**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang Masalah**

Kesehatan adalah salah satu wujud dari keberhasilan manusia dalam melindungi diri dari berbagai penyakit, sedangkan sakit merupakan salah satu wujud belum berhasilnya usaha manusia dalam melindungi dirinya dari berbagai penyakit. Sebuah ungkapan dari Ibnu Qayyim tentang kesehatan menyatakan :

Kesehatan adalah salah satu nikmat besar yang Allah anugrahkan kepada umat manusia karena merupakan salah satu pahala-Nya yang terbaik. Kesehatan merupakan nikmat dari seluruh nikmat dunia yang terbesar dan orang-orang yang mempunyai pemahaman yang komprensif seharusnya berusaha keras untuk mempertahankan kesehatan mereka dengan menghadapi apa yang dapat merusak kesehatan.[[1]](#footnote-2)

Dalam ungkapan ini cukup jelas menyatakan bahwa kesehatan merupakan sebuah nikmat terbesar yang wajib dipelihara. Namun pertanyaannya adalah apakah berdosa bagi orang yang sakit? Bukankah sakit merupakan fenomena alam yang setiap manusia pernah mengalaminya, termasuk hamba Allah yang mulia Nabi Muhammad SAW.

Bimbingan bukan hanya sekedar pemberian pertolongan atau bantuan kepada seseorang atau individu dalam mengadapi masalahnya tidak hanya dibutuhkan dalam lembaga pendidikan saja akan tetapi dalam suatu lembaga kesehatan seperti rumah sakit sangat dibutuhkan tenaga-tenaga ahli bimbingan. Karena pasien-pasien rawat inap di rumah sakit sangat membutuhkan motivasi-motivasi untuk berfikir positif bahwa semua penyakit yang mereka rasakan akan segera pulih selain itu memberikan kenyamanan dan ketenangan batin mereka karena hal ini pasien mengalami kegelisahan batinnya tak tenang diakibatkan karena penyakit yang mereka derita atau tidak juga sembuh, terutama pasien-pasien rawat inap yang mana pasien harus tetap tinggal di rumah sakit untuk menjalankan perawatan yang belum pasti mereka akan keluar itu menjadi kejenuhan dan kebosanaan pasien, dengan adanya tenaga pembimbing seperti bimbingan rohani maka pasien terbantu agar pasien selalu berfikir positif semua akan baik-baik saja.

Maka dari itu bimbingan Islam sangat membantu sekali dengan adanya bimbingan Islam selain pasien para dokter dan perawat merasa sangat terbantu karena selain pertolongan medis yang diberikan ada juga pertolongan dari segi keagamaan karena tidak hanya jasmaninya saja yang harus diobati tetapi rohaninya juga harus kita isi untuk memperkuat atau sebagai benteng mereka bila terjadi suatu hal yang tidak dinginkannya karena semuanya yang memberikan kita kesehatan dan sakit datangnya dari Allah begitupun kita meminta kesehatan dan kesembuhannya hanyalah pada Allah, sebagaimana dalam hadits muslim dari Abu Zubir dari Jabir bin Abdilah, dikutip dari Dr.Musafir bin Said Az-Zahrani dalam bukunya, Rasulullah bersabda:

لكل داء دواء فاذا اصيب دواء الداء برا باذن الله عز وجل. (رواه مسلم)

*Setiap penyakit ada obatnya, jika obat megenai penyakit, maka ia sembuh dengan izin Allah*. (H. R. Muslim).[[2]](#footnote-3)

Hadis di atas mencakup ketetapan sebab dan penyebab serta pembatalan perkataan yang mengingkarinya. Didalamnya ada perintah untuk berobat tanpa menghilangkan tawakal kepada Allah. Perkataan Rasulullah yang mengatakan bahwa setiap penyakit ada obatnya adalah satu motivasi yang menguatkan diri yang sakit dan juga dokter, hadis ini seolah menjadi sugesti, disaat seorang yang sakit merasakan bahwa penyakitnya ada obatnya, maka muncullah harapan kesembuhan dalam dirinya dan hilanglah keputusasaan. Disaat itulah kekuatan jiwanya akan menguat sehingga mampu mengalahkan penyakit yang dideritanya.

Di kota Palembang sudah banyak sekali berbagai rumah sakit yang berfasilitas lengkap dan cukup baik, pelayanaan yang baik, begitupun dari segi pengobatan. Tidak jarang bagi kita untuk menemukan rumah sakit yang bekualitas namun dari berbagai rumah sakit yang memiliki suatu lembaga bimbingan Islam atau bimbingan rohani yang mana salah satu pengobatan bagi kejiwaan atau rohani bagi pasien hanya terdapat di rumah sakit Muhamadiyah Palembang.

Dengan demikian bimbingan Islam sangatlah dibutuhkan untuk motivasi pasien-pasien rumah sakit agar mereka menemukan tujuan hidup yang lebih terarah sehingga dengan penyakit yang dideritanya tetap dapat menjalani hidup dengan penuh makna dan tidak sia-sia. Memiliki motivasi hidup yang tepat sehingga dapat membantu pasien untuk menjalani hidup dengan optimis dan tetap bergairah. Semakin memahami diri (siapa saya?) sebagai mahluk ciptaan Allah SWT, yang dengan segala kondisi yang ada (sakit/sehat) kesemuanya itu akan kembali kepada-Nya.

Berdasarkan observasi awal bahwa rumah sakit Muhamadiyah ini memiliki suatu lembaga mengenai bimbingan Islam atau yang disebut bimbingan rohani yang diadakan mulai dari rumah sakit itu berdiri pada tahun 1967, hingga sekarang kegiatan tersebut tetap berjalan. Dalam pelaksanaan bimbingan rohani ini, jenis kegiatan yang dilakukan yaitu mengunjungi pasien dengan mendatangi keruangan pasien yang dirawat, waktu kunjungan yaitu dari jam 09.00-11.00 secara bergantian ke pasien satu dan ke pasien lainnya dan di Rumah Sakit Muhammadiyah memiliki tiga orang tenaga pembimbing rohani yang dipekerjakan, mereka biasanya materi-materi yang diberikan kepada pasien yaitu seputar cara-cara sholat bagi orang yang sedang sakit, doa-doa ketika sakit dan memberi nasihat-nasihat memotivasi mereka yang sakit agar tetap berikhtiar dalam mengobati penyakit yang diderita pasien dan lain sebagainya. Dalam melakukan bimbingan biasanya petugas sendiri yang mendatangi ruangan pasien satu persatu kecuali bimbingan rohani kepada para pegawai mereka memiliki ruangan khusus tempat berlangsungnya bimbingan. Dalam mengunjungi pasien pembimbing pertama dengan mengucapkan salam kepada pasien satu persatu, itu pun melihat situasi dan kondisinya, bila tidak tidur atau karena pasien memang belum bisa ditemui oleh siapapun karena ada perawatan medis untuk sementara waktu, dalam pendekatan terhadap pasien tentunya dengan tingkah laku yang sopan, ramah, dan menggunakan bahasa yang baik, lemah, lembut, agar kehadirannya tidak terganggu, kemudian menanyakan apakah dokter sudah memeriksanya lalu barulah kita sebagai pembimbing Islam memberikan nasihat-nasihat dan motivasi-motivasi untuk tidak mengeluh dan gelisah atau juga berputus asa dalam menjalani pengobatan.

Berdasarkan latar belakang kondisi yang telah dijelaskan maka pembahasan ini oleh penulis skripsi diberi judul, **“MODEL BIMBINGAN ISLAM DALAM MEMOTIVASI PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT MUHAMADIYAH PALEMBANG”.**

1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka dapat dirumuskan beberapa masalah penelitian dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut:

1. Bagaimana kondisi kejiwaan pasien rawat inap di rumah sakit Muhamadiyah Palembang?
2. Apa faktor penghambat dan pendukung pelayanan bimbingan Islam dalam memotivasi pasien rawat inap di rumah sakit Muhamadiyah Palembang?
3. Bagaimana model bimbingan Islam dalam memotivasi pasien rawat inap di rumah sakit Muhamadiyah Palembang?

**C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian**

1. Tujuan Penelitian

a. Untuk mengetahui kondisi kejiwaan pasien rawat inap di rumah sakit Palembang.

b. Untuk mengetahui faktor-faktor penghambat dan pendukung pelayanan bimbingan Islam dalam memotivasi pasien rawat inap di rumah sakit Muhamadiyah Palembang.

c. Untuk mengetahui model bimbingan Islam dalam memotivasi pasien rawat inap di rumah sakit Muhamadiyah Palembang.

2. Kegunaan Penelitian

1. Secara praktis, adalah dapat menjadi salah satu pedoman bagi para konselor dalam memotivasi pasien khususnya memotivasi pasien rawat inap.
2. Secara teoritis, adalah dapat memberikan sumbangsih pemikiran dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama bagi pengembangan ilmu bimbingan Islam.
3. Untuk memenuhi salah satu syarat bagi mahasiswa Fakultas Dakwah IAIN Raden Fatah Palembang untuk memperoleh gelar sarjana (S1) yang dituangkan dalam bentuk skripsi, sehingga kemudian dapat menambah wawasan yang lebih luas baik bagi diri penulis maupun bagi masyarakat.
4. **Tinjauan Pustaka**

Tinjauan pustaka merupakan kajian singkat tentang hasil penelitian tertentu, baik yang dilakukan para mahasiswa maupun masyarakat umum yang berkaitan dengan penelitian yang akan penulis rencanakan disini. Berdasarkan hasil pengecekan penelitian terdahulu di perpustakaan maka diketahui belum ada yang membahas tentang judul dan pembahasan yang akan penulis bahas disini, akan tetapi dari segi tema hampir mendekati seperti beberapa penelitian berikut ini:

Puji Lestri (96 52 084) fakultas dakwah IAIN Raden Fatah Palembang angkatan 2001, dengan judul skripsi *“Urgensi Retorika Dalam Menunjang Keberhasilan Bimbingan penyuluhan Islam di rumah sakit Muhamadiyah Palembang”*. Dalam skripsinya ia membahas tentang bagaimana pentingnya penyuluhan terhadap pasien di rumah sakit Muhamadiyah Palembang.

Simanjuntak Nancy Margaretha, Jurusan Bimbingan dan Konseling & Psikologi - Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Malang 2010, dengan judul skripsi *“Studi Kasus Penyesuaian Sosial Pada Pasien Yang Mengalami Depresi Pasca Stroke*”. Dalam skripsinya ia membahas tentang penyesuaian sosial pada pasien yang megalami depresi pasca stroke. Penulis hanya membahas bagaimana kondisi pasien pasca stroke di lingkungan sosialnya.

Astrid Septyanti NIM (05810153), fakultas Psikologi Universitas Muhamadiyah Malang 2010, Judul skripsi *“Resiliensi Penderita Stroke”*. Dalam skripsinya membahas tentang bagaimana penderita stroke dapat mengatasi, meningkatkan diri ataupun mengubah dirinya dari keterpurukan atau kesengsaraan dalam hidupnya dari melawan penyakit yang di deritanya yaitu stroke. Karena setiap orang itu pasti mengalami kesulitan ataupun sebuah masalah dan tidak ada seseorang yang hidup di dunia tanpa suatu masalah ataupun kesulitan.

Isep Zainal Arifin dalam bukunya *Bimbingan Penyuluhan Islam* (2009) menjelaskan bahwa efek terapi doa dalam agama bahkan tidak dibatasi secara tegas terhadap satu aspek penyakit fisik atau untuk penyakit kejiwaan saja. Ini menujukan bahwa menurut ajaran agama memiliki peluang efek terapi, baik terhadap penyakit kejiwaan maupun terhadap penyakit fisik. Peran doa dalam proses penyembuhan penyakit hingga terdapat contoh-contoh ekstrim dimana berbagai penyakit yang lolos dari terapi fisik medis *(somaterapi)* dapat sembuh hanya dengan kekuatan doa, membuktikan bahwa doa memiliki energi spiritual yang besar dalam membantu penyembuhan penyakit.

Sedangkan Anas Salahudin dalam bukunya *Bimbingan dan Konseling* (2010) meyatakan bahwa Agama dan psikologi sebagai landasan dalam melaksanakan bimbingan dan konseling. Dalam memberikan bimbingan kepada seseorang atau klien sesuai dengan kemampuan dan kapasitas kita sebagai manusia itu sendiri, sekaligus memberikan konseling agar tetap sabar dan tawakal dalam menghadapi perjalanan kehidupan yang sebenarnya tidak juga lupa konselor memeiliki landasan-landasan untuk memperkuat nasihat-nasihat atau bimbingan yang kita berikan kepda manusia itu sendiri agar yakin itu benar adanya.

1. **Kerangka Teori**

Istilah bimbingan berasal dari bahasa Inggris *guidance*, suatu nama yang pada umumnya diberikan kepada bentuk aplikasi dari psikologi pendidikan. Sedangkan dalam Bahasa Arab, istilah bimbingan disebut dengan nama *al Irsyad an Nafsiy* yang artinya bimbingan kejiwaan.[[3]](#footnote-4)

Menurut Samsul Munir dalam bukunya, “Secara etimologi kata bimbingan merupakan terjemahan dari bahasa Inggris *‘guidance’* adalah kata dalam bentuk mashdar (kata benda) yang berasal dari kata kerja *‘to guide’* artinya menunjukkan, membimbing atau tuntutan orang lain ke jalan yang benar”.[[4]](#footnote-5)

Dengan demikian bimbingan ialah suatu proses memberian bantuan dari seseorang kepada orang lain yang bermaksud untuk memberikan pemahaman dalam mengatasi dan menghadapi permasalahan yang dialami sehingga dengan seperti itu seseorang bisa menyesuaikan diri pribadinya maupun pada lingkugan baik di dunia maupun akhirat.

Menurut Donald G. Mortensen dan Alan M. Schmuller menyatakan, “*Guridance may be defined as that part of the total educational program that helps provide the personal apportunitis and specialized staff services by which each individual can develop to the fullest of his abilities and capacities in term of the democratic idea”.*[[5]](#footnote-6)

Sedangkan menurut Rochman Natawidjaja bahwa: Bimbingan dapat diartikan sebagai suatu proses pemberian bantuan kepada individu yang dilakukan secara berkesinambungan supaya individu tersebut dapat memahami dirinya sendiri, sehingga dia sanggup mengarahkan dirinya dan dapat bertindak secara wajar, sesuai dengan tuntunan dan keadaan lingkungan dan keadaan lingkungan sekolah, keluarga dan masyarakat dan kehidupan pada umumnya.[[6]](#footnote-7)

Dari pengertian diatas dapat dikatakan bahwa bimbingan prinsipnya merupakan pemberian pertolongan atau bantuan kepada seseorang atau sekelompok orang. Bantuan atau pertolongan merupakan suatu hal yang penting dalam bimbingan contonya saja pasien yang berada di rumah sakit mereka sangat butuh sekali pertolongan selain pertolongan medis mereka sangat butuh juga pertolongan atau bantuan dengan cara memberikan motivasi agar bangkit dan mempunyai semangat untuk sembuh dari segala penyakit yang dideritanya. Maka dari itu dibutuhkannya bimbingan motivasi bagi pasien.

Motivasi berasal dari kata latin *movere* yang berarti dorongan atau daya penggerak.[[7]](#footnote-8) Dari pengertian tersebut bahwa motivasi merupakan suatu keadaan atau kondisi yang mendorong, merangsang atau menggerakan seseorang untuk melakukan sesuatu atau kegiatan yang dilakukanya sehingga ia dapat mencapai tujuanya.

Menurut Fredrick J. Mc Donal, “Motivasi merupakan sebuah pernyataan yaitu motivasi adalah perubahan energi pada diri dari seseorang yang ditandai dengan perasaan dan juga reaksi untuk menggapai tujuan”.[[8]](#footnote-9)

Rumah sakit menurut keputusan mentri republik Indonesia nomor 983.MENKES/SK/1992, ”Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatanyang bersifat dasar, spesialistik dan pendidikan tenaga kesehatan dan pelatihan”.[[9]](#footnote-10)

Rawat inap (*opname*) adalah istilah yang berarti proses perawatan [pasien](http://id.wikipedia.org/wiki/Pasien) oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu, di mana pasien diinapkan di suatu ruangan di [rumah sakit](http://id.wikipedia.org/wiki/Rumah_sakit) . Ruang rawat inap adalah ruang tempat pasien dirawat. Ruangan ini dulunya sering hanya berupa [bangsal](http://id.wikipedia.org/w/index.php?title=Bangsal&action=edit&redlink=1) yang dihuni oleh banyak orang sekaligus. Saat ini, ruang rawat inap di banyak rumah sakit sudah sangat mirip dengan kamar-kamar [hotel](http://id.wikipedia.org/wiki/Hotel). Pasien yang berobat jalan di Unit Rawat Jalan, akan mendapatkan surat rawat dari [dokter](http://id.wikipedia.org/wiki/Dokter) yang merawatnya, bila pasien tersebut memerlukan perawatan di dalam rumah sakit, atau menginap di rumah sakit.[[10]](#footnote-11)

Berdasarkan undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah “institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”.[[11]](#footnote-12)

Oleh karena itu, dengan adanya bimbingan Islam akan sedikit banyaknya membantu para pasien di rumah sakit dalam memberikan motivasi-motivasi hidup yang mana biasanya pasien rawat inap mereka banyak sekali yang mengalami kejenuhan atau keputusasaan dalam melawan penyakitnya, selain mereka mendapatkan pengobatan medis pengobatan secara fisikis juga perlu untuk bisa memberikan ketenangan pasien dalam mengadapi masalah-masalah yang mereka alami seperti lebih banyak mendekatkan diri pada Allah SWT.

Menurut *kamus praktis Indonesia*, “Model adalah contoh; pola acuan ragam, macam dan sebagainya”. Karenanaya akan dilihat pola-pola bimbingan Islam yang digunakan oleh pelaksana layanan bimbingan Islam di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.[[12]](#footnote-13)

1. **Metodologi Penelitian**
   1. Sumber Data
2. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumbernya, diamati dan di catat pertama kalinya. Dalam penelitian ini data primer berasal dari wawancara dengan bagian ketua pengembangan AIK(Al-Islam Kemuhammadiyahan) di Rumah Sakit Muhammadiyah berkaitan dengan bimbingan rohani terhadap pasien. Data primer lain yaitu wawancara kepada petugas-petugas bimbingan rohani, perawat, dokter, dan pasien rumah sakit Muhammadiyah Palembang yang berjumblah 10 orang.
3. Data skunder adalah data yang bukan diusahakan sendiri pengumpulannya oleh peneliti. Bisa juga dikatakan bahwa data skunder adalah data-data pasien yang ada di Rumah Sakit Muhammadiyah, cakupan dalam pelayanan bimbingan rohani pasien.
   1. Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah jenis data kualitatif yang berupa keterangan- keterangan atau uraian-uraian dari informan yang didapat melalui wawancara dengan bagian pegawai, dokter, pasien rumah sakit Muhammadiyah Palembang.

* 1. Sampel

Sampel adalah sebaagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.[[13]](#footnote-14) Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampel bertujuanatau *purposive sample*. Sampel bertujuan dilakukan dengan cara mengambil subjek bukan didasarkan atas strata, random atau daerah tetapi didasarkan atas adanya tujuan tertentu.[[14]](#footnote-15) Adapun dalam penelitian ini peneliti mengambil sempel berjumlah 4 orang karena beberapa pertimbangan atau tujuan antara lain keterbatasan waktu, tenaga, dan dana.

1. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam kualitatif yang dipakai dalam penelitian ini, meggunakan metode wawancara, pegamatan, penelaahan dokumen, survei dan data apapun untuk menjelaskan subjek yang diteliti. Ini disesuaikan dengan kondisi lapangan secara umum yang akan peneliti. Untuk memperoleh data-data yang diperlukan, penulis menggunakan beberapa cara antara lain yaitu:

1. Observasi

Metode ini digunakan untuk mengadakan pengamatan secara langsung ketempat lokasi penelitian untuk memperoleh data dan informasi tentang pendekatan bimbingan konseling dalam memotivasi pasien stroke dan mencatat hal-hal yang ada hubungannya dengan pokok masalah dalam skripsi ini.

1. Wawancara Mendalam (*In-depth* *Interview*)

Wawancara ini penulis gunakan untuk mendapatkan data primer dari informan untuk lebih tercapainya sisitematika dalam pengumpulan data, penelitian meggunakan pedoman wawancara yang tidak bersifat mengikat/tidak terstruktur. Wawancara diharapkan diperoleh data-data megenai kondisi kejiwaan pasien, faktor-faktor pendukung dan penghambat dan model bimbingan Islam yang diterapkan rumah sakit Muhamadiyah Palembang.

1. Studi Dokumentasi

Studi ini digunakan untuk memperoleh data tentang profil wilayah penelitian seperti jumlah pasien, letak rumah sakit, grafik tentang naik turun kesehatan pasien, serta mengumpulkan data secara tertulis dengan cara mengumpulkan bahan-bahan literatur yang ada hubungannya dengan penulisan skripsi ini.

1. Analisis Data

Data yang telah diperoleh disusun secara sistematis kemudian dianalisis secara deskriptif kualitatif artinya cara penyajian tulisan yang menguraikan fenomena-fenomena yang telah dirangkaikan sehingga nantinya dapat ditarik kesimpulan yang jelas.

**H.** **Sistematika Pembahasan**

Untuk mempermudah mengetahui secara keseluruhan isi dari pembahsan skripsi ini, maka disusun suatu sistematika pembahasan sebagai berikut:

Bab pertama, merupakan bab pendahuluan yang berisikan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, tinjauan pustaka, kerangka teori, metodelogi penelitian dan sistematika pembahasan.

Bab kedua, merupakan bab yang berisikan tentang deskripsi wilayah penelitian, yang meliputi historis dan letak geografis rumah sakit Muhamadiyah Palembang, dasar hukum dan struktur organisasi Rumah Sakit Muhamadiyah Palembang, tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Muhamadiyah Palembang, visi, misi dan tujuan Rumah Sakit Muhamadiyah Palembang, keadaan dokter, perawat dan pegawai Rumah Sakit Muhamadiyah Palembang, sarana dan prasarana rumah sakit Muhamadiyah Palembang, program kegiatan bimbingan Islam di Rumah Sakit Muhamadiyah Palembang.

Bab ketiga, tinjauan umum tentang bimbingan Islam, yang meliputi pengertian bimbingan Islam, landasan bimbingan Islam, metode dan media bimbingan Islam, materi dan pembimbing bimbingan Islam, tujuan dan manfaat bimbingan Islam.

Bab keempat, model bimbingan Islam dalam memotivasi pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhamadiyah Palembang yang meliputi kondisi kejiwaan pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhamadiyah Palembang, faktor-faktor penghambat dan pendukung pelayanan bimbingan Islam dalam memotivasi pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhamadiyah Palembang, pendekatan bimbingan Islam dalam memotivasi pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhamadiyah Palembang.

Bab kelima, merupakan bab penutup yang berisikan kesimpulan dan saran-saran serta lampiran-lampiran lainnya.

**BAB II**

**GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH PALEMBANG**

1. **Sejarah Dan Geografis Rumah sakit Muhammadiyah**

Pada abad 20 di dalam sejarah Indonesia dikenal sebagai kebangkitan Nasional, yang di tandai dengan lahirnya berbagai organisasi sosial pendidikan, organisasi politik dan organisasi sosial-pendidikan keagamaan seperti Muhammadiyah.[[15]](#footnote-16)

Menurut pelaksana bimbingan rohani Rumah Sakit Muhammdiyah mengatakan bahwa, Rumah Sakit Muhammadiyah merupakan salah satu amal usaha dari organisai Muhammadiyah itu sendiri.[[16]](#footnote-17)

Rumah Sakit Muhammadiyah memiliki tanah seluas 7 hektar, yang di dibebaskan tahun 1966, dan setelah pembuatan gedung tahap pertama lalu dibangun rumah bersalin/RB Aisyah, kompleks pendidikan tenaga kesehatan Muhammadiyah ( SPK, Pendidikan Bidan, Akper, AKL dan Akfis ), dan sisa tanah 2 hektar yaitu d bangun Universitas Muhammadiyah Palembang yang dibangun oleh Prof. Drs. Djakfar Murod, MM besama ketua badan dan Pembina Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada tahun 1991, kemudian di bangun kembali gedung utama Rumah Sakit Muhamadiyah berlantai II di atas tanah 2000 m dan selesai pada tahun 1994, yaitu diserahkan pada pemimpin wilayah Muhammadiyah propinsi Sumatra Selatan sesuai dengan maket gedung Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yang diperuntukan hanya perkantoran, aula, pelayanan rawat jalan.

Kemudian, Pada tanggal 18 April 1997/10 Djulhijah 1417 Hijriah, Rumah Sakit Muhammadiyah diresmikan oleh Gubernur Tk 1 Propinsi Sumatra Selatan yaitu Brigjend Drs. H. Ramli Hasan Basri bersama ketua PP Muhammadiyah yaitu DR. HM. Amin Rais, MA.[[17]](#footnote-18)

Hal tersebut merupakan tanggal yang bersejarah bagi Rumah Sakit Muhammadiyah, dan juga bertepatan dengan penyeleggaraan milad Muhammadiyah ke-87 dan hari raya Iedul Adha, sehingga di halaman rumah sakit itulah dikalsanakan kegiatan penyembelihan qurban yang dibagikan pada pegawai-pegawai dan masyarakat disekitarnya. Meskipun waktu itu belum layak dikatakan rumah sakit karena belum dilengkapi berbagai fasilitas kesehatan.

Diusianya yang terbilang muda, keberadaan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yang beralamat Jalan Jendral Ahmad Yani kelurahan 13 Ulu Palembang 30263 saat ini telah menunjukan perkembangan yang cukup menggembirakan dan dapat mensejajarkan diri dengan rumah sakit terkemuka lain di kota Palembang. Kepercayaan dan dukungan masyarakat yang sangat tinggi dapat dilihat dari fenomena kunjungan pasien setiap hari sehingga sejak tahun 2005.

Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dipercaya sebagai salah satu provider PT. ASKES dalam melayani pasien ASKESKIN, ASKES PNS dan Komersial, JAMSOSTEK serta JAMSOKES SUMSEL SEMESTA, bahkan saat ini juga telah terjalin kerjasama dengan banyak intansi lain baik pemerintahan maupun swasta di Sumatra Selatan terutama dalam bidang peningkatan pelayanan kesehatan[[18]](#footnote-19).

Secara demikian, saat ini Rumah Sakit Muhammadiyah Palembag adalah rumah sakit swasta yang terbesar yang melayani pasien JAMKESMAS dan JAMSOSOKES atau SEKITAR 60% dari total jumlah pasien yang berkunjung ke Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Upaya tak kenal lelah dari pimpinan dan pegawai Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang untuk terus meneguhkan kotmitmen meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terhadap masyarakat cukup menyita perhatian pakar *marketing* Hermawan Kertajaya pendiri *Markplus Institue and Marketing* sehingga pada tanggal 27 November 2010 menganugerahkan penghargaan *Paelembang Service Excellence Campion Award 2010* kepada Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.[[19]](#footnote-20)

1. **Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang**

Rumah sakit adalah salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan dengan memberdayakan berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat dan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakannya disebut sarana kesehatan. Sarana kesehatan berfungsi melakukan upaya kesehatan dasar, kesehatan rujukan dan atau upaya kesehatan penunjang. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Pada umumnya tugas rumah sakit ialah menyediakan keperluan untuk pemeliharaan dan pemulihan kesehatan.

Berikut merupakan tugas sekaligus fungsi dari rumah sakit, yaitu diantaranya:

* Melaksanakan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis.
* Melaksanakan pelayanan medis tambahan, pelayanan penunjang medis tambahan.
* Melaksanakan pelayanan kedokteran kehakiman.
* Melaksanakan pelayanan medis khusus.
* Melaksanakan pelayanan rujukan kesehatan.
* Melaksanakan pelayanan kedokteran gigi.
* Melaksanakan pelayanan kedokteran sosial.
* Melaksanakan pelayanan penyuluhan kesehatan.
* Melaksanakan pelayanan rawat jalan atau rawat darurat dan rawat tinggal (observasi).
* Melaksanakan pelayanan rawat inap.
* Melaksanakan pelayanan administrative.
* Melaksanakan pendidikan para medis.
* Membantu pendidikan tenaga medis umum.
* Membantu pendidikan tenaga medis spesialis.
* Membantu penelitian dan pengembangan kesehatan.
* Membantu kegiatan penyelidikan epidemiologi.[[20]](#footnote-21)

1. **Tujuan, Visi, Misi Dan Motto Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang**

Dari awal berdirinya Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, rumah sakit ini memiliki tujuan, visi, misi dan motto yaitu:

* **Tujuan :**

Meningkatkan derajat kesehatan yang optimal melalui pendekatan *preventif, promotif dan rehabilitative* bagi segenap masyarakat pada umumnya dan warga Muhammadiyah khususnya dalam rangka mewujudkan keluarga *sakinah mawadah wa rohmah* sebagai bagian dari masyarakat Islam yang sebenar-benarnya.

* **Visi :**

Terwujudnya Rumah Sakit yang profesional, modern, terkemuka dan Islami sehingga menjadi *Rahmatan Lil’alamin* bagi masyarakat.

* **Misi :**

1. Mewjudkan citra sebagai Rumah Sakit Islami kebanggaan Muhammadiyah yang berfungsi sebagai wahana ibadah dan berperan aktif sebagai media dakwah persyarikatan dalam bidang kesehatan.
2. Menjadi pusat persmaian kader Muhammadiyah dalam bidang kesehatan.
3. Memberikan pelayanan kesehatan secara professional, modern, Islami kepada masyarakat.

* **Motto:**

“Pelayanan sebagai ibadah dan dakwah”.[[21]](#footnote-22)

1. **Keadaan Dokter, Perawat Dan Karyawan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang**

Berdasarkan hasil observasi lapangan dan pengolahan data Rumah Sakit Muhammadiyah, jumlah karyawan semakin meingkat yaitu, “pada saat peresmian Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang jumlah karyawan 42 orang meliputi 7 tenanga administrasi, 16 bidan, 2 dokter *full time*, 8 dokter *part time* dan 9 dokter *visiting*.”[[22]](#footnote-23) Sedangakan samapi akhir tahun 2011 jumlah pegawai menjadi 897 orang yaitu:

**DATA PEGAWAI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH PALEMBANG**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kesehatan** | **Jumlah** |
| 1. **Jumlah Pegawai** 2. Pegawai Tetap 3. Pegawai Kontrak 4. Prgawai Harian 5. Pegawai Khusus 6. Calon Pegawai 7. **Dokter Spsialis** 8. Tetap 9. Tamu 10. **Dokter Umum** 11. Tetap 12. Tamu   Tenaga Paramedis Keperawatan  Tenaga Paramedis Non Keperawatan  Tenaga Non Medis | **444 orang**  308 orang  3 orang  26 orang  4 orang  103 orang  **49 orang**  9 orang  40 orang  **13 orang**  9 orang  4 orang  231 orang  55 orang  106 orang |

1. **Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang**

Tahap awal berdirinya rumah Sakit Muhammdiyah Palembang hanya terdiri dari gedung utama, rumah bersalin, kompleks pendidikan tenaga kesehatan Muhamadiyah (SPK, pendidikan bidan, Akper, AKL, dan Akfis).[[23]](#footnote-24) Dengan beriringnya waktu Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang mengalami kemajuan diliat dari struktur bangunan rumah sakit yang bertingkat, memiliki banyaknya kamar inap pasien, halaman parkir yang luas, dan lain sebagainya.

Kemudian dari dokumen informasi Rumah Sakit Muhammdiyah Palembang, sarana fisik meingkat yaitu:

1. **Pelayanan Rawat Jalan**
2. Intalasi Gawat Darurat (IGD) 24 Jam.
3. Poli Klinik Spesialis dan Sub Spesialis terdiri dari: Kebidanan dan Penyakit Kandungan, Penyakit Dalam, Syaraf, Paru, Anak, Jantung, THT, Kulit dan Penyakit Kelamin, Mata, Bedah(Umum, Anak, Digestif, Urologi, Tulang), Hematologi Onkologi Medik.
4. **Pelayanan Rawat Inap**

|  |  |
| --- | --- |
| **RUANG PERAWATAN** | **FASILITAS** |
| VIP KHUSUS (1 bed ) | AC, TV 21, Sofa, Dispenser, Extra Bed, Kulkas, Kamar Mandi, dan Water Heater |
| VIP UTAMA (1 bed ) | AC, TV 21, Sofa, Kulkas, Dispenser, Kamar Mandi, dan Water Heater |
| KELAS 1 A ( bed ) | AC, TV 21, Sofa, Kamar Mandi didalam |
| KELAS 1 B ( bed ) | AC, TV, Kamar Mandi di dalam |
| KELAS II A ( 2 bed ) | Fan, TT, Kamar Mandi di dalam |
| KELAS II A ( 4 bed ) | AC, dan Kamar mandi di dalam |
| KELAS II B ( 6 bed ) | Fan, TT, Kamar Mandi di luar |
| KELAS III A | AC, Kamar Mandi di luar |
| KELAS III B | Fan, Kamar Mandi di luar |
| KEBIDANAN | Fan, AC, Kamar Mandi di dalam |
| KAMAR BERSALIN | Full AC |
| ICU/ICCU (10 TT) | Mon. EKG, Defibrillator, AC, Ventilator |

1. **Pelayanan Penunjang/ Tindakan Medis diantaranya:** Instansi Farmasi (Buka 24 jam), Konsultasi Gizi, Echo Cardiography, Laboratorium (24 Jam), Treadmill, Radiologi, USG 4 Dimensi, ECG + Spirometri, Fisiotrapi, Ambulance.
2. **Fasilitas Umum diantaranya**: Mushola, Mini Shop, Koprasi Pegawai, Cafetaria, Area Parkir Kendaraan, Bimbingan Rohani Pasien, Konsultasi Agama, Pengelolaan ZIS, Penyelenggaraan jenazah.

1. **Program Kegiatan Bimbingan Islam Di Rumah Sakit Muhamadiyah Palembang**

Suatu usaha bimbingan untuk mendampingi dan menemui pasien berobat rawat jalan maupun rawat inap, agar mampu memahami arti dan makna hidup sesuai dengan keyakinan dan agama yang dianut masing-masing. Pelayanan ini sangat berarti sebagai upaya meningkatkan rasa percaya diri kepada Tuhan Yang Maha Esa sebagai dzat yang menentukan kehidupan manusia, sehingga motivasi ini dapat menjadi pendorong dalam proses penyembuhan.

Pelayanan bimbingan rohani dilakukan oleh petugas Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dengan menggunakan tanda pengenal khusus. Pelayanan bimbingan rohani dapat diselenggarakan atas permintaan pasien/kelauarga pasien dengan menghubungi bagian pelayanan bimbingan rohani pelayanan bimbingan rohani diselenggarakan tidak hanya untuk pasien rumah sakit saja, melainkan juga untuk karyawan dengan jadwal kegiatan.

Adapun kegiatan internal antara lain :

1. Bimbingan Islam atau bimbingan rohani pasien dilakukan Setiap hari, pukul 09.00 s/d 10.00
2. Bimbingan Islam atau bimbingan rohani dokter, perawat, dan pegawai Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.
3. Penyuluhan penyelenggaraan jenazah.

Kegiatan Eksternal :

1. Pertemuaan keanggotaan AIK (Al-Islam dan Kemuhammadiyahan).
2. Pengajian rutin para pegawai Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.[[24]](#footnote-25)

**BAB III**

**TINJAUAN UMUM TENTANG BIMBINGAN ISLAM DAN MOTIVASI**

1. **Pengertian Dan Landasan Bimbingan Islam**

Secara etimologis kata bimbingan merupakan terjemahan dari bahasa Inggris *‘guidance’*. Kata *‘guidance’* adalah kata dalam bentuk mashdar (kata benda) yang berasal dari kata kerja *‘to guide’* artinya menujukan, membimbing, atau menuntun orang lain ke jalan yang benar.[[25]](#footnote-26)

Dari pengertian tersebut, dapat dipahami bahwa ‘*guidance’* merupakan pedoman juga petujuk jalan dalam menasehati orang yang memiliki masalah sehingga ia dapat tegar dalam menghadapi hal tersebut. *Guidance* di kalangan kita dikenal dengan bimbingan atau penyuluhan.

Para ahli yang menyatakan pendapatnya mengenai bimbingan, diantaranya Priyatno dan Ermananti menyatakan bimbingan yaitu, “Proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh orang yang ahli kepada seseorang atau beberapa orang individu, baik untuk anak-anak, remaja maupun dewasa, agar orang yang dibimbing dapat mengembangkan kemampuan dirinya sendiri dan mandiri, dengan memanfaatkan kekuatan individu, sarana yang ada dan dikembangkan berdasarkan norma-norma yang berlaku”.[[26]](#footnote-27)

Sedangkan menurut Rachman Natawidjaja dalam buku karangan Abdul Cholid Dahlan berpendapat bahwa,

Bimbingan dapat diartikan sebagai suatu proses pemberian bantuan kepada individu tersebut dapat memahami dirinya sendiri sehingga dia sanggup mengarahkan dirinya dan dapat bertindak secara wajar sesuai dengan tuntunan dan keadaan lingkungan sekolah, keluaraga dan masyarakat dan kehidupan pada umumnya. Dengan demikian, dia akan dapat menikmati kebahagiaan hidupnya dan memberikan sumbangan yang berarti kepada kehidupan masyarakat pada umumnya. Bimbingan membantu individu mencapai perkembangan diri secara optimal sebagai makhluk sosial.[[27]](#footnote-28)

Selain itu juga bimbingan aktivitas pelaksanaan bimbingan merupakan suatu ibadah kepada Allah. Bantuan kepada orang lain, termasuk pelaksanaan bimbingan, dalam ajaran Islam dihitung sebagai suatu sedekah. Abdullah Choliq Dahlan dalam bukunya juga menyebutkan bahwa Nabi Muhammad bersabda yang artinya,

*Tiap muslim wajib bersedekah. Sahabat bertanya, ‘Jika tidak dapat?’ Jawab Nabi: ‘Bekerja dengan tangannya yang berguna bagi dirinya dan bersedekah’. Sahabat bertanya: ‘Jika tidak dapat?’ Jawab Nabi: ‘membantu orang yang sangat berhajat’. Sahabat bertanya: ‘Jika tidak dapat?’ Jawab Nabi: ‘Mengajurkan kebaikan’. Sahabat bertanya: ‘Jika tidak dapat?’ Jawab Nabi: ‘menahan diri dari kejahatan, itupun termasuk sedekah’ (H.R. Bukhori dan Muslim).[[28]](#footnote-29)*

Kata *‘Islam’* berasal dari bahasa Arab yaitu berasal dari beberapa kata antara lain: *silmun* atau damai, *salima* atau sejahtera, *aslama* atau berserah diri, *sulaman* atau tangga, *salaamun* atau selamat.[[29]](#footnote-30) Dari kata-kata tersebut dapat dipahami bahwa Islam adalah agama yang diwahyukan oleh Allah SWT, kepada Rasul-Nya yang berisikan peraturan-peraturan yang dapat membawa seseorang kepada kesejahteraan dan kedamaian hidup yang akan menghantarkan seseorang pada kemuliaan dan keselamat dunia dan akhirat.

Islam menurut etimologi maka Islam itu berarti: 1) yang sejahtera; 2) yang berserah diri (kepada Allah); 3) menjadi tangga (menuju kebahagiaan); 4) perdamaian; dan 5) keselamatan (yang selamat). Sedangkan menurut bahasa Islam dapat berarti:

1. Agama yang membawa kesejahteraan pemeluknya.
2. Agama yang menjadikan pemeluknya untuk berserah diri(menghambakan diri kepada Allah).
3. Agama yang menjadi tangga untuk mencapai di dunia dan akhirat
4. Agama yag menciptakan perdamaian dan kedamaian di atas bumi (baik dzohir maupun batin).
5. Agama yang membawa pemeluknya keselamatan hidup dari dunia dan akhirat.

Dengan demikian Islam adalah agama Allah yang diwahyukan kepada Rasulnya utuk diajarkan kepada manusia yang berupa peraturan-peraturan yang harus ditaati dan mempersatukan manusia agar sejahtera, damai dan selamat hidupnya dunia dan akhirat. Dari pengertian di atas bimbingan Islam merupakan usaha memberikan bantuan kepada seseorang atau sekelompok individu secara *face to face* (tatap muka) untuk membantu segala kesulitan atau masalah secara terus menerus lahir dan batin agar dapat memperoleh kepercayaan diri sendiri dalam menjalani hidup sesuai dengan ketentuan dan petujuk Allah, agar dapat tercapai di dunia dan akhirat.

Agar proses bimbingan berjalan dengan baik, maka segala tindakan harus berlandaskan pada al-Quran dan sunnah Rasul. Firman Allah surat Al-Baqarah 155 berbunyi:

*Artinya: 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* (Al-Baqarah: 155).

Dari ayat tersebut, menjelaskan bahwa sebagai umat muslim kita diperintahakan untuk saling membantu, nasihat menasehati, khususnya pada bimbingan Islam dalam rangka meringankan beban pasien khususnya pasien rawat inap yang terbaring lemah tak berdaya. Dalam keadaan seperti itu pasien sangat membutuhkan motivasi hidup dan memberi bimbingan agar selalu berdoa, tidak lupa beribadah karena yang memberikan kesehatan, sakit semua datang dari Allah SWT. Begitu juga meminta kesembuhan semua kembali pada Allah SWT. Karena pengobatan medis yang diberikan oleh dokter adalah perantara dari Allah SWT, jika Allah mengedaki insya-Allah segala penyakit yang dirasakan akan segera pulih sehat seperti sediakala.

Dalam masyarakat Islam telah pula dikenal prinsip-prinsip *guidance and counseling* yang bersumber dari firman Allah SWT serta hadis Nabi SAW. Diantara dasar-dasar bimbingan dan konseling dalam al-Quran dan hadis Nabi SAW adalah sebagai berikut antara lain terdapat dalam surat An-Nahl ayat 104:

*Artinya: Serulah (manusia) kepada jalan Tuhan-mu dengan hikmah dan pelajaran yang baik dan bantahlah mereka dengan cara yang baik. Sesungguhnya Tuhanmu dialah yang lebih mengetahui tentang siapa yang tersesat dari jalan-Nya dan dialah yang lebih mengetahui orang-orang yang mendapat petunjuk* (QS. An-Nahl: 125).

Selanjutnya firman Allah SWT dalam surat Al-Isra ayat 82:

*Artinya: Dan kami turunkan dari al-Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan al-Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian* (QS.Al-Isra: 82).

Selanjutnya firman Allah dalam surat At-Tahrim ayat 6:

*Artinya: Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu; penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, keras, dan tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan* (QS. At-Tahrim: 6).

Dari firman Allah di atas, dapat dipahami bahwa sebagai umat muslim dianjurkan untuk mengajak hal-hal kebaikan dan menjauhi segala laranganNya kepada umat muslim lainnya dengan cara yang baik pula begitu dan berkaitan dengan bimbingan Islam, dengan bimbingan Islam ini sangat membantu untuk memberikan arahan atau penyuluhan kepada masyarakat yang mengalami kesulitan-kesulitan rohaniah dalam lingkungan hidupnya agar mampu mengatasinya sendiri karena akan timbul kesadaran dan penyerahan diri terhadap Allah SWT, sehingga ia akan hidup selaras dan sesuai dengan al-Quran dan hadis. Hanya saja dalam penyampaiannya yang berbeda-beda karena setiap orang mempunyai karakternya masing-masing untuk bisa menerima pengarahan yang diberikan supaya dapat diterima tanpa ada pakasaan dan itu semua muncul dari dirinya sendiri.

Di samping ayat-ayat al-Quran di atas, terdapat pula beberapa sabda Nabi SAW yang menjelasakan bimbingan atau penasihatan merupakan kewajiban agama.

Sabda Rasulullah SAW:

عن ابي رقية تعيم بن اوس الد اري رضي الله عنه: ان النبي صلى الله عليه وسلم قل: الدين النصيحة. قلنا: المن؟ قل: الله, ولكثا به ولرسوله ولاء مة المسلمين, وعا متهم. (رواه مسلم)

*Abi Ruqayyah Tamim bin Aus Ad-Dary ra. Menerangkan bahwa Nabi SAW bersabda, “ Agama itu nasihat”. Kami bertanya, “Barang siapa?” Beliau bersabda,“Bagi Allah, Kitab-Nya, Rasul-Nya, para pemimpin kaum Muslimin dan bagi kaum Muslimin pada umumnya” (H. R. Muslim).[[30]](#footnote-31)*

1. **Metode Bimbingan Islam**

Agar tujuan bimbingan Islam terlaksana dengan baik dan dapat diterima dengan baik oleh seseorang atau individu baik usia, jenis kelamin, status dan lainnya. Untuk itu bimbingan atau penyuluh memiliki beberapa cara atau metode yang dilakuakan agar apa yang disampaikan tidak menyimpang dan dapat dimengerti oleh klien yang mana sebagai berikut:

1. *Interview* (wawancara)

Yaitu alat untuk memperoleh data atau informasi dari klien secara lisan, jadi terjadi pertemuan di bawah empat mata dengan tujuan mendapatkan data yang diperlukan untuk bimbingan.

1. *Group Guidance* (Bimbingan Kelompok)

Dengan menggunakan metode kelompok, pembimbing dapat megembangkan sosial, sikap memahami peranan anak bimbing dalam lingkungannya meurut pengelihatan orang lain dalam kelompok itu *(ole reception)* Karena ingin mendapatkan pandangan baru tentang dirinya dari orang lain serta hubungannya dengan orang lain.

1. *Client Centered Method* (Metode yang dipusatkan pada orang lain)

Metode ini sering juga disebut *nondirective* (tidak mengarahkan). Dalam metode ini terdapat dasar bahwa klien sebagai mahkluk yang bulat yang memiliki kemampuan berkembang sendiri dan sebagai pencari kemantapan diri sendiri *(self consistency).*

1. *Directive Counseling Method*

Directive counseling sebenarnya merupakan bentuk psikotrapi yang paling sederhana, karena konselor, atas dasar metode ini, secara langsung memerikan jawaban-jawaban terhadap problem yang oleh klien disadari menjadi sumber kecemasannya. Metode ini tidak hanya dipergunakan oleh para pembimbing, melainkan juga digunakan oleh para guru, dokter, *social worker*, ahli hukum, dan sebagainya, dalam rangka usaha mencari tahu tentang keadaan diri klien.

1. Eductive Method (Metode Pencerahan)

Metode ini sebenarnya hampir sama dengan metode *client-centered* di atas, hanya bedanya terletak pada usaha mengorek sumber perasaan yang menjadi beban tekanan batin klien serta mengaktifkan kekuatan/tenaga kejiwaan klien (potensi dinamis) melalui pengertian tentang realitas situasi yang dialami olehnya.

1. Psychoanalysis Method

Metode psikoanalisis (Psychoanalysis Method) juga dikenal di dalam konseling yang mula-mula diciptakan Sigmund Freund.[[31]](#footnote-32)

Menurut Sigmund Freund yang dikutip Sumadi Suryabarata dalam bukunya menyatakan bahwa keperibadian terdiri atas tiga sistem atau aspek:

1. ***Das Es (the id),*** yaitu aspek biologis dan merupakan sistem yang original di dalam keperibadian dari aspek inilah keduamya tumbuh.
2. ***Das Ich (the ego***), yaitu aspek psikologis dari pada keperibadian dan timbul karena kebutuhan organisme untuk berhubungan dengan dunia kenyataan (Realitat).
3. ***Das Ueber Ich (the super ego***), yaitu aspek sosiologi keperibadian, merupakan wakil dari nilai-nilai tradisional serta cita-cita masyarakat sebagaimana ditafsirkan orang tua kepada anak-anaknya, yang dimasukkan(diajarkan) dengan berbagai perintah dan larangan.[[32]](#footnote-33)
4. **Prinsip-prinsip Bimbingan Islam**

Prinsip berasal dari asal kata *‘prinsipa’* yang artinya permulaan dengan cara tertentu yang melahirkan hal-hal lain, yang keberadaannya bergantung pada pemula itu. Prinsip ini hasil perpaduan antara kajian teoritis dan teori lapangan yang terarah dan digunakan sebagai pedoman dalam pelaksanaan sesuatu yang dimaksudkan.[[33]](#footnote-34)

Adapun beberapa prinsip pelaksanaan bimbingan, diantaranya sebagai berikut:

1. Bimbingan adalah suatu proses membantu individu agar mereka dapat membantu dirinya sendiri dalam meyeleseikan masalah yang dihadapinya.
2. Bimbingan bertitik tolak (berfokus) pada individu yang dibimbing.
3. Bimbingan diarahkan kepada individu dan tiap individu memiliki karakteristik tersendiri.
4. Masalah yang dapat diselesaikan oleh tim pembimbing di lingkungan lembaga hendaknya diserahkan kepada ahli atau lembaga yang berwenang meyelesaikannya.
5. Bimbingan dimulai dengan identifikasi kebutuhan yang dirasakan oleh individu yang akan dibimbing.
6. Bimbingan harus luwes dan fleksibel sesuai dengan kebutuhan individu dan masyarakat.
7. Hendaknya pelaksanaan program bimbingan dikelola dengan orang yang memiliki keahlian dalam bidang bimbingan, dapat bekerja sama dan menggunakan sumber-sumber yang relevan yang berada di dalam ataupun di luar lembaga.
8. Program bimbingan dievaluasi untuk mengetahui hasil dan pelaksanaan program.[[34]](#footnote-35)

Menurut Dewa Ketut Sukardi dalam buku karangan Aminullah Cik Sohar pengantar pelaksanaan program bimbingan dibagi menjadi dua, yaitu prinsip-prinsip umum dan prinsip-prinsip khusus diantaranya:

1**. Prinsip-prinsip umum**

1. Karena bimbingan ini berhubungan dengan sikap dan tingkah laku individu, perlulah diingat bahwa sikap dan tingkah laku individu itu terbentuk dari segala aspek kepribadian yang unik dan ruwet.
2. Perlu dikenal dan dipahami perbedaan individual dari pada individu-individu yang dibimbing, ialah untuk memberikan bimbingan yang tepat sesuai dengan apa yang dibutuhkan oleh individu yang bersangkutan.
3. Bimbingan harus berpusat pada individu yang dibimbing.
4. Bimbingan harus dimulai dengan mengidentifikasi kebutuhan-kebutuhan yang dirasakan individu yang dibimbing.
5. Bimbingan harus fleksibel sesuai dengan kebutuhan individu dan masyarakat.
6. Pelaksanaan bimbingan harus dipimpin oleh seorang petugas yang memiliki keahlian dalam bidang bimbingan dan sanggup kerja sama dengan para pembantunya serta dapat bersedia mempergunkan sumber-sumber yang berguna di luar sekolah.
7. Terhadap program bimbingan harus senantiasa diadakann penilaian teratur untuk mengetahui sampai dimana hasil dan manfaat yang diperoleh serta penyesuaian antara pelaksanaan dan rencana yang dirumuskan terdahulu.[[35]](#footnote-36)
8. **Prinsip-prinsip khusus**
   1. Prinsip yang berkenaan dengan sasaran layanan:

* Melayani semua individu tanpa memandang umur, jenis kelamin, status, agama dan status ekonomi.
* Berurusan dengan prilaku dan tingkah laku yang unik dan dinamis.
* Memperhatikan sepenuhnya tahap dan berbagai aspek perkembangan individu.

b. Prinsip-prinsip yang berkenaan dengan permasalahan individu:

* Berurusan dengan hal yang menyangkut pengaruh kondisi mental/fisik individu terhadap penyesuaian dirinya di rumah, di sekolah serta dalam keitannya dengan kontak sosial dan pekerjaan, dan sebaliknya pengaruh lingkungan terhadap kondisi mental dan individu.
* Kesenjangan sosial, ekonomi dan kebudayaan merupakan faktor timbulnya pada individu dan kesemuanya menjadi perhatian utama pelayanan bimbingan.

1. Prinsip-prinsip yang berkenaan dengan program layanan:

* Harus fleksibel disesuaikan dengan kebutuhan individu, masyarakat dan kondisi lembaga.
* Terhadap isi dan pelaksanaannya perlu adanya penilaian yang teratur dan terarah.[[36]](#footnote-37)

Dari beberapa prinsip-prinsip bimbingan, maka prinsip bimbingan adalah suatu pedoman atau acuan dalam pelayanan bimbingan agar dalam pelaksanaan bimbingan berjalan dengan baik. Maka dari itu sangat penting prinsip-prinsip dalam bimbingan karena dalam membimbing seseorang atau individu berbeda-beda dalam menanganinya atau dalam mengatasinya maka dari itu sebagai pembimbing harus memiliki pedonan atau acuan dalam melakukan layanan bimbingan.

1. **Tujuan Bimbingan Islam**

Tujuan-tujuan bimbingan Islam agar bimbingan atau penyuluhan tidak menyimpang dan tepat dalam menyampaikan nasihatnya diantanya sebagai berikut:

1. Untuk menghasilkan suatu perubahan, perbaikan, kesehatan, dan kebersihan, jiwa dan mental. Jiwa menjadi tenang, jinak, damai *(mutmainnah)*, bersikap lapang dada *(radiyah)*, dan mendapatkan pencerahan taufik dan hidayah Tuhannya *(mardhiyah)*.
2. Untuk menghasilkan suatu perubahan, perbaikan dan kesopanan tingkah laku yang dapat memberikan manfaat baik pada diri sendiri, lingkungan keluarga, kerja, maupun lingkungan sosial dan alam sekitarnya.
3. Untuk menghasilkan kecerdasan rasa *(emosi)* pada individu sehimgga muncul dan berkembang rasa toleransi, kesetiakawanan, tolong menolong, dan rasa kasih sayang.
4. Untuk meghasilkan kecerdasan spiritual pada individu sehingga muncul dan berkembang rasa keinginan untuk berbuat taat kepada Tuhannya, ketulusan mematuhi segala perintah-Nya, serta ketabahan menerima ujian-Nya.
5. Untuk menghasilkan kecerdasan Ilahiah, sehingga dengan potensi itu individu dapat melakukan tugasnya sebagai khalifah dengan baik dan benar, ia dapat dengan baik menanggulangi berbagai persoalan hidup, dan dapat memberikan kemanfaatan dan keselamatan bagi lingkungannya pada berbagai aspek kehidupan.[[37]](#footnote-38)

Menurut Drs. H.M. Arifin, M.Ed., tujuan bimbingan agama adalah sebagai berikut, “Bimbingan dan penyuluhan agama dimaksudkan untuk membantu si terbimbing supaya memiliki *religious reference* (sumber pegangan keagamaan) dalam mencerahkan problem. Bimbingan dan penyuluhan agama yang ditunjukan kepada membantu si terbimbing agar dengan kesadaran serta kemampuannya bersedia mengamalkan ajaran agama”.[[38]](#footnote-39)

Jadi kesimpulanya tujuan bimbingan Islam adalah membantu individu mewujudkan dirinya sebagai manusia seutuhnya agar mecapai kebahagian dunia akhirat. Demikian pula tujuan bimbingan Islam juga merupakan tujuan dari dakwah Islam hal ini sebagaimana dinyatakan oleh Nabi Muhamad SAW:

*Sesungguhnya aku diutus untuk menyempurnakan budi pekerti yang mulia.* ( HR. Ahmad dishahihkan oleh Syaikh Al-Albani )

Secara tidak langsung Nabi Muhammad SAW juga menduduki fungsi sebagai konselor agama di tengah-tengah umatnya, demikian para sahabat Nabi, para ulama, dimana mereka juga merupakan pembimbing keagamaan dalam kehidupan masyarakat.

Oleh karena itu, sebagai pembimbing Islami yang baik haruslah memiliki pengetahuan bimbingan secara umum dan memiliki pengetahuan agama Islam secara mendalam. Sehingga dengan demikian proses bimbingan yang dilakukan pembimbingan dapat mudah dimengerti dan diterima karena pembimbing memiliki pengetahuan bimbingan dan agama Islam secara komprehensif dan melakukannya secara profesional.

1. **Fungsi Bimbingan Islam**

Sebagaimana telah dijelaskan, bahwa bimbingan Islam bertujuan agar seseorang atau individu tersebut dapat memahami dirinya, mengenal dirinya, dan mampu mencapai kebahagian dunia dan di akhirat. Dalam hubungan ini bimbingan Islam berfungsi sebagai pelayanan untuk individu dan agar berkembang secara optimal sehingga menjadi pribadi yang lebih baik dan mandiri. Oleh karena itu, pelayanan bimbingan Islam mengemban sejumlah fungsi yang hendak dipenuhi melalui bimbingan Islam.

Fungsi-fungsi bimbingan Islam di antaranya sebagai berikut:

1. Fungsi Pemahaman

Fungsi pemahaman, yaitu fungsi bimbingan Islam yang akan menghasilkan pemahaman tentang sesuatu oleh pihak-pihak tertentu sesuai dengan kepentingan individu itu sendiri.

1. Fungsi Pencerahan

Fungsi pencegahan yaitu fungsi bimbingan yang akan meghasilkan tercegahnya atau terhindarnya individu dari berbagai permasalahan yang mungkin timbul yang akan dapat mengganggu, menghambat, ataupun menimbulkan kesulitan kerugian-kerugian tertentu dalam proses perkembangannya.

1. Fungsi Pengentasan

Istilah fungsi pengentasan ini digunakan sebagai pengganti istilah kuratif atau fungsi terapeutik dengan arti pengobatan atau penyembuhan.

1. Fungsi Advokasi

Fungsi advokasi yaitu fungsi bimbingan yang akan menghasilkan pembelaan (advokasi) terhadap klien dalam rangka upaya pengembangan seluruh potensi secara optimal.[[39]](#footnote-40)

Dalam kajian lain, fungsi bimbingan secara tradisional dapat digolongkan kepada tiga fungsi, yaitu sebagai berikut:

1. Remedial atau Rehabilitatif

Secara historis bimbingan lebih banyak memberikan penekanan pada fungsi remedial karena sangat dipengaruhi oleh psikologi klinik dan psikiatri.

1. Fungsi Edukatif/Pengembangan

Fungsi ini berfokus pada masalah:

1. Membantu membangkitkan keterampilan-keterampilan dalam kehidupan.
2. Mengidentifikasi dan memecahkan masalah-masalah hidup.
3. Membantu meningkatkan kemampuan menghadapi transisi dalam kehidupan.
4. Untuk keperluan jangka pendek, bimbingan membantu individu-individu menjelaskan nilai-nilai, menjadi lebih tegas, mengendalikan kecemasan, meningkatkan keterampilan komunikasi antar pribadi, memutuskan arah hidup, menghadapi kesepian, dan semacamnya.
5. Fungsi Preventif (pencegahan)

Fungsi ini membatu individu agar dapat berupaya aktif untuk melakukan pencerahan sebelum mengalami berbagai masalah kejiwaan karena kurangnya perhatian.[[40]](#footnote-41)

Jadi dari berbagai pendapat di atas fungsi dari bimbingan dalam Islam tidak lepas kaitannya dengan masalah-masalah spiritual (keyakinan). Islam memberikan bimbingan agar dapat kembali pada bimbingan al-Quran dan as-sunnah. Seperti terhadap individu yang memiliki sikap buruk sangka kepada Tuhannya dan menganggap bahwa Tuhannya tidak adil, sehingga ia merasa susah dan menderita dalam hidupnya.

1. **Pendekatan Bimbingan Islam**

Dilihat dari pendekatannya, bimbingan dibedakan menjadi empat pendekatan yaitu:

1. Pendekatan Krisis

Pendekatan krisis disebut juga pendekatan kuratif merupakan upaya bimbingan yang diarahkan kepada individu yang mengalami krisis atau masalah. Bimbingan ini bertujuan mengatasi krisis atau masalah-masalah yang dialami individu. Dalam pendekatan krisis pembimbing menunggu individu yang datang. Selanjutnya, mereka memberikan bantuan sesuai dengan masalah yang dirasakan individu.

1. Pendekatan Remedial

Pendekatan remedial merupakan pendekatan bimbingan yang diarahkan kepada individu yang mengalami kelemahan dan kekurangan. Tujuan bimbingan ini bertujuan untuk membantu memperbaiki kekurangan/kelemahan yang dialami individu.

1. Pendekatan Preventif

Pendekatan preventif merupakan pendekatan yang diarahkan pada antisipasi masalah-masalah umum individu, mencegah jangan sampai masalah tersebut menimpa individu.

1. Pendekatan Perkembangan

Pendekatan perkembangan menekankan pada perkembangan potensi dan kekuatan yang ada pada individu secara optimal.[[41]](#footnote-42)

Dalam bukunya Anas Salahudin yang dikutip dari Iis Haryanti menguraikan beberapa pendekatan diantaranya:

1. ***Pendekatan Psikoanalitik***, manusia pada dasarnya ditentukan oleh energi piskis dan pengalaman-pengalaman diri.
2. ***Pendekatan Eksistensial-Humanistik***, berfokus pada sifat dari kondisi manusia yang mencakup kesanggupan untuk menyadari diri, kebebasan untuk menentukan nasib sendiri, kebebasan untuk tanggung jawab, kecemasan sebagai unsur dasar, pencarian makna yang unik di dalam dunia yang tak bermakna, ketika sendirian dan ketika berada dalam hubungan dengan orang lain, keterhinggaan dan kematian, dan kecenderungan untuk mengaktualkan diri.
3. ***Pendekatan Tingkah laku***, manusia dibentuk dan dikondisikan oleh pengondisian sosial budaya. Pandangannya deteraministik, dalam arti, tingkah laku dipandang sebagai hasil belajar dan pengondisian.
4. ***Pendekatan Realitas***, pendekatan realitas berdasarkan motivasi pertumbuhan dan antideterministik.[[42]](#footnote-43)

Dari pendapat-pendapat di atas pada intinya dalam melakukan bimbingan sebagai pembimbing agar dapat menyesuaikan pendekatan apa yang cocok bagi kliennya karena setiap individu memiliki masalah-masalahnya sendiri dan dalam penyelesaiannya juga pasti berbeda-beda maka dari itu pembimbing diberi beberapa pilihan dalam melakukan pendekatan mana yang dianggap sesuai maka itu yang dipakai dalam proses bimbingan berlangsung. Karena pendekatan yang digunakan sangat bergantung pada beberapa faktor yaitu:

1. Sifat klien, ada yang terbuka dan tertutup. Klien yang terbuka biasanya dengan mudah mengungkapkan perasaan-perasaan dan isi hatinya. Adapun klien tertutup, menuntut pembimbing untuk lebih banyak aktif untuk mengundang klien agar mengungkapkan dirinya.
2. Derajat kedekatan hubungan antara pembimbing dengan kliennya. Pada tahap awal klien biasanya lebih banyak diam karena masih canggung. Pada tahap ini pembimbing dituntut lebih banyak aktif.
3. Sifat Pembimbing, ada yang senang bicara dan ada yang pendiam. Meskipun faktor ini mempengaruhi pendekatan bimbingan yang dipilih oleh pembimbing, sesungguhnya pembimbinglah yang seharusnya menyesuaikan diri dengan sifat klien, bukan sebaliknya.[[43]](#footnote-44)

Seorang pembimbing harus pintar dan tepat memposisikan dirinya dalam menghadapi kliennya walaupun pembimbing lebih rendah derajatnya dari klien dan bagaimanapun kondisi pembimbing harus selalu terlihat baik di depan klien, karena itu tugas sebagai pembimbing yang mana harus siap kapanpun dimanapun klien membutuhkan pertolongan.

1. **Urgensi Bimbingan Islam dalam memotivasi Pasien di Rumah Sakit**

Manusia sebagai makhluk individu dan sosial pada hakikatnya dituntut untuk bisa saling berinteraksi antara satu sama lain. Manusia sebagai makhluk individual artinya manusia yang mampu menciptakan hubungan dengan dirinya sendiri. Manusia sebagai makhluk sosial artinya mampu menciptakan hubungan manusia dengan sekitarnya, seprti memberi dorongan kepada manusia untuk mengabdi kepada Sang Pencipta dan masyarakat sekitarnya. Al-Quran memerintahkan umat Islam untuk melakukan kewajiban berdakwah terhadap siapa saja, tak terkecuali kepada pasien. Al-Quran merupakan sumber ajaran Islam yang menjadi landasan dasar dalam berdakwah. Bimbingan rohani pasien merupakan salah satu bagian dari kegiatan dakwah karena merujuk pada landasan dasar dakwah, membimbing pasien juga merupakan kewajiban dakwah seorang muslim.

Dakwah merupakan kewajiban setiap individu akan tetapi harus ada suatu kelompok khusus yang menangani dakwah tersebut secara profesional. Oleh karena itu, kita sebagai umat Islam wajib untuk mengembangkan risalah dalam membangun hubungan antar umat seagama maupun umat-umat lainnya. Begitu juga di rumah sakit dibutuhkan seorang pembimbing atau perawat yang profesional. Pasien yang sedang sakit membutuhkan pengobatan fisik, selain itu juga membutuhkan pendekatan-pendekatan secara individual baik dari para dokter, perawat medis maupun perawat rohani.

Di rumah sakit atau klinik kesehatan, jumlah pasien maupun keluarga relatif banyak. Maka dibutuhkan kelompok khusus untuk membimbing mereka agar kegiatan dakwah dapat teralur dengan baik. Sandang, pangan dan papan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat penting. Namun di samping itu, kesehatanpun menjadi kebutuhan yang sangat mendasar yang tidak dapat dimunafikkan lagi. Kesehatan merupakan suatu keadaan yang sangat diharapkan oleh manusia, baik sehat secara fisik, jiwa maupun sosial. Kesehatan merupakan salah satu hak asasi yang mendasar bagi setiap manusia tanpa membedakan ras, agama, keyakinan politik, ekonomi maupun kondisi sosial. Mengingat sehat merupakan kebutuhan dasar manusia, maka ketika manusia sakit, ia tentu berhak memperoleh pelayanan yang terbaik dalam proses pengobatan.

Di rumah sakit atau pun klinik kesehatan pada umumnya pasien hanya mendapatkan pengobatan secara fisik saja. Nyatanya sakit fisik dapat mempengaruhi kondisi jiwa seseorang tersebut. Sebenarnya secara fisik orang yang sakit akan sembuh hanya dengan kemauan yang ada pada dirinya. Dan sebaliknya jika orang yang sehat dapat benar-benar sakit karena dipengaruhi oleh pikirannya sendiri bahwa dia sakit. Oleh karena itu, ketika seseorang sedang sakit secara fisik, pada dasarnya ia membutuhkan motivasi, bimbingan dan sugesti secara mental. Salah satunya melalui pendekatan agama seperti apa yang dilakukan Rumah Sakit Muhammadiyah palembang yang menunjukkan bukti bahwa pasiennya dapat disembuhkan melalui keimanan yang ia anut. Secara psikologis seseorang yang sedang sakit mengalami goncangan jiwa yang disebabkan oleh beberapa faktor. Dari sinilah pentingnya dukungan, bimbingan, motivasi dan sugesti dari para perawat rohani**.**

Berdasarkan undang-undang nomor 23 tahun 1999 pada bagian nomor 3/76 dicantumkan kesehatan jiwa adalah kondisi yang memugkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosi seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dengan orang lain.[[44]](#footnote-45)

Gangguan kejiwaan adalah gangguan yang menyebabkan kepribadian seseorang terganggu sehingga tidak sanggup atau mengalami berbagai kegagalan dalam menjalankan tugas kehidupannya sehari-hari. Kepribadian seseorang dalam perspektif psikologi, sama artinya dengan *psyche* atau *personality* yang memiliki tiga unsur penting, yaitu:

1. Kognitif berisi pikiran/intelektual
2. Afektif berisi perasaan
3. Konatif berisi prilaku

Jika tiga hal ini terganggu, secara sederhana hal itu mengindikasikan terganngunya kesehatan jiwa.[[45]](#footnote-46) Jadi dapat disimpulkan bahwa kesehatan jiwa adalah bagian integral dari kesehatan dan merupakan kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, mental dan sosial individu secara optimal, dan yang selaras dengan perkembangan orang lain. Seseorang yang dikatakan sehat jiwanya mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

1. Merasa senang terhadap dirinya

* Mampu menghadapi situasi
* Mampu mengatasi kekecewaan dalam hidup
* Puas dengan kehidupannya sehari-hari
* Mempunyai harga diri yang wajar
* Menilai dirinya secara realistis, tidak berlebihan dan tidak pula merendahkan

2. Merasa nyaman berhubungan dengan orang lain

* Mampu mencintai orang lain
* Mempunyai hubungan pribadi yang tetap
* Dapat menghargai pendapat orang lain yang berbeda
* Merasa bagian dari suatu kelompok

3. Mampu memenuhi tuntutan hidup

* Menetapkan tujuan hidup yang realistis
* Mampu mengambil keputusan
* Mampu menerima tanggung jawab
* Mampu merancang masa depan
* Dapat menerima ide dan pengalaman baru
* Puas dengan pekerjaannya

Untuk mencapai jiwa yang sehat diperlukan usaha dan waktu untuk mengembangkan dan membinanya. Jiwa yang sehat dikembangkan sejak masa bayi hingga dewasa, dalam berbagai tahapan perkembangan. Pengaruh lingkungan terutama keluarga sangat penting dalam membina jiwa yang sehat. Salah satu cara untuk mencapai jiwa yang sehat adalah dengan penilaian diri yaitu bagaimana seseorang melihat dirinya yang berkaitan erat dengan cara berpikir, cara berperan, dan cara bertindak.

* 1. Penilaian diri seseorang positif apabila seseorang cenderung:
  + Menemukan kepuasan dalam hidup
  + Membina hubungan yang erat dan sehat
  + Menetapkan tujuan dan mencapainya
  + Menghadapi maju mundurnya kehidupan
  + Mempunyai keyakinan untuk menyelesaikan masalah
  1. Penilaian diri seseorang negatif apabila seseorang cenderung:
  + Merasa hidup ini sulit dikendalikan
  + Merasa stres
  + Menghindari tantangan hidup
  + Memikirkan kegagalan

Beberapa upaya untuk membangun penilaian diri:

1. Seseorang harus jujur terhadap diri sendiri.
2. Berupaya mengenali diri sendiri dan belajar menerima semua kekurangan dan kelebihannya.
3. Bersedia memperbaiki diri sendiri untuk mengatasi kekurangannya
4. Menetapkan tujuan dan berusaha mencapainya dengan tidak membandingkan diri sendiri dengan orang lain
5. Selalu berusaha untuk mencapai yang terbaik sesuai dengan kemampuan, tetapi tidak boleh terlalu memaksakan diri sendiri.

Banyak gangguan kejiwaan yang muncul pada kehidupan manusia diawali oleh rendahnya kecerdasan emosi karena tidak mampu mengendalikan dorongan emosionalnya, membebani jiwa dengan pikiran, perasaan dan perbuatan yang terus menerus mengganggu kesehatan jiwa dan raga. Walaupun demikian ada beberapa gangguan kejiwaan karena faktor organis. Gangguan jiwa juga  dapat diartikan sebagai adanya kondisi atau situasi kejiwaan yang negatif, menyebabkan perilaku, pikiran, dan perasaannya tidak sesuai dengan lingkungannya.

Adapun jenis-jenis penyakit jiwa di antaranya:

1. Stres  
   Stres adalah suatu kondisi atau keadaan tubuh yang terganggu karena tekanan psikologis. Biasanya stres dikaitkan bukan karena penyakit fisik tetapi lebih mengenai kejiwaan. Akan tetapi karena pengaruh stres tersebut maka penyakit fisik bisa muncul akibat lemahnya dan rendahnya daya tahan tubuh pada saat tersebut. Banyak hal yang bisa memicu stres muncul seperti rasa khawatir, perasaan kesal, kecapekan, frustasi, perasaan tertekan, kesedihan, pekerjaan yang berlebihan, Pre Menstrual Syndrome (PMS), terlalu fokus pada suatu hal, perasaan bingung, berduka cita dan juga rasa takut. Biasanya hal ini dapat diatasi dengan mengadakan konsultasi kepada psikiater atau beristirahat total.
2. Neurosis  
   Neurosis, sering disebut juga psikoneurosis, adalah istilah umum yang merujuk pada ketidakseimbangan mental yang menyebabkan stress, tapi tidak seperti psikosis atau kelainan kepribadian, neurosis tidak mempengaruhi pemikiran rasional. Konsep neurosis berhubungan dengan bidang psikoanalisis, suatu aliran pemikiran dalam psikologi atau psikiatri.
3. Psikosis  
   Psikosis merupakan gangguan tilikan pribadi yang menyebabkan ketidak mampuan seseorang menilai realita dengan fantasi dirinya. Hasilnya, terdapat realita baru versi orang psikosis tersebut. Psikosis adalah suatu kumpulan gejala atau sindrom yang berhubungan gangguan psikiatri lainnya, tetapi gejala tersebut bukan merupakan gejala spesifik penyakit tersebut, seperti yang tercantum dalam kriteria diagnostik DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) maupun ICD-10 (The International Statistical Classification of Diseases) atau menggunakan kriteria diagnostik PPDGJ- III (Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa). Arti psikosis sebenarnya masih bersifat sempit dan bias yang berarti waham dan halusinasi, selain itu juga ditemukan gejala lain termasuk di antaranya pembicaraan dan tingkah laku yang kacau, dan gangguan daya nilai realitas yang berat. Oleh karena itu psikosis dapat pula diartikan sebagai suatu kumpulan gejala/terdapatnya gangguan fungsi mental, respon perasaan, daya nilai realitas, komunikasi dan hubungan antara individu dengan lingkungannya.
4. Syndrom  
   Sindrom, dalam ilmu kedokteran dan psikologi, adalah kumpulan dari beberapa ciri-ciri klinis, tanda-tanda, simtoma, fenomena, atau karakter yang sering muncul bersamaan. Kumpulan ini dapat meyakinkan dokter dalam menegakkan diagnosa. Istilah sindrom dapat digunakan hanya untuk menggambarkan berbagai karakter dan gejala, bukan diagnosa. Namun terkadang, beberapa sindrom dijadikan nama penyakit, seperti Sindrom Down. Kata sindrom berasal dari bahasa Yunani yang berarti “berlari bersama”, seperti yang terjadi pada kumpulan tanda tersebut. Istilah ini sering digunakan untuk merujuk kumpulan tanda klinik yang masih belum diketahui penyebab. Banyak sindrom yang dinamakan sesuai dengan dokter yang dianggap menemukan tanda-tanda itu pertama kali. Selain itu dapat juga diambil dari nama lokasi, sejarah, dan lainnya.
5. Pyromania  
   Pyromania adalah sejenis mania di mana muncul dorongan kuat untuk sengaja menyulut api untuk meredakan ketegangan dan biasanya menimbulkan perasaan lega atau puas setelah melakukannya. Penderita pyromania (atau biasa disebut pyromaniak) berbeda dengan para pembakar gedung (arson), pyromaniak juga berbeda dengan mereka yang menyulut api akibat psikosis, demi kepentingan pribadi, moneter, maupun politik, atau sebagai tindakan balas dendam. Pyromaniak menyulut api demi merangsang euforia, dan sering kali tertarik pada hal-hal yang berkaitan dengan pengendalian api, seperti pemadam kebakaran
6. Simtoma  
   Simtoma atau simtom dalam penyakit adalah cara untuk melakukan pengindikasian keberadaan sesuatu penyakit atau gangguan kesehatan yang tidak diinginkan dengan melalui gejala, tanda-tanda atau ciri-ciri penyakit yang dapat dirasakan seperti perasaan mual atau pusing, akan tetapi dalam hal ini tidak termasuk didalam pengertian karena halusinasi atau delusi, cara melakukan pengindikasian ini bertumpuk pada diri pelaku, bukan hasil dari pengamatan yang dilakukan berdasarkan pemeriksaan kedokteran. Penggunaan lain simtoma juga terdapat dalam politik dimana artinya adalah melihat sebagai akar dari sesuatu permasalahan. [[46]](#footnote-47)

Dari berbagai jenis penyakit kejiwaan yang di kemukakan di atas stres adalah gangguan kejiwaan yang sering kali dialami oleh para pasien-pasien dalam menghadapi penyakit yang si pasien derita terkadang si pasien tidak terima atau juga merasa putus asa bahwa penyakit yang diderita tak kunjung sembuh, ini bisa memicu si pasien stres dan muncul seperti rasa khawatir, perasaan kesal, kecapekan, frustasi, perasaan tertekan, kesedihan, terlalu fokus pada suatu hal, perasaan bingung, berduka cita dan juga rasa takut, dan lain sebagainya.

Apabila seseorang mengalami perubahan maka akan terjadi reaksi baik secara jasmani maupun kejiwaan yang disebut dengan stres. Seperti halnya para pasien atau para pegawai Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang terganggu mental atau jiwanya apabila si pasien mengetahui penyakit yang dideritanya adalah penyakit yang berbahaya atau tak kunjung sembuh, pasien inilah yang harus mendapat penangan lebih khususnya bagi pelayanan bimbingan rohani untuk membantu si pasien mengembalikan semangat hidupnya.

Stres dapat terjadi pada setiap orang dan pada setiap waktu, karena stres merupakan bagian dari kehidupan manusia yang tidak dapat dihindarkan begitu juga yang di alami para pasien di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Pada umumnya orang menyadari adanya gangguan jiwa, namun ada juga yang tidak menyadari bahwa dirinya mengalami gangguan jiwa.

**BAB IV**

**HASIL PENELITIAN DAN ANALISA**

1. **Kondisi Kejiwaan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.**

Sejak berdirinya Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada tahun 1997 bimbingan Islam atau rohani terus berupaya memeberikan motivasi dalam meningkatkan semangat untuk kembali menjalani kehidupan walaupun keadaan mereka didera ujian. Oleh karena itu AIK (Al-Islam dan Kemuhammadiyahan ) terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan untuk membantu pasien yang sedang mengalami permasalahan psikologis, hal ini sangatlah penting karena pasien yang berada di ruang inap harus terus diberi semangat guna memberikan dukungan dan motivasi agar cepat sembuh dan tidak mudah putus asa. AIK (Al-Islam dan Kemuhammadiyahan) sebagai lembaga bimbingan Islam yang berada di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang telah memiliki beberapa program. Tentang metode dalam menghadapi setiap permasalahan-permasalahan psikis pasien rawat inap bermacam-macam dalam penyampaiannya, dilihat dari kondisi kejiwaan yang dihadapi pasien tentunya ada sesuatu yang harus diperhatikan terlebih dahulu, pertama dilihat dari penyakit yang dideritanya apakah berat yang membutuhkan proses penanganan yang cukup panjang ataukah ringan yang hanya butuh waktu penanganan cukup singkat, terkadang mengenai tekanan psikologis terhadap pendeita penyakit kronis jauh lebih sulit dibandingkan dengan pasien yang menderita penyakit biasa hal inilah pemicu faktor-faktor yang dapat menyebabkan mental dan kejiwaan pasien terganggu dan mudah berputus asa.

Menurut Eka Tanzilawati ketua AIK (Al-Islam dan Kemuhammadiyahan) Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang menyatakan bahwa, “ Mengenai dengan kondisi kejiwaan pasien khususnya rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang setiap pasien kondisi kejiwaannya pastinya berbeda-beda karena penyakit yang diderita pasien juga berbeda-beda ada yang berat yang membutukan penanganan intensif ada juga yang biasa saja”.[[47]](#footnote-48)

Untuk mengetahui kondisi kejiwaan pasien bembimbing juga harus mengetahui latar belakang penyakit si pasien apakah tergolong penyakit ringan atau parah, karena biasanya pasien biasanya akan megalami goncangan kejiwaanya setelah mengetahui bahwa si pasien divonis oleh dokter penyakit yang sulit disembuhkan bahkan tidak akan sembuh, dari situ biasanya pasien kondisi kejiwaannya terganggu yang mengakibatkan si pasien menjadi murung, sedih, kecewa, dan bahkan putus asa dalam menghadapi penyakitnya.

Menurut pasien yang Desi salah satu pasien rawat inap rumah sakit Muhammadiyah, wanita umur 20 tahun ini menyatakan,

Sudah sepekan ini saya dirawat di rumah sakit Muhammadiyah Palembang, walaupun dari segi pengobatan medis telah sesuai dengan setandar medis tetapi dari segi bimbingan kerohaniannya belum berjalan maksimal, wanita berkerudung ini menambahkan bahwa bimbingan rohani sangat dibutuhkan dalam mengembangkan dan memotivasi mental pasien agar pasien tersebut tidak putus asa dan terus berusaha untuk keluar dari cobaan ini.[[48]](#footnote-49)

Begitu juga Herman 59 tahun salah satu pasien rumah sakit Muhammadiyah Palembang yang terserang penyakit stroke mengatakan bahwa,

Pasien ini sudah dua pekan terbaring lemah di ruang rawat inap rumah sakit Muhammadiyah Palembang, saat ditemui keadaan pasien sudah membaik walau tangan kananya agak susah digerakan karena dari efek stroke yang menyerangnya, pasien yang bertubuh tambun ini juga mengatakan hal yang sama bahwa dari segi pengobatan medis sudah baik tetapi dari segi bimbingan rohaninya kurang memuaskan karena mereka hanya satu kali saja mendapatkan bimbingan rohani selamapasien di rawat inap jelas kondisi jiwa pasien belum bisa dikatakan baik-baik saja. Pasien berambut sedikit peruban ini mengatakan dengan keadaannya seperti ini butuh bimbingan rohani yang bisa menguatkan dirinya agar bisa tegar dalam menghadapi penyakitnya untuk sembuh.[[49]](#footnote-50)

Tidak berbeda jauh dari pendapat pasien rawat inap rumah sakit Muhammadiyah Palembang yang bernama Sunarni 45 tahun mengatakan,

Ibu yang berasal dari Kayu Agung sudah lima hari ini dirawat inap karena terkena serangan jantung, waktu ditemui pasien sedang makan siang yang dibantu oleh anaknya yang ikut menjaga selama ibunya dirawat menyebutkan pula dalam pengobatan medis sudah cukup baik tetapi dalam segi bimbingan rohani pasien yang masih terbaring lemah ini mengatakan belum merasakan adanya bimbingan kerohaniannya karena pasien selama rawat inap hanya sekali bertemu petugas bimbingan dan itu juga pasien luapa siapa nama petugas sewaktu pasien dikunjungi.[[50]](#footnote-51)

Sama halnya pasien rawat inap rumah sakit Muhammadiyah Palembang bernama Rian 38 tahun mengatakan,

Selama sepekan ini saya dirawat inap di rumah sakit Muhammadiyah Palembang karena penyakit maag keronis. Walaupun dari segi pengobatan medis sudah cukup baik tetapi pasien berpendapat bahwa dari segi bimbingan rohani kurang begitu baik atau kuarang maksimal, paien tidak ada merasakan bimbingan rohani yang pasien inginkan, karena petugas hanya menyjenguknya hanya seklai selama saya dirawat dan itu tidak ada efeknya pada kejiwaan pasien. Karena pasien butuh untuk memulihkan kondisi kejiwaan selain pasien mendapatkan pengobatan secara medis pengobatan secara kejiwaan juga sangat penting untu memotivasi pasien untuk tetap semangat dan tidak putus asa dalam menghadapi musibah.[[51]](#footnote-52)

Maka dari beberapa pendapat yang dikemukakan diatas yaitu kondisi kejiwaan pasien Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang mereka mempunyai pendapat yang sama mengenai kondisi kejiwaanya. Mereka tidak begitu merasakan adanya perubahan yang maksimal dari adanya bimbingan rohani yang mereka dapatakan selama mereka rawat inap.

Bimbingan Islam sangat berperan penting keberadaannya di rumah sakit karena pasien-pasien selain mendapatkan perawatan medis pasien-pasien ini juga sangat membutuhkan dorogan moril dan dukungan penuh agar kondisi kejiwaannya bisa stabil, karena setiap pasien memiliki permasalahannya masing-masing dan pendekatan keagamaan sangat mempengaruhi kesembuan si pasien.

Bimbingan Islam sangat berperan penting dalam lingkungan rumah sakit, agama mampu memberikan jawaban dan menetapkan hukum atau kaidah secara rasional, agama tidak hanya memberikan peganggan hidup yang logis dan rasional dan juga menujukan kepuasaan dalam dorongan emosional. Agama dapat mejawab terhadap masalah-masalah yang berada di luar jangkauan logika dan rasio, misalnya persoalan kematian, hidup sesudah mati, dan agama juga memberikan dorongan lebih kuat dan lebih bermakna terhadap semangat dan arti hidup.

Untuk itu hendaklah setap orang berusaha semaksimal mungkin menjaga kesehatan jiwanya agar selalu terpeliara dengan baik, terkadang sebagian besar pasien banyak yang mengalami penyakit yang disebabkan oleh mental. Seperti halnya salah satu pasien Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yang tidak disebut namanya dia menderita penyakit jantung yang dideritanya selama bertahun-tahun. Ia telah berobat dokter dan mengunjungi dukun-dukun, tentapi penyakitnya tak kunjung sembuh dan hal ini membuatnya kecewa dan membuatnya kehilangan kepercayaan dirinya. Setelah diteliti latar belakang kehidupannya, terbukti bahwa penyakit yang dideritanya selama ini bukanlah disebabkan adanya penyakit atau kerusakan jantungnya, tetapi tetapi adanya tekanan perasaan pada dirinya. Dia tidak bisa memahami suaminya, dan tidak dapat memungkapkannya pada siapapun dan semua perasaan yang mengganggu pikirannya dan batinya menyebabkan jantungnya terganggu. Kasus seperti ini pentingnya adanya bimbingan Islam bagaimana caranya agar pasien bisa megendalikan dirinya dan bagaimana menyikapi masalah dan penyakitnya yang sedang dihadapinya tanpa membuat mentalnya lemah dan timbul keputus asaan bahwa hidupnya tidak berarti lagi.

Dari itu seharusnya Rumah Sakit Muhamamdiyah Palembang bisa mengelompokkan lagi pasien-pasiennya mana pasien yang membutuhkan bimbingan saja dan mana yang membutuhkan bimbingan khusus, karena dilihat dari kondisi pasien yang berbeda-beda agar dapat terkendali. Rumah Sakit Muhamammdiyah Palembang bukan saja hanya melayani pasien dengan penyakit dan permasalahannya yang sama tetapi berbagai macam pasien, penyakit dan segala permasalahnnya, dengan pengelempokan ini mempermudah pelayanan bimbingan untuk mengetahui kondisi pasien seprti ap dan petugas dari pelayanan bimbingan ini bisa menyesuaikan langkah-langkah yang sesuai untuk pasien-pasiennya di rumah sakit agar kondusip.

1. **Faktor Pendukung dan Penghambat Pelayanan Bimbingan Islam dalam Memotivasi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Muhamadiyah Palembang**

Dalam hal pelayanan pasti ada faktor penghambat dan pendukung namun begitu juga dengan pelayanan bimbingan Islam yang berada di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, meskipun pelayanan bimbingan ini telah ada sejak rumah sakit didirikan namun semua tidak terlepas dari kedua faktor tersebut.

Menurut Indones.Sos.I 30 tahun salah satu staf pelayanan bimbingan Islam yang berada di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang menyebutkan beberapa faktor pendukung dan penghambat dalam pelayannan bimbingan Islam dalam meghadapi pasien diantaranya:

**Faktor pendukung:**

1. Memiliki struktur organisai tersendiri.
2. Tersedianya fasilitas yang memadai dalam pelayanan bimbingan
3. Materi bimbingan rohani yang sesuai dengan kebutuhan bagi para anggotanya dan juga keahlian para pimpinan atau pembimbing rohani dalam menyampaikan materi tersebut.
4. Keberadaan pelayanan bimbingan rohani yang berada di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang disambut dengan baik oleh para pasien.
5. Pasien semua beragama Islam.
6. Pasien memiliki dasar pengetahuan agama.
7. Memiliki petugas khusus dalam melaksanankan layanan bimbingan.

**Sedangkan faktor penghambat dalam layanan bimbingan Islam:**

* 1. Minimnya tenaga ahli dalam bidang layanan bimbingan Islam
  2. Menangani pasien yang susuah diajak berkomunikasi
  3. Dalam penyampaian materi petugas agak kesulitan karena pasien memilki karakter yang berbeda-beda.
  4. Durasi waktu yang kurang dalam melakukan bimbingan terhadap pasien.
  5. Menghadapi pasien yang tidak sama sekali memiliki dasar agama.

Begitu juga hasil wawancara kepada salah satu pasien yang ditemu di ruang rawat inap, pasien yang sudah sepekan dirawat karena penyakit jantungnya yaitu ibu Sunarni umur 45 tahun saat ditemui keadaanya sudah sangat membaik mengatakan bahwa,

Faktor yang mendukung layanan bimbingan Islam disambut dengan baik adnya layanan bimbingan yang berada di Rumah Sakit Muhammadiyah, itu semua sangat membantu bagi kelangsungan hidup pasien selama di rumah sakit hingga si pasien keluar dari rumah sakit dan yang menjadi faktor penghambatnya adalah kurangnya tenaga ahli atau petugas dalam layanan bimbingan Islam terhadap pasien sedangkan pasien di rumah sakit sangat banyak, waktu yang diberikan dalam bimbingan tidak masksimal alakadarnya saja.[[52]](#footnote-53)

Menurut pasien yang Desi salah satu pasien rawat inap rumah sakit Muhammadiyah, wanita umur 20 tahun ini menyatakan,

Faktor pendukung layanan bimbingan Islam adalah adanya fasilitas yang memadai dan faktor yang penghabat dalam bimbingan rohani yaitu petugas yang berjumlah sedikit seddangak pasien sangat banyak, waktu bimbingan yang tidak maksimal yang membuat para pasien tidak merasakan adanya bimbingan kerohanian.[[53]](#footnote-54)

Begitu juga Herman 59 tahun salah satu pasien rumah sakit Muhammadiyah Palembang yang terserang penyakit stroke mengatakan bahwa,

Faktor yang mendukung dalam layanan bimbingan sama halnya yang dikatakan pasien desi fasilitas yang mendukung hanya saja faktor penghabatnya lebih mendominasi yaitu jumlah petugas yang begitu sedikit sedangan pasien yang ditangani banyak maka dari itu waktu bimbingan pun kurang maksimal Karena mereka hanya mendapatkan sekali pertemuan saja selam mereka dirawat inap dan ini tidak sama sekali mempengaruhi konsisi kejiwaan mereka akan membaik.[[54]](#footnote-55)

Tidak berbeda jauh dari pendapat pasien rawat inap rumah sakit Muhammadiyah Palembang yang bernama Rian 38 tahun mengatakan,

Bahwa faktor yang mendukung dari pelayanan bimbingan ini adanya fasilitas yang mendukung saja sedangankan faktor penghambatnya yaitu kuangnya petugas bimbingan dan waktu yang kurang maksimal sedangkan pasien yang berada di rumah sakit begitu banyak, pasien ini menambahkan bahwa dalam bimbingan hanya mendapatkan selebaran-selembaran saja yang belum tentu pasien membacanya, petugas hanya bertanya alakadarnya saja itu pun hanya sekali pertemuan saja.[[55]](#footnote-56)

Maka hasil wawancara dari para pasien di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yang dikumukakan diatas jadi ada beberapa faktor penghambat dan pendukung dalam pelayanan bimbigan Islam untuk memotivasi pasien, dilihat dari sarana dan prasarananya dalam pelayanan bimbingan Islam pembimbing tidak mengalami hambatan karena fasilitas seperti ruangan-ruangan khusus pelayanan bimbingan telah tersedia. Faktor penghambat dalam pelayanan bimbingan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang hanya memiliki beberapa tenaga ahli dalam pelayanan bimbingan Isalam terhadap pasien, maka dari itu rumah sakit jelas kekurangan tenaga ahli dalam pelayanan bimbingan terhadap pasien rawat inap sangat banyak pasien yang dirawat, dilihat dari jumlah pasen yang banyak sperti itu pastinya para petugas pelayanan bimbingan Islam sangat kewalahan karena petugas pada saat ini hanya memiliki tiga orang petugas saja ini menjadi faktor yang sangat menghambat dalam proses pelayanan bimbingan Islam di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

1. **Pendekatan Bimbingan Islam Dalam Memotivasi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Muhamadiyah Palembang**

Berdasarkan pengertian dari bab III, mengenai bimbingan Islam yang mencegah, memecahkan masalah *face to face*, yang salah satunya melalui bimbingan Islam di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Setelah diketahui fungsi dan tujuan bimbingan Islam di rumah sakit, dan agar pesan yang disampaikan oleh petugas layanan bimbingan Islam kepada si pasien samapi dan berhasil maka pelaksana layanan bimbingan Islam memiliki model bimbingan Islam dalam memotivasi pasien. Menurut pelaksana bimbingan Islam Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang mengatakan bahwa, “Dalam penyamapaian materi bimbingan Islam Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang memiliki beberapa model bimbingan, mereka menyatakan model bimbingan disini yaitu bentuk-bentuk bimbingan yang disampaikan kepada pasien”, untuk bimbingan ini sebagai petugas pelayanan bimbingan motivasi pada pasien dengan bentuk dakwah saja yaitu menyampaiakan atau ajakan dalam bentuk lisan, tulisan, atau tingkah laku dalam usaha memperngaruhi si pasien agar timbul dari dirinya suatu kepercayaan diri dan timbul dari dirinya suatu kesadaran pentingnya beragama.

Sedangakan dalam bimbingan ada beberapa bentuk bimbingan bukan hanya sekedar sebagai upaya penerangan dan penyebaran pesan Islam atau seperti bimbingan yang dilakuakan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yaitu berbentuk dakwah saja tetapi masih banyak bentuk-bentuk bimbingan yang pas untuk di berikan kepda pasien rumah sakit dan begitu juga dari pihak keluarga pasien. Karena dalam kajian bimbingan ada bebrapa bentuk pilihan untuk diterapkan tentunya sesuai dengan kondisi si pasien, lebih tepatnya seperti pasien-pasien yang berada di rumah sakit mereka butuh namanya bimbingan secara langsung atau juga bisa disebut *fardiyah dakwah* yaitu bimbingan yang di lakukan secara kontak langsung kepada pasien apa lagi menangani pasien yang membutuhkan penanganan khusus contohnya pasien yang terkena stroke, mereka yang mengalami ini biasanya jiwanya lebih terguncang dan butuh motivasi orang-orang yang di sekitarnya. Motivasi ini gunanya untuk memberikan dorongan kepada pasien supaya tabah sabar dalam menghadapi cobaan dan tidak berhenti-hentinya berikhtiar seperti pembimbing menuntunnya untuk berzikir, tidak lupa melaksanakan shalat walaupun dalam keadaan sakit, dan selalu untuk memohon kepada Allah agar di berikesehatan. Dengan seperti itu pasien akan merasa lebih tenang dan pasien merasa dipedulikan dan diperhatikan dalam lingkungannya.

Menurut pasien yang Desi 20 tahun salah satu pasien rawat inap rumah sakit Muhammadiyah, wanita memiliki cirri-ciri fisik diantaranya ia memiliki tubuh yang ideal, berkerudung, muka bulat dan menggunakan kaca mata ini menyatakan,

Pendekatan bimbingan rohani yang ada di rumah sakit Muhammadiyah yaitu lebih banyak dengan cara dakwah bil kalam saja karena mereka hanya mendapatkan selembaran- selembaran yang berisi tentang tuntunan orang shlat, dizikir-dizikir, doa-doa orang sakit dan lain sebagainya yang berkenaan dengan sakit, padahal selain itu pasien membutuhkan juga motivasi-motivasi untuk membangkitkan semangat si pasien dalam menghadapi penyakitnya agar tidak berputus asa. Dengan cara tatap muka secara rutin bukan hanya sesekali saja mereka mendapat kunjungan dari petugas bimbingan rohani.[[56]](#footnote-57)

Begitu juga hasil wawancara kepada salah satu pasien yang ditemu di ruang rawat inap, pasien yang sudah sepekan dirawat karena penyakit jantungnya. Ibu Sunarni umur 45 tahun yang memiliki ciri-ciri fisik bertubuh besar, kulinya sawo mateng dan rambutny lurus sedikit beruban saat ditemui keadaanya sudah sangat membaik mengatakan bahwa,

Mengenai pendekatan bimbingan rohani yang berada di rumah sakit Muhammadiyah Palembang mereka hanya sekedarnya saja mereka hanya membagi bagikan selebararan bulletin yang berisikan doa-doa atau dizikir-dzikir saja, mereka juga hanya menyapa alakadarnya seperti menanyakan kabar pasien sudah makan atau minum obat belum, berapa lam di rawat, dan itu hanya dlm waktu yang beberapa menit saja itu tidak mendapatkan hasil yang maksimal bagi pasien dengan seperti itu sama saja pasien tidak menujukan perubahan kondisi kejiwaannya selama di rawat.[[57]](#footnote-58)

Begitu juga Herman 59 tahun salah satu pasien rumah sakit Muhammadiyah Palembang yang terserang penyakit stroke mengatakan bahwa,

Pendekatan bimbingan rohani yang diberikan para petugas kurang maksimal karena yang didapat hanya lembaran-lembaran kertas yang berisikan doa-doa, dizikir-dzikir, tata cara shlat orang sakit saja. Waktu dalam bimbingan pun cukup terbatas. Sesekali petugas memberikan nasihat-nasihat dan menayakan kabar pasien itu pun tidak lama.[[58]](#footnote-59)

Tidak berbeda jauh dari pendapat pasien rawat inap rumah sakit Muhammadiyah Palembang yang bernama Rian 38 tahun mengatakan bahwa,

Dalam pendekatan bimbingan rohani pasien hanya dibagikan selembaran-selebaran yang berisikan doa-doa, dzikir-dzikir, tata cara orang sakit saja, dan petugas sambari menanyakan keadaan pasien saat itu, apakah sudah makan/minum obat? Apakah telah dipriksa dokter? dan nasihat-nasihat sekedarnya.[[59]](#footnote-60)

Dari pendapat pasien-pasien di atas dapat disimpulakan bahwa pendekatan bimbingan yang digunakan petugas-petugas bimbingan rohani yaitu mereka hanya menggunakan model bimbingan bil kolam yang artinya bimbingan yang disampaikan yaitu dengan bentuk tulisan saja. Dengan model bimbingan rohani seperti ini jelas belum berjalan maksimal karena terlihat dari kondisi kejiwaan pasien, pasien mengakui mereka selama dirawat tidak banyak mengalami perubahan hanya saja dari segi pengobatan medis saja yang lebih membantu, padahal mereka sangat membutuhkan adanya bimbingan rohani untuk memotivasinya semangat dalam melawan penyakit dan tidak berputus asa.

Telah dibuktikan bahwa dengan diterapkannya model bimbingan Islam secara kontak langsung dengan pendekatan keagamaan sangat besar pengaruhnya pada pasien, menurut dr. H. Samino, sp. S (K) yaitu,

Pada dasarnya kesembuhan pasien tidak hanya tergantung dengan pengobatan medis saja, akan tetapi faktor lain yang dapat mendukung kesembuhan pasien dari penyakit yang dideritanya yakni dengan pengobatan spiritual seperti memberikan motivasi-motivasi hidup yang bersifat semangat untuk sembuh dari peyakit yang dideritanya.[[60]](#footnote-61)

Dari keterangan di atas dapat diketahui bahwa kondisi keadaan jiwa pasien tidak stabil karena itulah selain pemberian pengobatan medis akan tetapi pasien tersebut juga membutuhkan orang lain untuk membantu menyembuhkan penyakit yang dideritanya. Telah diketahui bahwa sakit adalah terganggunya kondisi tubuh dan pikiran dan dari itulah mengakibatkan mentalnya terganggu. Seperti halnya pasien yang menderita stroke, mereka sangat membutuhkan sekali bimbingan kerohanian. Sangat penting untuk memenuhi aspek emosi dan spiritualnya karena beberapa hal: stroke bukanlah sekedar terjadinya kerusakan pada jaringan otak, kelumpuhan, kurangnya kesadaran dan lain sebagainya, akan tetapi stroke berdampak pada kepercayaan diri seseorang.

Dalam hal ini akan menyebabkan seseorang teraduk-aduk emosinya, perasaan, dan pikirannya, ada kecenderungan terhadap pasien stroke tidak bisa menerima kenyataan salah satunya yang selalu muncul pada pikirannya dan perasaan penderita stroke atau juga pasien-pasien lainnya adalah pertanyaan ‘mengapa harus saya yang mengalami?’ hingga ‘mengapa Tuhan melakukan hal ini pada saya?’. Oleh karena itu mereka sangat membutuhkan orang lain yang dengan ikhlas memberikan empati, motivasi, kasih sayang dan perhatian

Spiritual menjadi sangat penting agar si pasien mampu menerima kenyataan, dapat mengambil hikmah, dapat mengisi setiap kesempatan dengan suatu hal bermakna yaitu bersabar, tawakal, dan berfikir positif serta semakin mencintai Allah SWT. Spiritual merupakan kecerdasan jiwa yang membantu seseorang untuk megembangkan dirinya secara utuh melalui penciptaan kemungkinan untuk menerapkan nilai-nilai positif, untuk itu dengan menggunakan model bimbingan pendekatan spiritual pasien dapat menemukan tujuan hidup yang telah terarah sehingga dengan penyakit yang diderita tetap dapat menjalani hidup dengan penuh makna dan tidak sia-sia, memiliki hidup yang tepat sehingga dapat membantu si pasien untuk menjalani hidup dengan optimis dan tetap bergairah. Semakin memahami dirinya (siapa saya?) sebagai makhluk ciptaan Allah SWT yang dengan segala kondidinya ? (sakit/sehat) akhirnya akan kembali lagi kepada-Nya.

Dalam pengobatan medis yang diberikan dokter kepada pasien apabila pasien tidak memiliki keyakinan pada dirinya sendiri dia akan baik-baik saja dan penyakit yang sedang di rasakan adalah cobaan dari Allah SWT maka semua usaha yang kita kerjakan tidak akan membuah kan hasil apa-apa begitupun sebaliknya apabila kita bisa menerima segala kondisi yang menimpa kita berusaha sabar dan tawakal insyaallah akan berujung baik. Maka tugas pelaksanan bimbingan Islam yang berada di rumah sakit sangatlah berperan penting untuk membantu tenaga medis dalam penyembuhan pasien bedanya pelaksana bimbingan fokus pada pengobatan kejiwaan pasien dalam menghadapi penyakitnya.

Menurut Eka Tanzilawati ketua AIK (Al-Islam dan Kemuhammadiyahan) Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang mengatakan bahwa,

Dalam suatu kesempatan Rumah Sakit muhammadiyah Palembang mengadakan survei rumah sakit-rumah sakit yang berada di Yogyakarta ternyata banyak rumah sakit yang mempunyai lembaga bimbingan Islam yang membantu para tenaga medis dalam penyembuhan pasien itu memang terbukti dari adanya komentar-komentar dari para pasien dengan adanya pelayanan bimbingan mereka sangat terbantu karena dari bimbingan Islam mereka merasa jiwanya merasa tenang dan mereka menjadi lebih siap apapun cobaan yang akan menimpanya dan lebih semangat dalam menjalani kehidupan.[[61]](#footnote-62)

Maka pada saat ini para dokter khususnya dokter dan calon dokter Rumah Sakit Muhammadiya Palembang dituntut bukan hanya sekedar dokter saja akan tetapi mereka dituntut untuk menjadi dokter yang Islami yang sedikit banyaknya mengerti bagaimana dalam pengobatan dokter juga tau bagaimana seorang dokter bisa membuat pasien tenang agar tidak takut akan penyakit yang diderita si pasien dengan memberikan motivasi seperti setap penyakit pasti ada obatanya dan tak lupa juga berdoa pada Allah Karena yang member penyakit dan meyembukannya adalah Allah SWT dan dokter adalah sebagai perantaranya saja.

Spiritual berdampak baik dalam mengkaitkan kesembuhan dan motivasi pasien, layanan bimbingan ini merupakan pelengkap. Pengobatan dan pelayanan medis di rumah sakit terlihat suksesnya program bimbingan Islam pasien dapat dilihat dari berjalanya program ini dibeberapa rumah sakit termasuk Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Dari hasil penelitian serta peneliti analisis pendekatan-pendekatan bimbingan Islam yang telah diterapkan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang harusnya bisa lebih kereatif lagi dalam memberikan bentuk-bentuk bimbingan yang seperti apa cocok untuk diterapkan di rumah sakit dalam menghadapi pasien agar bimbingan yang diberikan sesuai dengan keberdaan pasien. Karena halnya seperti pasien rumah sakit mereka tidak semua bisa diberikan bimbingan hanya sekedar dakwah yang sifatanya hanya mendengarakan tausiah-tausiah atau sifatnya pengajaran saja seperti mengajarkan shalat bagi orang sakit, bagaimana doa-doa orang sakit, atau memberikan selembaran-selebaran tuntunan dzikir tapi seprti pasien ini membutuhkan bimbingan yang benar-benar membantu mereka dari segala permasalahannya.

**BAB V**

**PENUTUP**

* + 1. **Kesimpulan**

Dari uraian dan penjelasan diatas serta hasil data tentang model bimbingan Islam dalam memotivasi pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Maka dapat dirumuskan kesimpulan penelitian ini sebagai berikut:

* 1. Kondisi pasien rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang berbeda-beda hasil ini bisa dilihat dari penyakit yang diderita pasien. Adanya bimbingan rohani pasien tidak banyak mengalami perubahan dari kondisi kejiwaannya selama masuk rumah sakit dan di rawat karena tidak maksimalnya petugas dalam memberikan bimbibgan pada pasien. Untuk itu seorang pembimbing harus mengetahui kondisi kejiwaan si pasien yang dihadapi karena karena keberhasilan pembimbing tergantung pada kondisi kejiwaan pasien tersebut.
  2. Faktor pendukung dan penghambat proses pendekatan dalam memotivasi pasien rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Palembnag diantaranya yaitu:
* Faktor pendukung proses pendekatan dalam memotivasi pasien rawat inap di rumah Sakit muhamamdiyah Palembang yaitu memiliki struktur organisai tersendiri, tersedianya fasilitas yang memadai dalam pelayanan bimbingan, materi bimbingan rohani yang sesuai dengan kebutuhan bagi para anggotanya dan juga keahlian para pimpinan atau pembimbing rohani dalam menyampaikan materi tersebut, keberadaan pelayanan bimbingan rohani yang berada di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang disambut dengan baik oleh para pasien, pasien Rumah Sakit Muhammadiyah semua beragama Islam, pasien memiliki dasar pengetahuan agama serta memiliki petugas khusus dalam melaksanankan layanan bimbingan.
* Faktor penghambat proses pendekatan dalam memotivasi pasien rawat inap di rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yaitu minimnya tenaga ahli dalam bidang layanan bimbingan Islam, menangani pasien yang susuah diajak berkomunikasi, dalam penyampaian materi petugas agak kesulitan karena pasien memilki karakter yang berbeda-beda dan menghadapi pasien yang tidak sama sekali memiliki dasar agama
  1. Pendekatan bimbingan Islam dalam memotivasi pasien rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yaitu hanya menggunakan model bimbingan bil kalam yaitu sekedar memberikan penerangan-penerangan dan penyebaran pesan Islam saja kepada pasien dalam bentuk tulisan melalui lembaran-lembaran. Serta memberikan semangat- semangat yang bersifat motivasi agar tetap bersabar dan tidak berputus asa dalam menghadapi cobaan hidup yang berdasarkan nilai Islam.
     1. **Saran**

Adapun saran-saran yang dapat penulis ajukan sehubungan dengan penelitian ini adalah:

* + 1. Diharapkan kepada pelaksana bimbingan Islam untuk lebih meningkatkan kesabarannya dalam menghadapi pasien yang memang kondisinya tidak stabil, Karena apa punyakit yang dideritanya baik itu ringan maupun berat, sebab sedikit tidaknya dapat mempengaruhi mental pasien. Untuk itu bimbingan Islam di rumah sakit sangat dibutuhkan.
    2. Dalam pelaksanaan bimbingan Islam pasien petugas dalam bimbingan ini masih belum dikatakan cukup sedangkan yang pasien dihadapi banyak , hal ini menjadi hambatan dalam pelaksanaan bimbingan Islam pada pasien. Untuk itu perlu adanya penambahan lagi petugsanya dan dari segi model bimbingan Islam rumah sakit Muhammadiyah Palembang supaya bisa dikembangkan lagi agar bimbingan bisa lebih maksimal.
    3. Belum lengkapnya buku-buku yang mengenai berbagai macam bimbingan Islam, untuk itu diharapkan adanya buku-buku yang menujang kelancaran bagi mahasiswa IAIN Raden Fatah Palembang pada umumnya Fakultas Dakwah dan Komunikasi Jurusan bimbingan penyuluhan Islam pada khusunya.

**DAFTAR PUSTAKA**

Al-Jauziyah, Ibn Qayyim. 2012. *Rasululah Dokterku*, Yogyakarta: Mitra Buku.

Burhanuddin, Yusak, Drs. 1999. *Kesehatan Mental*, Bandung: CV. Pustaka Setia.

Departemen Agama RI. 2007. *Syaamil Al-Quran*, Bandung: SYGMA.

Definisi Rumah Sakit, [http://www.scribd.com/doc/40007030/Definisi-Rumah-Sakit-Menurut-Keputusan-Menteri-Republik-Indonesia-Nomor-983, 20](http://www.scribd.com/doc/40007030/Definisi-Rumah-Sakit-Menurut-Keputusan-Menteri-Republik-Indonesia-Nomor-983,%2020) November 2012

Eeman, Armi, Drs. 2004. *Dasar-Dasar Bimbingan Dan Konseling*, Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Eemis, Suryana, S.Ag. 2005. *Bimbingan dan Konseling*, Palembang: IAIN Rafa Pess.

Hikmawati, Fanti, Dr. 2011. *Bimbingan Konseling*, Jakarta: Rajawali Pers.

Harikunto, Suharsimi. 2004. *Prosedur Penelitian Satu Pendekatan Praktik*, Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Hasanudin, Malayu*. 2007. Organisasi dan Motivasi*, Jakarta: Bumi Aksara.

Hasan Raqith, Ahmad, 2006. *Hidup Sehat Cara Islam*, Bandung: MARJA.

Hartono, 2012. *Psikologi Konseling*, Jakarta: Karisma Utama Jalaludin, Ahmad, *Pendekatan Emosional dan Spiritual Pada Penderita Stroke*, <http://www.rsi.co.id/index.php?option=com_content&view=articel&id=303>, 1Mei 2012.

Harun, Abdullah. 2005. *Bimbingan Dzikir Orang Sakit Dan Amalan Menuju Husnul Khatimah*, Jakarta: Kalam Mulia.

Junatika, Achmad, Nurihsan. 2009. *Bimbingan & Konseling*, Bandung: PT. Rafika Aditama.

Mubarok, Ahmad, Drs, M.A. 2000. *Konseling* *Agama Teori dan Kasus*, Jakarta: Bina Rena Pariwara.

Munir, Samsul, Drs, M.A. 2010. *Bimbingan Konseling Islam*, Jakrta: Amzah.

Rawat Inap, <http://id.wikipedia.org/wiki/Rawat_inap>, 10 November 2012.

Salahudin, Anas. 2010. *Bimbingan & Konseling*, Bandung: Pustaka Setia.

Sudjono, Anas*. 2001. Pengantar Statistik Pendidikan*, Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.

Sumantri, Arif, Drs. 2004. *Dasar-Dasar Bimbingan Dan Konseling*, Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Suryabarata, Sumadi, Drs. 2010. *Psikologi Kepribadian*, Jakarta: Rajawali Prers.

Zainal, Arifin. 2009. *Bimbingan Penyuluhan Islam*. Jakarta: PT. RajaGrafindo.

1. Ibn Qayyim Al-Jauziyah*, Rasulullah Dokterku*, Terj. Darul Ishaat, (Yogyakarta: Mitra Buku, 2012), h. 254. [↑](#footnote-ref-2)
2. Dr. Musafir bin Said Az-Zahrani, *Konseling Terapi*, (Gama Insani Press, 2005), h. 524. [↑](#footnote-ref-3)
3. Achmad Mubarok, *Al-Irsyad an Nafsiy, Konseling Agama atau Teori dan Kasus*, (Jakarta: Bina Rena Pariwara, 2000), h. 1-2. [↑](#footnote-ref-4)
4. Drs. Samsul Munir, Amin, M.A., *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Jakarta: Amzah), 2010), h. 3. [↑](#footnote-ref-5)
5. Dr. Achmad Juntika Nurihsan, M.Pd., *Bimbingan& Konseling*, (Bandung: PT. Refika Aditama, 2009), h. 7. [↑](#footnote-ref-6)
6. Dr. H. Abdul Choliq Dahlan, MA., *Bimbingan & Konseling Islam*, (Yogyakarta: Pura pustaka, 2009), h. 16. [↑](#footnote-ref-7)
7. Drs. H. Malayu S.P., Hasanudin, *Organisasi dan Motivasi*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2007), h. 92. [↑](#footnote-ref-8)
8. Sanjaya Yasin, *Pengertian Motivasi*, [www.sarjanaku.com/2012/04/pengertian-motivasi-menurut-ahli.html](http://www.sarjanaku.com/2012/04/pengertian-motivasi-menurut-ahli.html), 31 Oktober 2012. [↑](#footnote-ref-9)
9. Definisi Rumah Sakit, [http://www.scribd.com/doc/40007030/Definisi-Rumah-Sakit-Menurut-Keputusan-Menteri-Republik-Indonesia-Nomor-983, 20](http://www.scribd.com/doc/40007030/Definisi-Rumah-Sakit-Menurut-Keputusan-Menteri-Republik-Indonesia-Nomor-983,%2020) November 2012. [↑](#footnote-ref-10)
10. Rawat Inap, <http://id.wikipedia.org/wiki/Rawat_inap>, 10 November 2012. [↑](#footnote-ref-11)
11. Op. Cit. [↑](#footnote-ref-12)
12. A.A. Waskito, *Kamus Praktis Bahasa Indonesia*, (Jakarta: PT. WahyuMedia, 2010), h. 356 [↑](#footnote-ref-13)
13. Ibid. [↑](#footnote-ref-14)
14. Prif. Dr. Suharmini Arikunto, Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, (Jakarta: Rineka Cipta, 2010), h. 183. [↑](#footnote-ref-15)
15. Drs. M. Ramli, Karim, *Muhammadiyah Dalam Kritik Dan Komentar*, (Jakarta: Rajawali, 1986), h. 89. [↑](#footnote-ref-16)
16. Eka, Tanzilawati S. Ag., Ketua AIK (Al-Islam Dan Kemuhammadiyahan), Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, *Wawancara*, tanggal 27 November 2012. [↑](#footnote-ref-17)
17. Dokumen Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang 25 Nopember 2012 [↑](#footnote-ref-18)
18. *Dokumen Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, 25 Nopember 2012.* [↑](#footnote-ref-19)
19. *Dokumen Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, 25 Nopember 2012.* [↑](#footnote-ref-20)
20. Rumah Sakit, [*http://id.wikipedia.org/wiki/Rumah\_Sakit*](http://id.wikipedia.org/wiki/Rumah_Sakit), 20 November 2012. [↑](#footnote-ref-21)
21. *Dokumen Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, 25 Nopember 2012.* [↑](#footnote-ref-22)
22. *Dokumen Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang , 25 Nopember 2012*. [↑](#footnote-ref-23)
23. *Dokumen Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, 25 Nopember 2012.* [↑](#footnote-ref-24)
24. *Dokumen Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, 25 Nopember 2012.* [↑](#footnote-ref-25)
25. Drs. Samsul Munir, M.A*., Bimbingan Dan Koseling Islam*, (Jakarta: AMZAH, 2010), h. 3. [↑](#footnote-ref-26)
26. Dr. Abdul Cholid Dahlan, MA., *Bimbingan & Konseling Islam*, (Yogyakarta: Putra Pustaka, 2009), h. 16. [↑](#footnote-ref-27)
27. Ibid. [↑](#footnote-ref-28)
28. Ibid, h. 21. [↑](#footnote-ref-29)
29. Drs. Aminullah Cik Sohar, *Teori Bimbingan Konseling Islam*, (Palembag: IAIN Raden Fatah Press, 2006), h. 13. [↑](#footnote-ref-30)
30. Imam An-Nawawi, *Hadits Arba’in*, Terj. Muhil Dhofir, Lc, (Jakarta: Al-I’tishom Cahaya Umat, 2001), h. 17. [↑](#footnote-ref-31)
31. *Op. Cit*, h. 69. [↑](#footnote-ref-32)
32. Drs. Sumadi Suryabarata, *Psikologi Keperibadian*, (Jakarta: PT. Grafindo Persada, 2010), h.124-127. [↑](#footnote-ref-33)
33. Drs. Anas, Salahudin, M. Pd., *Bimbingan & Konseling*, (Bandung: Pustaka Setia, 2010), h. 43. [↑](#footnote-ref-34)
34. Ibid, h. 44. [↑](#footnote-ref-35)
35. Drs. Aminullah Cik Sohar*,* Teori Bimbingan Konseling Islam, (Palembang: Rafa Perss, 2001), h. 40. [↑](#footnote-ref-36)
36. Ibid. [↑](#footnote-ref-37)
37. Aminullah Cik Sohar, *op. cit*, h. 43. [↑](#footnote-ref-38)
38. Ibid, h. 39 [↑](#footnote-ref-39)
39. Ibid, h. 47. [↑](#footnote-ref-40)
40. Ibid . h. 49 [↑](#footnote-ref-41)
41. Dr. Ahmad, Juntika, Nurihsan, *Bimbingan&Konseling* , (Bandung: PT. Refika Aditama, 2009), h. 21. [↑](#footnote-ref-42)
42. Drs. Anas, Salahudin, *Bimbingan &Konseling*, (Bandung: Pustaka Satria, 2010), h. 61-62. [↑](#footnote-ref-43)
43. Ibid, h. 63. [↑](#footnote-ref-44)
44. Drs. H. Isep Zainal Arifin, M.Ag., Bimbingan Penyuluhan Islam, (Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada), h. 16. [↑](#footnote-ref-45)
45. Ibid. h. 16 [↑](#footnote-ref-46)
46. Jenis Gangguan Jiwa, <http://www.kabarsehat.com/jenis-gangguan-kejiwaan-pada-manusia.html/>, 12 Desember 2012. [↑](#footnote-ref-47)
47. Eka, Tanzilawati, S. Ag., Ktua AIK (Al-Islam dan Kemuhammadiyahan), Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, *Wawancara* 15 Desember 2012. [↑](#footnote-ref-48)
48. Desi S, *Pasien Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang*, Wawancara11 Nopember 2012. [↑](#footnote-ref-49)
49. Herman, *Pasien Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang*, Wawancara 12 Nopember 2012. [↑](#footnote-ref-50)
50. Sunarni, *Pasien Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang*, Wawancara 13 Nopember 2012. [↑](#footnote-ref-51)
51. Rian, *Pasien Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang*, Wawancara 13 November 2012. [↑](#footnote-ref-52)
52. Sunarni, *Pasien Rumah Sakit muhammadiyah Palemnang*, Wawancara 12 Desember 2012. [↑](#footnote-ref-53)
53. Desi, *Pasien Rumah Sakit muhammadiyah Palemnang*, Wawancara 12 Desember 2012. [↑](#footnote-ref-54)
54. Herman, *Paien Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang*, Wawancara 13 November 2012. [↑](#footnote-ref-55)
55. Rian, *Paien Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang*, Wawancara 13 November 2012. [↑](#footnote-ref-56)
56. Desi, *Paien Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang*, Wawancara 12 November 2012. [↑](#footnote-ref-57)
57. Sunarni, *Paien Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang*, Wawancara 13 November 2012. [↑](#footnote-ref-58)
58. Herman, *Paien Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang*, Wawancara 13 November 2012. [↑](#footnote-ref-59)
59. Rian, Pasien Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, Wawancara November 2012. [↑](#footnote-ref-60)
60. dr. H. Samino, sp. S (K), *Seminar Nasional dan Workshop*, Yogyakarta 16-18 Mei 2012. [↑](#footnote-ref-61)
61. Eka, Tanzilawati, Ketua AIK (Al-Islam dan Kemuhammadiyahan), Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, *Wawancara* 12 Desember 2012. [↑](#footnote-ref-62)