bantuan yang akan dilaksanakan untuk membimbing klien. Langkah prognosa ini ditetapkan berdasarkan kesimpulan dalam langkah diagnosa, yaitu setelah ditetapkan masalah dan latar belakangnya. Untuk menetapkan langkah prognosa ini, sebaiknya ditetapkan bersama setelah mempertimbangkan berbagai kemungkinan dan berbagai faktor.

2.1.2.4 Langkah Terapi

Yaitu langkah pelaksanaan bantuan atau bimbingan. Langkah ini merupakan pelaksanaan apa-apa yang ditetapkan dalam langkah prognosa. Pelaksanaan ini tentu memakan waktu banyak dan proses yang kontinue dan sistematis, serta memerlukan adanya pengamatan yang cermat.

2.1.2.5 Langkah Evaluasi

Langkah ini dimaksudkan untuk menilai atau mengetahui sejauh manakah terapi yang telah dilakukan dan telah mencapai hasilnya. Dalam langkah *follow-up* atau tindak lanjut, dilihat perkembangan selanjutnya dalam jangka waktu yang lebih jauh (Sartono, 1988:150).

Selain langkah-langkah di atas seorang konselor pun dalam proses bimbingan harus memperhatikan prinsip-prinsip dalam pelaksanaan bimbingan terutama untuk mencapai bimbingan yang efektif, yaitu :

1. Bimbingan adalah suatu proses membantu individu agar mereka dapat membantu dirinya sendiri dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya.
2. Hendaknya, bimbingan bertitik tolak pada individu yang dibimbing.
3. Bimbingan diarahkan pada individu dan tiap individu memiliki karakteristik sendiri. Oleh karena itu, pemahaman keragaman dan kemampuan individu yang dibimbing diperlukan dalam pelaksanaan bimbingan.
4. Masalah yang tidak dapat diselesaikan oleh tim pembimbing di lingkungan lembaga, hendaknya diserahkan kepada ahli atau lembaga yang berwenang untuk menyelesaikannya.

5. Bimbingan dimulai dengan identifikasi kebutuhan yang dirasakan oleh individu yang akan dibimbing.
6. Bimbingan harus luwes dan fleksibel sesuai dengan kebutuhan individu atau masyarakat.
7. Program bimbingan dilingkungan lembaga tertentu harus sesuai dengan program pada lembaga yang bersangkutan.
8. Hendaknya, pelaksanaan program bimbingan dikelola oleh orang yang memiliki keahlian dalam bidang bimbingan, dapat berkerja sama dan menggunakan sumber-sumber yang relevan yang berada di dalam ataupun di luar lembaga penyelenggara.
9. Hendaknya, pelaksanaan program bimbingan di evaluasi untuk mengetahui hasil dan pelaksanaan program (Ahmad Juntika, 2006 : 9).

2.1.3 Metode dan Teknik Bimbingan Rohani Islam

Untuk mengungkapkan segala sesuatu dalam pelaksanaan bimbingan dapat digunakan dengan berbagai metode dan teknik, dalam penyajian pesan-pesan metode bimbingan sebagai upaya preventif dan kuratif terhadap klien. Aunur Rahim Faqih (2001:54) menjelaskan tentang metode-metode bimbingan yang mengklasifikasinya berdasarkan dari segi komunikasi, yaitu metode langsung dan metode tidak langsung. Adapun penjelasan dari metode-metode tersebut yaitu :

2.1.3.1 Metode Langsung

Metode langsung (metode komunikasi langsung) adalah metode seorang pembimbing yang melakukan komunikasi langsung (bertatap muka) dengan orang yang dibimbingnya. Metode ini dapat dirinci lagi menjadi :

2.1.3.1.1 Metode Individual

Pembimbing dalam hal ini melakukan komunikasi langsung secara individual dengan pihak yang dibimbingnya. Hal ini dapat dilakukan dengan menggunakan tehnik :

1. Percakapan pribadi, yakni pembimbing melakukan dialog langsung tatap muka dengan kliennya.
2. Kunjungan ke rumah (*home visit*), yakni pembimbing mengadakan dialog dengan kliennya tetapi dilaksanakan di rumah klien sekaligus untuk mengamati keadaan rumah klien dan lingkungannya.
3. Kunjungan dan observasi kerja, yakni pembimbing melakukan percakapan individual sekaligus mengamati kerja klien dan lingkungannya.

2.1.3.1.2 Metode Kelompok

Pembimbing melakukan komunikasi langsung dengan klien dalam kelompok.

Hal ini dapat dilakukan dengan tehnik-tehnik :

1. Diskusi kelompok, yakni pembimbing melaksanakan bimbingan dengan cara mengadakan diskusi dengan/bersama kelompok klien yang mempunyai masalah yang sama.

2. Karyawisata, yakni bimbingan kelompok yang dilakukan secara langsung dengan mempergunakan ajang karyawisata sebagai forumnya.
3. Siodrama, yakni bimbingan yang dilakukan dengan cara bermain peran untuk memecahkan /mencegah timbulnya masalah.
4. Psikodrama, yakni bimbingan yang dilakukan dengan cara bermain peran untuk memecahkan/mencegah timbulnya masalah.
5. Group teaching, yakni pemberian bimbingan dengan memberikan materi bimbingan tertentu kepada kelompok yang telah disiapkan.

2.1.3.2 Metode Tidak Langsung

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 masal.

1. Metode Individual
 - 1) Melalui surat menyurat.
 - 2) Melalui telepon.
2. Metode Kelompok
 - 1) Melalui papan bimbingan.
 - 2) Melalui surat kabar/majalah.
 - 3) Melalui brosur.
 - 4) Melalui radio.
 - 5) Melalui televisi.

Sedangkan teknik-tekniknya, mencakup:

1. Teknik *Religious Practice*

Menurut Paloma dan Pandelton ada tiga tipe doa, yaitu: a. *meditative*, berhubungan dengan ibadah (*being in God's presence ritualistic*), maksudnya doa dilibatkan dalam ritual, b. *petitionary*, meminta sesuatu yang khusus, dan c. *colluqual*, berhubungan dengan suatu kekuatan Maha Tinggi dalam memohon bimbingan atau tuntunan. Sesuai dengan salah satu tujuan bimbingan dan konseling yaitu untuk membantu klien dalam penyembuhan diri maka semua jenis sumber daya penyembuhan harus dilihat termasuk bagian spiritual agamanya, oleh karena itu berkembanglah pendekatan spiritual dalam bimbingan konseling dengan paradigma bahwa iman, takwa, dan akhlak dapat mengantarkan manusia kedalam kehidupan yang tenang dan bahagia.

2. Membaca Kitab Suci

Aktifitas ini juga merupakan bagian dari *religious bibliotherapy*, hal ini sebaiknya diketahui sejak awal sebab akan sangat mungkin membantu klien. Sebagai bagian dari asesmen proses, pembimbing dapat menanyakan bacaan apa yang bagi klien memberikan pemahaman akan makna, mendatangkan harapan atau rasa aman dalam hidup. Saran dari Richard dan Bergin, sebaiknya bacaan tersebut sesuai dengan keyakinan klien (pasien).

3. Komunitas *Religious*

West, menyarankan agar pembimbing dapat bekerja akrab dengan tokoh agama pada komunitas yang diinginkan oleh klien (pasien). Untuk menghindari kesan

kerja yang tidak profesional maka tokoh ini dilihat dari perspektif bahwa ia seorang ahli dari komunitas agama tersebut dan menjadi tempat berkonsultasi. Selain itu komunitas ini menolong klien merasa dirinya adalah bagian dari kelompok dan mereka memberikan dukungan emosional atau kebutuhan lainnya. Jadi kerja sama atau kolaborasi ini dapat menjembatani isu-isu hidup yang sulit.

4. Teknik *General Practice*

1) *Bibliotherapy*

Adanya kegiatan ini dimaksudkan sebagai suatu proses “*healing*” digunakan buku-buku atau materi bacaan yang dapat membantu klien. Goldstein mengatakan bahwa ada tiga cara untuk menggunakan teknik ini yaitu: sebagai *self help educational*, *psychosocial support*, dan *interactive*. Cara yang pertama lebih bersifat mandiri yakni klien diberi tugas, cara kedua dibantu oleh profesional dan melibatkan diskusi bagaimana menerapkannya secara individual, sementara cara ketiga interaksi ini didasarkan pada respon klien terhadap materi yang diberikan untuk didiskusikan bersama dengan pembimbingnya.

2) *Focusing*

Teknik ini digambarkan dalam bimbingan konseling oleh Hinterkopf sebagai suatu teknik yang digunakan dalam bimbingan konseling untuk memfasilitasi integrasi spritualitas dalam bimbingan konseling. Berfokus disini meliputi seluruh rasa akan pengalaman sensasi fisik serta teknik ini juga mendorong bagaimana klien mendengarkan dirinya tanpa menghakimi, terbuka serta berkeinginan untuk tahu pada sesuatu yang tidak diketahuinya tetapi dapat memfasilitasi perkembangannya.

Pelatihan ini akan membuat klien paham mengenai bagaimana fisik, pikiran, dan spritualnya saling mempengaruhinya.

3) Menulis Jurnal

Jurnal ditulis untuk membantu klien mengeksplorasi dimensi spritualnya dengan kebebasan dan rasa aman. Menulis spontan karenanya harus sederhana, dua atau tiga halaman, jangan diperbaiki atau diulang, buat komitmen untuk menulis jurnal sebagai kegiatan regular dapat ditulis setelah bimbingan kenseling.

5. Teknik *Religious And General Practice*

Teknik ini lebih merupakan sebuah usaha untuk mengawinkan dua cara di atas. Contohnya meditasi bisa sekaligus berfungsi untuk relaksasi sambil melakukan imageri(Lilis Satriah, 2008: 9-12).

Metode dan tehnik mana yang dipergunakan dalam melaksanakan bimbingan, tergantung pada :

1. Masalah yang sedang dihadapi.
2. Tujuan penggarapan masalah.
3. Keadaan yang dibimbing.
4. Kemampuan pembimbing mempergunakan metode.
5. Sarana dan prasarana yang tersedia.
6. Kondisi dan situasi lingkungan sekitar.
7. Organisasi dan administrasi layanan bimbingan.
8. Biaya yang tersedia (Aunur Rahim Faqih, 2001: 54).

2.1.4 Tujuan Dan Fungsi Bimbingan Rohani Islam

2.1.4.1 Tujuan Bimbingan Rohani Islam

Menurut Aunur Rahim (2001: 36) tujuan bimbingan dan konseling Islam dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Tujuan umum:

Membantu individu mewujudkan dirinya menjadi manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat

2. Tujuan khusus

(1) Membantu individu agar tidak menghadapi masalah

(2) Membantu individu mengatasi masalah

(3) Membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang baik atau yang lebih baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik sehingga tidak akan ada sumber masalah bagi dirinya dan orang lain.

Selain itu tujuan dan tugas bimbingan rohani Islam di Rumah sakit, yaitu sebagai perawat rohani Islam yang bertugas memberikan bimbingan agar semua komponen insaniah yang ada di rumah sakit tetap berada dalam fitrahnya, berkeyakinan *tauhidullah*, sabar dan tawakal dalam menghadapi musibah, serta tetap mampu bersyukur atas kenikmatan jasmani dan rohani yang diterimanya dengan tetap menjalankan kewajiban keagamaan Islam sesuai situasi dan kondisi, serta kemampuan yang dimilikinya (Aep Kusnawan, 2008:58).

2.1.4.2 Fungsi Bimbingan Rohani Islam

Melaksanakan bimbingan rohani terutama dalam Islam merupakan manifestasi tanggung jawab moral bagi setiap individu ataupun kelompok masyarakat, sebab di dalam Islam, menganjurkan harus adanya keseimbangan antara tanggung jawab terhadap tiap anggotanya. Tiap-tiap orang mempunyai hak dan kewajiban untuk memberi dan menerima dari dan kepada masyarakat, dan berhak serta berkewajiban pula untuk mendapatkan penjagaan dari masyarakatnya.

Dalam rangka upaya untuk menyukseskan tanggung jawab moral individu maupun kelompok dalam masyarakat, merupakan fungsi pembimbing agama pada khususnya. Oleh karena itu tugas bimbingan adalah menyukseskan jalannya program pendidikan agama di lembaga formal maupun informal dengan melalui segala cara yang tepat dan ditunjang oleh saran dan biaya yang memadai.

Dilihat dari segi sifatnya, fungsi bimbingan menurut Dewa Ketut Sukardi (2002 : 26-27) ada 4 fungsi, yaitu fungsi pencegahan, pemahaman, perbaikan, pemeliharaan dan pengembangan. Secara ringkas fungsi-fungsi bimbingan tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Pencegahan (*Preventif*)

Layanan bimbingan dapat berfungsi pencegahan artinya merupakan usaha pencegahan terhadap timbulnya masalah. Dalam fungsi pencegahan ini layanan yang diberikan dapat berupa bantuan bagi klien agar terhindar dari berbagai masalah yang dapat menghambat perkembangannya, kegiatan ini dapat berupa program orientasi, program bimbingan karier, inventarisasi data, dan sebagainya.

2. Fungsi Pemahaman

Fungsi pemahaman yang dimaksud ialah fungsi bimbingan yang akan menghasilkan pemahaman tentang sesuatu oleh pihak-pihak tertentu sesuai dengan keperluan pengembangan klien.

3. Fungsi Perbaikan

Walaupun fungsi pencegahan dan pemahaman telah dilakukan, namun mungkin saja klien masih menghadapi masalah-masalah tertentu. Disinilah fungsi perbaikan berperan, yaitu fungsi bimbingan yang akan menghasilkan terpecahkannya atau teratasinya masalah yang dialami klien.

4. Fungsi Pemeliharaan dan Pengembangan

Fungsi ini berarti bahwa layanan bimbingan yang diberikan dapat membantu klien dalam memelihara dan mengembangkan keseluruhan pribadinya yang mantap, terarah dan berkelanjutan. Dalam fungsi ini hal-hal yang dipandang positif dijaga agar tetap baik dan mantap. Dengan demikian, klien dapat memelihara dan mengembangkan berbagai potensi dan kondisi yang positif dalam rangka perkembangan dirinya secara mantap dan berkelanjutan (Dewa Ketut Sukardi, 2002 : 26-27).

Selanjutnya untuk mencapai tujuan bimbingan dan sejalan dengan fungsi-fungsi bimbingan, maka dalam bimbingan harus melakukan kegiatan yang dalam garis besarnya dapat disebutkan sebagai berikut :

1. Membantu individu mengetahui, memahami dan mengenal keadaan dirinya sesuai dengan hakikatnya, atau memahami kembali keadaan dirinya, sebab

dalam keadaan tertentu dapat terjadi individu tidak mengenal atau tidak menyadari keadaan dirinya yang sebenarnya. Secara singkat dapat dikatakan yaitu untuk mengingatkan kembali individu akan fitrahnya. Hal ini selaras dengan firman Allah dalam Al-Quran, QS Ar rum30 :30 yaitu :

فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَتَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ ذَٰلِكَ
الدِّينُ الْقَيِّمُ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ ﴿٣٠﴾

30. Maka hadapkanlah wajahmu dengan lurus kepada agama Allah; (tetaplah atas) fitrah Allah yang Telah menciptakan manusia menurut fitrah itu. tidak ada perubahan pada fitrah Allah. (Itulah) agama yang lurus; tetapi kebanyakan manusia tidak mengetahui.

2. Membantu individu menerima keadaan dirinya sebagaimana adanya, segi-segi baik dan buruknya, kekuatan serta kelemahannya, sebagai sesuatu yang memang telah ditetapkan Allah, tetapi juga menyadari bahwa manusia diwajibkan untuk berikhtiar, kelemahan yang ada pada dirinya bukan untuk terus disesali dan kekuatan dan kelebihan bukan pula untuk membuat lupa diri, secara singkat dapat dikatakan sebagai membantu individu tawakal atau berserah diri kepada Allah.
3. Membantu individu memahami keadaan yang dihadapi saat ini.
4. Membantu individu menemukan alternatif pemecahan masalah. Dalam hal ini pembimbing tidak memecahkan masalah, tidak menentukan jalan pemecahan masalah tertentu, melainkan sekedar menunjukkan alternatif yang disesuaikan dengan kadar intelektual masing-masing individu (Aunur Rahim Faqih, 2001 : 37).

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud di atas, bimbingan rohani Islam sebagai perawat kesehatan rohani mempunyai fungsi:

1. Pemeliharaan, pengurusan dan penjagaan aktifitas ruhaniah pasien rawat inap,
2. Pemeliharaan, pengurusan dan penjagaan aktifitas ruhaniah pasien pasca rawat inap,
3. Pemeliharaan, pengurusan dan penjagaan aktifitas ruhaniah keluarga dan orang-orang terdekat pasien (Aep Kusnawan, 2008:58-59).

2.1.5 Materi Bimbingan Rohani Islam

Materi bimbingan rohani Islam merupakan bahasan terakhir dari landasan teoritis mengenai bimbingan rohani Islam. Sebagaimana kita pahami bersama bahwa setiap masyarakat mempunyai struktur, nilai-nilai dan potensi kemampuan dasar masing-masing yang dapat membantuk kelancaran proses bimbingan ini. Oleh karena itu, maka setiap pembimbing di tuntut untuk memahami dan mengenal kondisi masyarakat yang akan dijadikan sasaran bimbingan.

Menurut Aunur Rahim Faqih (2001,21-35) mengemukakan bahwa bimbingan dan konseling Islam secara prinsip harus berlandaskan al-Quran dan as sunah, ditambah dengan berbagai landasan filosofis dan landasan keimanan. Sehingga materi bimbingan agama harus mengandung prinsip-prinsip sebagai berikut:

1. Prinsip-prinsip kebahagiaan dunia dan akhirat
2. Prinsip-prinsip fitrah
3. Prinsip Lillahi ta'ala

4. Prinsip bimbingan seumur hidup
5. Prinsip kesatuan rohaniah dan jasmaniah
6. Prinsip kemaujudan (eksistensi) individu
7. Prinsip sosialitas manusia
8. Prinsip kekhelifahan
9. Prinsip keselarasan dan keadilan
10. Prinsip pembinaan akhlakul karimah
11. Prinsip kasih sayang
12. Prinsip saling menghargai dan menghormati
13. Prinsip musyawarah
14. Prinsip keahlian.

2.1 Sikap sabar dan Pasien Terminal

2.2.1 Pengertian dan Indikator Sikap Sabar

Dikutif dari buku Aliah B. Purwakania Hasan (2008:445) Ibnu Qayim al-jauziah mengatakan sabar berasal dari kata *al-syiddah* (kokoh) dan *al-quwwah* (kekuatan). Sementara, Ibnu Katsir mendefinisikan sabar sebagai tawakal atau berserah diri dalam artian menyadari semata milik Allah. Jadi, apapun yang menyimpannya, akan ia pasrahkan kepada Allah sambil bertahan gigih dengan menguatkan diri dan hanya mengharap ridha-Nya (Ar-Rifai, 2000). Ia tidak pernah berputus harapan kepada Allah. Namun, kepasrahan kepada Allah ini tidak mengambil bentuk pasif dalam memecahkan masalah, melainkan merupakan sumber energi dalam pemecahan masalah.

Pendapat lain mengatakan bahwa kata sabar merupakan sebuah istilah yang berasal dari bahasa Arab, dan sudah menjadi istilah dalam bahasa Indonesia. Asal katanya adalah "Shobaro", yang membentuk infinitif (masdar) menjadi "shabran". Dari segi bahasa, sabar berarti menahan dan mencegah. Menguatkan makna seperti ini adalah firman Allah dalam Al-Qur'an:

وَأَصْبِرْ نَفْسَكَ مَعَ الَّذِينَ يَدْعُونَ رَبَّهُمْ بِالْغَدَاةِ وَالْعَشِيِّ يُرِيدُونَ وَجْهَهُ ۗ وَلَا تَعْدُ عَيْنَاكَ عَنْهُمْ تُرِيدُ زِينَةَ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا ۗ وَلَا تُطِعْ مَنْ أَغْفَلْنَا قَلْبَهُ عَن ذِكْرِنَا وَاتَّبَعَ هَوَاهُ وَكَانَ أَمْرُهُ فُرُطًا

Dan bersabarlah kamu bersama-sama dengan orang-orang yang menyeru Tuhannya di pagi dan senja hari dengan mengharap keridhaan-Nya; dan janganlah kedua matamu berpaling dari mereka (karena) mengharapkan perhiasan kehidupan dunia ini; dan janganlah kamu mengikuti orang yang hatinya telah Kami lalaikan dari mengingati Kami, serta menuruti hawa nafsunya dan adalah keadaannya itu melewati batas. (QS. Al-Kahfi/ 18 : 28).

Perintah untuk bersabar pada ayat di atas, adalah untuk menahan diri dari keinginan 'keluar' dari komunitas orang-orang yang menyeru Rabb nya serta selalu mengharap keridhaan-Nya. Perintah sabar di atas sekaligus juga sebagai pencegahan dari keinginan manusia yang ingin bersama dengan orang-orang yang lalai dari mengingat Allah SWT. Sedangkan dari segi istilahnya, sabar adalah: Menahan diri dari sifat kegeundahan dan rasa emosi, kemudian menahan lisan dari keluh kesah serta menahan anggota tubuh dari perbuatan yang tidak terarah.

Amru bin Usman mengatakan, bahwa sabar adalah keteguhan bersama Allah, menerima ujian dari-Nya dengan lapang dan tenang. Hal senada juga dikemukakan oleh Imam al-Khowas, bahwa sabar adalah refleksi keteguhan untuk merealisasikan al-Qur'an dan sunnah. Sehingga sesungguhnya sabar tidak identik dengan kepasrahan

dan ketidak mampuan. Justru orang yang seperti ini memiliki indikasi adanya ketidak sabaran untuk merubah kondisi yang ada, ketidak sabaran untuk berusaha, ketidak sabaran untuk berjuang dan lain sebagainya (www.eramuslim.com/syariah/tafsir-hadits/makna-sabar.html di unduh 18 Juni 2011, 19.35WIB).

Dalam memecahkan masalah, orang yang sabar secara luas tidak akan bertindak gegabah, ia memiliki ketekunan, ketetapan, ketabahan, dan keteguhan tekad yang membuatnya mengikuti aturan. Ia terlihat bersikap penuh pengertian dalam kesempitan, kekalahan atau penderitaan, namun tidak berpangku tangan atau kehilangan gairah (Abdullah Yusuf Ali, 2002:4). Dalam kaitannya dengan penyelesaian urusan, Amr bin Utsman berpendapat bahwa sabar adalah teguh beserta Allah dan menerima cobaan-Nya dengan tenang dan lapang dada (Fad'aq: 1999).

Sebagai suatu sistem sabar, sabar dapat ditinjau dari masukan atau stimulus mekanismenya. Dari tinjauan stimulus. Sabar berarti menahan diri dalam menanggung semua penderitaan baik ketika menemukan sesuatu yang tidak disenangi maupun ketika kehilangan sesuatu yang disenangi (Ensklopedi Islam, 1994). Sabar juga dapat dilihat dari tinjauan proses. Sabar berasal dari kata *al-jam'u* (mengumpulkan) dan *al-alammu* (menghimpun). Jadi, orang sabar ialah orang yang dapat mengumpulkan dan menghimpun segala sumber daya yang ia miliki yang menghindarkan dirinya dari keluh kesah dan cemas (Aliah B. Purwakania Hasan, 2008:448).

Walaupun pengertian sabar mencakup hal yang lebih luas, sabar dapat dikatakan sebagai salah satu bentuk perilaku pertahanan diri. Namun sabar memiliki

karakter yang berbeda dengan respons pertahanan psikologis pada umumnya. Sabar merupakan respons positif dari masalah yang dihadapi seseorang. Orang yang sabar mampu mengumpulkan sumber daya yang ia miliki sehingga ia memiliki kekuatan atau daya tahan dalam menghadapi masalah. Orang yang sabar mampu mencegah atau menahan diri dari tindakan yang keliru dalam memecahkan masalah atau tindakan yang ia hadapi. Sabar merupakan mekanisme yang baik dari reaksi pertahanan psikologis yang tidak lepas dari dimensi spiritual (Aliah B. Purwakania Hasan, 2008:444).

Dari pemaparan di atas, dapat disimpulkan bahwa indikator sikap sabar adalah sebagai berikut:

1. Apapun yang menimpanya, ia akan menerima ujian tersebut dengan tenang.
2. Ia tidak pernah berputus harapan kepada Allah, penuh dengan motivasi dan semangat dalam menjalani hidup dan ujiannya.
3. Ia memiliki ketekunan, ketetapan, ketabahan, dan keteguhan tekad yang membuatnya mengikuti aturan.
4. Ia dapat mengumpulkan dan menghimpun segala sumber daya yang ia miliki yang menghindarkan dirinya dari keluh kesah dan cemas. Senantiasa berusaha dan berdoa dalam menghadapi ujian nya.

2.2.2 Sabar Sebagai Sistem Dinamik Pertahanan Psikologis

Sabar merupakan sistem mekanisme pertahanan psikologis yang dinamis untuk mengatasi ujian yang dihadapi manusia sebagai khalifah Allah di muka bumi. Sebagai suatu sistem, tinjauan tentang pengertian sabar dapat dibagi dalam ancangan masukan (stimulus), proses, keluaran (respon), yang memiliki mekanisme kontrol dan umpan balik. Elemen sistem ini berinteraksi secara integratif menghasilkan mekanisme untuk mempertahankan diri dalam lingkungannya.

Imam Al-Ghazali menyebut sabar sebagai suatu keunikan manusia sebagai khalifah Allah. Sabar merupakan sesuatu yang tidak terdapat di dalam hewan sebagai faktor kesempurnaannya. Hewan sepenuhnya dikuasai oleh syahwat dan tidak memiliki kekuatan untuk melawan syahwat dan tuntutannya. Tuntutan syahwat sesuai dengan kebutuhan-kebutuhan yang disebut dorongan nafsu. Kekuatan inilah yang disebut sabar. Sedangkan malaikat dibersihkan dari syahwat sehingga selalu cenderung kepada kesucian Illahi dan mendekat kepada-Nya. Karena itu, malaikat tidak memerlukan kekuatan yang berfungsi melawan setiap kecenderungan kepada arah yang tidak sesuai dengan kesucian tersebut, hal ini berbeda dengan manusia.

Sabar merupakan mekanisme internal yang memiliki hasil dalam bentuk perwujudan perilaku tertentu. Perwujudan sabar berbeda-beda sesuai dengan lingkungan yang menuntut kesabaran tersebut, Imam Al Gazali membagi ke dalam beberapa konteks, yaitu:

1. Kesabaran menghadapi musibah, tetap disebut “sabar” lawannya keluh kesah dan gelisah. Membiarkan dorongan hawa nafsu untuk berteriak, memukul-mukul muka, merobek-robek pakaian dan lain-lain yang dilarang oleh Nabi Saw.
2. Kesabaran dalam menanggung kekayaan disebut *dhabath al-nafs* (penguasaan diri) lawannya *bather* (penyalahgunaan kekayaan), yaitu tidak menegakkan kewajiban-kewajiban atas nikmat, dengan bersikap kufur dan tidak mensyukuri.
3. Kesabaran dalam peperangan atau pertempuran disebut *syaja'ah* (keberanian) lawannya *jubn* (takut), yaitu mundur dalam suatu keadaan yang seharusnya maju.
4. Kesabaran itu dalam menahan rasa lapar dan seks yang diharamkan disebut *'iffah* lawan dari *fujur* dan zina.
5. Kesabaran untuk tidak makan berlebihan atau memakan makanan yang tidak baik disebut dengan *syaraf nafs* (kemulyaan jiwa) dan *syiba'u nafs* (kepuasan jiwa).
6. Kesabaran untuk tidak tergesa-gesa, disebut kewibaan dan keteguhan lawannya gegabah dan serampangan.
7. Kesabaran untuk tidak berlebihan, disebut *zuhud* lawannya tamak.
8. Kesabaran dalam menahan diri untuk tidak berbuat kebakhilan, disebut kedermawanan.

9. Kesabaran atas sedikitnya keberuntungan yang ditakdirkan untuknya disebut *qana'ah* atau menerima apa adanya.

Sabar merupakan suatu yang bersifat dinamik. Umat Islam melihat dinamika kesabaran sebagai lingkaran yang berasal dari Allah dan kembali pada Allah. Dalam Al-Quran dinyatakan:

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ ۗ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ
 الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ مُّصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ ﴿١٥٦﴾ أُولَئِكَ عَلَيْهِمْ صَلَوَاتٌ مِّن رَّبِّهِمْ
 وَرَحْمَةٌ ۖ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُهْتَدُونَ ﴿١٥٧﴾

155-157. Dan sungguh akan kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar. (Yaitu) orang-orang yang apabila ditimpa musibah, mereka mengucapkan: "Inna lillaahi wa innaa ilaihi raaji'uun" Mereka Itulah yang mendapat keberkatan yang sempurna dan rahmat dari Tuhan mereka dan mereka Itulah orang-orang yang mendapat petunjuk (Al-Quran dan Terjemahnya, DEPAG RI, 1989 :).

Dengan sifat yang dinamik, sabar bukan sesuatu yang bersifat pasif. Sabar bukanlah tunduk dan patuh tanpa perlawanan dan usaha melainkan perjuangan dan upaya dengan tetap memelihara ketabahan jiwa dan keyakinan akan hasil yang baik. Dalam hal ini, terdapat tanggapan yang kurang tepat tentang kesabaran. Umat Islam yang awam dengan ajaran agamanya memahami arti kata ini secara parsial, yakni hanya menekankan pada aspek kepasrahan di dalam menghadapi kesulitan hidup. Pemahaman mereka cenderung mengarah pada sikap yang pasif di dalam menerapkan gagasan ini (Aliah.B Purwakania Hasan,2008:443-446).

2.2.3 Sabar dalam Menghadapi Penyakit

Islam mengajarkan umatnya untuk sabar ketika dalam menghadapi penyakit. Hal ini terlihat dari riwayat Nabi Ayub a.s, yang mengalami penyakit 7 tahun. Allah berfirman dalam Al-Quran:

﴿ وَأَيُّوبَ إِذْ نَادَى رَبَّهُ أَنِّي مَسَّنِيَ الضُّرُّ وَأَنْتَ أَرْحَمُ الرَّاحِمِينَ ﴿٨٣﴾ فَاسْتَجَبْنَا لَهُ فَكَشَفْنَا مَا بِهِ مِنْ ضُرٍّ وَآتَيْنَاهُ أَهْلَهُ وَمِثْلَهُمْ مَعَهُمْ رَحْمَةً مِّنْ عِنْدِنَا وَذِكْرَىٰ لِلْعَابِدِينَ ﴿٨٤﴾ وَإِسْمَاعِيلَ وَإِدْرِيسَ وَذَا الْكِفْلِ كُلٌّ مِّنَ الصَّابِرِينَ ﴿٨٥﴾ ﴾

83-85. Dan (ingatlah kisah) Ayub, ketika ia menyeru Tuhannya: "(Ya Tuhanku), Sesungguhnya Aku Telah ditimpa penyakit dan Engkau adalah Tuhan yang Maha Penyayang di antara semua penyayang". Maka kami pun memperkenankan seruannya itu, lalu kami lenyapkan penyakit yang ada padanya dan kami kembalikan keluarganya kepadanya, dan kami lipat gandakan bilangan mereka, sebagai suatu rahmat dari sisi kami dan untuk menjadi peringatan bagi semua yang menyembah Allah. Dan (ingatlah kisah) Ismail, Idris dan Dzulkifli. semua mereka termasuk orang-orang yang sabar (Al-Quran dan Terjemahnya, DEPAG RI, 1989 :).

Islam mengajarkan umatnya untuk berpandangan positif terhadap penyakit. Penyakit merupakan salah satu bentuk ujian yang diberikan oleh Allah kepada manusia yang dapat menjadi pencuci dosa yang telah dilakukannya. Maka dengan rasa sabar, diharapkan mempunyai sikap kemapanan (*al-sakinah*) yaitu salah satu ciri sehat mental dalam konsep Islam.

Al zuhaili dalam tafsirnya memberi arti *sakinah* dengan ketetapan atau ketenangan (*al-tsabit dan al-thuma'ninah*) jiwa dari segala kecemasan (*al-qalaq atau axiety*) dan kesulitan atau kesempitan batin (*al-idtirar*). Ibnu Qayyim memberi arti *sakinah* dengan ketenangan yang dihujam oleh Allah SWT pada jiwa-jiwa orang

mukmin yang takut, resah, dan gelisah, agar keimanan dan keyakinannya bertambah (Jusuf Mudzakir, 2002:136).

Kondisi mental yang tenang dan tentram dapat digambarkan dalam tiga bentuk:

1. Adanya kemampuan individu dalam menghadapi perubahan dan persoalan zaman. Misalnya, jika ia terkena musibah maka musibah itu diserahkan dan dikembalikan pada Allah (Q.S Albaqarah:156), bersikap bersahaja dalam menghadapi sesuatu, sebab sesuatu yang dibenci terkadang memiliki nilai baik, sementara sesuatu yang disenangi memiliki nilai buruk (Q.S Albaqarah: 216),
2. Kemampuan individu dalam bersabar menghadapi persoalan-persoalan yang berat, misalnya cobaan akan ketakutan dan kemiskinan (Q.S Albaqarah:155), dan
3. Kemampuan individu untuk optimis dan menganggap baik dalam kehidupan, sebab setiap kesulitan pasti akan datang kemudahan (Q.S Al Inyirah: 4-5) (Jusuf Mudzakir, 2002:41) .

2.2.4 Batasan Pasien Terminal

Kondisi Terminal adalah suatu keadaan menderita penyakit dengan stadium lanjut yang penyakit utamanya tidak bisa diobati kembali dan bersifat progresif (meningkat). Pengobatan yang diberikan hanya bersifat menghilangkan gejala dan keluhan, memperbaiki kualitas hidup, dan pengobatan penunjang lainnya (Ali Yafie, 1996 : 34).

Respon klien dalam kondisi terminal sangat individual tergantung kondisi fisik, psikologis, sosial yang dialami, sehingga dampak yang ditimbulkan pada tiap individu juga berbeda. Hal ini mempengaruhi tingkat kebutuhan dasar yang ditunjukkan oleh pasien terminal. Penyakit yang bisa menyebabkan seseorang dalam kondisi terminal/ mengancam hidup, antara lain :

1. Penyakit kronis seperti TBC, Pneumonia, Edema Pulmonal, Sirosis Hepatis, Penyakit Ginjal Kronis, Gagal Jantung dan Hipertensi
2. Kondisi Keganasan seperti Ca Otak, Ca Paru-paru, Ca Pankreas, Ca Liver, Leukemia
3. Kelainan Syaraf seperti Paralise, Stroke, Hydrocephalus
4. Keracunan seperti keracunan obat, makanan, zat kimia
5. Kecelakaan/Trauma seperti Trauma Kapitis, Trauma Organ Vital (Paru-Paru atau jantung) ginjal dan lain-lain (reyzka.blogspot.com/asuhan-keperawatan-pada-pasien-terminal.html, di unduh 06 Mei 2011, 09.10 am).

2.2.4 Efek Fisik dan Psikhis Pasien Terminal

Pada kondisi terminal klien dihadapkan pada berbagai masalah pada fisik. Gejala fisik yang ditunjukkan antara lain perubahan pada penglihatan, pendengaran, nutrisi, cairan, eliminasi, kulit, tanda-tanda vital, mobilisasi, dan nyeri. Kita harus mampu mengenali perubahan fisik yang terjadi pada klien, klien mungkin mengalami berbagai gejala selama berbulan-bulan sebelum terjadi kematian. Kita harus respek terhadap perubahan fisik yang terjadi pada klien terminal karena hal tersebut menimbulkan ketidaknyamanan dan penurunan kemampuan klien dalam pemeliharaan diri.

Seseorang yang menghadapi kondisi terminal, dia akan menjalani hidup, merespon terhadap berbagai kejadian dan orang disekitarnya sampai kematian itu terjadi. Perhatian utama pasien terminal sering bukan pada kematian itu sendiri tetapi lebih pada kehilangan kontrol terhadap fungsi tubuh, pengalaman nyeri yang menyakitkan atau tekanan psikologis yang diakibatkan ketakutan akan perpisahan, kehilangan orang yang dicintai. Orang yang telah lama hidup sendiri, terisolasi akibat kondisi terminal dan menderita penyakit kronis yang lama dapat memaknai kematian sebagai kondisi peredaan terhadap penderitaan. Atau sebagian beranggapan bahwa kematian sebagai jalan menuju kehidupan kekal yang akan mempersatukannya dengan orang-orang yang dicintai. Sedangkan yang lain beranggapan takut akan perpisahan, dikuncilkan, ditelantarkan, kesepian, atau mengalami penderitaan sepanjang hidup.

Menurut Kubler Ross (1969) seseorang yang menjelang ajal menunjukkan lima tahapan, yaitu :

1. Denial (menolak), pada tahap ini individu menyangkal dan bertindak seperti tidak terjadi sesuatu, dia mengingkari bahwa dirinya dalam kondisi terminal. Pernyataan seperti ‘ tidak mungkin, hal ini tidak akan terjadi pada saya, saya tidak akan mati karena kondisi ini’ umum dilontarkan klien.
2. Anger (Marah) individu melawan kondisi terminalnya, dia dapat bertindak pada seseorang atau lingkungan di sekitarnya. Tindakan seperti tidak mau minum obat, menolak tindakan medis, tidak ingin makan, adalah respon yang mungkin ditunjukkan klien dalam kondisi terminal.
3. Bargaining (Tawar Menawar), individu berupaya membuat perjanjian dengan cara yang halus atau jelas untuk mencegah kematian. Seperti “ Tuhan beri saya kesembuhan, jangan cabut nyawaku, saya akan berbuat baik dan mengikuti program pengobatan”.
4. Depression (Depresi), ketika ajal semakin dekat atau kondisi semakin memburuk klien merasa terlalu sangat kesepian dan menarik diri. Komunikasi terjadi kesenjangan, klien banyak berdiam diri dan menyendiri.
5. Acceptance (Penerimaan), reaksi fisiologis semakin memburuk, klien mulai menyerah dan pasrah pada keadaan atau putus asa (nurse-smw.blogspot.com/2009/05/asuhan-keperawatan-pada-pasien-terminal_08.html, di unduh 06 Mei 2011).

2.2.5 Konsep Bimbingan pada Pasien Terminal

Dalam melakukan perawatan keluarga dan orang terdekat klien harus dilibatkan, bimbingan dan konsultasi tentang perawatan diperlukan.

Pokok – pokok dalam memberikan bimbingan dan konseling dalam perawatan pasien terminal terdiri dari :

2.2.6.1 Peningkatan Kenyamanan.

Kenyamanan bagi klien menjelang ajal termasuk pengenalan dan peredaan distress psikobiologis. Perawat harus memberikan bimbingan kepada keluarga tentang tindakan penenangan bagi klien sakit terminal. Kontrol nyeri terutama penting karena mengganggu tidur, nafsu makan, mobilitas, dan fungsi psikologis. Ketakutan terhadap nyeri umum terjadi pada klien kanker. Pemberian kenyamanan bagi klien terminal juga mencakup pengendalian gejala penyakit dan pemberian terapi. Klien mungkin akan bergantung pada perawat dan keluarganya untuk pemenuhan kebutuhan dasarnya, sehingga perawat bisa memberikan bimbingan dan konseling bagi keluarga tentang bagaimana cara memberikan kenyamanan pada klien.

2.2.6.2 Pemeliharaan Kemandirian

Tempat perawatan yang tepat untuk pasien terminal adalah perawatan intensif, yang memungkinkan perawatan komprehensif di rumah. Perawat harus memberikan informasi tentang pilihan ini kepada keluarga dan klien. Sebagian besar klien terminal ingin mandiri dalam melakukan aktivitasnya. Mengizinkan pasien untuk melakukan tugas sederhana seperti mandi, makan, membaca, akan meningkatkan martabat klien.

Perawat tidak boleh memaksakan partisipasi klien terutama jika ketidakmampuan secara fisik membuat partisipasi tersebut menjadi sulit. Perawat bisa memberikan dorongan kepada keluarga untuk membiarkan klien membuat keputusan.

2.2.6.3 Pencegahan Kesepian dan Isolasi

Perawat membutuhkan kesabaran dan pengalaman untuk merespon secara efektif terhadap klien menjelang ajal. Untuk mencegah kesepian dan penyimpangan sensori, perawat mengintervensi untuk meningkatkan kualitas lingkungan. Lingkungan harus diberi pencahayaan yang baik, keterlibatan anggota keluarga, teman dekat dapat mencegah kesepian. Keluarga atau penjenguk harus diperbolehkan bersama klien menjelang ajal sepanjang waktu. Perawat memberikan bimbingan kepada keluarga untuk tetap/ selalu bersama klien menjelang ajal, terutama saat-saat terakhir hidupnya.

2.2.6.4 Peningkatan Ketenangan Spiritual

Peningkatan ketenangan spiritual mempunyai arti lebih besar dari sekedar meminta rohaniawan. Ketika kematian mendekat, Klien sering mencari ketenangan. Perawat dan keluarga dapat membantu klien mengekspresikan nilai dan keyakinannya. Klien menjelang ajal mungkin mencari untuk menemukan tujuan dan makna hidup sebelum menyerahkan diri kepada kematian. Klien mungkin minta pengampunan baik dari yang maha kuasa atau dari anggota keluarga. Selain kebutuhan spiritual ada juga harapan dan cinta, cinta dapat diekspresikan dengan baik melalui perawatan yang tulus dan penuh simpati dari perawat dan keluarga. Perawat dan keluarga memberikan ketenangan spiritual dengan menggunakan ketrampilan

komunikasi, empati, berdoa dengan klien, membaca kitab suci, atau mendengarkan musik.

2.2.6.5 Dukungan untuk keluarga yang berduka

Anggota keluarga harus didukung melewati waktu menjelang ajal dan kematian dari orang yang mereka cintai. Semua tindakan medis, peralatan yang digunakan pada klien harus diberikan penjelasan, seperti alat bantu nafas atau pacu jantung. Kemungkinan yang terjadi selama fase kritis pasien terminal harus dijelaskan padakeluarga (reyzka.blogspot.com/asuhan-keperawatan-pada-pasien-terminal.html, di unduh 06 Mei 2011, 09.10 WIB).



BAB III

PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN

3.1 Kondisi Objektif Penelitian

3.1.1 Sejarah Singkat Rumah Sakit Al-Islam Bandung

Rumah Sakit Al-Islam Bandung terletak di Jalan Soekarno Hatta No. 644 Desa Sekejati, Kecamatan Marga Cinta Kodya Bandung. Rumah Sakit Al-Islam Bandung memiliki misi yaitu menerapkan nilai-nilai Islam ke dalam seluruh aspek pelayanan dan manajemennya, menjadi bagian integral dari jaringan pelayanan kesehatan nasional, mengembangkan sumber daya manusia yang dimilikinya dan memberikan kepuasan konsumen yang optimal secara terus menerus. Rumah Sakit Al-Islam Bandung pada awalnya diprakarsai oleh ibu-ibu yang tergabung dalam organisasi Badan Kerja Sama Wanita Islam (BKSWI) Jawa Barat yang sejak tahun 1970 telah memiliki sebuah rumah sakit bersalin dengan kapasitas 12 tempat tidur yang terletak di Jalan Awi Bitung No. 293 Bandung.

Kemudian dari tahun ke tahun pengelolaan rumah sakit bersalin tersebut menunjukkan keberhasilan dan perkembangan yang sangat baik dengan dilengkapi poliklinik umum dan poliklinik gigi. Dari keberhasilan tersebut Badan Kerja Sama Wanita Islam (BKSWI) merasa optimis untuk mengembangkannya menjadi sebuah rumah sakit umum yang representatif dan Islami. Maka dengan demikian, dibentuklah panitia pembangunan Rumah Sakit Al-Islam Bandung yang pada waktu itu diketuai oleh Bapak K.H. E.Z. Muttaqien (Alm) melalui usaha-usaha ke arah

pembangunan dan pengembangan rumah sakit tersebut dengan pengadaan program lahan mencari dana dan perizinan.

Pada tahun 1971 Rumah Sakit Al-Islam mendapatkan bantuan dana dari Kerajaan Arab Saudi sebesar Rp. 28. 000. 000. Dana tersebut digunakan untuk membeli sebidang tanah yang terletak di Jalan Parakan Buah Batu Bandung seluas 3000 Meter, karena lahan tersebut terlalu kecil untuk sebuah pembangunan rumah sakit umum, maka atas saran K.H. E.Z. Muttaqien (Alm) tanah tersebut dijual dan hasil penjualannya dibeli lagi untuk tanah seluas 2,1 Ha yang terletak di Jalan Soekarno Hatta di daerah Parakan. Pada saat pelaksanaan pembangunan, ketua pembangunan Rumah Sakit Al-Islam Bandung (K.H. E.Z. Muttaqien) meninggal dunia karena mendapatkan kecelakaan lalu lintas, kemudian sebagai penggantinya digantikan oleh Bapak Prof. Drs. A. Sadeli. Belum lama memimpin panitia pembangunan, beliau pun wafat hingga beberapa saat kemudian panitia pembangunan ditangani oleh satu tim yang terdiri dari Dr. Ny. Oemy R. Syarief (ketua pembangunan), Dr. H. Tb Zuchradi (ketua bidang medis), K.H. Yunus Nata Atmaja (ketua bidang dana), dan Ir. Sandi Siregar Mae (ketua bidang perencanaan pembangunan).

Kemudian pada waktu itu pun, pihak Rumah Rumah Sakit Al-Islam menerima sumbangan dari masyarakat umum sebesar Rp. 40. 000. 000, dan pada tahun 1998 Badan Kerja Sama Wanita Islam (BKSWI) Jawa Barat mendapatkan bantuan dari Presiden Republik Indonesia sebesar Rp. 200 000. 000. Untuk

memenuhi salah satu persyaratan Rumah Sakit Al-Islam, maka panitia pembangunan di bagi menjadi dewan pembina yang mempunyai tugas masing-masing, yaitu :

1. Usaha pengumpulan dana.
2. Meneruskan pembangunan dan pengembangan Rumah Sakit Al-Islam Bandung.
3. Membina manajemen Rumah Sakit Al-Islam Bandung yang lebih luas.

Adapun dewan pembinaan Rumah Sakit Al-Islam Bandung yang tercantum dalam Surat Keputusan Yayasan Rumah Sakit Al-Islam Badan Kerja Sama Wanita Islam (BKSWI) Jawa Barat tanggal 13 Maret 1990 yaitu :

Ketua : H. Achmad Tirto Sudiro

Sekretaris : Dr. Ny. Oemy Syarief

Anggota :

1. Hj. Tjahjati Tahir
2. Hj. Hadi Salim
3. Drs. K. H. Miftah Faried
4. Dr. H. Tb. Zuchardi
5. H. Gantina. Dendadipura, SH.
6. Ir. Bambang Pramgono
7. H. Lili Sumantri
8. Dra. Hj. Tati S. Jurson

Ketika pada tahun 1989, Rumah Sakit Al-Islam pernah menerima hibah peralatan rumah sakit dari Bank Dunia sebesar Rp. 80. 000. 000. Selanjutnya untuk menilai Rumah Sakit Al-Islam Bandung sudah layak dioperasikan atau belum, maka pada tanggal 29 juli 1990 diadakan *Hospital Day* dengan mengundang para pejabat dari Departemen Kesehatan, Pemerintah Daerah, Departemen Agama dan Dokter-dokter yang senior yang berada di Bandung, dari semua yang hadir pada saat itu sepakat agar Rumah Sakit Al-Islam Bandung segera dioperasikan walaupun fasilitasnya masih terbatas. Maka pada tanggal 1 Agustus 1990 secara resmi Rumah Sakit Al-Islam Bandung mulai dioperasikan (Siti Rogayah Buchari, 2001:5-9).

3.1.2 Kondisi Objektif Instalasi Kerohanian Rumah Sakit Al-Islam Bandung

Rumah Sakit Al-Islam Bandung memiliki misi yaitu menerapkan nilai-nilai ajaran Islam dalam seluruh manajemen dan pelayanannya. Di antara realisasi dalam bentuk pelayanannya adalah dengan keberadaannya Instalasi Kerohanian. Sejak awal berdirinya Rumah Sakit Al-Islam Bandung, kegiatan kerohanian ini telah berlangsung, dengan kegiatan yang disesuaikan dengan perkembangan rumah sakit. Rumah Sakit Al-Islam saat itu terus berkembang, karena itu keberadaan kegiatan bimbingan kerohanian menjadi salah satu pendukung yang kuat, bahkan diharapkan Instalasi Kerohanian menjadi pendukung terbentuknya Rumah Sakit Al-Islam yang unggul dan menjadi model serta pelopor bagi rumah sakit yang lainnya.

Dengan perkembangan Rumah Sakit Al-Islam yang terus menerus maka secara tidak langsung diikuti oleh kegiatan bimbingan kerohanian. Tentu kegiatan bimbingan kerohanian yang dikelola oleh Instalasi Kerohanian harus memiliki

dampak perubahan yang positif yang memiliki manfaat baik untuk intern maupun ekstern. Untuk mewujudkan harapan tersebut, maka Instalasi Kerohanian pun menata program-program kegiatan yang di tuntut untuk meningkatkan perannya sesuai dengan perkembangan rumah sakit. Adapun profil dari instalasi kerohanian ini yaitu :

1. Nama instalasi

Nama instalasi adalah Instalasi Kerohanian

2. Tujuan

Tujuan Instalasi Kerohanian adalah :

- 1) Mengesahkan standar kualitas pelayanan terbaik dengan menggunakan suatu pendekatan yang bernuansakan religius kepada pasien sebagai prioritas utama, yang berdasarkan ketentuan syari'at Islam.
- 2) Terbentuknya sumber daya yang unggul yaitu mukmin yang bertaqwa dan mampu mengembangkan kemampuannya menjadi mukmin yang ikhlas, profesional dan produktif dalam beramal, memiliki fisik yang sehat dan kuat.
- 3) Memberikan pelayanan kerohanian yang Islami yang di sertai dengan kualitas dan sarana yang terbaik kepada konsumen sehingga menimbulkan kepuasan kehatan secara fisik dan bathiniah.

Struktur Kepengurusan Instalasi Kerohanian

No	Nama	Pendidikan	Gol/ Pangkat	Jabatan	Masa Kerja
1	Drs. Asep Tolibin	S1	7	Pj. Instalasi Kerohanian	9 thn
2	Drs. Baban Shobari	S1	7	Pelaksana	8 thn
3	Ma'mur Hidayat S.Ag	S1	7	Pelaksana	8 thn
4	H. Saiful Islam,Lc. M.Ag	S2	7	Konsultan	17 thn
5	H. Arifin Shobari, Lc	Sarmud	7	Konsultan	9 thn

(Catatan Dokumen Instalasi Kerohanian, 2007)

Adapun program-program yang telah dilakukan oleh pihak Instalasi Kerohanian yaitu :

3.1.2.1 Santunan Kerohanian Pasien

Santunan kerohanian pasien adalah santunan kerohanian yang dilakukan oleh petugas kerohanian Rumah Sakit Al-Islam Bandung untuk membimbing pasien yang ada di ruangan rawat inap. Adapun tujuan dari santunan kerohanian pasien ini adalah membantu pasien agar kondisi jiwanya tenang dan bersikap sabar dalam menghadapi ujian, yaitu dengan cara mendo'akan pasien dengan doa ma'tsur agar cepat sembuh, selain itupun tujuan dari santunan kerohanian pasien ini adalah untuk memberikan bantuan bimbingan dalam hal ibadah seperti bimbingan dalam shalat dan tayamum.

Pelaksanaan dari santunan kerohanian dilakukan terhadap pasien yang dirawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung minimal satu kali mendapatkan santunan kerohanian selama dirawat di rumah sakit, sehingga pasien merasa terbantu semasa perawatan dengan adanya santunan kerohanian pasien. Para penyantun kerohanian pasien terdiri dari tim kerohanian Rumah Sakit Al-Islam Bandung yang berjumlah 3 orang dan tim Badan Kerja Sama Wanita Islam (BKSWI) yang berjumlah 19 orang. Penyantun laki-laki mengunjungi ruangan inap pasien laki-laki sedangkan penyantun wanita mengunjungi ruangan inap pasien wanita.

Jadwal santunan kerohanian ke pasien rawat inap dilakukan setiap hari kecuali hari libur, yaitu pagi pukul 09.30-11.30, siang pukul 14.00-17.30 dan malam pukul 19.30-21.00. Sedangkan ruangan inap yang dikunjungi oleh para penyantun adalah semua ruangan perawatan yang ada di rumah sakit, yaitu :

1. VIP lantai I dan II.
2. Lantai II Kebidanan.
3. Lantai III Firdaus.
4. Lantai III Anak.
5. Lantai IV Ibnu Sina.
6. Lantai V Ibnu Sina.
7. Hemodialisa.
8. ICU.
9. UGD (Catatan Dokumen Instalasi Kerohanian, 2007).

Adapun prosedur tetap bagi seorang penyantun kerohanian ketika masuk ruangan adalah sebagai berikut :

1. Masuk Ruangan Perawatan

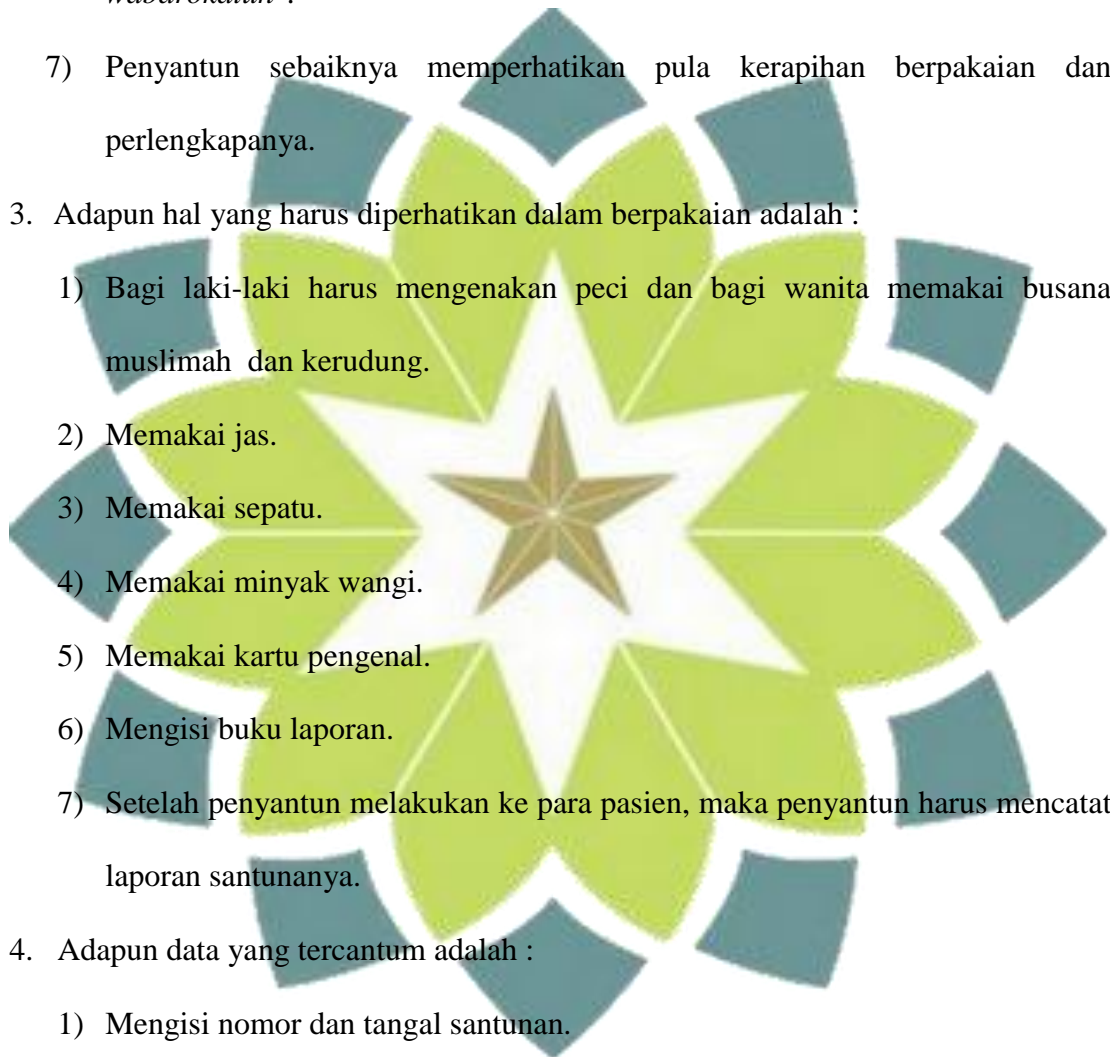
- 1) Setiap pasien yang di rawat inap di Rumah Sakit Al-Islam Bandung mendapatkan santunan kerohanian, kecuali ada larangan dari kepala ruangan perawatan atau dokter karena kondisi pasien yang tidak mungkin untuk di santuni.
- 2) Keterangan mengenai pasien yang di kunjungi dapat di peroleh melalui kepala ruangan atau perawat yang ada di ruangan perawat.
- 3) Para penyantun setiap santunan ke pasien harus dengan pakaian rapi, memakai kartu pengenal dan khusus penyantun tidak tetap membawa buku laporan santunan kerohanian yang telah di sediakan.
- 4) Para penyantun menyediakan santunan kepada pasien sesuai dengan teknik-teknik yang di pelajari, dengan menyampaikan materi sesuai dengan kondisi para pasien dan nilai-nilai yang di ajarkan dalam syariat Islam.
- 5) Setiap penyantun harus mempelajari status atau identitas pasien, latar belakang sosial, ekonomi, pendidikan, pekerjaan dan informasi lain yang dapat membantu pasien dalam proses penyembuhan.
- 6) Para penyantun tidak memaksakan keinginan peribadinya dan memberikan kesan menggurui, ketika menyantuni pasien

- 7) Para penyantun hanya memberikan santunan kerohanian saja dan tidak turut untuk mencampuri dalam masalah yang berkaitan dengan medis atau pelayanan rumah sakit.
- 8) Apabila ada keluhan-keluhan dari pasien mengenai media atau pelayanan medis dapat menyampaikannya kepada staf kerohanian Rumah Sakit Al-Islam agar ditindaklanjuti oleh pihak terkait.
- 9) Apabila penyantun mendapatkan pasien yang menuju sakaratul maut maka menghubungi patugas kerohanian Rumah Sakit Al-Islam.
- 10) Pasien yang telah mendapatkan santunan kerohanian, maka di catat dalam buku laporan kerohanian yang telah di sediakan.

2. Komunikasi Penyantun

Penyantun kerohanian sebaiknya memberikan perhatian cara berkomunikasi antara dirinya dengan pasien, agar interaksinya memberikan pengaruh yang baik bagi pasien, adapun ketentuan dalam komunikasiya sebagai berikut :

- 1) Datanglah sesuai jadwal dan ruangan yang telah di tentukan.
- 2) Ketuklah pintu, serta ucapkan penghormatan Islam, penyantun berkata "*Assalamua 'laikum Wr.Wb*".
- 3) Perkenalkan diri anda penyantun berkata "Saya dari kerohanian Rumah Sakit Al-Islam ingin menjenguk dan mendoakan bapak".
- 4) Berikan kabar gembira tentang keadaan sakitnya dan berikan harapan yang baik, bagi penyantun berkata "Mudah-mudahan Allah SWT. memberikan pahala dengan ganti yang lebih baik".

- 5) Doakanlah dengan doa yang ma'tsur.
 - 6) Apabila hendak meninggalkan pasien atau ruangan, maka berikanlah salam perpisahan, penyantun berkata "*Assalamu'alaikum waroh matullohi wabarokatuh*".
 - 7) Penyantun sebaiknya memperhatikan pula kerapihan berpakaian dan perlengkapannya.
3. Adapun hal yang harus diperhatikan dalam berpakaian adalah :
- 1) Bagi laki-laki harus mengenakan peci dan bagi wanita memakai busana muslimah dan kerudung.
 - 2) Memakai jas.
 - 3) Memakai sepatu.
 - 4) Memakai minyak wangi.
 - 5) Memakai kartu pengenal.
 - 6) Mengisi buku laporan.
 - 7) Setelah penyantun melakukan ke para pasien, maka penyantun harus mencatat laporan santunanya.
4. Adapun data yang tercantum adalah :
- 1) Mengisi nomor dan tanggal santunan.
 - 2) Mencantumkan nomor ruangan, nama pasien dan usianya.
 - 3) Cantumkan hal penting dari kondisi pasien saat itu, kode kondisi pasien meliputi :
- 

K/U baik : artinya kondisi jasmani dan rohani yang baik

K/U lemah : artinya kondisi jasmani dan rohani lemah

K/F baik : artinya kondisi jasmani baik

K/F lemah : artinya kondisi jasmani lemah

K/P baik : artinya rohani baik

5. Adapun kriteria kondisi pasien adalah :

- 1) Jasmani lemah artinya jasmaninya cacat, harus dioperasi, patah tulang, penyakit berat seperti kanker, demam yang terus menerus.
- 2) Jasmani baik artinya jasmani mengalami gangguan ringan.
- 3) Rohani lemah artinya kondisi jiwanya gelisah, putus asa, dan stress.
- 4) Ruhani biasa artinya kondisi jiwanya tenang dan mampu mengendalikan diri sekalipun penyakitnya berat (Dokumen Catatan Instalasi Kerohanian, 2007).

3.1.2.2 Konsultasi Kerohanian

Konsultasi kerohanian adalah pelayanan konsultasi yang berkaitan dengan masalah-masalah kehidupan seperti masalah keluarga, penyakit batiniyah, stress dan lain-lain, dengan cara pendekatan nilai-nilai ajaran Islam. Tujuan dari konsultasi kerohanian ini yaitu untuk memberikan penyelesaian yang arif dan bijak sesuai dengan ketentuan Al-Quran dan As-Sunah, memberikan alternatif-alternatif penyelesaian masalah atas persoalan yang dihadapi oleh klien dan memberikan motivasi serta dukungan dalam proses penyelesaian masalah. Konsultasi kerohanian di lakukan setiap hari kerja dari pukul 10.30 -12.00 yang bertempat di ruangan

khusus konsultasi kerohanian yang berada di lingkungan rumah sakit. Konsultasi kerohanian ini, meliputi pasien rawat inap, rawat jalan, karyawan dan *homecare*.

3.1.2.3 Bimbingan Husnul Khotimah

Bimbingan husnul khotimah bagi para pasien yang secara perawatan medis tidak memiliki harapan untuk hidup. Bimbingan husnul khotimah dilakukan oleh setiap petugas kerohanian terhadap pasien yang secara perawatan medis tidak mungkin diharapkan lagi untuk hidup. Adapun tujuan dari bimbingan husnul khotimah adalah :

1. Membimbing pasien untuk mengucapkan kalimat tauhid yaitu *Laailaahailallah*.
2. Membantu pasien agar husnul khotimah
3. Membantu keluarga pasien dengan memberikan doa bersama bagi pasien yang sudah meninggal.

Kematian merupakan salah satu hal yang pasti akan terjadi dan akan menimpa setiap mahluk Allah di muka bumi ini, dan merupakan babak baru (kehidupan) di akherat kelak. Tempat manusia mempertanggungjawabkan seluruh amal perbuatannya yang pertama di nilai baik dan di tempatkan di syurga dengan segala kenikmatannya atau bahkan sebaliknya yang kedua di nilai buruk dan di tempatkan di neraka dengan segala keburukannya. Oleh karena itulah manusia dituntut untuk mempersiapkan diri sebaik-baiknya dalam menghadapi kematiannya.

3.1.2.4 Ceramah Audio Land

Kegiatan pembinaan yang dapat meliputi secara umum adalah ceramah melalui Audio Land Rumah Sakit Al-Islam. Tujuan dari ceramah Audio Land ini adalah memberikan tausiyah dan nasihat tentang ajaran-ajaran Islam terutama bagi pasien, keluarga pasien serta pengunjung.

Jadwal Ceramah Audio Land

No	Nama	Hari
1.	Drs. Asep Tolibin	Senin
2.	Ma'mur Hidayat, S. Ag	Selasa
3.	H. Saiful Islam, Lc., M. Ag	Rabu
4.	Drs. Baban Shobari	Kamis
5.	H. Arifin Shobari, Lc.	Jumat
6.	Kaset Dakwah	Sabtu

(Catatan Dokumen Instalasi Kerohanian, 2007)

3.1.2.5 Pembinaan Kerohanian Pada Karyawan dan Staf Rumah sakit

Pembinaan kerohanian karyawan yaitu memberikan pendidikan dan pelatihan nilai-nilai keagamaan yang dilakukan oleh petugas Instalasi Kerohanian khusus terhadap karyawan. Tujuan diadakannya pembinaan kerohanian karyawan adalah untuk membekali karyawan supaya memiliki pemahaman Islam yang baik dan menyeluruh meliputi aqidah yang lurus, ibadah yang benar, akhlak yang mulia dan berwawasan luas. Selain itu di harapkan para karyawan mampu menebarkan nilai-nilai ajaran Islam sehingga terbentuk karakter dan kepribadian yang Islami di lingkungan Rumah Sakit Al-Islam.

Kegiatan yang berlangsung di Rumah Sakit Al-Islam yang berkaitan dengan pembinaan karyawan yaitu diadakannya pengajian bagi karyawan. Pengajian karyawan dilakukan setiap Hari Selasa dan Jum'at pagi dari pukul 07.00-07.45. Untuk setiap Hari Selasa penceramahnya adalah Ustadz H. Saeful Islam, Lc., M. Ag. Dan untuk setiap Hari Jumat pagi penceramahnya adalah Ustadz Aripin Tobari, Lc. Tempat pengajiannya yaitu di Mesjid Riyadush Sholihat, kemudian khusus untuk karyawan wanita di laksanakan pada Hari Jum'at siang dengan penceramahnya yaitu Ibu Hj. Rogayah, selanjutnya pengajian yang di selenggarakan oleh unit kerja dilakukan sebulan sekali. Selain itu ceramah yang dilakukan lewat Audio Land juga merupakan salah satu kegiatan pembinaan karyawan yang bertujuan untuk memberikan tausiyah dan nasehat tentang nilai-nilai ajaran Islam terutama bagi pasien, serta para pengunjung (Catatan Dokumen Instalasi Kerohanian, 2007).

Secara singkat, berdasarkan sasaran yang dituju program-program yang telah dilaksanakan oleh Instalasi Kerohanian terbagi menjadi dua bagian, yaitu :

1. Pembinaan untuk Karyawan, Staf, dan Para Dokter

- 1) Pengajian rutin untuk karyawan dua kali seminggu dan setiap karyawan diwajibkan hadir minimal satu kali dalam sebulan.
- 2) Pengajian untuk direksi dan staf wanita dua kali dalam seminggu.
- 3) Kultum setiap sesudah Shalat Dzuhur berjamaah yang partisipasinya bersifat sukarela.
- 4) Perbaikan bacaan Al-Quran satu kali dalam seminggu yang partisipasinya bersifat sukarela.

- 5) Pengajaran Bahasa Arab satu kali dalam seminggu yang partisipasinya bersifat sukarela.
- 6) Penataran bagi karyawan pelaksana mengenai pelayanan kesehatan menurut bimbingan Al-Islam.
- 7) Monitoring agama yang partisipasinya bersifat sukarela.

2. Pembinaan Untuk Pasien dan Keluarganya

- 1) Kunjungan ke ruangan-ruangan untuk memberikan pembinaan rohani pada pasien dan keluarganya (do'a, cara tayamum, dan shalat sewaktu sakit).
- 2) Menerima konsultasi khusus masalah kerohanian bagi Costumer Rumah Sakit Al-Islam.
- 3) Ceramah agama yang disampaikan melalui Audio Land.
- 4) Mendengarkan bacaan Al-Quran bagi para pasien dan keluarganya.
- 5) Memperdengarkan rekaman ceramah-ceramah agama melalui Audio Land.
- 6) Bimbingan bagi pasien yang sedang menghadapi sakaratul maut.

Program-program tersebut kemudian diperbaharui dengan memperhatikan tuntunan syariat dan tuntutan pasien yang terekam melalui keluhan-keluhan yang disampaikannya melalui kotak saran ataupun dialog langsung dengan pihak manajemen Rumah Sakit Al-Islam Bandung. Rumah Sakit Al-Islam juga menyiapkan program pendukung yang dapat mempertajam hasil dari program yang telah ada dengan keterlibatan yang kuat dari seluruh sumber daya manusia, sehingga tanpa perlu dikomando suasana Islami dapat terwujud dengan sendirinya.

3.2 Proses Bimbingan Rohani Islam Terhadap Pasien Terminal di Rumah Sakit

Al-Islam Bandung

Proses bimbingan rohani Islam terhadap pasien terminal, di rumah sakit Al-Islam Bandung terdiri dari tiga tahapan, yaitu:

1. Tahap Awal

Yaitu pembimbing rohani Islam, mencari keterangan mengenai pasien terminal dapat diperoleh melalui kepala ruangan atau perawat. Pembimbing harus mengetahui status atau identitas pasien, latar belakang sosial, ekonomi, pendidikan, pekerjaan dan informasi lain yang dapat membantu kelancaran bimbingan. Dalam tahap awal ini para pembimbing hanya mengidentifikasi masalah ruhaniannya saja, tidak turut untuk mencampuri masalah yang berkaitan dengan medis.

2. Tahap Pertengahan (Tahap Kerja)

Pada tahapan pertengahan ini, pembimbing menetapkan masalah ruhaniyah apa saja yang dialami oleh pasien terminal. Pembimbing bisa mengumpulkan data tentang kondisi psikhis dan spritualnya dari perawat ataupun kepala ruangan, dan mendapatkan data tentang pengalaman agamanya dari keluarga pasien terminal tersebut. Kemudian data di isi dengan:

- 1) Mengisi nomor dan tanggal bimbingan.
- 2) Mencantumkan nomor ruangan, nama pasien dan usianya.
- 3) Mencantumkan kondisi pasien saat itu, kode kondisi pasien meliputi :

K/U baik : artinya kondisi jasmani dan rohani yang baik

K/U lemah : artinya kondisi jasmani dan rohani lemah

K/F baik : artinya kondisi jasmani baik

K/F lemah : artinya kondisi jasmani lemah

K/P baik : artinya rohani baik

Adapun kriteria kondisi rohani pasien terminal adalah :

- 1) Rohani lemah artinya kondisi jiwanya gelisah, putus asa, dan stress.
- 2) Rohani baik artinya kondisi jiwanya tenang dan mampu mengendalikan diri sekalipun penyakitnya berat.

Setelah adanya identifikasi data tentang pasien, maka selanjutnya yaitu pembimbing melakukan tindakan bimbingan. Apabila pasien terminal kondisi rohaninya baik, maka tindakan bimbingannya hanya memberikan bimbingan ibadah seperti, tata cara shalat bagi pasien sesuai dengan kondisi jasmaninya, bimbingan doa, yaitu memberikan doa-doa matsuur bagi pasien terminal. Kemudian apabila kondisi rohani pasien terminal tersebut lemah, maka pemberian bimbingannya pun selain memberikan bimbingan ibadah, doa, juga memberikan motivasi, agar pasien senantiasa punya rasa sabar menjalani perawatan, bertambah keimanannya, ridha dengan segala ujiannya, dan senantiasa taqarrub kepada Allah SWT. Motivasi itu diberikan dengan cara pemberian pemahaman tentang hakikat sakit dan cobaan yang Allah berikan, dilaksanakan dengan cara *sharing* dengan pembimbing, baik perawat, dokter, ataupun berbagi pengalaman sesama pasien.

3. Tahap Akhir

Dalam tahapan ini, pembimbing mengevaluasi hasil dari bimbingan tersebut, dengan menilai sejauhmana bimbingan yang telah dilakukan dan bagaimana hasilnya. Pembimbing mengevaluasi dari catatan data yang telah dilakukan. Dari follow-up yang dilakukan berdasarkan temuan yang diperoleh, maka dapat dilakukan kegiatan tindak lanjut. Kegiatan ini dapat meliputi dua kegiatan, yaitu (1) memperbaiki hal-hal yang dipandang lemah, kurang tepat, atau kurang relevan dengan tujuan yang ingin dicapai, dan (2) mengembangkan program, dengan cara merubah atau menambah beberapa hal yang dipandang dapat meningkatkan kualitas atau efektivitas program.

Untuk mengetahui lebih jelas bagaimana pelaksanaan bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Al-Islam Bandung, maka dapat dilihat dari unsure-unsur yang terlibat dalam bimbingan rohani, yaitu pembimbing, pasien terminal itu sendiri sebagai yang dibimbing, metode, media. Dan materi.

3.2.1 Pembimbing Rohani Islam

Semua pembimbing rohani yang bertugas di Rumah Sakit Al-Islam Bandung sebelum terjun secara profesional sebagai tenaga pembimbing rohani Islam, mereka telah mendapatkan pendidikan yang memadai di perguruan tinggi Islam negeri maupun luar negeri. Dalam aktivitasnya, para pembimbing kerohanian yang bertugas di Rumah Sakit Al-Islam Bandung selalu berhubungan dan bekerja sama dengan para dokter dan fungsionaris lainnya agar tidak terjadi kesimpangsiuran masalah waktu dan faktor teknis lainnya yang berkaitan dengan proses pengobatan dan penyembuhan pasien.

Adapun jumlah pembimbing kerohanian yang bertugas di Rumah Sakit Al-Islam Bandung yaitu sebanyak 22 orang dengan kedudukan sebagai karyawan tetap dan sukarelawan. Untuk lebih jelasnya dapat di lihat dalam tabel sebagai berikut :

No	Nama	Status	Pendidikan
1.	H. Arifin, Lc.	Karyawan tetap	S-1 (Madinah)
2.	Saeful Islam, Lc, M. Ag.	Karyawan tetap	S-1 (Kairo) & S-2
3.	Drs. Asep Tolibin	Karyawan tetap	S-1 (IAIN Bandung) Jurusan PAI, Fakultas Tarbiyah
4.	Ma'mur Hidayat, S. Ag	Karyawan tetap	S-1(STAIN Muhamadiyah) Jurusan PAI, Fakultas Tarbiyah
5.	Drs. Baban Sobarie	Karyawan tetap	S-1 (IAIN Bandung) Jurusan Tafsir Hadist Fakultas Syariah
6.	H. M. Yusuf	Sukarelawan	MAN
7.	Hj. Siti Jenab	Sukarelawan	MAN
8.	Ny. Nurul	Sukarelawan	MAN
9.	Ny. Halimah	Sukarelawan	MAN
10.	Hj. Nur Suseno	Sukarelawan	MAN
11.	Euis Muslih	Sukarelawan	MAN
12.	Hj. E. Supardie	Sukarelawan	MAN
13.	Hj. Neneng	Sukarelawan	MAN
14.	Hj. Harun	Sukarelawan	MAN

15.	Hj. Ratmoko	Sukarelawan	MAN
16.	Hj. Sukamto	Sukarelawan	MAN
17.	Hj. Tatihmadie	Sukarelawan	MAN
18.	Hj. Tutie	Sukarelawan	MAN
19.	Hj. Nurjanah	Sukarelawan	MAN
20.	Hj. Aminah Mukhtar	Sukarelawan	MAN
21.	Hj. Siti Hasanah	Sukarelawan	MAN
22.	Enok latifah.	Sukarelawan	MAN

(Sumber data : SPMK Rumah Sakit Al-Islam Bandung).

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa jumlah tenaga pembimbing kerohanian di Rumah Sakit Al-Islam Bandung adalah 22 orang dengan klasifikasi status 5 orang sebagai karyawan tetap dan 17 orang sebagai petugas sukarelawan. Sedangkan jumlah tenaga pembimbing kerohanian yang aktif bertugas setiap harinya sebanyak 3 orang.

3.2.2 Klien (Pasien Terminal Yang mendapatkan Bimbingan Rohani Islam)

Pasien terminal yang dibimbing di rumah sakit Al-Islam disini, yaitu semua pasien yang penyakit dan kondisinya sudah terminal termasuk yang berada diruangan ICU, HCU, dan hemodialisa. Pasien terminal di rumah sakit Al-Islam, mereka mempunyai perasaan ketidakpastian yang disertai dengan rasa tidak aman dan putus asa. Sikap mereka ditandai dengan kecemasan, kesedihan, menolak, dan seolah-olah tidak ada lagi upaya yang dapat berhasil untuk mengobati penyakitnya.

Untuk itu, mereka diberikan bimbingan agar asumsi mereka tentang penyakit dan perawatan yang sedang dijalannya bukan akhir dari segalanya. Kemudian dalam pelaksanaan bimbingan tersebut motivasi terus diberikan, perhatian khusus terhadap sudut pandang dan pola pikir pasien tentang penyakitnya, agar timbul rasa optimis dalam diri pasien terminal, karena hal ini akan berdampak pada pemulihan dan ketenangan pasien.

3.2.3 Metode dan Teknik Bimbingan Rohani Islam

Secara garis besar metode dan tehnik yang digunakan dalam kegiatan bimbingan kerohanian di Rumah Sakit Al-Islam Bandung dalam memberikan pelayanan bimbingan kerohanian terhadap pasien terminal terbagi ke dalam dua bagian yaitu secara langsung dan tidak langsung atau melalui media.

1. Metode Langsung

1) Teknik *Dzibrullah*

Teknik *dzibrulah* adalah suatu yang diterapkan oleh pembimbing rohani terhadap pasien terminal dengan menekankan pengalaman dzikir kepada Allah SWT, dalam arti bahwa seorang pembimbing rohani selalu memberikan anjuran dan nasehat kepada pasien, untuk senantiasa selalu berdzikir atau mengingat Allah SWT. Adapun pengertian dzikir tersebut adalah dengan melaksanakan shalat, berdoa dan bertawakal kepda Allah SWT, karena pada hakikatnya semua itu bagian dari mengingat Allah SWT.

Dalam tehnik ini, pembimbing datang ke ruangan pasien setelah itu memperkenalkan diri sebagai pembimbing rohani Islam. Kemudian mendoakan pasien dengan doa-doa *ma'tsur* seperti:

اللَّهُمَّ اذْهَبِ الْبَاسَ رَبَّ النَّاسِ اِشْفِ وَأَنْتَ الشَّافِي لَا شِفَاءَ إِلَّا شِفَاؤُكَ شِفَاءً لَا يُغَادِرُ سَقَمًا

“Ya Allah, jauhkanlah penderitaan. Ya Tuhanya manusia sembuhkanlah, Karena Engkaulah yang maha penyembuh. Tidak ada penyembuhan kecuali penyembuhan-Mu. Penyembuhan yang tidak meninggalkan penderitaan”.

Apabila pasien terminal, yang kondisinya melemah maka pembimbing rohani Islam membimbing pasien untuk selalu berdzikir mengingat Allah, membantu pasien dalam mengucapkan kalimat tauhid yaitu *Laailaahailallah*. Kemudian *As-salaam* artinya yang memberi keselamatan, Artinya: *„Dia-lah yang memegang keselamatan seluruh alam dan hanya Dia-lah yang Maha Selamat dari segala cacat dan kekurangan”*. *An-Naafi’u* artinya yang memberimanfaat. Dia-lah yang memberi manfaat kepada hamba-hamba-Nya.

Dengan teknik ini seorang pembimbing dapat dengan mudah mengarahkan atau memberikan suatu pesan yang dapat diamalkan langsung oleh pasien dalam setiap kondisi apapun. Teknik ini diterapkan karena dengan esensinya berdzikir kepada Allah SWT, setiap hati manusia akan menjadi tenang dan tentram. Dengan jiwa yang tentram tersebut, kondisi mental atau jiwa yang berat akan lebih stabil dan kuat sehingga dapat memberikan motivasi tersendiri untuk dirinya dalam menghadapi sakit yang dideritanya.

2) Teknik Lemah Lembut

Teknik lemah lembut adalah ekspresi sikap yang ditampilkan dan diterapkan oleh para pembimbing terhadap para pasien terminal. Dengan teknik ini seorang pembimbing rohani yang memberikan bimbingan secara langsung atau tatap muka terhadap para pasien terminal. Dengan teknik ini pembimbing harus memiliki sikap yang lembut, penuh dengan rasa simpati. Ketika membimbing nada bicara atau intonasi yang rendah dan tempo yang tidak terlalu cepat, terhadap lawan bicara yaitu pasien terminal itu sendiri, serta dibarengi sikap yang sopan dan tenang.

3) Teknik Kondisi

Teknik kondisi yaitu suatu teknik yang diterapkan sesuai dengan situasi dan kondisi, sehingga dalam penyampaian materi atau pesan pun dapat dikondisikan sesuai dengan keadaan. Artinya bagaimana supaya pembimbing dapat memberikan bimbingannya pada saat yang tepat agar mereka mau menerima dan menuruti pesan-pesan yang disampaikan oleh para pembimbingnya. Sebab, tidak semua yang hendak atau sedang diberi bimbingan mau menerima segala apa yang dinasihatkan kepadanya, walaupun pada hakikatnya mereka sangat membutuhkan. Hal ini terjadi karena kondisi yang tidak dalam keadaan stabil yang di sebabkan karena penyakitnya terlalu berat. Dengan teknik ini seorang pembimbing rohani di tuntut untuk memberikan bimbingan pada waktu dan kondisi yang tepat. Dalam hal ini, biasanya seorang pembimbing rohani dapat dibantu dan bekerja sama dengan psikiater.

2. Metode Tidak Langsung (melalui media).

1) Teknik Iqro

Teknik Iqro yaitu suatu teknik bacaan dengan menggunakan media cetak seperti buku-buku, khususnya tentang keIslaman, kliping-kliping Islam, dan bentuk-bentuk tulisan lainnya yang pada esensinya membimbing pasien pada ajaran Allah SWT, untuk dapat menerima dan meningkatkan keimanan dan sekaligus dapat meringankan beban yang dideritanya. Dengan teknik ini seorang pembimbing rohani hanya memberikan buku-buku pada pasien dan pasien sendirilah yang membaca dan memahami isi dari buku-buku tersebut.

Teknik ini bertujuan untuk memudahkan para pembimbing dan pasien sendiri. Bagi para pembimbing, teknik ini dapat memberikan kemudahan dari segi waktu dan tenaga serta kesempatan untuk memberikan materi atau pesan yang sama kepada semua pasien yang membutuhkan bimbingan rohani. Sedangkan bagi pasien sendiri, mereka dapat lebih mudah dan bebas untuk memilih menggunakan waktu dan kesempatan yang tepat untuk mendapatkan pengetahuan tentang ajaran Islam dari kondisi ketidakstabilan mental yang dihadapinya.

2) Teknik Audio

Teknik audio adalah suatu bimbingan rohani yang diterapkan oleh para pembimbing terhadap pasien dengan menggunakan media elektronik yakni berupa pengeras suara. Dengan teknik ini seorang pembimbing rohani dapat memberikan bimbingan kepada pasien melalui pesan-pesan atau nasihat ajaran-ajaran Islam, shalawat nabi, dan terkadang mendengarkan irama atau musik-musik yang Islami

seperti qasidah, nasyid, dan yang lainnya. Semua ini dilakukan secara serentak atau bersamaan sekaligus, maksudnya bahwa seorang pembimbing rohani tidak mendatangi pasien satu persatu.

Untuk lebih jelasnya contoh dari teknik ini misalnya ketika datang waktu shalat maka ada seorang pembimbing rohani yang bertugas melantunkan suara adzan melalui penguat suara dan semua pasien yang ada di rumah sakit tersebut dapat mendengarkan secara bersamaan, dengan penguat suara tersebut di pasang di ruangan-ruangan yang dapat di dengar oleh para pasien. Begitu pula dengan pesan-pesan rohani lainnya yang dapat disampaikan melalui penguat suara (audio) ini pada saat-saat tertentu yang dinilai tepat oleh pembimbing rohani setelah bekerja sama dengan para dokter dan fungsionaris lainnya yang ada di Rumah Sakit Al-Islam Bandung.

Teknik ini bertujuan untuk memberikan nuansa keIslamanan dan syiar Islam serta memberikan motivasi kepada semua pasien untuk melaksanakan ibadah atau pula memberikan rasa tenang dan tentram yang semua itu agar dapat membantu proses penyembuhan penyakit yang dideritanya (Wawancara dengan Ust. Ma'mur, sebagai staf Rohani Islam, pada tanggal 02 Agustus 2011).

3.2.4 Materi Bimbingan Kerohanian

Materi bimbingan kerohanian yang diberikan oleh para pembimbing rohani terhadap pasien terminal secara umum adalah mengenai ajaran atau tuntunan agama Islam yang bersumber pada Al-Quran dan dan As-Sunah, dan disesuaikan dengan

situasi dan kondisi atau yang dibutuhkan oleh pasien terminal. Diantara materi yang sering disampaikan adalah :

1. Materi ibadah, diantaranya thaharah yang meliputi istinja, mandi, wudhu, tayamum dan shalat yang meliputi shalat wajib ataupun shalat sunat dan lain-lain.
2. Materi doa, diantaranya doa-doa ma'tsur untuk memohon kesembuhan.
3. Materi akhlak, diantaranya dalam menyikapi sakit yang di derita seperti sabar, tawakal, dan lain-lain.
4. Materi tauhid.

3.2.5 Media Bimbingan Rohani Islam

Adapun media yang tersedia dan digunakan dalam aktivitas bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Al-Islam Bandung, yaitu :

1. Media Elektronik

Media elektronik yang dimaksud adalah pengeras suara. Pengeras suara digunakan oleh pembimbing kerohanian yang ditujukan kepada semua pasien psikosomatik yang sedang dalam perawatan dengan tujuan untuk menyampaikan pesan-pesan dakwah berupa nasihat-nasihat ajaran Islam, membacakan doa-doa pada waktu tertentu, membacakan ayat suci Al-Quran, mengumandangkan adzan pada setiap datang waktu shalat dan terkadang melantunkan atau mendengarkan musik-musik yang Islami.

Agar lebih efektif, penguat suara berupa speaker dipasang di ruangan tertentu yang dapat terdengar oleh masing-masing pasien yang sedang dalam perawatan atau pasien rawat inap, penguat suara tersebut diberi standar volume yang tepat artinya supaya tidak terlalu keras dan tidak terlalu kecil sehingga suara tersebut enak didengarnya. Semua hal tersebut bertujuan untuk dapat menenangkan dan menentramkan hati pasien dan perasaannya saat istirahat selain itu juga dapat menambah syi'ar Islam dan nuansa keIslaman di lingkungan Rumah Sakit Al-Islam Bandung.

2. Media cetak

Media cetak yang dimaksud dalam hal ini adalah berupa buku-buku tentang tuntunan ibadah berupa nasihat-nasihat ajaran Islam yang diberikan kepada setiap pasien, selain itu juga ada semacam buletin, brosur-brosur, kliping-kliping keIslaman yang bermanfaat dan dapat membantu dalam mengisi ruhaninya atau kebutuhan spiritualnya dalam mempercepat proses penyembuhan penyakit pada dirinya (Catatan Dokumen Instalasi Kerohanian: 2007).

3.2 Sikap Para Pasien Terminal terhadap Proses Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Al Islam Bandung

Dari hasil wawancara dengan Ust. Mamur yang bertugas sebagai Rohani Islam di Rumah Sakit Al Islam, beliau mengungkapkan bahwa hampir seluruh pasien dapat menerima dengan baik dan merespon positif proses bimbingan rohani Islam tersebut. Sikap pasien terminal yang awalnya mereka menolak, mengingkari bahwa dirinya dalam kondisi terminal. Depresi, ketika ajal semakin dekat atau kondisi semakin memburuk, pasien merasa terlalu sangat kesepian dan menarik diri. Kemudian pasien mulai menyerah dan pasrah pada keadaan atau putus asa, secara perlahan pasien terminal senantiasa lebih banyak menerima kondisi dirinya, yakin akan adanya hikmah dibalik sakit yang dideritanya, yang awalnya penuh dengan kegelisahan, secara perlahan mereka mendapatkan ketenangan, bisa menerima keadaan dirinya dengan bersabar, bersikap optimis, bersyukur dan lebih banyak bertawakal kepada Allah SWT.

Kemudian diungkapkan juga, bahwa bimbingan rohani itu dapat memberikan perhatian khusus terhadap sudut pandang dan pola pikir pasien tentang penyakitnya, karena hal ini akan berdampak pada pemulihan dan ketenangan pasien. Sebagaimana dijelaskan bahwa pasien yang memiliki harapan positif (optimis) terhadap penyakitnya, tidak hanya akan memperbaiki perasaannya saja, namun juga dapat memberikan harapan untuk hidup lebih lama.

Sehingga pasien yang mempunyai sikap sabar dan syukur mereka dapat menjalani sakit yang dideritanya dengan optimis dan jauh dari sikap pesimis, karena

ia sadar bahwa Allah selalu bersamanya, dan tidak akan merasa khawatir dengan masa depannya, tidak akan merasa bersedih hati terhadap sesuatu yang luput darinya, dan tidak takut terhadap keburukan yang sedang dihadapinya (Wawancara dengan Ust. Ma'mur sebagai Staf Rohani Islam, pada tanggal 02 Agustus 2011).

3.4 Analisis Peranan Bimbingan Rohani Islam Dalam Membentuk Sikap Sabar Pasien Terminal

3.4.1 Peranan Bimbingan Rohani Islam Terhadap Ketenangan Pasien Terminal Dalam menghadapi Sakit yang di Deritanya

Bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Al Islam sangat berperan sekali dalam ketenangan pasien terminal, karena tujuan dan fungsi bimbingan rohani Islam sendiri adalah sebagai pemeliharaan dan pemenuhan ruhaniah pasien agar senantiasa berada dalam ketenangan dan ketawakalannya pada Allah SWT. Kemudian dapat dilihat dari sikap pasien terminal yang telah mengikuti bimbingan secara intens mereka perlahan dapat menerima penyakit yang dideritanya dengan sabar dan tawakal, serta tetap mampu bersyukur atas kenikmatan jasmani dan rohani yang diterimanya dengan tetap menjalankan kewajiban keagamaan Islam sesuai situasi dan kondisi, dengan kemampuan yang dimilikinya. Salah satu contohnya, yaitu tetap melaksanakan shalat sesuai dengan kemampuan masing-masing pasien. Serta menyikapi sakit yang sedang menimpanya, akan ia pasrahkan kepada Allah sambil bertahan gigih dengan menguatkan diri dan hanya mengharap ridha-Nya, yaitu dengan salah satu usahanya menjalani pengobatan dan perawatan di Rumah Sakit ini

(Wawancara dengan Ust. Ma'mur sebagai Staf Rohani Islam, pada tanggal 02 Agustus 2011).

3.4.2 Peranan Bimbingan Rohani Islam Terhadap Motivasi dan Semangat Hidup Pasien Terminal

Untuk mengetahui peranan bimbingan rohani Islam terhadap motivasi dan semangat hidup pasien terminal, dapat dilihat dari kesimpulan jawaban dan pernyataan pasien terminal itu sendiri tentang bimbingan rohani Islam. Dari jawaban 10 pasien yang diwawancarai, mereka semua menjawab bahwa bimbingan rohani Islam sangat berperan sekali. Karena ketika mendapatkan bimbingan rohani dari para pembimbing, mereka para pembimbing selalu memberikan motivasi-motivasi dan pemahaman tentang tawakal dalam menghadapi penyakit, yaitu perpaduan antara ikhlas, sabar, doa dan ikhtiar sesuai dengan tuntunan syara' dalam menghadapi sakit yang sedang diderita.

Selain itu juga, diungkapkan pasien bahwa para pembimbing rohani selalu menganjurkan untuk memperbanyak aktivitas berdzikir dan muhasabah dikala sakit. Dengan menyadari segala kelemahan dan kekurangan kita sebagai hamba Allah, insya Allah akan mendekatkan hati kita kepada Allah serta menjadikan ibadah dan doa kita lebih khushy. Sehingga kondisi seperti itu akan menghantarkan pada ketenangan batin dan berimplikasi pada jasmani. Kemudian para pembimbing rohani juga senantiasa selalu mengajak berdoa bersama dan bisa diajak untuk sharing masalah agama sehingga pasien dapat lebih paham dan mengerti tentang pengetahuan agama yang sebelumnya masih awam atau bisa juga saling bertukar pikiran, yang

pada intinya akan didapat kejelasan dan saling menghargai antara pendapat pasien dan pembimbing rohani (Wawancara dengan para pasien diruangan hemodialisa, pada tanggal 02 Agustus 2011) .

3.4.3 Peranan Bimbingan Rohani Islam Terhadap Kesanggupan Pasien Untuk Menjalani Perawatan dan Pengobatan, Serta Mengikuti Aturan Yang Ada di Rumah Sakit Al Islam

Peranan bimbingan rohani Islam terhadap kesanggupan pasien untuk menjalani perawatan dan pengobatan, serta mengikuti aturan yang ada di rumah sakit Al Islam, dapat dilihat dari hasil wawancara dengan Bapak Saryudi, sebagai kepala ruangan hemodialisa, yaitu unit khusus dalam menangani pasien gagal ginjal sehingga perlu perawatan cuci darah secara teratur. Beliau mengungkapkan bahwa gagal ginjal merupakan penyakit yang terminal. Kemudian sikap pasiennya pun sangat bervariasi, rata-rata pada fase awal fase denial, karena dimasyarakat sudah berpragmatis bahwa cuci darah akan seumur hidup, memakan biaya mahal, dan menyusahkan keluarga. Tetapi setelah adanya penjelasan dari dokter, perawat, dan sharing dengan keluarga serta pasien lain yang berpengalaman akhirnya pasien mulai bersedia menjalani perawatan dan pengobatan secara teratur.

Diungkapkan juga bahwa pembimbing rohani Islam, berperan juga dalam penanganan pasien terminal ini, karena adanya saling melengkapi antara dokter dan perawat dibidang medisnya sedangkan rohani Islam penanganan pasien dibidang spritualnya. Pembimbing rohani Islam senantiasa mengingatkan pasien bahwa cobaan sakit yang datang semata-mata hanya dari Allah, yang mesti kita syukuri dan bisa

mengambil hikmahnya. Tidak bertindak gegabah, tetapi mesti mempunyai ketekunan, ketetapan, ketabahan dan keteguhan tekad yang membuatnya mengikuti aturan (wawancara dengan Bp. Saryudi sebagai kepala ruangan hemodialisa, pada tanggal 03 Agustus 2011).

3.4.4 Peranan Bimbingan Rohani Islam Terhadap Usaha dan Doa Yang Dilakukan Pasien Terminal

Bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Al Islam sangat berperan, karena adanya kesinambungan antara bimbingan rohani Islam dengan usaha dan doa yang dilakukan pasien terminal. Doa dan dzikir mengandung unsur kerohanian yang dapat membangkitkan harapan, rasa percaya diri, dan keimanan pada diri seseorang yang sedang sakit. Kekebalan tubuh pun akan meningkat, sehingga proses penerimaan dan penyembuhan dapat berjalan lancar.

Dapat dilihat dari pemaparan jawaban pasien ketika melakukan wawancara, dari 10 pasien yang diwawancarai, semua menjawab bahwa mereka senantiasa selalu berdoa memohon kesembuhan pada Allah. Senantiasa bertawakal yaitu dengan ikhlas menerima penyakit yang sedang dialaminya, dengan senantiasa berusaha menjalani pengobatan secara intens di Rumah Sakit Al Islam ini, dan bisa mengambil hikmahnya. Sehingga ketika mereka merasa jauh dengan Allah, tetapi setelah sakit yang dialaminya sekarang secara tidak langsung mereka merasa mendapat teguran dan bisa lebih mendekatan dirinya pada Allah SWT (Wawancara dengan para pasien diruangan hemodialisa, pada tanggal 02 Agustus 2011).

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 KESIMPULAN

4.1.1 Proses bimbingan rohani Islam pada pasien terminal di rumah sakit Al-

Islam terdiri dari tiga tahap, yaitu: 1) Tahap awal, yaitu pembimbing rohani Islam, mencari keterangan mengenai pasien terminal dapat diperoleh melalui kepala ruangan atau perawat. 2) Tahap Pertengahan (Tahap Kerja), pembimbing menetapkan masalah ruhaniah apa saja yang dialami oleh pasien terminal, kemudian setelah adanya identifikasi data tentang pasien, maka selanjutnya yaitu pembimbing melakukan tindakan bimbingan. 3) Tahap Akhir, dalam tahapan ini, pembimbing mengevaluasi hasil dari bimbingan tersebut, dengan menilai sejauhmana bimbingan yang telah dilakukan dan bagaimana hasilnya. Unsur-unsur yang terlibat dalam proses bimbingan rohani Islam, yaitu:

- 1) Pembimbing, jumlah tenaga pembimbing rohani Islam di rumah sakit Al-Islam Bandung adalah 22 orang dengan klasifikasi status 5 orang sebagai karyawan tetap, dan 17 orang sebagai sukarelawan.
- 2) Pasien terminal yang dibimbing di rumah sakit Al-Islam disini, yaitu semua pasien yang penyakit dan kondisinya sudah terminal.
- 3) Metode yang digunakan dalam proses bimbingan rohani Islam di rumah sakit Al-Islam Bandung terbagi kedalam dua bagian yaitu metode langsung dan tidak langsung. Metode langsung menggunakan teknik

dzikrullah, teknik lemah lembut, dan teknik kondisi. Sedangkan metode tidak langsung menggunakan teknik *iqra*, dan teknik audio.

- 4) Materi yang digunakan dalam bimbingan rohani Islam, di rumah sakit Al-Islam mencakup, materi ibadah, materi doa, materi akhlak, dan materi tauhid.
- 5) Kemudian media yang digunakan dalam aktifitas bimbingan rohani Islam di rumah sakit Al-Islam Bandung, yaitu media cetak dan elektronik.

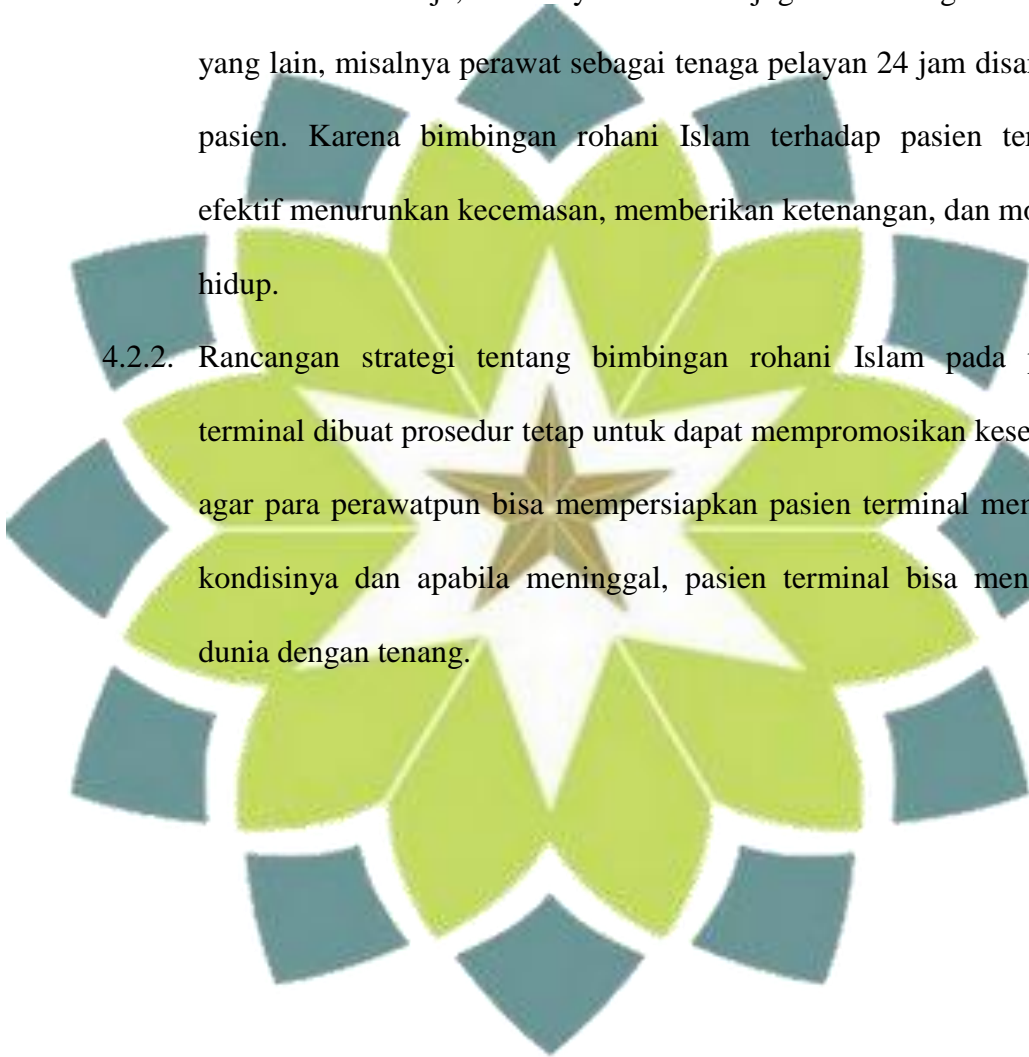
4.1.2 Sikap pasien terminal di rumah sakit Al-Islam Bandung mereka menolak, mengingkari bahwa dirinya dalam kondisi terminal. depresi, kemudian pasien mulai menyerah dan pasrah pada keadaan atau putus asa, setelah adanya proses bimbingan secara perlahan pasien terminal senantiasa lebih banyak menerima kondisi dirinya, yakin akan adanya hikmah dibalik sakit yang dideritanya, yang asalnya penuh dengan kegelisahan, secara perlahan mereka mendapatkan ketenangan, bersikap optimis, dan lebih banyak bertawakal kepada Allah SWT.

4.1.3 Bimbingan rohani Islam dalam membentuk sikap sabar pasien terminal di rumah sakit Al-Islam Bandung, berperan dalam empat aspek, yaitu 1) Ketenangan pasien terminal dalam menghadapi sakit yang di deritanya, 2) Motivasi dan semangat hidup pasien, 3) kesanggupan pasien untuk menjalani perawatan, pengobatan, serta mengikuti aturan yang ada di rumah sakit, 4) usaha dan doa yang dilakukan pasien.

4.2 SARAN

Merujuk pada hasil penelitian, peneliti menyarankan saran-saran sebagai berikut:

- 4.2.1. Pemberian bimbingan rohani Islam tidak hanya dilakukan oleh para rohaniawan Islam saja, sebaiknya dilakukan juga oleh tenaga kesehatan yang lain, misalnya perawat sebagai tenaga pelayan 24 jam disamping pasien. Karena bimbingan rohani Islam terhadap pasien terminal efektif menurunkan kecemasan, memberikan ketenangan, dan motivasi hidup.
- 4.2.2. Rancangan strategi tentang bimbingan rohani Islam pada pasien terminal dibuat prosedur tetap untuk dapat mempromosikan kesehatan, agar para perawatpun bisa mempersiapkan pasien terminal menerima kondisinya dan apabila meninggal, pasien terminal bisa meninggal dunia dengan tenang.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Mujib dan Jusuf Mudzakir, 2002. *Nuansa-nuansa Psikologi Islami*. PT. Raja Grafindo Persada: Bandung.
- Ahmad Juntika Nurihsan. 2006. *Bimbingan dan Konseling Dalam Berbagai Latar Kehidupan*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Aliah B. Purwakania Hasan. 2008. *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*. Bandung: PT. Raja Grafindo Persada.
- Ali Yafie, DKK. 1996. *Sakit Menguatkan Iman (Uraian Pakar Medis dan Spritual)*. Jakarta: Alfabeta.
- Cik Hasan Bisri, 2001. *Penuntun Penyusunan Penelitian dan Penulisan Skripsi*. Jakarta: Raja Grafindo.
- Cholid Narbuko dan Abu Achmadi, 2009. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Departemen Agama RI, 2002. *Al-Qur'an Terjemah*. Jakarta: Pena Pundi Askara.
- Dewa ketut sukardi, 2002. *Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Jakarta : Rineka Cipta
- Dewa ketut sukardi, Nila Kusmawati, 2008. *Proses Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Enjang, AS. 2009. *Komunikasi Konseling*. Bandung: Nuansa.
- Fitri Fausiah dan Julianti Widury. 2008. *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*. Jakarta: UI Press.
- Gerald Corey. *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. Bandung: Refika Aditama.
- Isep Zaenal.A, dkk. *Jurnal Irsyad, vol.1 No 1 Juli-desember 2008*, Bandung: Fakultas Dakwah dan Komunikasi.
- Isep Zaenal.A. 2009. *Bimbingan Penyuluhan Islam*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Jalaludin, Rahmat. 2003. *Pengantar Psikologi Agama*. Bandung: PT Mizan Pustaka.

- Maleong, Lexy. J. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. remaja Rosdakarya.
- Prayitno dan Antik Erman. 2004. *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Bineka Cipta.
- Rahim faqih, Aunur 2001. *Bimbingan dan Konseling Dalam Islam*. Yogyakarta: LPPAI UII Press.
- Sartono. 1998. *Bimbingan Dan Penyuluhan*. Bandung: Pustaka Setia.
- Siswanto, 2006. *Kesehatan Mental*. Yogyakarta: C.V ANDI OFFSET.
- Siti Rogayah Buchari. 2001. *Catatan Sejarah Perkembangan Rumah Sakit Al-Islam Bandung*. RSAI. Bandung.
- Siti Rogayah Buchari. 2001. *Mengenal Rumah Sakit Al-Islam yang Islami* RSAI: Bandung.
- Sofyan S, Willis. 2007. *Konseling Individual*. Bandung : Alfabeta.
- Syamsu Yusuf dan A. Juntika Nurihsan, 2008. *Landasan Bimbingan dan Konseling*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Tim Penyusun.2011. *Tuntunan Ibadah Pasien*. Bandung: Rumah Sakit Al-Islam Bandung.
- Tim Penyusun. 2007. *Panduan Penyusunan Skripsi Dakwah dan Komunikasi*. Bandung: Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Bandung.
- W.F Maramis. 1998. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Zakiah Darajat. 1979. *Kesehatan Mental*. Jakarta: Gunung Agung.
- nurse-smw.blogspot.com/2009/05/asuhan-keperawatan-pada-pasien-terminal_08.html, di unduh 06 Mei 2011
- reyzka.blogspot.com/asuhan-keperawatan-pada-pasien-terminal.html, di unduh 06 Mei 2011,09.10 WIB.
- www.erasuslim.com/syariah/tafsir-hadits/makna-sabar.html di unduh 18 Juni 2011,19.35.

DOKUMENTASI KEGIATAN



Rohaniawan Islam saat melakukan bimbingan





Wawancara dengan salah satu pasien terminal gagal ginjal



Wawancara dengan pasien terminal gagal ginjal yang akan melakukan hemodialisa



Wawancara dengan keluarga pasien



Wawancara dengan kepala ruangan hemodialisa



Wawancara dengan Pembimbing rohani Islam