

**IMPLEMENTASI BIMBINGAN ROHANI ISLAM  
DALAM MEMBINA MENTAL SPIRITUAL PASIEN  
DI RUMAH SAKIT QOLBU INSAN MULIA (QIM) BATANG**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi sebagian syarat  
memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)



Oleh:

**MILATUL HIDAYAH**  
**NIM. 2041113002**

**JURUSAN BIMBINGAN DAN PENYULUHAN ISLAM  
FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PEKALONGAN  
2018**

## PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Milatul Hidayah

NIM : 2041113002

Fakultas : Ushuluddin, Adab dan Dakwah/Bimbingan Penyuluhan Islam

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “ IMPLEMENTASI BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MEMBINA MENTAL SPIRITUAL PASIEN DI RUMAH SAKIT QOLBU INSAN MULIA (QIM) BATANG” adalah benar-benar karya penulis sendiri, kecuali dalam bentuk kutipan-kutipan yang telah penulis sebutkan sumbernya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya, apabila dikemudian hari skripsi ini ternyata plagiasi, penulis bersedia mendapat sanksi akademik dicabut gelarnya.

Pekalongan, 29 November 2017



Milatul Hidayah

2041113002

## NOTA PEMBIMBING

**Miftahul Ula, M. Ag**

Karang Jompo, RT. 01/ RW. 02. Tirto Pekalongan

---

Lampiran : 4 (empat) Ekslembar  
Hal : Naskah Skripsi  
**Sdri. Milatul Hidayah**

Kepada Yth.  
Dekan Fakultas Ushuluddin,  
Adab dan Dakwah  
c.q Ketua Jurusan Bimbingan Penyuluhan  
Islam  
di PEKALONGAN

*Assalamu'alaikum Wr.Wb*


Setelah diadakan penelitian dan mengadakan perbaikan seperlunya, maka bersama ini saya kirimkan naskah skripsi saudara :

**NAMA : MILATUL HIDAYAH**  
**NIM : 2041113002**  
**JUDUL : IMPLEMENTASI BIMBINGAN ROHANI ISLAM  
DALAM MEMBINA MENTAL SPIRITUAL PASIEN  
DI RUMAH SAKIT QALBU INSAN MULIA (QIM)  
BATANG**

Bersama ini saya mohon skripsi saudara tersebut dapat segera dimunaqosahkan. Demikian nota pembimbing ini dibuat untuk dipergunakan semestinya. Demikian harap menjadi perhatian dan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr.Wb*

Pekalongan, 15 November 2017  
Pembimbing

  
**Miftahul Ula, M. Ag**  
**NIP.197409182005011004**



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PEKALONGAN  
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH**

Jl. Kusumabangsa No. 9 Pekalongan Telp. (0285) 412575 / Fax. (0285) 423428  
Website: fuad.iainpekalongan.ac.id email: fuad@iainpekalongan.ac.id

**PENGESAHAN**

Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Pekalongan mengesahkan skripsi saudara/i:

Nama : **MILATUL HIDAYAH**  
NIM : **2041113002**  
Judul Skripsi : **IMPLEMENTASI BIMBINGAN ROHANI ISLAM  
DALAM MEMBINA MENTAL SPIRITUAL PASIEN DI  
RUMAH SAKIT QALBU INSAN MULIA (QIM)  
BATANG**

Telah diujikan pada hari Rabu, 29 November 2017 dan dinyatakan **LULUS** serta diterima sebagian syarat memperoleh gelar Sarjana Sosial (S. Sos) dalam ilmu Bimbingan Penyuluhan Islam.

Dewan Penguji

Penguji I

**Tri Astutik Haryati, M. Ag**  
NIP. 19741118 200003 2 001

Penguji II

**H. Muhandis Azzuhri, Lc. M. A**  
NIP. 19780105 200312 1 002

Pekalongan, 29 November 2017

Dibahkan Oleh  
Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah



**D. H. Hidayat Kanafi, M. Ag**  
NIP. 1201999031004

## PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas segala hidayah dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini, shalawat dan salam bagi Rasul Allah SWT Muhammad SAW, keluarga sahabat dan pengikutnya yang istiqomah hingga yaumul akhir dan orang-orang yang tegak di jalan dakwah-Nya. Sebagai rasa cinta dan tanda kasih, kupersembahkan skripsi ini kepada:

1. Bapak Samudi dan Ibu tercinta yang selalu sabar mendidik dan telah memberikan dukungan dan do'a sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Bapak Miftahul Ula, M.Ag selaku pembimbing, yang telah membimbing hingga skripsi ini selesai.
3. Syaiful Arifin yang selalu memberikan semangat dalam segala hal, hingga skripsi ini selesai.
4. Saudara-saudaraku serta rekan-rekan kerja yang tidak lelah mendorong untuk segera menyelesaikan skripsi ini.
5. Sahabat-sahabatku yang selalu memberikan motivasi dan semangat selama belajar dan menyelesaikan tugas akhir ini Heny, Ichsan, Lina.
6. Teman-teman seperjuangan dikampus dan ditempat kerja yang tidak bisa disebutkan satu persatu.
7. Alamamaterku tercinta IAIN Pekalongan

## MOTTO

ادْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحُكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ ۗ وَجَادِلْهُمْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ ۗ  
إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ ۗ وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ

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)**



## ABSTRAK

Milatul Hidayah: (2041113002), *Implementasi Bimbingan Rohani Islam dalam Membina Mental Spiritual Pasien di Rumah Sakit Qalbu Insan Mulia (QIM) Batang*. Fakultas/ Jurusan: Ushuluddin, Adab dan Dakwah/ Bimbingan dan Penyuluhan Islam IAIN Pekalongan, 2017.

### **Kata Kunci: Bimbingan Rohani Islam dan Mental Spiritual.**

Seseorang pada dasarnya selalu menginginkan sehat jasmani maupun sehat rohani. Jika seseorang yang menderita sakit, pengobatan yang ideal adalah mengkombinasikan antara terapi medis dan terapi religius. Terapi religius yang digunakan terhadap orang sakit adalah bimbingan rohani Islam. Pelayanan bimbingan rohani Islam adalah upaya pembinaan mental dan spiritual yang dilakukan oleh pembimbing rohani Islam kepada pasien beserta keluarganya dalam menunjang proses penyembuhan pasien melalui pendekatan bimbingan Islami yang berpedoman pada Al-Qur'an dan Hadits.

Dari penelitian ini, yang menjadi fokus rumusan masalah yaitu: 1) Bagaimana mental spiritual pasien di rumah sakit QIM Batang?, 2) Bagaimana implementasi bimbingan rohani Islam dalam membina mental spiritual pasien di rumah sakit QIM Batang?. Tujuan dari penelitian ini adalah: 1) Untuk mengetahui mental spiritual pasien di rumah sakit QIM Batang, 2) Untuk mengetahui implementasi bimbingan rohani Islam dalam membina mental spiritual pasien di rumah sakit QIM Batang.

Penelitian ini adalah penelitian lapangan (*fieldresearch*). Menurut sifatnya penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah: 1) Wawancara, penulis melakukan wawancara dengan pasien, petugas kerohanian di rumah sakit Qalbu Insan Mulia (QIM) Batang. 2) *Observasi*, peneliti melakukan proses penelitian secara langsung dalam artian peneliti ikut mengamati langsung dalam proses pemberian layanan bimbingan rohani Islam terhadap pasien di rumah sakit Qalbu Insan Mulia (QIM) Batang, 3) *Dokumentasi*, untuk mengetahui kelembagaan, administrasi. Dalam hal ini peneliti menggunakan metode kualitatif, yaitu analisis data yang digunakan bukan bentuk angka, melainkan dalam bentuk laporan uraian deskriptif.

Hasil penelitian lapangan menunjukkan bahwa layanan bimbingan rohani Islam menggunakan metode langsung, yang artinya petugas rohani bertemu atau tatap muka secara langsung dengan pasien (*face to face*) dan tidak langsung (melalui buku khusus) bimbingan rohani Islam. Materi yang disampaikan dalam bimbingan rohani Islam di antaranya tentang ibadah dan akhlak.

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN NOTA PEMBIMBING</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN MOTTO</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>x</b>

### **BAB I      PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	6
E. Tinjauan Pustaka .....	6
F. Metode Penelitian .....	14
G. Sistematika Penulisan .....	18

### **BAB II      BIMBINGAN ROHANI ISLAM DAN MENTAL SPIRITUAL**

A. Bimbingan Rohani Islam .....	21
1. Pengertian Bimbingan Rohani Islam .....	21
2. Fungsi Bimbingan Rohani Islam .....	23
3. Dasar dan Tujuan Bimbingan Rohani Islam .....	24
4. Unsur-unsur Bimbingan Rohani Islam .....	26
5. Urgensi Bimbingan Rohani Islam .....	30
B. Pembinaan Mental Spiritual .....	31
1. Pengertian Pembinaan dan Mental .....	31
2. Pengertian Spiritual .....	32



3. Faktor yang Mempengaruhi Spiritualitas.....	35
4. Pengertian Pembinaan Mental Spiritual.....	37

**BAB III      IMPLEMENTASI BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM  
MEMBINA MENTAL SPIRITUAL PASIEN DI RUMAH  
SAKIT QOLBU INSAN MULIA (QIM) BATANG**

A. Gambaran Umum Rumah Sakit QIM Batang.....	40
1. Profil Rumah Sakit QIM Batang .....	40
2. Lokasi Rumah Sakit QIM Batang .....	41
3. Falsafah, Visi dan Misi Rumah Sakit QIM Batang .....	41
4. Fasilitas dan Sarana Prasarana Rumah Sakit QIM .....	43
5. Pelayanan Rumah Sakit QIM Batang .....	44
B. Mental Spiritual Pasien di Rumah Sakit QIM Batang.....	45
C. Implementasi Bimbingan Rohani Islam dalam Membina Mental Spiritual Pasien di Rumah Sakit QIM Batang.....	47

**BAB IV      ANALISIS IMPLEMENTASI BIMBINGAN ROHANI ISLAM  
DALAM MEMBINA MENTAL SPIRITUAL PASIEN DI  
RUMAH SAKIT QOLBU INSAN MULIA (QIM) BATANG**

A. Analisis Mental Pasien di Rumah Sakit QIM Batang .....	63
B. Analisis Implementasi Bimbingan Rohani Islam dalam Membina Mental Spiritual Pasien di Rumah Sakit QIM Batang .....	72

**BAB V      PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	88
B. Saran .....	89

**DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN-LAMPIRAN**

- 1. INSTRUMEN PENGUMPULAN DATA**
- 2. TRANSKIP WAWANCARA**
- 3. SPO PELAYANAN KEROHANIAN**
- 4. CATATAN PELAYANAN EDUKASI**
- 5. DOKUMENTASI**
- 6. DAFTAR RIWAYAT PENULIS**
- 7. SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kata mental sering digunakan sebagai ganti dari kata personality (kepribadian) yang berarti bahwa mental adalah semua unsur jiwa termasuk pikiran, emosi, sikap dan perasaan dalam keseluruhan yang akan menentukan corak laku dan cara menghadapi suatu hal.<sup>1</sup>

Islam tidak mengabaikan segi kejiwaan dalam membentuk, mengobati dan menyembuhkan manusia untuk menjadi sehat jasmani dan rohani. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa pengertian sehat adalah suatu keadaan kondisi fisik, mental dan kesejahteraan sosial yang merupakan satu kesatuan dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. WHO menyebutkan bahwa ada tiga komponen penting yang merupakan satu kesatuan dalam definisi sehat yaitu: sehat jasmani, sehat mental dan sehat spritual.<sup>2</sup>

Seseorang pada dasarnya selalu menginginkan sehat jasmani maupun sehat rohani. Jika seseorang yang menderita sakit, pengobatan yang ideal adalah mengkombinasikan antara terapi medis dan terapi religius.<sup>3</sup>

Orang Muslim harus senantiasa berpegang teguh pada Al-Qur'an dalam segala urusan dan masalahnya, termasuk apabila dia menderita sakit

---

<sup>1</sup>Zakiah Darajat, *Pendidikan Agama dalam Pembinaan Mental*, (Jakarta: Bulan bintang, 1993), hal. 35-36.

<sup>2</sup><http://www.pengertianahli.com/2013/10/pengertian-sehat-menurut-ahli-who.html> (diakses 13/09/2017)

<sup>3</sup>Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Koseling dan Psikoterapi Islam*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2001), hal. 228.

fisik. Hanya kepada Allah SWT kita minta pertolongan karena semua ujian dan cobaan itu datang Allah SWT. Seseorang sudah sepantasnya harus bersabar dalam menghadapi ujian dan cobaan. Salah satu bentuk ujian dan cobaan yaitu orang mengalami sakit.<sup>4</sup>

Dakwah diartikan sebagai proses penyampaian ajaran agama Islam kepada umat manusia untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan di dunia maupun di akhirat. Dakwah juga memiliki peran sebagai langkah untuk menyampaikan pesan-pesan ajaran agama Islam dan menyadarkan mad'u atau pasien yang berada dalam kondisi sakit. Orang yang berada dalam kondisi sakit dalam perspektif dakwah adalah suatu ujian atau cobaan dari Allah SWT. Seseorang sedang mengalami sakit baik fisik maupun psikis atau menderita keduanya, mudah mengalami problem mental.<sup>5</sup> Pasien sendiri tidak hanya membutuhkan pengobatan medis akan tetapi membutuhkan adanya pengobatan secara spiritual. Pengobatan spiritual dapat direalisasikan melalui bimbingan rohani Islam dengan menggunakan pendekatan psikologis dan teologis. Tujuannya mengetahui keadaan psikis dan keadaan spiritual pasien, sehingga akan mempermudah dalam pemberian bimbingan dakwah.<sup>6</sup>

Peran bimbingan rohani Islam sifatnya untuk mencapai kedamaian, ketentraman, ketenangan, kesabaran dan keikhlasan dalam menghadapi

---

<sup>4</sup>Dadang Hawari, *Psikiater, Al-Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Jakarta: PT.Dana Bhakti Primayara, 1999), hal. 47.

<sup>5</sup>Zakiyah Darajat, *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental*, (Jakarta: Gunung Agung, 1982), hal. 35.

<sup>6</sup>Dadang Hawari, *Psikiater, Al-Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Jakarta: PT.Dana Bhakti Primayara, 1999), hal. 68.

penyakit. Bimbingan rohani Islam dari segi spiritual, menjelaskan bahwa sebagian besar pasien di Indonesia beragama. Santunan spiritual disini bertujuan menyadarkan pasien agar dia dapat memahami dan menerima cobaan yang sedang dideritanya, ikut serta memecahkan dan meringankan problem mental yang sedang dideritanya, memberikan pengertian dan bimbingan kepada pasien dalam melaksanakan kewajiban spiritual harian yang harus dikerjakan dalam batas kemampuannya.<sup>7</sup> Petugas bimbingan rohani juga bertugas untuk memberikan tuntunan do'a, cara bersuci, cara shalat dan amalan ibadah lainnya yang dilakukan dalam keadaan sakit.<sup>8</sup>

Pasien yang dirawat di rumah sakit QIM terutama pasien rawat inap, tidak sedikit yang mengalami problem mental. Banyak dari mereka yang merasa bosan, tidak dapat menerima kenyataan, takut, gelisah, stress, cemas dan putus asa terhadap penyakit yang ada di dalam dirinya. Hal tersebut merupakan contoh problem mental. Pihak keluarga dan pihak rumah sakit juga harus memperhatikan perkembangan mental pasien dalam menghadapi penyakitnya. Pasien yang mempunyai mental kuat akan melewati segala cobaan dan penyakitnya dengan keadaan yang baik, keadaan yang penuh dengan keyakinan akan kesembuhan atas izin Allah SWT. Walaupun mereka dalam keadaan sakit mereka senantiasa mengabdikan hidupnya kepada Allah SWT. Mereka juga harus pasrah (menyerahkan diri) terhadap ketentuan atau takdir Allah SWT yang telah ditetapkan untuknya, mereka

---

<sup>7</sup>Dadang Hawari, *Psikiater, Al-Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Jakarta: PT.Dana Bhakti Primayara, 1999), hal. 260-261

<sup>8</sup>Baidi Bukhori, *Upaya Optimalisasi Sistem Pelayanan Kerohanian bagi Pasien Rawat Inap di RSUD Tugu Rejo*, (IAIN Walisongo Semarang, 2005), hal. 19

harus merasakan bahwa segala yang terjadi pada dirinya itu merupakan sesuatu yang terbaik dari Allah SWT. Bagi mereka yang mempunyai mental seperti ini mental mereka masih dalam kondisi yang sehat, terutama mental spiritualnya. Mereka masih percaya dan yakin terhadap kekuasaan dan rahmat Allah SWT. Mereka selalu mengingat Allah SWT dengan berdzikir, berdo'a dan bentuk ibadah yang lainnya. Dan mereka sangat yakin bahwa Allah SWT memberikan penyakit dan Allah SWT pula yang Maha menyembuhkan atau mengangkat penyakit dari tubuhnya.<sup>9</sup>

Berbeda dengan pasien di rumah sakit QIM yang mental spiritualnya rendah, ada dari mereka yang merasa bosan dan stress dengan penyakitnya, tidak bisa menerima kenyataan dirinya, takut dan cemas menghadapi kematian, sulit dalam menghadapi sakaratul maut serta ada pula dari mereka yang merasa putus asa terhadap rahmat Allah SWT. Mereka yang mental spiritualnya lemah, akan mengalami penurunan dalam ibadah. Mereka juga merasa mengapa Allah SWT tidak memberikan kesembuhan terhadap penyakitnya. Banyak dari mereka yang rohani atau jiwanya lupa terhadap Sang Maha Kuasa. Dengan keadaan mental seperti ini biasanya pasien mudah putus asa, tidak lagi percaya terhadap kekuatan Allah SWT. Seakan-akan mereka lupa terhadap kekuasaan Allah SWT.

Berdasarkan fakta diatas, maka penulis berupaya untuk melakukan penelitian lebih dalam tentang "**Implementasi Bimbingan Rohani Islam**

---

<sup>9</sup> Isnawati, *Penyuluh Spiritual*, Wawancara Pribadi, Batang, 19 April 2017

**dalam Membina Mental Spiritual Pasien di Rumah Sakit Qalbu Insan Mulia (QIM) Batang”.**

### **B. Rumusan Masalah**

Dengan memperhatikan latar belakang sebagaimana telah dikemukakan, maka yang menjadi fokus rumusan masalah antara lain :

1. Bagaimana mental spiritual pasien di rumah sakit QIM Batang?
2. Bagaimana implementasi bimbingan rohani islam dalam membina mental spiritual pasien di rumah sakit QIM Batang?

### **C. Pembatasan Masalah**

Agar penelitian lebih fokus dan tidak meluas dari pembahasan yang dimaksud, dalam skripsi ini penulis membatasinya bahwa pasien yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap.

### **D. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui mental spiritual pasien di rumah sakit QIM Batang.
2. Untuk mengetahui implementasi bimbingan rohani islam dalam membina mental spiritual pasien di rumah sakit QIM Batang.

### **E. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat yang hendak dicapai dari penelitian ini adalah:

1. Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan tentang betapa pentingnya menjaga mental spiritual dalam kehidupan.

2. Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat menyadarkan semua pihak bahwa berbagai bentuk ibadah merupakan praktik spiritual yang harus dijalani dan berperan penting bagi kesembuhan dan kesehatan jasmani maupun rohani pasien.

## **F. Tinjauan Pustaka**

### **1. Analisis Teori**

#### **a. Bimbingan Rohani Islam**

Konseling Islami bertujuan membangun kehidupan sakinah, kehidupan tidak hanya sekedar mencapai kemakmuran, tetapi juga ketentraman hidup spiritual. Proses konseling Islami tertinggi adalah konseling spiritual, dalam arti pemecahan dan penyelesaian masalah kehidupan manusia tidak hanya sekedar dilandaskan pada dimensi material (fisik), tetapi juga pada dimensi spiritual. Semua penyakit mental manusia (rasa takut, was was, kebencian, kecemburuan, perasaan tidak tenang, perasaan terancam, takut mati dan lain-lain) adalah berpusat pada dimensi spiritual. Ada beberapa pendekatan dalam proses konseling, pendekatan dimaksudkan sebagai upaya bagaimana pasien diperlakukan dan disikapi dalam penyelenggaraan konseling Islami yaitu:

#### **1) Pendekatan fitrah**

Pendekatan ini memandang bahwa manusia pada dasarnya memiliki potensi untuk hidup sehat secara fisik dan mental serta sekaligus berpotensi untuk sembuh dari penyakit yang dideritanya.



2) Pendekatan saadah mutawazinah (Keseimbangan antara dunia dan akhirat)

Diketahui bahwa Islam mengajarkan hakikat kebahagiaan dunia adalah untuk kebahagiaan akhirat. Oleh karena itu, kesinambungan saadah (kebahagian) di dunia dan akhirat merupakan kesempurnaan Islam.

3) Pendekatan kemandirian

Pendekatan ini dilakukan atas konsep diri pasien agar tetap percaya diri, sehingga mereka mampu untuk menyelesaikan masalahnya secara mandiri.

4) Pendekatan ketebukaan

Konseling Islami harus dalam suasana keterbukaan, dari pihak pasien maupun konselor. Agar proses konseling berjalan dengan lancar dan nyaman.

5) Pendekatan kesukarelaan

Proses konseling harus didasarkan sukarela tidak ada paksaan dari pasien maupun konselor.<sup>10</sup>

Demikian pendekatan yang digunakan dalam konseling Islami, dalam pelaksanaan layanan bimbingan rohani Islam harus memprioritaskan ketenangan jiwa pasien dan mengembalikan pasien sesuai fitrahNya (kembali ke jalan Allah SWT) seperti dalam pendekatan bimbingan rohani Islam, pendekatan fitrah. Jadi,

---

<sup>10</sup>Saiful Akhyar Lubis, *Konseling Islami: Kyai dan Pesantren*, (Yogyakarta: ELSAQ Press, 2007) hal. 126-131.

bimbingan rohani Islam dimaksudkan untuk mengembalikan kondisi mental pasien yang sudah mengalami problem mental. Yang telah jauh dari rahmat Allah serta telah lupa akan diri dan tugasnya di dunia ini, agar dikembalikan sesuai fitrahNya.

Bimbingan rohani Islam juga tidak terlepas dari upaya menanamkan nilai dan unsur agama pada jiwa seseorang. Unsur-unsur agama tersebut antara lain, keyakinan atau kepercayaan terhadap adanya Tuhan atau kekuatan gaib tempat berlindung dan memohon pertolongan, melakukan hubungan yang sebaiknya dengan Tuhan guna mencapai kesejahteraan hidup didunia dan akhirat (sebagaimana pendekatan konseling Islami), mencintai dan melaksanakan perintah Tuhan, serta menjauhi larangan-Nya, dengan jalan beribadah yang setulus-tulusnya dan meninggalkan segala yang diizinkan-Nya.

#### b. Mental Spiritual

Mental diartikan sebagai kepribadian yang merupakan kebulatan yang dinamik yang dimiliki seseorang yang tercermin dalam sikap dan perbuatan atau terlihat dari psikomotornya.<sup>11</sup> Kata mental sering digunakan sebagai kata ganti dari personality (kepribadian) yang berarti bahwa mental adalah semua unsur jiwa termasuk pikiran, emosi, sikap

---

<sup>11</sup><https://ridhasyahidaimanisalmazakiyahmediabki.wordpress.com/bimbingan-mental/>(Diakses 13/12/2017)

dan perasaan yang dalam keseluruhan yang akan menentukan corak laku dan cara menghadapi suatu hal.<sup>12</sup>

Mimi Doe & Marsha Walch mengungkapkan bahwa spiritual adalah dasar bagi tumbuhnya harga diri, nilai-nilai, moral dan rasa memiliki. Ia memberi arah dan arti bagi kehidupan kita tentang kepercayaan mengenai adanya kekuatan non fisik yang lebih besar dari pada kekuatan diri kita. Suatu kesadaran yang menghubungkan kita langsung dengan Tuhan, atau apa pun yang kita namakan sebagai sumber keberadaan kita.<sup>13</sup>

Selanjutnya, Menurut Achiryani S. Ahmad dalam bukunya Isep Zaenal Arifin yang berjudul "*Dasar-dasar Keperawatan Rohani Islam untuk Pasien di Rumah Sakit*" menyebutkan spiritualitas adalah:

- a. Keyakinan dalam hubungannya dengan Yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta.
- b. Sumber kekuatan yang memotivasi, mempengaruhi gaya hidup, perilaku, hubungan seseorang dengan yang lainnya
- c. Kumpulan dimensi nilai-nilai yang dapat mempengaruhi sikap dan interaksi seseorang dengan dunia.<sup>14</sup>

---

<sup>12</sup>Zakiah Darajat, *Pendidikan Agama dalam Pembinaan Mental*, (Jakarta: Bulan bintang, 1993), hal. 35-36.

<sup>13</sup><https://ridhasyahidaimanisalmazakiahmediabki.wordpress.com/bimbingan-mental/> (diakses 13/12/2017)

<sup>14</sup>Isep Zainal Arifin, *Dasar-dasar Keperawatan Rohani Islam untuk Pasien di Rumah Sakit*, (Bandung: Pustaka Kasidah Cinta, 2014), hal. 27-28.

Demikian dari istilah diatas, bahwa mental spiritual adalah semua unsur jiwa termasuk pikiran, emosi, sikap dan perasaan yang memberi arah dan arti bagi kehidupan kita tentang kepercayaan mengenai adanya kekuatan non fisik yang lebih besar dari pada kekuatan kita dan suatu kesadaran yang menghubungkan kita langsung dengan Tuhan.

Demikian Bimbingan Islam dalam membina mental/jiwa merupakan tumpuan perhatian pertama dalam misi Islam. Untuk menciptakan manusia yang berakhlak mulia, Islam telah mengajarkan bahwa pembinaan mental/jiwa harus lebih diutamakan dari pada pembinaan fisik atau pembinaan pada aspek-aspek lain, karena dari jiwa yang baik inilah akan lahir perbuatan-perbuatan yang baik yang pada gilirannya akan menghasilkan kebaikan dan kebahagiaan pada seluruh kehidupan manusia lahir dan batin.<sup>15</sup>

## 2. Penelitian terdahulu

Pada bagian tinjauan pustaka ini akan disebutkan beberapa penelitian sebelumnya yang ada hubungannya dengan penelitian yang akan dilakukan. Dalam hubungannya dengan penelitian ini, maka disebutkan sebagai berikut:

Penelitian yang disusun oleh Vira Zumrotun Nisa,<sup>16</sup> Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi IAIN Walisongo Semarang tahun 2014 dengan judul: “Bimbingan Rohani Islam Melalui Terapi Do’a bagi Pasien

---

<sup>15</sup><https://ridhasyahidaimanisalmazakiyahmediabki.wordpress.com/bimbingan-mental/> (diakses 13/12/2017)

<sup>16</sup> Vira Zumrotun Nisa, *Bimbingan Rohani Islam Melalui Terapi Do’a bagi Pasien Rawat Inap RSI NU Demak*, (Semarang: IAIN Walisongo, 2014).

Rawat Inap RSI NU Demak”. Dalam penelitian Vira Zumrotun Nisa menyatakan bahwa saat ini pengobatan terhadap orang sakit (pasien) harus dilakukan secara holistik dengan meliputi empat aspek pengobatan, yaitu Bio-Psiko-Sosial-Religius. Dalam aspek religius dikembangkan metode psikoterapi religius, dengan tujuan menggali kekuatan batin (mental jiwa) pasien dengan tidak bermaksud mengubah keimanannya untuk membantu proses kesembuhan pasien. Rumah sakit menerapkan bimbingan rohani Islam dan pemberian doa yang merupakan bagian dari dakwah Islam. Dalam rangka melaksanakan dakwah yang optimal, maka perlu adanya konsep dakwah yang jelas dalam memasuki kehidupan dengan tujuan akhir memperoleh kebahagiaan dunia dan akhirat. Mereka menyadari bahwa suasana yang harmonis berdasarkan nilai-nilai religi yang kuat pada dasarnya merupakan situasi yang kondusif bagi terciptanya kehidupan, antara lain dengan cara pemberian bimbingan rohani kepada pasien di rumah sakit dengan melalui nasihat-nasihat dan diakhiri dengan pemberian doa oleh rohaniawan.

Perbedaan antara skripsi Vira Zumrotun Nisa dengan skripsi penulis yaitu pada skripsi Vira Zumrotun Nisa pembahasan bimbingan rohani islam dilakukan lebih fokus pada terapi do'a. Sedangkan pembahasan penelitian penulis bersifat lebih luas, dalam arti pelaksanaan bimbingan rohani Islam diberikan tidak hanya terapi do'a tetapi nasehat-nasehat atau motivasi Islami, serta berbagai informasi mengenai tata cara beribadah bagi orang yang sedang sakit.

Selanjutnya penelitian dari Isnani,<sup>17</sup> Fakultas Dakwah dan Komunikasi IAIN Antasari Banjarmasin tahun 2014 dengan judul: “Bimbingan Rohani Islam bagi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Banjarmasin”. Dalam penelitian Isnani, menurutnya bimbingan rohani itu penting sebagai pendamping penyembuhan pasien, selain dari pengobatan secara medis. Karena dalam diri manusia terdapat dua unsur, yaitu jasmani dan rohani. Apabila rohani atau psikologisnya tidak stabil, maka pengobatan secara medis tidak akan berjalan dengan maksimal. Namun, masih banyak rumah sakit yang tidak menerapkan peran bimbingan rohani untuk pasien, seperti bimbingan do’a memiliki pengaruh yang sangat besar dalam proses penyembuhan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bentuk, metode dan proses bimbingan rohani di Rumah Sakit Islam Banjarmasin, serta berbagai kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan bimbingan, serta berbagai kendala atau hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam.

Perbedaan antara skripsi Isnani dengan skripsi penulis yaitu pada skripsi Isnani pembahasan bimbingan rohani islam membahas kendala dan hambatan yang dialami pada saat pelaksanaan bimbingan rohani Islam. Sedangkan pembahasan penelitian penulis hanya membahas bentuk, metode dan proses atau pelaksanaan bimbingan rohani Islam di rumah sakit QIM, tanpa membahas kendala yang ditemui dalam memberikan layanan bimbingan rohani Islam.

---

<sup>17</sup> Isnani, *Bimbingan Rohani Islam bagi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Banjarmasin*, (Banjarmasin: IAIN Antasari, 2014).

Selanjutnya Penelitian dari Sri Mulyanti,<sup>18</sup> Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta tahun 2014 dengan judul: “Metode Bimbingan Rohani bagi Pasien untuk Mengatasi Kecemasan dalam Menerima Diagnosis Penyakit di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa. Menurut Sri Mulyanti dalam skripsinya bahwa bimbingan rohani merupakan hal yang sangat dibutuhkan oleh pasien selain dari pengobatan fisik. Pasien mengalami perubahan yang ada di dalam kehidupannya setelah sakit, seperti pasien yang mengalami kecemasan, kesedih, kegelisahan atas penyakit yang dialaminya. Menurutnya penyakit yang dialaminya sangat menghambat masa depannya, dengan penyakitnya sehingga harus berhenti bekerja, harus menghabiskan waktu dengan berbaring di rumah sakit serta menghabiskan dana yang tidak sedikit. Kecemasan yang seperti inilah, jika tidak ditangani akan sangat berdampak terhadap penyembuhan penyakit pasien.

Perbedaan antara skripsi Sri Mulyanti dengan skripsi penulis yaitu pada skripsi Sri Mulyanti pembahasan bimbingan rohani Islam hanya fokus mengatasi kecemasan pasien. Sedangkan pembahasan penelitian penulis, tidak hanya membahas kecemasan yang dialami pasien, tetapi juga membahas kondisi mental spiritual pasien di rumah sakit QIM.

### 3. Kerangka Berfikir

Bimbingan rohani Islam menurut Hamdani Bakran Adz-Dzaky diartikan sebagai suatu aktifitas memberikan bimbingan, pelajaran, dan

---

<sup>18</sup> Sri Mulyanti, *Metode Bimbingan Rohani bagi Pasien untuk Mengatasi Kecemasan dalam Menerima Diagnosis Penyakit di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa*, (Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah, 2014).

pedoman kepada individu yang meminta bantuan dalam hal sebagaimana seharusnya seseorang pasien dapat mengembangkan potensi akal pikiran, kejiwaan, keimanan dan keyakinan, serta dapat menanggulangi problematika hidup dengan baik dan benar secara mandiri yang berpandangan pada Al-qur'an dan As sunnah.<sup>19</sup>

Mental spiritual adalah semua unsur jiwa termasuk fikiran, emosi, sikap dan perasaan yang memberi arah dan arti bagi kehidupan kita tentang kepercayaan mengenai adanya kekuatan non fisik yang lebih besar dari pada kekuatan kita dan Suatu kesadaran yang menghubungkan kita langsung dengan Tuhan. Menurut Robert Bor, ada beberapa sikap yang harus dimiliki petugas rohani/ konselor antara lain: rendah hati, senantiasa mempelajari tentang berbagai isu aktual yang terkait dengan perawatan, selalu ingin tahu, bersikap fleksibel, senantiasa menjaga kesadaran tentang efektifitas waktu, bersikap pro-aktif, hati-hati dalam menyampaikan informasi, memiliki sikap dan kebiasaan bertahan dalam menghadapi pasien, bersikap cerdas dan praktis, berpakaian dan berpenampilan sesuai konteks, senantiasa mau belajar dan berkonsultasi dengan yang lain dan selalu melakukan evaluasi terhadap setiap hasil praktik.<sup>20</sup>

Salah satu alat intervensi yaitu dengan menggunakan doa. Doa berperan sebagai alat intervensi terhadap kondisi mental dan spiritual

---

<sup>19</sup> Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Koseling dan Psikoterapi Islam*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2001), hal. 189.

<sup>20</sup>Isep Zainal Arifin, *Dasar-dasar Keperawatan Rohani Islam untuk Pasien di Rumah Sakit*, (Bandung: Pustaka Kasidah Cinta, 2014), hal. 158-159.



pasien untuk membantu proses penyembuhan bersama-sama dengan terapi lainnya.<sup>21</sup>

## G. Metode Penelitian

### 1. Jenis penelitian dan pendekatan

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*fieldresearch*). Penelitian lapangan adalah penelitian yang dilakukan di tempat terjadinya gejala-gejala yang diteliti.<sup>22</sup> Sedangkan metode yang digunakan adalah metode kualitatif. Metode kualitatif adalah jenis penelitian yang temuannya tidak diperoleh melalui prosedur statistik atau bentuk hitungan. Penelitian dengan metode kualitatif lebih kompleks tentang fenomena yang sulit diungkapkan oleh metode kuantitatif.<sup>23</sup> Penelitian ini digunakan untuk menelusuri fenomena dan memperoleh data yang ada di lapangan sehubungan dengan implementasi bimbingan rohani Islam dalam membina mental pasien di rumah sakit QIM Batang.

### 2. Sumber data

Berhubung jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan, maka sampling fenomena dilapangan sebagai sumber datanya.

#### a. Sumber data primer

- 1) Petugas rohani, seseorang yang memberikan layanan bimbingan rohani di rumah sakit QIM Batang. Wawancara dengan petugas

<sup>21</sup>Isep Zainal Arifin, *Dasar-dasar Keperawatan Rohani Islam untuk Pasien di Rumah Sakit*, (Bandung: Pustaka Kasidah Cinta, 2014), hal. 61.

<sup>22</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Sebagai Suatu Pendekatan Praktek*, Edisi Revisi (Jakarta: Rineka Cipta, 2006), hal. 5.

<sup>23</sup> Beni Ahmad Saebani, *Manajemen Penelitian*, (Bandung: Pustaka Setia, 2013), hal. 147.

rohani dilakukan oleh 2 orang, sebagai petugas rohani yang menangani langsung pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang ada di rumah sakit QIM Batang, yaitu bapak Ahmad Yahya dan ibu Isna.

2) Pasien rawat inap di rumah sakit QIM Batang. Wawancara berlangsung dengan 4 pasien.

b. Sumber data sekunder

Arsip atau data mengenai kondisi pasien, tata cara, metode, materi, serta metode pelaksanaan layanan bimbingan rohani Islam di rumah sakit QIM Batang

3. Teknik pengumpulan data

Dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data melalui beberapa tahap antara lain:

a. Wawancara

Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab. Wawancara digunakan dalam teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti dan mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam.<sup>24</sup>

Teknik ini digunakan untuk memperoleh data yang mendalam tentang mental spiritual pasien di rumah sakit QIM Batang dan implementasi bimbingan rohani Islam dalam membina mental spiritual

---

<sup>24</sup>Beni Ahmad Saebani, *Manajemen Penelitian*, (Bandung: Pustaka Setia, 2013), hal. 85.

pasien di rumah sakit QIM Batang. Wawancara yang dilakukan ada 2 tahap, yaitu:

- 1) Wawancara dengan petugas rohani yang ada di rumah sakit QIM Batang.
- 2) Wawancara dengan pasien yang mendapatkan layanan Bimbingan Rohani Islam yang ada di rumah sakit QIM Batang.

b. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data, kemampuan seseorang untuk menggunakan pengamatannya melalui hasil kerja pancaindra.<sup>25</sup>

Melakukan pengamatan terhadap proses berlangsungnya layanan bimbingan rohani Islam serta hasil dari layanan bimbingan rohani Islam yang dilakukan oleh petugas rohani yang ada di rumah sakit QIM Batang.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah sumber data yang digunakan untuk melengkapi penelitian, baik berupa sumber tertulis (dokumen rumah sakit), gambar (foto), maupun lainnya yang semua itu memberikan informasi bagi proses penelitian.<sup>26</sup>

Teknik ini digunakan untuk memperoleh data tentang gambaran rumah sakit QIM Batang yang meliputi letak geografis, struktur organisasi, keadaan penyuluh dan pasien, sarana dan prasarana, serta

---

<sup>25</sup> Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2008), hal.18.

<sup>26</sup> Beni Ahmad Saebani, *Manajemen Penelitian*, (Bandung: Pustaka Setia, 2013), hal. 161.

gambaran mengenai bimbingan rohani Islam yang ada di rumah sakit QIM Batang.

#### 4. Pengelolaan dan analisis data

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama dilapangan dan setelah selesai dilapangan. Pengelolaan dan analisis data pada penelitian kualitatif meliputi.

##### a. Data *Reduction* (reduksi data)

Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu perlu di catat secara teliti dan rinci. Semakin lama peneliti ke lapangan, maka semakin banyak jumlah data yang diperoleh. Untuk itu perlu dilakukan analisis data melalui reduksi data. Reduksi data berarti merangkum, memilih ha-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting.<sup>27</sup>

##### b. Data *Display* (penyajian data)

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antara kategori dan sejenisnya.<sup>28</sup>

##### c. *Verifikasi*

Langkah ke tiga dalam analisis data kualitatif adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih

<sup>27</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2014), hal. 245-247.

<sup>28</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2014), hal. 249.

bersifat sementara dan akan berubah bila ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data.<sup>29</sup>

## H. Sistematika Penulisan Skripsi

Untuk mempermudah dalam pembahasan penelitian ini, penulis menyusun dengan sistematika sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan, meliputi latar belakang masalah, rumusan masalah, pembatasan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka, metode penelitian dan sistematika penulisan skripsi.

Bab II Bimbingan Rohani Islam dan Mental Spiritual, meliputi sub bab pertama: bimbingan rohani Islam, terdiri dari istilah bimbingan, pengertian bimbingan rohani Islam, fungsi bimbingan rohani Islam, dasar dan tujuan bimbingan rohani Islam, dasar-dasar bimbingan rohani Islam, unsur-unsur bimbingan rohani Islam serta urgensi bimbingan rohani Islam. Sub bab kedua pembahasan tentang pembinaan mental spiritual, terdiri dari pengertian pembinaan dan mental, pengertian spiritual, faktor yang mempengaruhi spiritualitas dan pengertian pembinaan mental spiritual.

Bab III Implementasi Bimbingan Rohani Islam dalam Membina Mental Spiritual Pasien di Rumah Sakit Qalbu Insan Mulia Batang, meliputi gambaran umum rumah sakit QIM Batang yang berisikan profil rumah sakit QIM, lokasi rumah sakit QIM, falsafah, visi dan misi rumah sakit QIM, fasilitas dan sarana prasarana yang ada di rumah sakit QIM Batang dan pelayanan rumah sakit QIM Batang, kondisipasien di rumah sakit QIM

---

<sup>29</sup>Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2014), hal. 252-253.

Batang. Selanjutnya membahas mengenai pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang ada di rumah sakit QIM Batang, kondisi mental spiritual pasien serta Implementasi bimbingan rohani Islam dalam membina mental spiritual pasien di rumah sakit QIM Batang.

Bab IV Analisis Data, meliputi analisis pembahasan masalah yang berisi tentang data yang ada di bab III dan teori yang ada di bab II yang membahas tentang *“Implementasi Bimbingan Rohani Islam dalam Membina Mental Spiritual Pasien di Rumah Sakit Qalbu Insan Mulia Batang”*.

Bab V Penutup, meliputi kesimpulan dan saran, daftar pustaka, lampiran-lampiran serta riwayat hidup penulis.



## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

1. Mental spiritual pasien yang ada di rumah sakit QIM Batang, meliputi:  
Kegagalan penyesuaian diri (sulit menerima keadaan sakit yang menimpa dirinya), rasa takut dan cemas, stress dan putus asa.
2. Pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang ada di rumah sakit QIM Batang meliputi:
  - a. Tujuan bimbingan rohani Islam ini adalah untuk membina, mengembalikan, menjaga serta meningkatkan keimanan pasien.
  - b. Pelayanan bimbingan rohani Islam di rumah sakit QIM Batang diberikan pada saat pertama kali pasien masuk rumah sakit dan akan dilanjutkan selama pasien mendapat perawatan di rumah sakit QIM, selama situasi dan kondisi memungkinkan.
  - c. Sasaran bimbingan rohani Islam di rumah sakit QIM lebih diprioritaskan pada pasien yang kronis dan pasien terminal (sakaratul maut)
  - d. Metode bimbingan rohani Islam kepada pasien di rumah sakit QIM Batang secara *face to face* (langsung/ tatap muka) karena pasien sangat heterogen, biasanya metode *face to face* ini lebih efektif karena petugas bimbingan rohani Islam bisa langsung bertatap muka dengan pasien. Selanjutnya metode tidak langsung biasanya melalui buku (media) khusus yang berisi do'a-do'a (tidak langsung).

- e. Materi yang disampaikan ketika pemberian layanan bimbingan rohani Islam meliputi: Ibadah dan Aqidah Akhlak.
- f. Layanan bimbingan rohani Islam di rumah sakit QIM Batang mempunyai peran yang sangat besar dalam memelihara mental spiritual pasien. Karena dengan adanya bimbingan rohani, pasien bisa lebih mendekatkan diri pada Allah SWT, lebih pasrah dan lebih mengetahui siapa dirinya dan siapa TuhanNya (Eksistensi). Dengan adanya bimbingan rohani Islam, pasien menjadi lebih tenang serta bersemangat dan lebih tersugesti untuk sembuh dan selalu berikhtiar kepada ALLAH SWT, yang tentunya hal ini akan membantu proses penyembuhannya.

## **B. Saran**

Sehubungan dengan hasil penelitian maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

### **1. Bagi Petugas Rohani**

- a) Petugas rohani harus meningkatkan pelaksanaan bimbingan rohani Islam terhadap pasien terutama pada proses pelaksanaannya, karena bimbingan rohani Islam pada pasien sangatlah berpengaruh terhadap proses penyembuhan pasien dan mengatasi masalah psikis pada pasien.
- b) Petugas rohani harus selalu menunjukkan sikap empati dan Islami dengan menerapkan 5 S (salam, sapa, senyum, sopan dan santun) kepada pasien, sehingga pasien akan lebih mudah untuk menerima kedatangan petugas rohani dan mampu mengikuti layanan bimbingan rohani Islam.



c) Layanan bimbingan rohani Islam diharapkan dilakukan secara lebih mendalam, lebih ditingkatkan dan juga dilakukan secara berkelanjutan (continue). Maksudnya, layanan bimbingan rohani Islam kepada pasien harus dilakukan secara rutin dan lebih mendalam dalam pemberian materi

## 2. Bagi Pihak Rumah

a) Seharusnya pihak rumah sakit QIM menambah tenaga petugas rohani, demi keefektifan pemberian layanan bimbingan rohani Islam. Dari segi jumlah pasien yang sangat banyak, dengan petugas rohani yang terbatas hanya dua orang menjadi kesulitan dalam memberikan layanan bimbingan rohani.

b) Dari pihak rumah sakit, hendaknya ada ruangan khusus untuk bimbingan rohani, sehingga pasien atau keluarganya bisa konsultasi tentang kerohanian di tiap-tiap waktu, tidak hanya pada waktu kunjungan saja, sehingga pasien akan merasa mendapatkan kepuasan tersendiri.

## 3. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa Fakultas Dakwah Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI) mempunyai ruang lingkup yang sangat luas untuk dapat mengembangkan skill dan kemampuan keilmuan yang dimilikinya dalam aplikasi kehidupan, karena kajian lapangan yang dipergunakan melingkupi berbagai disiplin ilmu sosial yang sangat luas.

## DAFTAR PUSTAKA

- A, Hallen. 2002. *Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Ciputat Press.
- Amti dan Prayitno. 1999. *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*. Rieneka Cipta.
- Adz-Dzaky, Hamdani Bakran. 2001. *Koseling dan Psikoterapi islam*. Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru.
- Arifin, Isep Zainal. 2004. *Dasar-dasar Keperawatan Rohani Islam*. Bandung: Pustaka Kasidah Cinta.
- Arifin, M. 1979. *Pokok-pokok Bimbingan dan Penyuluhan Agama*. Jakarta: Bulan Bintang
- Arifin, M.1977. *Psikologi Dakwah (Suatu Pengantar Studi)*. Jakarta: Bulan Bintang.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Sebagai Suatu Pendekatan Praktek*, Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta
- Baharuddin. 2007. *Paradigma Psikologi Islam*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Bukhori Baidi. 2005. *Upaya Optimalisasi Sistem Pelayanan Kerohanian bagi Pasien Rawat Inap di RSUD Tugu Rejo*. Semarang: IAIN Walisongo.
- Buku pedoman Bimbingan Rohani Islam, Rumah Sakit QIM Batang.
- Bungin, Burhan. 2008. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Darajat Zakiyah.1982.*Kesehatan Mental*. Jakarta: Gunung Agung.
- Darajat Zakiah1978. *Peranan Agama Dalam Kesehatan Mental*, Jakarta: PT Gunung Agung.

Darajat Zakiyah. 1993. *Pendidikan Agama dalam Pembinaan Mental*. Jakarta: Bulan Bintang.

Darajat Zakiyah. 1993. *Ilmu Jiwa Agama*. Jakarta: Bulan Bintang.

Departemen Agama Republik Indonesia. *Al-Qur'an dan Terjemah*. 1993. Jakarta: CV. ALWAAH.

Dokumen rumah sakit QIM Batang

Faqih, Aunur Rahim. 2001. *Bimbingan Konseling Islam*. Yogyakarta: UII Press.

Gilang. Pasien. Wawancara pribadi. Batang. 2017.

Ginanjari, Ary. 2001. *Rahasia Sukses Membangun Kecerdasan Emosi dan Spiritual*. Jakarta: Arga.

Hamid, Achir Yani S. *Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Hartati. Pasien. Wawancara pribadi. Batang, 2017.

Hawari, Dadang. 1999. *Psikiater, Al-Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: PT. Dana Bhakti Primayara.

Isna. Petugas Rohani. Wawancara Pribadi. Batang, 2017.

Isnaini. 2014. *Bimbingan Rohani Islam bagi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Banjarmasin*. Banjarmasin: IAIN Antasari.

Kurniawan, Agus. 2016. *Pendidikan Kepribadian dan Pembinaan Mental Spiritual Melalui Ilmu Beladiri Pencak Silat*. Kudus: Stain Kudus.

Lubis, Saiful Akhyar. 2007. *Konseling Islami*. Yogyakarta: ELSAQ Press.

Mulyanti, Sri. 2014. *Metode Bimbingan Rohani bagi Pasien untuk Megatasi Kecemasan dalam Menerima Diagosis Penyakit di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.

Najati, Muhammad'Utsman. 2004. *Psikologi dalam Perspektif Hadis (Al-Hadits Wa 'Ulum an-Nafs)*. Jakarta: Pustaka Al Husna Baru.

Nisa, Vira Zumrotun. 2014. *Bimbingan Rohani Islam Melalui Terapi Do'a bagi Pasien Rawat Inap RSI NU Demak*. Semarang: IAIN Walisongo

Poerwadarminta, WJS. 1982. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: PN. Balai Pustaka.

Razak, Nasruddin. 1986. *Dienul Islam*. Bandung: Al-Ma'arif.

Sabiq, Sayid. 2002. *Aqidah Islam*. Bandung: Diponegoro.

Saebani, Beni Ahmad. 2013. *Manajemen Penelitian*. Bandung: Pustaka Setia.

Sholeh, Moh. & Musbikin, Imam. 2005. *Agama Sebagai Terapi Telaah menuju Ilmu Kedokteran*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Susilowati. Pasien. Wawancara pribadi. Batang. 2017.

Sutoyo, Anwar. 2007. *Bimbingan dan Konseling Islami*. Semarang: Cipta Prima Nusantara.

Willis, Sofyan. S. 2004. *Konseling Individual*. Bandung: Alfabeta.

Yahya, Akhmad. Petugas Rohani. Wawancara Pribadi. 2017

Zohar, Danah dan Ian Marshall. 2000. Kecerdasan Spiritual. Bandung: PT. Mizan  
Pustaka.

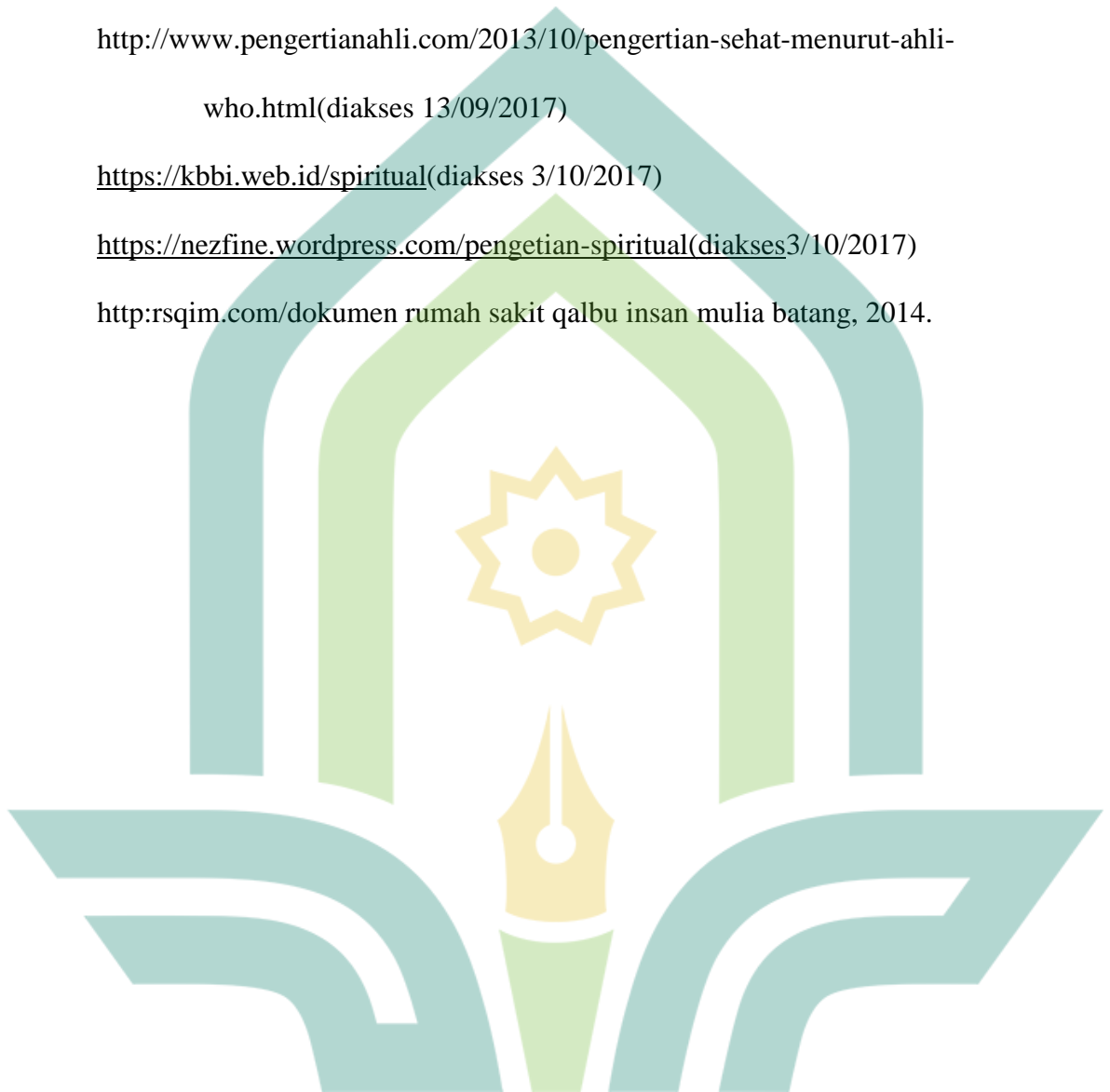
Akamabbas.blogspot.co.id (di akses pada 20/06/2017)

<http://www.pengertianahli.com/2013/10/pengertian-sehat-menurut-ahli-who.html>(diakses 13/09/2017)

<https://kbbi.web.id/spiritual>(diakses 3/10/2017)

<https://nezfine.wordpress.com/pengetian-spiritual>(diakses 3/10/2017)

[http://rsqim.com/dokumen rumah sakit qalbu insan mulia batang](http://rsqim.com/dokumen-rumah-sakit-qalbu-insan-mulia-batang), 2014.





KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PEKALONGAN  
UNIT PERPUSTAKAAN

Jl.Kusuma bangsa No.9 Pekalongan.Telp.(0285) 412575 Faks (0285) 423418  
Website :perpustakaan iain-pekalongan.ac.id |Email : perpustakaan@iain pekalongan. ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika IAIN Pekalongan, yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : **Milatul Hidayah**  
NIM : **2041113002**  
Jurusan/Prodi : **Bimbingan Dan Penyuluhan Islam**

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan IAIN Pekalongan, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

Tugas Akhir  Skripsi  Tesis  Desertasi  Lain-lain (.....)

Yang berjudul :

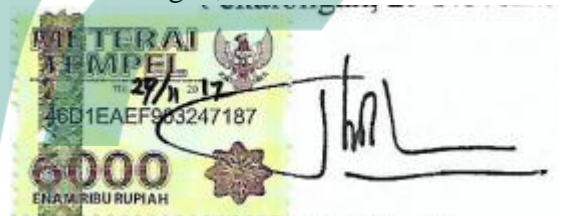
**IMPLEMENTASI BIMBINGAN ROHANI ISLAM  
DALAM MEMBINA MENTAL SPIRITUAL PASIEN  
DI RUMAH SAKIT QOLBU INSAN MULIA (QIM) BATANG**

beserta perangkat yang di perlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksektif ini Perpustakaan IAIN Pekalongan berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya lewat internet atau media lain secara **fulltext** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan IAIN Pekalongan, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini

Dengan demikian ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Pekalongan,



**MILATUL HIDAYAH**  
**NIM. 2041113002**

NB: Harap diisi, ditempel meterai dan ditandatangani  
Kemudian diformat pdf dan dimasukkan dalam cd.