

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

Penelitian tentang peran bina ruhani dalam meningkatkan kesehatan spiritual pasien rawat inap sudah banyak dilakukan oleh beberapa pihak. Adapun tinjauan pustaka dari jurnal dan karya ilmiah bagi penulis, diantaranya adalah :

1. Dwi dan Cahyu (2014) di PKU Muhammadiyah Gombong. Penelitian Dwi dan Cahyu bertujuan untuk menjelaskan 3 gambaran karakteristik pada usia, jenis kelamin, dan pendidikan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien, kemudian masuk pada motivasi perawat dalam melaksanakan perawatan spiritual pasien, dan yang terakhirpelaksanaantindakan dalamperawatan spiritual di ruang ICU PKU Muhammadiyah Gombong. Hasil penelitiannya adalah kebutuhan spiritual pasien dengan usia antara 32-38 66.7% dengan jenis kelamin dominan adalah perempuan sebanyak 7 responden, gambaran motivasi dikategorikan cukup 58.3%, dan dalam pelaksanaannya juga dikategorikan cukup yaitu 58.3%. Penelitian Dwi dan Cahyu fokus pada perawatan spiritual di Ruang ICU, sedangkan penelitian yang akan dilakukan focus

pada meningkatkan kesehatan spiritual dengan layanan Holistik Rumah Sakit.¹

2. Agus (2014) bertujuan untuk menerapkan dakwah pada pasien di Rumah sakit. Hasil penelitiannya bahwa 91 % pasien memerlukan bantuan spiritual untuk membantu proses penyembuhannya, 70% pasien yakin pada kekuatan do'a sebagai penyembuh, 64% dokter perlu memberikan terapi religious dan do'a. Dan mengoptimalkan bantuan spiritual bagi pasien seperti mendorong peningkatan dan pengembangan pada model layanan bimbingan dan konseling bagi pasien di Rumah Sakit. Penelitian Agus focus pada model dakwah melalui system Bimbingan Rohani, sedangkan penelitian yang akan dilakukan focus pada layanan Holistik dalam menunjang kesehatan spiritual.²
3. Nurul dan Suhartini (2012) di *Indonesian Holistic Tourist Hospital* Purwakata bertujuan menggambarkan pengetahuan dan ketrampilan yang dimiliki perawat dalam pelayanan Holistik di IHTH. Model penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan survey. Adapun hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan tentang keperawatan holistik dibagi menjadi tiga : 23.1% tinggi, 69.2% cukup dan 23.1% rendah. Ketrampilan

¹Dwi dan Cahyu. *Gambaran Motivasi dan Perawatan Dalam Pemenuhan Spiritual Pasien di Ruang ICU PKU Muhammadiyah Gombong. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume 10, No 2. Juni 2014.*

²Agus. *Dakwah Terhadap Pasien Studi Kasus Telaah terhadap Model Dakwah Melalui Sistem Layanan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit. Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol. 5, No 2, Desember 2014.*

perawat dalam menyediakan lingkungan holistik dibagi menjadi tiga tingkat : 7.7% baik, 76.9% sedang, dan 15.4% kurang. Adapun hasil penelitiannya adalah 13 ketrampilan dilakukan oleh sebagian besar perawat, kemudian 12 ketrampilan oleh sebagian kecil perawat dan 8 ketrampilan tidak dilakukan sama sekali oleh perawat. Jadi tingkat pengetahuan dan ketrampilan perawat tentang keperawatan Holistik di IHTH dikategorikan cukup. Penelitian ini berbeda dengan yang akan dilakukan dan berfokus pada dampak layanan Holistik oleh binarohani.³

4. Edy dan Bambang (2015) bertujuan perawatan kesehatan holistic yang dilakukan di rumah dengan layanan JLKH (JasaLayananKesehatanHolistik) *On Delivery* yang memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat dan merupakan upaya untuk membantu pemerintah dalam meningkatkan rangking kesehatan masyarakat. Hasil penelitian ini menunjukkan layanan JLKH ini dapat meringankan sebesar 97% biaya untuk mendapatkan layanan murah dan menjadi bagian dari suara rakyat yang menginginkan hadirnya layanan kesehatan bagi masyarakat yang dilengkapi 1) mengutamakan standar pelayanan, 2) manajemen pelayanan, 3) SDM dari dokter, perawat, manajer pelaksana, tenaga administrasi dan bagian keuangan, dan 4) fasilitas. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian focus

³Nurul. *Pengetahuan dan Ketrampilan Perawat Dalam Pelayanan Keperawatan Holistik Di Indonesian Holistic Tourist Hospital*. Jurnal Nursing Studies, Vol. 1, No 1, 2012.

pada layanan Holistik dalam mengoptimalkan kesehatan spiritual pasien.⁴

5. Penelitian Asep (2017) bertujuan untuk mengetahui persepsi pasien terhadap pemenuhan kebutuhan psiritual oleh perawat di Ruang Perawatan Bedah 3A Rumah Sakit Dr. Soekardjo Tasikmalaya. Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif terhadap data dengan menggunakan mean, diambil menggunakan kuisioner tentang persepsi pasien terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual. Adapun hasil penelitiannya bahwa persepsi pasien adalah 80.5, menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual adalah positif. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah meningkatkan kesehatan spiritual dengan layanan HHC.⁵
6. Maya dan Muin (2009) bertujuan mengetahui persepsi perawat tentang kebutuhan spiritual yang meliputi definisi, beberapa konsep yang terkait spiritual, manifestasi, karakteristik, faktor-faktor yang mempengaruhi spiritual cara-cara pemenuhan dan manfaat pemenuhan kebutuhan spiritual. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan pendekatan fenomenologis yang dilakukan terhadap 3 responden dengan cara

⁴Edy dan Bambang. *Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat Melalui Layanan Kesehatan Holistik On Delivery Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang*. Jurnal Kperawatan dan Kesehatan Masyarakat, Vol. 1, No 4, Oktober 2015. Diakses jumat 7/4/2018 pukul 23.10

⁵Asep. *Persepsi Pasien Tentang Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Oleh Perawat di Ruang Inap Bedah III A RSUD. SOEKARDJO Tasikmalaya*. Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada, Vol. 17, No. 2, Agustus 2017, diakses 13/4/2018 pukul 23.40

indepth interview dalam pengumpulan data. Adapun hasil penelitian ini adalah perawat telah memahami bahwa pengertian kebutuhan spiritual bukan hanya menyangkut tentang kegiatan keagamaan, namun dihubungkan dengan pemaknaan hidup, membangkitkan harapan dan motivasi, serta adanya hubungan dengan Tuhan, orang lain, dan dirinya sendiri. Manifestasi spiritual meliputi berhubungan dengan Tuhan, diri sendiri, orang lain dan alam. Faktor yang meliputi pemenuhan spiritual meliputi perkembangan individu, keluarga, kebudayaan dan lain lain, dan cara yang dilakukan untuk pemenuhan kebutuhan spiritual adalah ibadah, dukungan dari orang lain, memenangkan diri dan perenungan diri. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian fokus pada peran bina rohani dalam layanan HHC untuk meningkatkan kesehatan spiritual pasien.⁶

7. Kristiana, Rulita dan Iqbal (2015) bertujuan mengetahui penanganan skizofrenia dengan menggunakan terapi Holistik yang dilakukan di GPSY (Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta). Penelitian kualitatif dengan desain penelitian studi kasus eksplanatoris. Adapun hasil penelitiannya adalah terapi holistik terdiri dari beberapa jenis terapi berupa : Terapi Medis, Terapi Rohani, Terapi Sosial, Home Care, Home Visit dan Konseling Keluarga, Terapi holistik mampu menyembuhkan *Skizofrenia*

⁶ Maya dan Muin. *Persepsi Perawat Tentang Kebutuhan Spiritual di Unit Pelaksana Teknis (UPTD) RSUD Kota Surakarta*. Jurnal Keperawatan Media Ners, Vol. 3, No. 1, Juni 2009. Diakses 13/4/2018 pukul 23.58

karena meningkatkan kesadaran diri (*self awarness*), *self suggestion*, dan resiliensi, ketrampilan sosial, kebermaknaan hidup (*meaningfulness of life*) dan dukungan keluarga. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian ini fokus pada dampak layanan holistik dalam meningkatkan kesehatan spiritual pasien.⁷

8. Robbi, Retno dan Hakam (2015) bertujuan menganalisis hubungan motivasi perawat dan pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien di ruang rawat inap RSUD Balung. Menggunakan teknik sampling sebesar 48 responden, dengan hasil penelitiannya menunjukkan mayoritas motivasi perawat dipengaruhi motivasi ekstrinsik, 72.2% dengan motivasi tinggi dan pemenuhan kebutuhan spiritual baik 38.5% dengan motivasi rendah dan pemenuhan kebutuhan spiritual baik 61.5% dengan motivasi rendah dan pemenuhan kebutuhan spiritual kurang, dan 27.3% dengan motivasi tinggi dan pemenuhan kebutuhan spiritual kurang. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian ini bertujuan mengetahui seberapa besar dampak layanan holistik dalam meningkatkan kesehatan spiritual pasien.⁸

⁷ Kristiana, Rulita dan Iqbal. *Terapi Holistik Sebagai Model Penanganan Skizofrenia (studi kasus di Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta)*. Jurnal Ilmiah Psikologi, INTUISI (1) (2015). Diakses 00.27

⁸ Robbi, Rerno dan Hakam. *Motivasi Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual pada Klien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Balung*. Jurnal Pustaka Kesehatan, Vol. 3, No. 3, September 2015. Diakses 14/4/2018 pukul 9.45

9. Yusuf (2013) bertujuan mengetahui model spiritual yang paling efektif dalam merawat pasien dengan gangguan *skizofrenia*. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimental, setiap keluarga pasien *skizofrenia* dipilih secara *random*, sampel sebanyak 13 orang disetiap kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Adapun hasil penelitiannya ada perubahan signifikan dengan model keyakinan kesehatan keluarga ($p=0,0004$), perubahan tentang persepsi manfaat ($p=0,009$), persepsi tentang hambatan ($p=0,035$). Kesimpulannya pemberian terapi keluarga dengan pendekatan spiritual dapat meningkatkan model keyakinan kesehatan keluarga dalam merawat pasien dengan gangguan mental. Terdapat perbedaan pada penelitian yang akan dilakukan yaitu mengetahui dampak dari layanan holistik dalam peningkatan kesehatan spiritual pasien.⁹
10. Ananda, Yulius dan Anwar (2017) bertujuan untuk menggambarkan kesehatan spiritual dan kesiapan lansia dalam menghadapi kematian. Penelitian ini menggunakan metode Kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif dan desain studi komparatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kesehatan kesehatan spiritual dipengaruhi oleh makna hidup, konsep agama dan ketuhanan, interaksi sosial, konsep sehat dan sakit, kesejahteraan dan spiritualitas serta kesiapan menghadapi

⁹ Yusuf. *Terapi Keluarga dengan Pendekatan Spiritual Terhadap Model Keyakinan Kesehatan Keluarga dalam Merawat Pasien Skizofrenia*. Jurnal Ners, Vol. 8, No 1, 1 April 2013, diakses 10.14

kematian. Pengantar lansia merupakan seseorang yang berusia diatas 60 tahun .¹⁰

B. Kerangka Teori

1. Peran

a. Pengertian Peran

Pendapat Bruce J. Cohen (1992:76) dalam buku sosiologi suatu pengantar mengatakan “Peranan adalah suatu perilaku yang diharapkan oleh orang lain dari seseorang yang menduduki status tertentu”¹¹

Peranan yang diberikan kepada masyarakat luas mengacu pada norma-norma atau nilai dan harapan masyarakat dari pekerjaan yang dilakukan, sehingga seseorang yang berada pada status sosial tertentu memegang harapan dari masyarakat. Seperti, tenaga medis di rumah sakit, baik dokter, perawat, bina ruhani Islam memegang peranan dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien di rumah sakit sesuai dengan norma dan etika kesehatan, dengan harapan pasien dan keluarga pasien mendapat pelayanan seutuhnya dan sebaik-baiknya sehingga dapat mencapai kesehatan dan kebermaknaan hidup.

Pendapat ahli lain Soeharto, Soekamto (1984:237) mengatakan bahwa peran adalah aspek dinamis dalam kedudukan

¹⁰ Ruth, Yusak & Aziz. *Kesehatan Spiritual dan Kesiapan Lansia dalam Menghadapi Kematian*. Jurnal.ugm.ac.id, Buletin Psikologi. Vol, 25. No, 2, 124-125, 2017.

¹¹ Muthiawati. *Tantangan “Role”/ Peran Yang Dihadapi oleh Mantan Perawat IJ_EPA Setelah Kembali ke Indonesia*. Jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Humaniora. Vol, 4. No, 2, September 2017.

terhadap sesuatu, jika seseorang mengerjakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka ia menjalankan peran.¹²

Peran mewakili sebuah penyesuaian diri yang mudah dengan lingkungan, cepat bergerah serta penuh kesungguhan dan tenaga. Jika seseorang melakukan peranan dengan keadaan di lingkungannya dengan baik, maka dapat dikatakan peranannya mengandung dinamika.

Komaruddin (1994:768) berpendapat bahwa peran adalah :

- 1) Bagian dari sebuah tugas dalam manajemen yang harus dilakukan
- 2) Pola penilaian terhadap suatu status
- 3) Bagian atau fungsi seseorang dalam kelompok atau perantara
- 4) Karakteristik yang ada pada diri seseorang dalam melakukan fungsinya
- 5) Fungsi dalam setiap variabel hubungan sebab akibat.¹³

2. Layanan HHC (*Holistic Helath Care*)

a. Pengertian Layanan HHC

Holistic dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah beroperasi keseluruhan. *Holistic* dalam pengertian secara luas

¹² Artikel elib.unikom.ac.id. *Pengertian Peran*. Diakses 12:43

¹³ Imanuel. Peran Kepala Desa Dalam Pembangunan Di Desa Budaya Sungai Bawang Kecamatan Muara Badak Kab. Kutai Kartanegara. *Ejournal Ilmu Pemerintahan* 2015, 3 (2):1184.

adalah keseluruhan elemen dalam diri manusia yang terdiri dari tubuh, pikiran, rohani dan emosi yang bekerjasama satu dengan lainnya dalam mengoptimalkan keseimbangan kesehatan dalam diri manusia. Selain dari pada elemen penunjang kesehatan diri terdapat sisi yang memerlukan sebuah suplemen yang berbentuk kasih sayang dari orang-orang yang berada di dekatnya, bentuk cinta dan dukungan tanpa syarat termasuk elemen yang sangat diperlukan.

Holistik diambil dari kata dalam bahasa Inggris yaitu “*Holistic*” yang menekankan pentingnya keseluruhan dan saling berkaitan antara satu dengan lainnya. Layanan holistik dalam pengertian memberikan layanan kepada orang lain mengandung makna memberikan layanan kepada seseorang atau sesama manusia secara utuh, baik secara fisik, mental, sosial, dan spiritual mendapat perhatian yang seimbang. Karena hakikat penciptaan manusia tidak hanya secara fisik, mental, sosial dan spiritualnya saja, namun secara keseluruhan dan utuh. Keutuhan ciptaan Allah kepada manusia yang menjadi *background* dikembangkannya pelayanan pastoral kepada manusia.¹⁴

Konsep pelayanan Holistik yaitu suatu konsep pendekatan yang memandang manusia secara keseluruhan, meliputi bio-psiko-sosio-kultural-spiritual. Konsep yang memandang manusia secara

¹⁴ https://madrasah-holistik.blogspot.com/2010/02/pengertian-holistik_24.html. diakses 14/4/2018 pukul 10.35

keseluruhan meliputi pikiran, status emosi, gaya hidup, fisik dan lingkungan sosial (O'Regal Petal,2010). Pelayanan kesehatan berbasis holistik dalam pemahamannya seyogyanya dikuasai dengan pengetahuan dan ketrampilan preawat dalam pelayanan keperawatan holistik.¹⁵

Dalam keberlangsungan kehidupan manusia, segala aspek yang berkaitan untuk menunjang kehidupan optimal harus dilakukan dengan menjaga keseimbangan antara satu dengan lainnya. Sehingga tidak ada kesenjangan ataupun gangguan pada diri manusia. Perhatian dalam segi kejiwaan juga mendapat dukungan cinta dan dukungan dari orang-orang disekitar.

Dalam buku pendamping Panduan Dakwah Rumah Sakit Muhammadiyah-'Aisyiyah tentang Layanan *Holistic Health Care* adalah bentuk upaya penyembuhan untuk pasien yang memfokuskan segi psikologi dan spiritual disamping penanganan medis/ fisik, pelayanan kesehatan ini memberikan satu keutuhan layanan yang meliputi aspek fisik, sosial, psikologi dan spiritual. Dalam pelaksanaannya terintegritas baik dari aspek klinis maupun aspek pendukungnya.¹⁶ Segala aspek kebutuhan masyarakat seperti fisik, psikologis dan spiritual menjadi perhatian

¹⁵ Nurul. Pengetahuan dan Ketrampilan Perawat Dalam Pelayanan Keperawatan Holistik di *Indonesian Holistic Tourist Hospital*. Jurnal Nursing Studies, Vol. 1, No. 1, 2012, diakses 10.47

¹⁶ Buku Pendamping Panduan Dakwah Rumah Sakit Muhammadiyah/'Aisyiah (Yogyakarta: Majelis Tabligh dan Majelis Pimpinan Pusat Muhammadiyah, 2015). Hal, 16

utama, dengan demikian kesehatan holistik merupakan konsep dalam praktek medis yang menunjang aspek-aspek tersebut.

b. Tujuan Layanan *Holistic Health Care*

Tujuan dari pelayanan holistik adalah memberikan pelayanan kepada seseorang berdasarkan dimensi kemanusiaan secara keseluruhan dan utuh yang meliputi aspek fisik, psikis, sosiologis, kultural dan spiritual. Dengan harapan setiap individu dapat memahami dan menyelesaikan permasalahan yang terjadi sesuai dengan kemampuannya, serta menjadikan kebermaknaan hidup yang harmonis dan mengoptimalkan kesehatan spiritual dengan baik.

Dengan adanya Layanan kesehatan *Holistic Health Care* dengan harapan dapat memberikan pelayanan secara utuh dengan cara pandang dan perilaku positif yang berorientasi pada aspek psikospiritual pasien karena kebutuhan manusia mencakup keseluruhan bagian fisik/biologis, sosial, psikologis dan spiritual.

Adapun tujuan diterapkannya *Holistic Health Care* adalah :

- 1) Memperoleh gambaran permasalahan psiko-spiritual pasien pada asesmen awal
- 2) Memperoleh informasi tentang latar belakang penyebab permasalahan psiko-spiritual yang dialami pasien
- 3) Memperoleh informasi dari analisa tentang hubungan aspek psikospiritual penderita dengan penyakit fisik yang diderita

4) Memperoleh aspek terapi dan perawatan untuk menyusun rencana pengobatan dan perawatan psikospiritual penderita.¹⁷

c. Aspek-aspek Penunjang Kesehatan

Dalam menunjang kesehatan yang dilihat dari perawatan Holistik memiliki aspek atau bagian yang harus diperhatikan dalam megoptimalkan kesehatan dan keberlangsungan hidup. Aspek-aspek pada Holistik meliputi :

1) Biologis

Biologis dalam KBBI adalah hal yang bersangkutan dengan biologi. Biologis meliputi hal yang berkaitan dengan kehidupan manusia dan makhluk hidup. Kemudian diartikan sebagai sesuatu yang terhubung dengan proses alami dari makhluk hidup seperti genetik dan kelahiran.¹⁸

Contoh dalam pengertian biologis seperti “ayah biologis” berarti ayah kandung, kita adalah darah dagingnya, keturunannya, genetiknya.

Kebutuhan biologis manusia seperti oksigen untuk bernafas, kebutuhan akan air baik untuk membantu pencernaan, mengatur suhu tubuh, nutrisi bagi tubuh seperti minum susu, istirahat dan tidur, beraktifitas sehari-hari, dan berpakaian untuk melindungi diri merupakan kebutuhan yang harus

¹⁷ Buku Pendamping Panduan Dakwah Rumah Sakit Muhammadiyah/’ Aisyiah (Yogyakarta: Majlis Tabligh dan Majlis Pimpinan Pusat Muhammadiyah, 2015). Hal, 32.

¹⁸ www.definisimenurutparaahli.com, diakses 14/4/2018 pukul 11.01

dipenuhi. Dengan mendapatkan kebutuhan yang tepat sesuai keperluan akan membantu menunjang kesehatan.

2) Psikologis

Psikologi/ psikologis menurut KBBI adalah berkenaan dengan psikologi; bersifat kejiwaan.¹⁹

Keadaan jiwa yang sedang dialami. Berkaitan dengan keadaan mental, emosi, dan perasaan. Kondisi psikis atau mental seseorang dapat berubah ubah, sesuai dengan kondisi yang sedang dialami. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keadaan mental seseorang diantaranya adalah kondisi sehat dan sakit. Keduanya memiliki sebab dan alasan perubahan tersebut. Ketika seseorang sakit, selain fisiknya, sebab lain juga mempengaruhi tingkat imunitas tubuh, seperti pasien mengalami stres. Stres itu baik akibat sakitnya atau permasalahan lain misal keluarganya, biaya. Hal ini menjadi perhatian dalam memberikan pelayanan di rumah sakit.

3) Sosiologi

Dalam KBBI adalah pengetahuan atau ilmu yang membahas tentang sifat, perilaku, perkembangan masyarakat, ilmu tentang struktur sosial, proses sosial dan perubahannya.²⁰

¹⁹ <https://kbbi.co.id>, diakses 19.29

²⁰ <https://kbbi.co.id>, diakses 19.33

Pemaknaan pada pembahasan ini adalah bentuk interaksi sosial seseorang kepada orang lain yang berada disekitarnya. Kemudian respon yang didapatkan dari orang sekitarnya yang akan memepengaruhi bagaimana seseorang itu bersikap, salah satunya dalam bentuk dukungan dan perhatian dengan apa yang terjadi pada diri seseorang.

4) Kultural

Kultural, atau sesuatu yang erat kaitannya dengan kebudayaan. Suatu aktifitas yang dilakukan bersama-sama dan menjadi sebuah kebiasaan. Kaitannya dalam pembahasan ini terletak pada tempat atau lingkungan tempat tinggal seseorang dan terdapat kebudayaan yang dilakukan, karena sebuah budaya pasti berbeda satu dengan yang lainnya, maka sikap dan tingkah laku seseorang juga dipengaruhi oleh budaya yang berlaku.

5) Spiritual

Spiritual dalam KBBI yaitu berkaitan dengan kecerdasan seseorang yang berkenaan dengan hati dan kepedulian antar sesama manusia, makhluk lain dan alam sekitar berdasarkan keyakinan akan adanya Tuhan Yang Maha Esa.²¹

Berkaitan dengan pembahasan ini adalah kekuatan spiritual atau keyakinan keberagamaan yang mendorong seseorang

²¹ <https://kbbi.co.id>, diakses 19.47

melakukan sesuatu. Erat hubungannya dengan pemahaman keagamaan dan pedoman berkehidupan sesuai dengan keyakinan yang dianut. Spiritual juga mendorong seseorang bangkit dan menghidupkan motivasi dari dalam diri seseorang.

Hasil yang diharapkan dalam menunjang kesehatan dari segi spiritual seperti dalam buku panduan pendamping dakwah Muhammadiyah menyebutkan beberapa kondisi positif yang perlu dibangun dalam diri pasien aspek psiritual adalah :

- a) Kesadaran diri pasien untuk dapat menerima sakit seperti halnya kondisi sehat, karena keduanya dapat membawa ke surga jika dibersamai dengan kesabaran
- b) Tumbuh keyakinan kuat dalam diri pasien bahwa kesembuhan datang dari Allah dengan wasilah pengobatan
- c) Memiliki sikap optimis, tenang dalam menghadapi kejadian
- d) Meningkatkan keimanan kepada Allah dengan hikmah dari segala hal yang terjadi
- e) Memiliki sikap tawakkal dari bentuk ikhtiyar yang dilakukan

Kemudian dari aspek psikologis dapat dikembangkan, diantaranya adalah :

- a) Kejernihan pikiran

- b) Berkurangnya dari merasa terbebani karena sakit yang mengakibatkan pasien trauma, stres, depresi dan kondisi mental negatif lainnya
- c) Berlangsungnya terapi yang baik dengan motivasi kebaikan dan semangat ibadah karena Allah
- d) Keimanan dan ketaqwaan pasien terbina dengan baik karena bentuk penerimaan ridho dengan kehendak Allah Subhanahu Wata'ala. ²²

d. Macam-macam Pendekatan Holistik

Pendekatan dalam bidang ilmu pengetahuan :

a) Pendekatan Holistik dalam Pendidikan

Implementasi dalam filsafat pendidikan salah satunya adalah pendidikan holistik, berawal dari pemikiran yang kemudian berkembang bahwa seorang individu dapat menemukan identitas, makna, dan tujuan hidup melalui hubungannya dengan masyarakat, lingkungan alam dan nilai-nilai spiritual. Beberapa tokoh pendidikan Holistik diantaranya (Martin:2002) : Jean Rousseau, Ralph Waldo Emerson, Henry Thoreau, Bronson Alcott, Johann Pestalozzi, Friedrich Froebel dan Francisco Ferrer. Dasar pendidikan Holistik adalah interaksi atau hubungan anatar

²² Tim Kelompok Kerja Pkja *Spiritual Care*. Buku Pendamping Panduan Dakwah Rumah Sakit Muhammadiyah/ Aisyiyah. *Holistic Health care*. 2015. (Yogyakarta : Majelis PKU dan Majelis Tabligh Pimpinan Pusat Muhammadiyah). Hal, 21-22.

individu dengan lingkungannya (*relation*), tanggung jawab untuk menciptakan dan menjaga hubungan yang harmonis dan sinergis dengan alam semesta (*responsibility*), berupaya tetap menjaga keseimbangan dan mengutamakan aspek normatif dan sarat nilai merupakan suatu kehormatan bagi manusia sebagai makhluk yang sempurna (*reverence*).

Pendapat Miller (2005) merumuskan bahwa pendidikan Holistik adalah pendidikan yang mengembangkan seluruh potensi yang dimiliki seorang siswa secara harmonis (terpadu dan seimbang), yang meliputi potensi intelektual (*intellectual*), emosional (*emotional*), fisik (*physical*), sosial (*social*), estetika (*aesthetic*), dan spiritual. Dengan harapan para siswa mampu mengembangkannya seluruh potensi tersebut menjadi suatu keharmonisan dan tidak terjadi ketimpangan satu dengan yang lainnya.

Kemudian tujuan dari pendidikan holistik adalah dapat membantu siswa dalam mengembangkan potensi yang dimiliki agar berpadu dalam suasana pembelajaran yang menyenangkan dan menggairahkan, serta humanis dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Para siswa dapat menjadi diri sendiri (*learning to be*) yang berarti memperoleh kebebasan psikologis, dapat mengambil keputusan dengan baik, dan memahami cara belajar sesuai

dengan kemauan dan kemampuannya. Dalam pendidikan holistik juga memiliki prinsip yaitu, berpusat pada Tuhan yang menciptakan dan menjaga kehidupan, pendidikan untuk transformasi, berkaitan dengan individu yang berkembang secara utuh dalam masyarakat, menghargai keunikan dan kreatifitas individu dengan masyarakat dan keterkaitannya, berpartisipasi aktif dalam masyarakat, memperkuat spiritualitas sebagai inti hidup dan pusat pendidikan, dan berhubungan serta berinteraksi dengan pendekatan dan perspektif yang berbeda (Scheiner et.al.,2010).²³

Dalam pendidikan Holistik keseluruhan perhatian yang berkaitan dengan potensi, bakat, kemampuan dan kerangka berfikir siswa dirumuskan dalam kesatuan dan keharmonisan yang diperkuat dengan tujuan dan prinsip pada pendidikan Holistik. Secara keseluruhan membutuhkan perjalanan dan kerjasama yang baik antara satu dengan yang lainnya.

b) Pendekatan Holistik dalam Antropologi

Ranah Antropologi dalam holistik adalah totalitas dan berkaitan dengan berbagai aspek yang menjelaskan tentang manusia dan masyarakat. Dalam kamus Webster's holistik

²³ Herry. *Muatan Pendidikan Holistik Dalam Kurikulum Pendidikan dan Menengah*. Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan. Vol.18, No. 4, Desember 2012. Diakses 21.03

digunakan dalam ranah biologi dan kesehatan, dalam arti Holistik adalah teori tentang segala aspek dalam diri manusia yang meliputi fisik, mental sampai kondisi sosial dalam pencegahan penyakit. Totalitas dari keseluruhan aspek fisik dan nonfisik.²⁴

Dalam kaitannya dengan antropologi atau ilmu yang membahas tentang manusia, berkaitan dengan asal-usulnya, bentuk fisik, warna kulit, adat istiadat dan kepercayaan pada masa lampau, Holistik mengambil ranah dalam pembahasan manusia dan masyarakat sekitar, baik dari struktur sosial, dan berkembang pada kebudayaan. Membahas sesuatu yang unik dan spesifik dari suatu budaya.

c) Pendekatan Holistik dalam keperawatan

Terapi Holistik meliputi tiga bagian. Terapi Medis, yaitu pemeriksaan rutin, pemeriksaan kepada psikiater, pemberian teori dan praktek kesehatan, konseling kesehatan individu dan kelompok, ceramah kesehatan, penggunaan ruang isolasi dan olahraga. Terapi Rohani, yaitu doa pada pagi dan malam hari, pelaksanaan ibadah, pemutaran film rohani, menghafal ayat-ayat Al-Qur'an, konseling individu dan kelompok rohani, dan permainan musik rohani. Terapi Sosial yaitu diskusi kelompok, terapi kerja (berjualan,

²⁴ Yusran. www.timur.angin.com. Holistik dalam Antropologi. Ditulis pada Selasa 4 Agustus 2009. Diakses pada 21.46

usaha perikanan, perkebunan), pelatihan ketrampilan kerja, pengenalan lingkungan dan *refreshing*.²⁵

Konsep Holistik termasuk hal yang mendasar dalam perawatan holistik, didalamnya meliputi beberapa dimensi yang menjadi satu kesatuan utuh dan tidak dapat terganggu salah satunya agar tidak terjadi gangguan seperti dimensi fisiologis, psikologis, sosiokultural dan spiritual. Dalam mencapai kesejahteraan dan keharmonisan dalam dimensi tersebut, terdapat langkah yang harus dilakukan yaitu memiliki kemampuan untuk beradaptasi terhadap stimulus, dari stimulus melahirkan respon yang menjadi bentuk aplikasi sikap yang ditimbulkan. Sebagai seorang perawat kesehatan holistik harus memahami konsep agar dapat memfasilitasi dan memeberikan asuhan keperawatan yang berkualitas pada klien.²⁶

Perawatan pasien tidak hanya melalui tahapan pemeriksaan medis, namun ada pendekatan pelayanan holistik dalam menunjang kesehatan optimal pasien, karena dalam holistik mencakup keseluruhan aspek yang berhubungan dengan manusia yang memerlukan keseimbangan yang optimal.

²⁵ Kristiana, Rulita dan Iqbal. *Terapi Holistik Dalam Penanganan Skizofrenia*. Jurnal Ilmiah Psikologi. INTUISI (1) (2015). Diakses 22.11 14/4/2018

²⁶ Salbiah. Konsep Holistik Dalam Keperawatan Melalui Pendekatan Model Adaptasi Sister Callista Roy. Jurnal Keperawatan Rufaidah Sumatera Utara, Vol. 2, No. 1, Mei 2006. Diakses 15/4/2018 pada pukul 11.37

e. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sehat dan Sakit dalam
Holistic Helath Care

Dalam konsep dasar Holistik, dijelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat dan sakit. Permasalahan yang terjadi seperti : Usia, Berat badan lahir rendah, kecemasan, stres, hubungan dengan masyarakat dan budaya, tekanan sosial dan lain lain. Demikian itu dari beberapa aspek biologis, psikologis, sosial & kultural dan spiritual.²⁷ Maka dengan demikian perlu adanya pendekatan untuk masing-masing aspek :

(1) Pendekatan Biologis

Pendekatan biologis dalam pelayanannya dapat membantu menentukan keputusan pengobatan/terapi kepada pasien, misalnya: perawat membantu pasien yang menderita batuk dan kesusahan dalam mengeluarkan dahaknya dengan cara fisioterapi, memberikan obat dan memberikan asupan nutrisi untuk mengurangi rasa sakit.²⁸ Kebutuhan biologis manusia salah satunya makan, maka dengan pemberian makanan yang sesuai dengan kondisi pasien akan membantu proses penyembuhan secara tepat.

(2) Pendekatan Psikologis

²⁷ Buku Pendamping Panduan Dakwah Rumah Sakit Muhammadiyah/' Aisyiah (Yogyakarta: Majlis Tabligh dan Majlis Pimpinan Pusat Muhammadiyah, 2013). Hal, 27.

²⁸ Ibid. Hal, 27.

Berhubungan dengan keadaan sakit atau sehat kemudian faktor yang mempengaruhi keduanya, berkaitan dengan psikologis seseorang maka dengan pendekatan psikologis dapat membantu menangani kondisi emosi baik positif maupun negatif. Ketika seseorang sakit dan fungsi kekebalan tubuh berkurang, hal itu disebabkan bahwa sikap pesimisme, stres dan depresi terhadap situasi yang dialami. Kemudian, ketika seseorang hidup dengan gaya hidup sehat pun akan menghasilkan fungsi kekebalan tubuh yang lebih kuat.

29

(3) Pendekatan Sosial-Kultural

Dalam pendekatan sosial-kultural menekankan pada peran pihak lain dalam penanganan pasien seperti keluarga. Keluarga menunjukkan dukungan emosional berupa empati dan peduli, sehingga pasien tidak merasa memikul seorang diri dengan permasalahan yang dihadapi. Selain itu, ada dukungan personal yaitu membantu dengan memberikan ide-ide, dukungan nyata yaitu memberikan bantuan secara langsung seperti meminjamkan uang, dukungan informasi yaitu memberikan saran dan dukungan jaringan yaitu

²⁹ Ibid. Hal, 28.

memfasilitasi anggota kelompok yang ingin melaksanakan kegiatan sosial.³⁰

(4) Pendekatan Spiritual

Spiritualitas adalah sesuatu yang dipercayai seseorang dalam hubungannya dengan Dzat yang tertinggi (Tuhan) kemudian menumbuhkan kecintaan terhadap adanya Tuhan. Dalam tolak ukurnya, religiusitas ditandai dengan luasnya pengetahuan, kekokohan keyakinan, dan dalamnya keyakinan atas agama yang dianut. Hal ini merupakan kebutuhan dasar manusia juga sebagai kualitas keagamaan. Pada pertemuan psikiater dan konselor sedunia di Wina, Austria Juni 2013 menghasilkan kesimpulan bahwa urgensi bimbingan spiritual sebagai sarana religiusitas pasien.³¹

Spiritual erat dengan praktek keagamaan. Dengan keyakinan yang dalam dari diri seseorang tumbuh *spirit* atau dorongan untuk lebih memahami makna hidup. Hal ini dibuktikan ketika seseorang sedang diuji dengan sakit, namun keyakinan diri dengan berikhityar berobat, berdoa, dan tetap mengerjakan ibadah akan

³⁰ Tim Kelompok Kerja Pkja *Spiritual Care*. Buku Pendamping Panduan Dakwah Rumah Sakit Muhammadiyah/ Aisyiyah. *Holistic Health care*. 2015. (Yogyakarta : Majelis PKU dan Majelis Tabligh Pimpinan Pusat Muhammadiyah). Hal, 28.

³¹ *Ibid*. Hal, 30

membantunya menuju sehat baik secara spiritual maupun psikologis, yaitu dapat mengatasi perasaan stres dengan keadaannya.

f. Metode Pelayanan Holistik

Metode yang dilakukan dalam pelayanan Holistik menjadi tugas dan tanggung jawab seorang perawat dan bina rohani. Beberapa tindakan yang menjadi perhatian dalam penanganan permasalahan klien seperti, memberikan dukungan emosional, sosial yang diberikan dalam bentuk perhatian dari orang-orang sekitar, spiritual dan fisik dilingkungan perawatan, meningkatkan kenyamanan, meningkatkan integritas dan identitas pasien, koping (penyelesaian permasalahan) yang adaptif dan efektif. Koping psikososial berjaan efektif dengan cara dukungan dan *support* dari pihak keluarga, dukungan emosional, penyediaan informasi dan hubungan sosial yang baik serta dukungan fasilitas. Kemudian klien juga memerlukan sentuhan dan perhatian nyata.³²

Dalam penyelesaian permasalahan atau gangguan yang terjadi diluar pengobatan medis dapat dilakukan dengan pendekatan holistik. Merujuk pada permasalahan / penyakit yang dirasakan seperti, sakit kepala, jika dalam pengobatan medis dapat diberikan obat sakit kepala, jika dari segi perawatan kesehatan holistik, seseorang memperhatikan pola gaya hidup. Permasalahan yang

³² Sri. *Filosofi, Konsep Holistik & Proses Perawatan Kegawatan & Kekritisian*. elisa.ugm.ac.id. Diakses 14/4/2018 pada pukul 12.25

diangkat seperti pola istirahat, pola makan, adanya stres dan permasalahan pribadi yang belum terselesaikan dan praktik spiritual yang dapat membangkitkan motivasi diri untuk keberlangsungan hidup yang lebih baik dan seimbang.

Metode atau langkah-langkah bina ruhani Islam dalam melakukan bimbingan ruhani adalah :

- a) Membimbing pasien dalam pemikirannya menempatkan agama sebagai strategi pemecahan masalah
- b) Membimbing pasien agar tetap ber*husnudzon* kepada Allah yang telah menganugerahi penyakit
- c) Mengajak dan menuntun pasien dan keluarga pasien untuk senantiasa berdzikir dan berdoa disamping ikhtiyar menjalani pengobatan dan memohon kesembuhan hanya kepada Allah
- d) Memberikan sentuhan keagamaan yang dapat memberikan ketenangan, rasa percaya diri pada pasien dengan harapan dapat membantu mempercepat kesembuhan pasien
- e) Membimbing dan menuntun doa serta ibadah
- f) Mengingatkan waktu sholat dan membantu pasien yang mengalami kendala mobilitas
- g) Membantu persiapan mental pasien dalam tindakan seperti membaca doa sebelum dan setelah operasi, sebelum dan sesudah minum obat, membaca doa ketika merasakan sakit

dan membantu pasien sampai sembuh atau meninggal dunia.³³

Penjelasan diatas dapat dikategorikan dalam pelaksanaan bimbingan ruhani yang ideal, salah satunya dengan metode *religijs copyng* yaitu penanaman pemahaman agama kepada pasien dan keluarga dengan mengedepankan aspek religiusitas dalam pelaksanaan medis.

g. Kelemahan dan kelebihan

a) Kelemahan

Kelemahan dalam proses pelayanan holistik dapat ditinjau dari proses pelaksanaannya, terdapat dua kemungkinan yaitu, pada binarohaniawan atas kurangnya kesiapan dan pemahaman pengetahuan dibidangnya. Dikatakan demikian, karena seorang binarohaniawan adalah seorang ahli dalam bidang bimbinganrohani yang memiliki tugas membantu klien yaitu pasien dalam mengatasi permasalahan rohani yang dialami. Pengetahuan yang meliputi pemahaman dari segi keagamaan, pemahaman tentang aspek kemanusiaan, dapat menangkap maksud yang tersirat dari pemaparan cerita pasien, dan

³³ Buku Pendamping Panduan dakwah Rumah Sakit Muhammadiyah/ Aisyiyah (Yogyakarta : Mjlis PKU dan Majlis Tabligh Pimpinan Pusat Muhammadiyah, 2015). Hal, 30-32.

adanya pengalaman dalam menangani berbagai kasus sebagai bentuk pengasahan kemampuan.

Kemudian dari segi pasien adalah respon pasien terhadap kehadiran seorang binarohaniawan yang dapat membantunya dan kesiapan membuka diri untuk bersedia dibantu dalam pemecahan permasalahan yang berkaitan dengan rohaninya yang bermasalah. Baik dan tidaknya respon pasien menjadi pemakluman dan tugas binarohaniawan sebagai pelaksana. *Skill* mengolah keadaan dan kecakapan dalam bertindak merupakan bekal yang dapat dipersiapkan. Permasalahan disini ketika pasien tidak bersedia menerima kehadiran binarohaniawan dan tidak membuka diri terhadap perawatan dan pelayanan dimana dapat membantunya. Dalam kejadian ini akan membutuhkan waktu dan proses yang tidak sebentar dan melibatkan beberapa pihak diluar binarohaniawan dan pasien.

b) Kelebihan

Penelitian yang akan dilakukan kemudian menilai dari segi kelebihan dalam pelayanan kesehatan holistik dalam upaya peningkatan kesehatan *psiritual* pasien sangat beragam dan bermanfaat. Permasalahan terkait rohani yang

dialami individu dewasa ini menuntut lebih dalam membenahi keadaan yang dialami.

Penanganan diluar medis yang menjadi sumber utama sebelum penanganan medis didapatkan salah satunya melalui pelayanan holistik. Di rumah sakit, pelayanan holistik diberikan oleh seorang binarohaniawan dan perawat. Beberapa penanganan yang menghasilkan perubahan signifikan dan bertahap lebih baik sudah banyak dilakukan. Tujuan diberikan pelayanan ini, individu/ seseorang dapat menyelesaikan permasalahan yang dialami dengan kemampuannya, setiap manusia memiliki *fitrah* untuk hidup bahagia.

Kemampuan mengoptimalkan kesehatan dan memperbaiki kualitas hidup dimiliki setiap manusia. Sedangkan pelayanan ini bersifat membantu dan memfasilitasi, segala solusi dan titik penyelesaian terdapat pada setiap diri manusia.

h. Tahapan/ pelaksanaan

Pemberian pelayanan holistik kepada pasien di rumah sakit dilakukan pada saat bersamaan dengan proses bimbingan dan rohani. Dalam penelitian yang akan dilakukan, peneliti fokus pada peran binarohaniawan dalam memberikan pelayanan holistik tersebut yang mengambil lokasi di rumah

sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Dalam pelaksanaannya membutuhkan beberapa tahapan yang harus dilakukan, seperti :

- a) Melakukan seleksi kasus ³⁴, dalam arti sebelum berinteraksi langsung dengan pasien, lebih dahulu harus menyeleksi kasus atau permasalahan yang terjadi pada pasien, ada berbagai macam kasus, mulai dari kasus trauma/ efek psikis ibu pasc melahirkan, merasa tidak bahagia dan hidup dalam kesengsaraan, tidak terima dengan sakit yang dialaminya dan tidak ada semangat untuk terus hidup dan memperbaiki kualitas hidup menjadi lebih baik. Dengan menyeleksi kasus, setidaknya binarohaniawan mendapat gambaran dalam melakukan *asesment* dan *intervensi* kepada pasien.
- b) Mengetahui kebutuhan pasien seperti, baik dari segi kebutuhan fisik, *psikologis*, status ekonomi dan sosial, pola perilaku pasien, dan informasi yang bisa didapat dari pihak keluarga pasien. ³⁵
- c) Membuat perencanaan pelayanan, dalam pelaksanaannya meliputi, membuat rencana kunjungan dimana ruangannya dan kapan waktunya sesuai jadwal

³⁴ Edy, Chanif dan Bambang. *Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat Melalui Jasa Pelayanan Holistik On Delivery Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang*. Jurnal UNIMUS. jurnal.unimus.ac.id. Diakses 24/4/2018 pada pukul 02.11

³⁵ Ibid. Hal, 3

kunjungan, kemudian membuat rencana tindakan, dalam arti setelah mengetahui kasus pasien yang akan ditangani maka tindakan atau *intervensi* yang akan dilakukan dapat disiapkan setelah mendaatkan *asesment*, dan yang terkahi menyeleksi sumber yang tersedia sebagai informan tambahan terkait pasien, baik dari pihak keluarga maupun masyarakat.³⁶

- d) Memberikan perawatan³⁷, kebutuhan pasien baik dari segi *psikologis*, *spiritual*, fisik. Pemenuhan kebutuhan diluar medis ini dituangkan dalam bentuk, dukungan nyata, motivasi, dapat menjadi tempat untuk menumpahkan segala yang dirasakan pasien, menjadi pendengar yang baik dan yang paling penting membimbingnya untuk meningkatkan aspek *spiritual* pasien sesuai kemampuannya, karen demikian merupakan tujuan dari bimbingan rohani yang disempurnakan melalui pelayanan holistik yang mencakup keseluruhan aspek kemanusiaan.
- e) Melakukan evaluasi pelayanan³⁸, setelah mendapatkan informasi atau mengetahui kasus yang terjadi pad

³⁶ Edy, Chanif dan Bambang. *Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat Melalui Jasa Pelayanan Holistik On Delivery Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Universitas Muhamadiyah Semarang*. Jurnal UNIMUS. jurnal.unimus.ac.id. Diakses 24/4/2018 pada pukul 02.11

³⁷ Ibid. Hal, 4

³⁸ Ibid.

pasien, kemudian memberikan tindakan atas pemeriksaan, maka binarohaniawan juga harus mengadakan evaluasi dan melihat perkembangan pasien sebelum dan sesudah mendapatkan pelayanan holistik, yaitu mencakup keseluruhan aspek.

2. Spritual

a. Pengertian

Spiritual dalam KBBI adalah sesuatu yang berhubungan dengan atau bersifat kejiwaan (rohani, batin).³⁹

Pendapat ahli tentang definisi spiritualitas Smith dan Rayment dalam Gibson et al (2009) mendefinisikan spiritualitas menyediakan arah dan makna pada kondisi atau pengalaman individu, kemudian perasaan memahami, mendukung segala aspek dalam diri atau adanya keterhubungan. Keterhubungan disini dapat dengan diri sendiri, dengan orang lain, dengan alam dengan Tuhan atau kekuatan supranatural lain.⁴⁰

Spiritual adalah sesuatu yang berhubungan dengan spirit, semangat mendapatkan keyakinan, harapan dan makna kehidupan. Kecenderungan untuk membuat makna hidup yang berhubungan dalam interaksi dan komunikasi dengan orang lain, dengan diri sendiri, dan transpersonal dalam mengatasi permasalahan

³⁹ <https://kbbi.web.id>, diakses 15/4/2018 pada pukul 12.49

⁴⁰ Hasan. *Spiritualitas dalam Perilaku Organisasi*. Jurnal Dinamika Ekonomi dan Bisnis. Vol, 7. No, 1, Maret 2010.

kehidupan. Ketika keadaan jiwa manusia dalam keadaan baik dan mendapatkan keseimbangan hidup yang optimal maka dimensi biologis, psikologis dan sosialnya berjalan dengan baik, namun jika salah satu dimensi penyeimbang kehidupan bermasalah dan menghentikan yang lain, maka seseorang akan mencari kekuatan penyembuhan diluar dirinya, yaitu kekuatan spiritual.⁴¹

Kesehatan spiritual dalam diri manusia adalah kemampuan yang bersifat alami atau bawaan. Kebutuhan spritual merupakan keyakinan dan kebutuhan seseorang untuk merasakan kebermaknaan hidup. Pembentukan kualitas spiritual dapat bermula dari kekuatan melawan arus kehidupan serta dapat menciptakan gaya hidup yang tepat dalam hal pergaulan sosial, proses meniti karir dan berekreasi. Jika demikian dapat dilakukan, maka terhindar dari pikiran yang dibebankan pada kecemasan, kelegaan pikiran dan mendapatkan kualitas hidup yang baik. Kebutuhan spiritual juga menggambarkan kebutuhan manusia akan kedamaian dan pemeliharaan hidup dari berbagai tuntutan yang terus menerus memaksa diri melakukan hal tersebut.⁴²

Kesehatan spiritual dapat ditandai dengan beberapa hal diantaranya tumbuhnya rasa cinta kepada Allah, hidup berdasarkan kewajiban tugas, rasionalitas agama, memiliki kepercayaan dengan

⁴¹ <https://researchgate.net>, Book. Ah Yusuf. *KEBUTUHAN SPIRITUAL Konsep dan Aplikasi Dalam Asuhan Keperawatan*. 2017.

⁴² Ahmad. *Kerangka Dasar Membangun Kesehatan Spiritual Melalui Pendekatan Psikologi Islam*. Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam, Vol. 6, No. 2, Desember 2015. Hal. 288-289. Diakses 15/4/2018 pada pukul 13.27

adanya kehidupan setelah kematian, merasa nyaman, dan adanya keseimbangan psikologis.⁴³

Dalam meningkatkan kesehatan spiritual, terdapat tuntunan dalam Al-Qur'an salah satunya dengan meningkatkan kualitas dan kuantitas dzikir :

الَّذِينَ آمَنُوا وَ تَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ

الْقُلُوبُ ۝

“ (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tentram.”⁴⁴

Al-Qur'an datang menjadi penawar agi penyakit yang ada didalam jiwa :

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَ تَكُفُّهُمْ مَوْعِظَتُكَ مِنْ رَبِّكَمْ وَ شِفَاءٌ لِّمَا فِي

الصُّدُورِ وَ هُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

⁴³ Riska, (2017). Gambaran Kesehatan Spiritual Islam Perawat Di RSUD Kabupaten Tangerang. *Skripsi Gelar Sarjana*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

⁴⁴ Q.S. Ar-Ra'du (13):28

“ *Wahai manusia! Sungguh telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada didalam dada, dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman.* ”⁴⁵

b. Konsep Spiritual

Keseluruhan dimensi yang dimiliki manusia menjadi pondasi dalam menciptakan kebahagiaan dan keharmonisan dalam kehidupan yang dijalani. Mengoptimalkan dan mengusahakan keduanya dapat dilakukan dengan memperbaiki dan merubah pola hidup menjadi lebih baik. Dimensi kemanusiaan yang meliputi *fisiologis, psikologis, sosiologis, kultural* dan *spiritual* menjadi perhatian utama dalam perawatan kesehatan. Kemudian masuk kepada konsep dalam pelayanan holistik meliputi :

Pertama, memenuhi kebutuhan dasar pasien⁴⁶. Segala keperluan dasar yang diinginkan pasien untuk diusahakan terpenuhi seperti dukungan nyata dari orang-orang terdekat untuk membangkitkan kekuatan diri,

Kedua, memberikan dukungan emosional, sosial, fisik dan spiritual dalam perawatan kesehatan⁴⁷. Bentuk dukungan emosional bisa diwujudkan dalam empati, pasien tidak merasa sendiri, ada banyak orang yang berada disampingnya. Sosial, masyarakat sekitar tempat pasien tinggal memberikan dukungan

⁴⁵ Q.S. Yunus(10): 57

⁴⁶ Sri. *Filosofi, Konsep Holistik Dan Proses Keperawatan Kegawatan Dan Kekritisian*. Artikel, pdf elisa.ugm.ac.id, diakses 23/0/2018 pukul 03.51

⁴⁷ Ibid. Hal, 5

berupa doa dan perhatian. Fisik, mendapatkan perawatan secara penuh seperti dari kebersihan. Dan spiritual, penanaman pemahaman dan ajaran menurut agama yang diyakini, karena tidak ada paksaan dalam berkeyakinan, namun dalam konteks ini adalah agama islam.

Ketiga, meningkatkan kenyamanan.⁴⁸ Kenyamanan baik segi rohani dan jasmani. Kemudian tempat perawatan.

Keempat, meningkatkan *integritas* dan identitas pasien.⁴⁹

Kelima, penyelesaian permasalahan yang adaptif dan efektif.⁵⁰ Dalam proses penyelesaian permasalahan ditangani secara efektif baik dari kualitas dan kuantitas, kemudian klien mudah menyesuaikan diri dengan keadaan.

Pendapat ahli mengenai karakteristik spiritualitas, yang dikemukakan Delgado (2002) mengidentifikasi :

- 1) Adanya kemauan untuk percaya atau keyakinan ada kekuatan lebih tinggi atau adanya agama berdasarkan keyakinan
- 2) Spiritualitas melibatkan kondisi individu dalam pencarian makna dan tujuan
- 3) Spiritualitas didapatkan melalui introspeksi diri melalui kesadaran dan ketertarikan

⁴⁸ Ibid.

⁴⁹ Ibid.

⁵⁰ Ibid.

- 4) Spiritualitas adalah kepercayaan bahwa adanya keinginan untuk sebuah kebenaran dan kesucian bahwa seseorang dapat menyelesaikan permasalahan, kerugian, kesulitan dan rasa sakit dengan kepercayaan tersebut.⁵¹

Pendapat Agustian (2001) dalam Muajiz (2009) yang mengemukakan pengertian spiritualitas atau kecerdasan spiritual mengkaitkannya dengan agama. Mereka berpendapat bahwa kecerdasan spiritual adalah setiap perilaku atau kegiatan dimaknai dengan ibadah dengan pemikiran yang bersifat fitrah, menuju manusia seutuhnya (*hanif*) dan memiliki pemikiran tauhidi, sehingga pada makna ini spiritual termasuk dalam wilayah Ketuhanan.⁵² Jadi, individu yang memaknai spiritual erat hubungannya dengan ketuhanan maka keyakinan dalam dirinya dengan praktik pada perilaku beranggapan bahwa segala yang dikerjakannya adalah ibadah.

Dua orang ilmuwan dari Harvard dan Oxford University yang mempopulerkan kecerdasan spiritual yaitu Zohar dan Marshall (2001) berpendapat bahwa

⁵¹ Ardian. *Konsep Spiritualitas dan Religiusitas (Spiritual and Religion) dalam Konteks Keperawatan Pasien Diabetes Militus Tipe 2*. Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah. Vol.2, No, 5, 2016.

⁵² Hasan. *Spiritualitas dalam Perilaku Organisasi*. Jurnal Dinamika Ekonomi dan Bisnis. Vol, 7. No, 1 Maret 2017.

jika kecerdasan spiritual seseorang berkembang dengan baik maka :

- a) Memiliki kemampuan fleksibel
- b) Tingkat kesadaran tinggi
- c) Memiliki kemampuan untuk menghadapi dan memanfaatkan penderitaan
- d) Memiliki kemampuan menghadapi rasa sakit
- e) Tidak menyebabkan kerugian
- f) Memiliki kecenderungan melihat sesuatu baik aspek psikologi, sosial dan kultural, serta spiritual.⁵³

c. Landasan Teori Kesehatan Spiritual

Pendapat ahli Holt, dkk (dalam admi,2006:31), terdapat dua dimensi spiritualitas, yaitu :

- 1) Dimensi keimanan (*the beliefs dimension*) keyakinan spiritual yang dimiliki dilibatkan ke dalam aktifitas yang tak kasat mata seperti dapat merasakan hubungan yang dekat dengan Tuhan.
- 2) Dimensi perilaku atau amal (*the behavioral dimension*), melibatkan diri dengan segala aktifitas berkaitan dengan materi-materi religius dan menghadiri peribadatan agama.

⁵³ Hasan. *Spiritualitas dalam Perlaku Organisasi*. Jurnal Dinamika Ekonomi dan Bisnis. Vol, 7. No, 1 Maret 2017. Hal. 85

Terdapat beberapa aspek spiritualitas yang perlu dibangun dan ditumbuhkan dalam diri pasien yang mendapat perawatan di rumah sakit, diantaranya adalah :

- 1) Kesadaran pada diri pasien. Pasien menyadari bahwa dua kondisi dalam hidup yaitu sehat dan sakit keduanya datang dari Allah Subhanahu Wata'ala
- 2) Keyakinan kuat tumbuh dalam diri pasien. Pasien dengan yakin percaya bahwa Allah Maha Menyembuhkan, sehingga perlu memotivasi agar terus berjuang dalam berikhtiyar untuk mendapatkan kesembuhan.
- 3) Pasien dalam keadaan tenang dan optimis selama masa penyembuhan dan memiliki sikap positif dalam menghadapi kejadian termasuk kematian.
- 4) Meningkatnya keimanan pasien terhadap Allah karena banyak mengambil hikmah dari setiap kejadian.
- 5) Memiliki sikap tawakkal dalam menajalani ikhtiyar.

⁵⁴ Buku Pendamping Panduan Dakwah Rumah Sakit Muhammadiyah/'Aisyiyah. *Holistic Health Care*. (Yogyakarta : 2015). Majlis PKU dan Majlis Tabligh Pimpinan Pusat Muhammadiyah.

d. Upaya Mengoptimalkan Spiritual

Mengupayakan dan mengoptimalkan kesehatan spiritual dapat dilakukan seperti,

- 1) Menciptakan kehidupan islami dan berperilaku dengan akhlak sert norma-norma pada ajaran Islam.⁵⁵ Kehidupan Islami yang didasarkan dengan berpedoamn berperilaku islami adalah melaksanakan kewajiban yang telah dibebankan, menjadi manusaia yang bermanfaat bagi manusia lainnya, menjadi agen dan generasi Islam yang baik sehingga mencerminkan muslim yang dapat dicontoh kebaikannya, serta berusaha menjauhkan diri dari sesuatu yang menjadi larangan dan batasan yang harus dijaga dan dihormati. Menjauhi dosa-dosa besar dan mengurangi dosa-dosa kecil.
- 2) Meningkatkan kualitas ibadah dan menjadikannya kebutuhan hidup. Keyakinan yang mendasar bahwa semakin dekat dengan Allah Azza wajalla adalah sesuatu yang membuat hati menjadi tenang dan tentram, dan menjadikan Allah sebagai tujuan hidup dan mampu menghadapi berbagai kesulitan dalam hidup.⁵⁶

⁵⁵ Ibid. Hal. 286

⁵⁶ Ibid. Hal 286

- 3) Meningkatkan kualitas dan kuantitas mengingat Allah. Sesuai dengan firmanNya bahwa akan menjadi damai hanya dengan mengingatNya:

فَاذْكُرُونِي أَذْكُرْكُمْ وَاشْكُرُوا لِي وَلَا تَكْفُرُونِ

“ Maka ingatlah kepadaKu, akupun akan ingat kepadamu. Bersyukurlah kepada-Ku, dan janganlah ingkar kepadaKu.”⁵⁷

- 4) Menjauhi akhlak atau sifat-sifat tercela, karena akan mendatangkan kerugian pada diri dan orang lain. Sifat-sifat ini dekat dengan syaitan dan jauh dari Allah Subhanahu Wata’ala.

- a) Aniaya

إِنَّ اللَّهَ لَا يَظْلِمُ النَّاسَ شَيْئًا وَ لَكِنَّ النَّاسَ أَنفُسُهُمْ يَظْلِمُونَ

“ Sesungguhnya Allah tidak mendzalimi manusiapun, tetapi manusia itulah yang mendzalimi dirinya.”⁵⁸

Aniaya adalah bentuk kekerasan yang dilakukan baik pada diri sendiri dan orang lain.

- b) Dengki

⁵⁷ Q.S. Al-Baqarah (2): 152

⁵⁸ Q.S. Yunus (10): 44

وَمِنْ شَرِّ حَاسِدٍ إِذَا حَسَدَ

“ dan dari kejahatan orang yang dengki apabila dia dengki ”⁵⁹

Dengki disebut juga hasad, yaitu perasaan tidak suka apabila orang lain mendapat kebahagiaan, kenikmatan.

c) Nifaq

وَإِذَا لَقُوا الَّذِينَ آمَنُوا قَالُوا آمَنَّا وَإِذَا خَلَوْا إِلَىٰ شَيَاطِينِهِمْ قَالُوا إِنَّا

مَعَكُمْ إِنَّمَا نَحْنُ مُسْتَحْزِرُونَ ۗ

“ Dan apabila mereka berjumpa dengan orang yang beriman, mereka berkata ‘kami telah beriman’. Tetapi apabila mereka kembali pada setan-setan (para pemimpin) mereka, mereka berkata, ‘sesungguhnya kami berasama kamu, kamu hanya berolok-olok. ’⁶⁰

Nifaq adalah menampakkan keislaman dan menyembunyikan kekufuran atau kejahatan. Seperti pada ayat diatas, orang yang memiliki sifat nifaq meeka berdusta, ketika mereka kembali bersama pemimpin mereka, yang Allah sebutkan sebagai syaitan, dan mereka menjadi pengikutnya, mereka mengatakan hanya memperolok-olok dengan keimanan.

⁵⁹ Q.S. Al-Falaq (113):5

⁶⁰ Q.S. Al-Baqarah (2): 14

5). Mendekati dan berusaha menerapkan sifat-sifat terpuji. Sifat-sifat terpuji dapat mencegah timbulnya penyakit rohani atau jiwa.⁶¹

d) Sabar

وَاسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ وَأَنَّهَا لَكَبِيرَةٌ إِلَّا عَلَى الْخَاشِعِينَ

*“Dan mohonlah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan shalat. Dan (shalat) itu sungguh berat, kecuali bagi orang-orang yang khusyuk.”*⁶²

Sabar menjadi salah satu tombak dalam kemurnian jiwa. Dengan bersabar berarti menahan hawa nafsu yang bergejolak dan berusaha tetap dalam kondisi yang baik. Berbaik sangka dengan takdir Allah dan ketetapannya.

e) Tawakkal 3:159

فِيمَا رَحِمَهُ مِنَ اللَّهِ إِنَّكَ لَئِنْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَا

نَفْضُوا مِنْ حَوْلِكَ فَاعْفُوا عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِي

الْأَمْرِ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ

⁶¹ Ibid. Hal. 287

⁶² Q.S. Al-Baqarah (2): 45

“ dan berkat rahmat Allah, engkau (Muhammad) berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya engkau bersikap keras dan berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekitarmu. Karena itu maafkanlah mereka dan mohonkanlah ampunan untuk mereka, dan bermusyawarahlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila engkau telah membulatkan tekad, maka bertawakkallah kepada Allah. Sungguh Allah mencintai orang yang bertawakkal.”⁶³

e. Faktor-faktor

Faktor yang dapat membangun kesehatan spiritual perlu menjadi perhatian dalam upaya menjadikan kehidupan yang seimbang dan sehat. Beberapa tahapan yang dapat dilakukan dalam menunjang kesehatan spiritual adalah memahami kepekaan dan bersikap jujur dengan perubahan.

- 1) Memahami sesuatu yang sensitif yang terjadi pada diri dan dapat memahami kondisi yang terjadi pada sekitar, dalam arti peka terhadap diri dan lingkungan. Kepekaan seseorang adalah tanda petunjuk yang baik dan dapat menjadikan kemurnian jiwa.⁶⁴
- 2) Meluangkan waktu untuk bersosialisasi dengan orang lain, dan berada pada tempat yang membuat nyaman.

⁶³ Q.S. Ali-Imran (3): 159

⁶⁴ Ibid. Hal. 290. Diakses 21.34

- 3) Menghindari sesuatu yang membuat suasana hati dan kondisi menjadi kurang baik.
- 4) Mendekatkan diri pada sang pencipta pada waktu-waktu yang disarankan seperti, sepertiga malam.
- 5) Membiasakan dengan hal-hal yang positif, dan mengurangi kebiasaan lama yang kurang baik.
- 6) Memancarkan energi positif yaitu kejujuran.⁶⁵

Menumbuhkan dorongan spiritual bermula dari kesadaran diri dengan kepekaan terhadap kondisi yang dialami. Menjadi harapan bersama, sanak keluarga dapat memberikan dukungan emosional kepada pihak yang bersangkutan. Hal yang paling mendasar dalam pembahasan spiritual yaitu menyertakan Sang Khaliq pada segala aspek kehidupan.

3. Bina Ruhani Islam

a. Pengertian

Bina ruhani/ bimbingan rohani adalah bentuk kegiatan yang dilakukan untuk membimbing dan mengarahkan orang lain dengan tujuan seseorang tersebut dapat menyelesaikan permasalahan kerohanian yang terjadi untuk mendapatkan kedamaian dan kebahagiaan dalam hidup sesuai dengan kemampuannya.

⁶⁵ Ibid. Hal. 292. Diakses 21.43

Proses bimbingan rohani Islam diberikan dengan bentuk bimbingan rohani dan spiritual kepada jiwa dan rohani seseorang untuk mendapatkan kebermaknaan hidup sesuai dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga mendapatkan kebahagiaan dalam kehidupan dunia dan akhirat.. bimbingan rohani Islam juga merupakan proses dari bimbingan Islam (Musnamar, 1992:5).⁶⁶

Dapat disimpulkan dari pengertian bimbingan rohani diatas bahwa proses bimbingan rohani adalah memberikan pelayan dan bimbingan kerohaniawan berdasarkan tuntunan ajaran Islam dengan tujuan mendapatkan kebahagiaan dalam kehidupan dunia dan akhiratnya serta dapat menyelesaikan permasalahan kejiwaan yang dialami.

b. Tujuan Bimbingan Rohani

Tujuan dari bimbingan rohani adalah memberikan bantuan kepada orang lain dalam bentuk motivasi, nasihat, petunjuk, memfasilitasi agar dirinya dapat menyembuhkan gangguan/penyakit yang dideritanya. Beberapa tahapan pelaksanaan bimbingan rohani yaitu :

- 1) Menyadarkan klien dan mengingatkan supaya sadar dan ikhlas dengan takdir yang sudah digariskan kepadanya
- 2) Menumbuhkan empati dan membantu meringankan permasalahan yang terjadi

⁶⁶ Ibid . Hal.210

- 3) Memberikan pengertian kepada klien dengan mengingatkan untuk melaksanakan kewajiban keagamaan sesuai dengan kemampuannya
- 4) Melaksanakan pengobatan dan memberikan perawatan sesuai dengan tuntunan agama
- 5) Menunjukkan perilaku yang baik dan berpenampilan yang baik sesuai kode etik kedokteran dan tuntunan agama yang baik (Pratiknya dan Sofro, 1985:261).⁶⁷

Kehadiran bina rohani dengan cara membantu orang lain dalam memecahkan permasalahan kejiwaan yang dideritanya merupakan tujuan bimbingan rohani, karena tidak setiap individu mampu menyelesaikan permasalahan yang sedang dihadapi, akan tetapi membutuhkan peran orang lain. Sebagai binarohaniawan dan seseorang yang ahli dalam bidangnya hal ini menjadi tanggungjawab dan tugasnya membantu orang yang membutuhkan pertolongan.

c. Landasan Dasar Bimbingan Rohani

Segala hal yang berkaitan dengan tatanan kehidupan dalam Islammeyakini bahwa Al-Qur'an dan Hadist adalah pedoman bagi umat islam. Bahkan urusan yang bersifat privasi Al-Qur'an juga memberikan pedoman, untuk diikuti oleh umat Islamtanpa adanya

⁶⁷ Nurul. *Metode Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit*. Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol. 5, No. 2, Desember 2014. Diakses 15/4/2018 pukul 22.12

paksaan agar bahagia dalam kehidupan dunia dan akhirat (Komarudin,2008:87).⁶⁸

Al-Qur'an diturunkan sebagai penawar, petunjuk dan penyelamat umat manusia. Sebagaimana firman Allah :

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَ تَكْمٌ مَّوَّ عِظْكَهُ مِّن رَّبِّكُمْ وَ شِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَ

هُدًى وَرَحْمَةً لِّلْمُؤْمِنِينَ

*“ Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) didalam dada, dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.”*⁶⁹

Dalam firman Allah yang lain disebutkan :

وَنُنزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا

خَسَارًا

*“ Dan Kami turunkan dari Al-Qur'an suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman, dan Al-Qur'an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian.”*⁷⁰

Dalam Hadist Rasulullah bersabda :

“Aku telah tinggalkan bagi kalian semua, jika kalian mau berpegang kepadanya dengan teguh, niscaya kalian tidak akan

⁶⁸ Ibid. Hal. 210. Diakses 22:52

⁶⁹ Q.S. Yunus(10):57

⁷⁰ Q.S. Al-Isra' (17); 82

pernah sesat selamanya. Sesuatu itu adalah berupa kitab Allah dan Sunnah RasulNya."⁷¹

d. Metode Bimbingan Rohani

Metode yang dapat digunakan untuk melakukan bimbingan rohani ada beberapa macam, *pertama*, lisan; dituangkan dalam bentuk ceramah, pidato, seminar, musyawarah, dan nasihat. *Kedua*, tulisan; dituangkan dalam bentuk pamflet, sepunder, buku, majalah dan surat kabar. *Ketiga*, lukisan; dituangkan dalam bentuk hasil seni lukis yang mengandung unsur pesan-pesan dakwah atau ajakan. *Keempat*, audio visual; penyampaian pesan yang dilakukan secara langsung dan tidak langsung supaya dapat dilihat dan didengarkan, dituangkan dalam bentuk siaran program Televisi, film dan drama. *Kelima*, akhlak; bentuk penyampaiannya seperti, silaturahmi, membangun masjid, klinik kesehatan dan menziarahi orang yang sedang sakit (Aziz,2004:120).⁷²

Penjelasan beberapa metode yang dapat diterapkan oleh binarohaniwan dapat dilakukan baik secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung melalui lisan dengan cara memotivasi yang merupakan bentuk dukungan yang dapat membangkitkan kesadaran dan motivasi. Penyampaian secara tidak langsung dalam bentuk lukisan, foto dan media cetak dapat menjadi penyempurna dalam menyampaikan kebaikan dengan maksud dapat membantu

⁷¹ H.R. Ibnu Majah

⁷² Ibid. Hal. 215.

meringankan permasalahan yang sedang dialami pasien. Seseorang yang sedang mengalami kesulitan dengan jiwanya juga memerlukan dukungan, *support* dari orang-orang terkasih secara nyata, karena demikian akan menambah keyakinan bahwa pasien tidak merasa seorang diri dan mendapat dukungan nyata.

Bentuk bimbingan rohani yang dilakukan di rumah sakit adalah dengan menemui pasien/klien secara langsung atau tatap muka, mengajaknya berbincang ringan untuk menanyakan keadaan dan kondisi pasien, mendoakan, meringankan beban yang dirasakan pasien, kemudian menggiring pasien untuk berdoa dan melaksanakan kewajiban ibadah yang telah dibebankan kepadanya sesuai kemampuannya. Hasil yang menjadi pencapaian seorang binarohaniawan adalah pasien dapat menerima dengan ikhlas terhadap ketentuan dari Allah, dan meyakini hanya Allah yang Maha Menyembuhkan.

e. Tahapan/ pelaksanaan Bimbingan Ruhani

Pelaksanaan bimbingan rohani yang dilakukan di rumah sakit dilakukan dengan memberikan pelayanan bimbingan terhadap

pasien dan keluarga pasien dengan penerapan pemahaman agama dan ajaran agama.⁷³ Adapun langkah-langkahnya adalah :

a) Tahap Pra Pelayanan Bimbingan Ruhani Islam

Sebelum binaruhaniawan memulai proses bimbingan secara langsung kepada pasien, terlebih dahulu petugas ruang rawat inap rumah sakit memberikan form permintaan bimbingan ruhani yang telah diisi oleh pasien dan keluarga pasien, kemudian setelah mendapatkan permintaan dari pihak rumah sakit, maka petugas menghubungi pihak bina ruhani Islamyang ada di rumah sakit untuk melakukan proses bimbingan ruhani.⁷⁴

b) Tahap Proses Pelayanan Bimbingan Ruhani Islam

- 1) Petugas bina ruhani memperkenalkan diri dengan pasien
- 2) Memulai percakapan dengan wawancara singkat terkait penyakit pasien dan menghadirkan rasa empati
- 3) Tidak larut dalam kesedihan pasien
- 4) Memberikan sentuhan untuk menambah keakraban dengan pasien sebagai bentuk rasa empati

⁷³ Tuti. *Metode Pelayanan Bimbingan Ruhani Islam di Rumah Sakit bagi PPL Mahasiswa Jurusan BKI (Bimbingan Konseling Islam)*. Jurnal Dakwah dan Komunikasi. 2016. Syekhnurjati.ac.id. Diakses 25/4/2018 pada pukul 01.29.

⁷⁴ Ibid. Hal, 6

- 5) Memberikan pengertian dan menyadarkan untuk sabar dengan cobaan yang dihadapi
- 6) Mengarahkan dan mengingatkan pasien untuk tetap melaksanakan kewajiban dalam beribadah sesuai kemampuan pasien
- 7) Mendoakan pasien.⁷⁵

4. Pasien Rawat Inap

a. Pengertian

Pasien rawat inap atau dapat disebut pasien *opname*/ pasien dalam dalam KBBI maknanya adalah orang sakit, penderita. Seseorang yang memperoleh pelayanan kesehatan/medis yang tinggal atau dirawat pada unit tertentu seperti, pasien ICCU, atau seseorang yang dirawat di rumah sakit.

b. Jenis-jenis Pasien

1. Pasien rawat jalan

Pasien rawat jalan atau dapat disebut pasien baru, pasien yang berada di ruang tunggu untuk mengantri giliran pemeriksaan dokter. Pasien rawat jalan dapat juga diartikan seseorang yang sedang terkena sakit namun tidak mendapat perawatan intensif di rumah sakit, dapat beristirahat di rumah.

⁷⁵ Tuti. *Metode Pelayanan Bimbingan Ruhani Islam di Rumah Sakit bagi PPL Mahasiswa Jurusan BKI (Bimbingan Konseling Islam)*. Jurnal Dakwah dan Komunikasi. 2016. Syekhnujati.ac.id. Diakses 25/4/2018 pada pukul 01.29.

2. Pasien rawat inap

Pasien rawat inap adalah seseorang yang dengan sengaja datang ke rumah sakit, kemudian mendaftar, mendapatkan perawatan intensif dan di rawat inap di rumah sakit. Pasien yang di rawat inap di rumah sakit disebabkan beberapa akibat seperti pasien penderita penyakit sedang dan serius yang memerlukan bantuan tim medis dan dokter dalam waktu tertentu.

3. Pasien Penyakit Kronis

WHO atau Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan kondisi global yang berkaitan dengan penyakit tidak menular atau penyakit kronis banyak terjadi di Negara-negara berkembang yang berakibat tingkat kemiskinan meningkat yang dikarenakan biaya dalam pengobatan dan membutuhkan perawatan dalam jangka waktu panjang. Pendapat pakar penyakit kronik pada WHO Dokter James Hospedales mengatakan dapat diperkirakan dalam sepuluh tahun mendatang orang-orang dapat diselamatkan dari menderita penyakit kronik dengan melakukan tindakan sederhana seperti mengurangi konsumsi merokok, konsumsi garam dikurangi sebanyak 15-20%, dan melakukan pencegahan dan perawatan

dini kepada orang yang beresiko mengalami serangan jantung dan stroke.⁷⁶

Pendapat mengenai penyakit kronis (Mayo, 1956 dalam Lubkin & Larsen, 2006) adalah ciri-ciri penyakit yang bersifat menetap sehingga menyebabkan penderita merasa tidak mampu dan memerlukan perawatan dalam jangka waktu yang lama.⁷⁷ Pasien yang mengidap pneyakit kronis atau penyakit dengan tingkat serius membutuhkan perawatan dan proses penyembuhan dengan jangka waktu lama.

Menurut Miller,2012; Smeltzer & Bare,2002 mengatakan kecemasan yang diakibatkan oleh mengidap penyakit kronis berhubungan dengan penyakit kronis yang dapat mengakibatkan kematian. Proses penyembuhan pada penderita penyakit kronis tidak dapat diukur dan dipastikan.⁷⁸ Seseorang yang mengidap penyakit kronis dapat mengalami kecemasan, kecemasan yang berkaitan dengan kematian yang disebabkan oleh tingkat sakit yang dialami. Dalam mengupayakan kesembuhan dan penanganan penderita penyakit kronis tidak

⁷⁶ <https://www.voaindonesia.com>. WHO :*Penyakit Kronik Sebab Utama Kematian Dunia*. Diakses 10.44.

⁷⁷ Bening dan Dwi. *Penyakit Kronis Lebih Dari Satu Menimbulkan Peningkatan Perasaan Cemas Pada Lansia Di Kecamatan Cibinong*. Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 19 No.1, Maret 2016. Hal, 50. Diakses pada 21 Maret 2019, pukul 22.52 WIB.

⁷⁸ Bening dan Dwi. *Penyakit Kronis Lebih Dari Satu Menimbulkan Peningkatan Perasaan Cemas Pada Lansia Di Kecamatan Cibinong*. Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 19 No.1, Maret 2016. Hal, 50. Diakses pada 21 Maret 2019, pukul 22.52 WIB.

dapat dipastikan berdasarkan perhitungan dan perkiraan, dan membutuhkan waktu lama.

Menurut pedoman pengelolaan penyakit kronis dari PT Askes pada tahun 2010, penyakit tidak menular atau penyakit kronis menurut data yang di dapat di Indonesia memiliki tingkat kematian terbanyak. Jumlah angka kematian yang disebabkan penyakit kronis meningkat yang awalnya 41,7% yang terjadi pada tahun 1995 meningkat pada tahun 2001 menjadi 49,9% dan terus meningkat sampai pada tahun 2007 menjadi 59,9%.⁷⁹

4. Pasien gawat darurat

Pasien gawat darurat adalah pasien yang segera untuk mendapatkan pertolongan atau tindakan dari tim medis seperti, korban kecelakaan. Pasien tidak dapat menunggu untuk mendapatkan penanganan, namun harus segera mendapatkan penanganan.

c. Klasifikasi Pasien

Pasien dapat diklasifikasikan kedalam tiga kelompok yang dilihat berdasarkan tingkat ketergantungan klien (Douglas,1984)⁸⁰, diantaranya adalah :

⁷⁹ Mawaddah, dkk. *Analisis Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Pada Dokter Keluarga PT ASKES Di Kota Palembang Tahun 20013*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol, 4, No, 03 November 2013. Diakses 10.29.

⁸⁰ www.medrec07.com. Diakses 09/01/2019 pukul 15.09

1. Pasien dalam perawatan total, yaitu pasien yang memerlukan perawatan dan bantuan orang lain/tim medis dalam jangka 5-7 jam/24 jam. Kategori pasien ini karena termasuk pasien/penderita penyakit berat, dalam perawatannya memerlukan bantuan perawat dan observasi secara berkala.
2. Pasien dalam perawatan parsial, yaitu pasien yang memerlukan perawatan dan bantuan orang lain/tim medis dalam jangka 3-4 jam/24 jam. Kategori pasien ini karena termasuk pasien/penderita penyakit sedang. Pendidikan kesehatan diperlukan untuk pasien dalam hal memberikan dukungan dari aspek psikologis dalam kontrol emosi, kemudian dalam memberikan tindakan/pengobatan dan melakukan observasi terhadap efek samping atau reaksi alergi.
3. Pasien dalam perawatan mandiri, yaitu pasien yang memerlukan perawatan dan bantuan orang lain/tim medis dalam jangka 1-2 jam/24 jam. Pasien dalam melakukan kegiatan sehari-hari mampu melakukannya sendiri, umumnya berenampilan baik dan mendapatkan tindakan pengobatan ringan dan sederhana.

d. Kriteria Pasien rawat inap

Pasien dapat dikatakan pasien rawat inap rumah sakit yaitu minimal mendapatkan perawatan intensif selama satu hari. Kemudian kriteria pasien yang mendapatkan perawatan inap dirumah sakit diantaranya :

- a. Pasien atau penderita membutuhkan perawatan dan peralatan medis dan manajemen klinis yang tidak tersedia dilingkungan tempat tinggal pasien, kemudian tidak adanya fasilitas yang memadai.
- b. Pasien mendapatkan perawatan dari observasi untuk mendapatkan diagnosis dalam jangka waktu tertentu
- c. Pasien membutuhkan penilaian harian dari obat yang dibutuhkan
- d. Pasien membutuhkan fasilitas utama dan fasilitas pendukung seperti ruang praktek dokter dan ruang fasilitas khusus seperti kateterisasi jantung.
- e. Pasien berusia sembilan hari atau kurang
- f. Terdapat persyaratan hukum untuk mendapatkan perawatan inap di rumah sakit.⁸¹

⁸¹ <https://dokudok.com>. Kriteria Pasien Rawat Inap. Diakses 09/02/2019 pukul 17.26.

e. Kategori Pasien

- 1) Pasien penyakit kronis minimal satu minggu di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- 2) Jenis kelamin perempuan
- 3) Baligh
- 4) Mendapatkan bimbingan rohani minimal tiga kali
- 5) Pasien kategori penyakit kronis
- 6) Pasien yang mengalami permasalahan spiritual

Peneliti mengambil 3 jenis penyakit yang diderita pasien yang masuk kategori penyakit kronis diantaranya adalah kanker limfoma, kanker paru-paru dan infeksi ginjal. Pasien dengan kategori penyakit kronis masuk kategori pasien rawat yaitu inap pasien dalam perawatan total, pasien yang memerlukan perawatan dan bantuan orang lain/tim medis dalam jangka 5-7 jam/24 jam, kemudian termasuk pasien/penderita penyakit berat, dalam perawatannya memerlukan bantuan perawat dan observasi secara berkala.

Pada realitanya pasien yang peneliti temui tersebut mengalami permasalahan pada aspek psikologis/penerimaan dan aspek spiritual.⁸² Data berkaitan dengan permasalahan yang

⁸² Pasien A mengalami permasalahan pada kedua aspek yaitu psikologis, pasien terlihat tidak dapat menerima keadaan sakit yang dideritanya terlihat ditunjukkan dengan sikap bersedih dan gelisah, kemudian pada aspek spiritual pasien tidak melaksanakan sholat ketika sedang sakit, sehingga pasien memerlukan pendampingan dengan pemberian relaksasi dzikir, motivasi dan bimbingan ibadah. Pasien B mengalami permasalahan pada aspek psikologis yaitu pasien terlihat tidak bisa menerima sakit yang dialaminya, pasien terlihat putus asa dan pasrah, namun pasien

dialami pasien, peneliti dapatkan berdasarkan asesmen pemeriksaan *Holistic Health Care*. Permasalahan yang dialami pasien dari segi penerimaan/psikologisnya seperti, pasien terlihat tidak dapat menerima sakit yang dialaminya, kemudian pasien terlihat sedih dan harapan pasien dengan masa depan kesembuhannya pasien beranggapan pesimis untuk sembuh dari sakitnya. Permasalahan pada aspek spiritual pasien, pasien menjalankan sholat ketika sehat namun tidak ketika sakit.

Menurut buku panduan pendamping Dakwah Rumah Sakit Muhammadiyah, terdapat poin berkaitan dengan aspek spiritual dan psikologis yang harus dibangun dalam diri pasien untuk mencapai kesembuhan seperti membangun kesadaran pada diri pasien bahwa sakit yang diderita adalah ujian dari Allah, menumbuhkan keyakinan pada diri pasien yang dapat menyembuhkannya dari sakit hanyalah Allah dan Allah Maha Menyembuhkan sehingga pasien diharapkan tetap optimis dan tenang dalam menjalani pengobatan.⁸³

Peneliti menyimpulkan bahwa pasien dengan kategori penyakit kronis mengalami permasalahan diluar medis atau

tetap berdoa dan berikhtiyar untuk kesembuhan dan tetap menjalankan kewajiban sholatnya. Sehingga pasien mendapat bimbingan rohani yaitu dengan relaksasi dzikir. Pasien C mengalami permasalahan pada kedua aspek yaitu psikologis pasien terlihat tidak bisa menerima sakit yang dialaminya, pasien terlihat sedih dan pasrah, pasien terlihat telah melakukan pengobatan hemodialisa dan terapi untuk membantunya mengeluarkan cairan pada kedua kaki pasien. Pada aspek spiritual, pasien terlihat tidak menjalankan sholat karena pasien terlihat merasa dalam keadaan tidak suci dan kotor, sehingga pasien perlu mendapatkan bimbingan rohani untuk pendampingan bimbingan ibadah dan pendalaman agama dan relaksasi dzikir.

⁸³ Buku Pendamping Penduan Dakwah Rumah Sakit Muhammadiyah/ Aisyiyah. (Yogyakarta : Majlis PKU dan Majlis Tabligh Pimpinan Pusat Muhammadiyah). 2015. Hal, 21.

sakitnya yaitu permasalahan pada aspek spiritual dan psikologi sehingga pasien-pasien tersebut memerlukan pendampingan keruhanian dari petugas bina ruhani islam.