

**PERAN ROHANIWAN ISLAM DALAM MEMBERIKAN
TREATMEN PENYEMBUHAN PASIEN
(STUDI KASUS DI RSU AL-FATAH AMBON)**

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Gelar
Sarjana Sosial (S.Sos) pada Jurusan Bimbingan Konseling Islam
Fakultas Ushuluddin dan Dakwah



PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH
IAIN AMBON
2017

PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi ini berjudul : " Peran Rohaniawan Islam Dalam Memberikan Treatmen Penyembuhan Pasien (Studi Kasus di RSUD Al-Fatah Ambon) " oleh Saudara Abdul Rafik Fidmatan NIM 0130305010 Mahasiswa Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Jurusan Bimbingan Konseling Islam pada Institut Agama Islam Negeri Ambon, yang telah diuji dan dipertahankan dalam sidang Munaqasyah yang dilaksanakan pada Rabu tanggal 29 November 2017 M, Bertepatan dengan 10 Rabiul Awwal 1439 H., dan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos), dengan perbaikan.

Ambon, 29 November 2017 M
10 Rabiul Awwal 1439 H

DEWAN PENGUJI

- Ketua : **Dr. A. Mujaddid Naya, M.Pd.I** 
- Sekretaris : **Drs. Mahdi Malawat, M.Fil.I** 
- Munaqisy I : **Dr. Fahmi Sallatalohy, M.Hum** 
- Munaqisy II : **Jumail, M.Pd** 
- Pembimbing I : **M. Taib Kelian, M.Fil.I** 
- Pembimbing II : **Iftiya Salwa Tuanany, M. Pd.I** 

Diketahui Oleh:
Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
IAIN Ambon



Dr. A. Mujaddid Naya, M.Pd.I
NIP. 197101041998031001

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Abd. Rafik Fidmatan

NIM : 0130305010

Jurusan : Pendidikan Agama Islam

Menyatakan bahwa skripsi ini benar adalah skripsi/karya sendiri, jika dikemudian hari terbukti bahwa skripsi tersebut merupakan duplikat, tiruan, plagiat atau dibantu orang lain secara keseluruhan atau sebagian, maka skripsi dan gelar yang diperolehnya batal demi hukum.

Ambon, November 2017

Yang Membuat Pernyataan

INSTITUT AGAMA ISLAM TERPADU
AMBON

Abd. Rafik Fidmatan
NIM. 0130305010

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Ilmu Itu Mulia Dan Akan Mendapat Tempat Mulia Bila Diajarkan Dengan Baik
Karena Akan Menjadi Amal Mulia Serta Akan Mengantarkan
Ke Tempat Yang Paling Mulia”

يَرْفَعُ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ

“Niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu
dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat, dan
Allah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan” (Al-Mujaadilah:11)

PERSEMBAHAN

Skripsi ini kupersembahkan kepada orang-orang spesial dan terkasih kepada orang tuaku bapak Hasan Fidmatan tercinta dan ibu Siti Fidmatan Rabrusun tersayang serta sanak saudaraku. Kalian istimewa, terima kasih atas do'a dan kasih sayang serta pengorbanan baik moril maupun materil yang diberikan secara tulus selama ini kepadaku tanpa mengeluh sedikitpun, dan terimakasih kepada almamaterku tercinta IAIN Ambon.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas kelimpahan rahmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulis dengan segala kemampuan yang ada berusaha agar penampilan skripsi ini sebaik mungkin, namun penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan ini masih jauh dari kelengkapan dan kesempurnaan. Untuk itu penulis sangat mengharapkan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa selama perkuliahan sampai tersusunnya skripsi ini banyak hambatan yang penulis temui, namun dengan kesabaran serta motivasi dan bantuan dari berbagai pihak, maka penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Untuk itu dengan kerendahan hati, penulis menyampaikan rasa syukur dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. H. Hasbollah Toisuta, M.Ag, selaku Rektor IAIN Ambon, Dr. H. Mohdar Yanlua, MH selaku Wakil Rektor I Bidang Akademik dan Pengembangan Lembaga, Dr. Ismail DP, M.Pd selaku Wakil Rektor II Bidang Administrasi Umum, Perencanaan dan Keuangan serta, Dr. Abdullah Latuapo, M.Pd.I selaku wakil Rektor III Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama.
2. Dr. A. Mujadid naya, M.Pd.I, selaku Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah, Ye Husen Assagaf, M.Fil.I selaku Wakil Dekan I, H. Baco Sarluf,

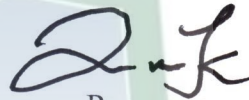
M.Fil.I selaku Wakil Dekan II, dan Dr. Aman Man Arfa, M.Pd selaku Wakil Dekan III Fakultas Ushuluddin dan Dakwah IAIN Ambon.

3. M. Thaib Kelian, M.Fil.I dan Ainun Diana Lating, M.Si selaku Ketua dan Sekretaris Jurusan Bimbingan Konseling Islam.
4. Dr. Fahmi Salatalohy, M.Hum dan Jumail, M.Pd Ag, masing-masing selaku Pembimbing I dan Pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Rivalna Rivai, M.Hum, selaku Kepala Perpustakaan IAIN Ambon beserta stafnya yang telah menyediakan berbagai fasilitas literatur yang dibutuhkan.
6. Bapak dan Ibu Dosen yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan pengajaran selama proses perkuliahan serta seluruh staf pegawai administrasi yang telah memberikan pelayanan selama proses perkuliahan.
7. Arsal Risal Tuasikal selaku informan (rohaniawan) dan RSUD Al-Fatah Ambon yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian hingga selesai.
8. Kakak Taufik Fidmatan, dan adik Jaken, Haris, Sandi, Yudi, Sri, Elvira, Bianajir, Bahrin, Dahlia dan Aprianti yang memberikan motivasi dan dukungan serta semangat kepada penulis hingga menyelesaikan studi di IAIN Ambon.
9. Teman-teman Jurusan Bimbingan Konseling Islam Angkatan 2013 dan teman-teman KUKERTA tahun 2016 yang tak dapat disebutkan satu persatu namanya yang telah memberikan semangat sehingga penulis mampu menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

10. Para sahabat yakni Hamdun, Hesein, Irwan, Fahrudin, Ismail, Saiful, Rugaya, Mani, Ami, Wati, Dula, Maicon, Coki, Sulaiman dan Al-Idrus yang banyak memberikan dorongan dan motivasi serta semangat sehingga penulis mampu dan bisa menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

Dalam kesempatan ini tak lupa penulis ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang secara langsung maupun tidak langsung yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini. Semoga Allah Swt selalu melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua dan meridhoi amal perbuatan kita. Amin.

Ambon, November 2017


Penyusun

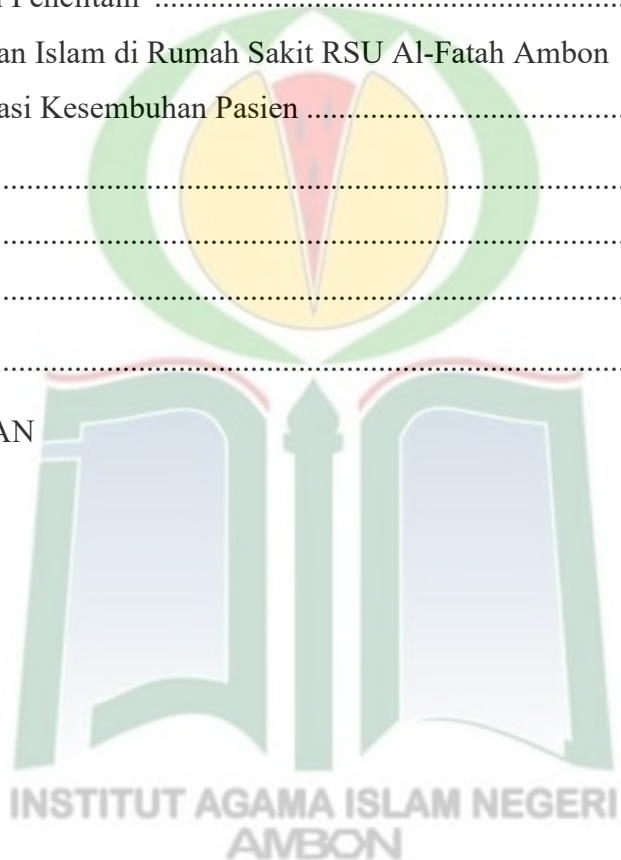
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
AMBON

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN PEMBIMBING	ii
PERNYATAAN KEASLIAN	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	viii
ABSTRAK.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Kegunaan Penelitian	8
E. Pengertian Judul.....	8
F. Penelitain Yang Relevan.....	10
BAB II KAJIAN PUSTAKA	13
A. Konsep Rohaniawan Islam	13
1. Pengertian Rohaniawan Islam.....	13
2. Peran Rohaniawan Islam.....	13
B. Bimbingan Konseling Islam	16
1. Pengertian Bimbingan Konseling	16
2. Tujuan Bimbingan Rohani Islam.....	19
3. Fungsi Bimbingan Rohani Islam	21
4. Metode Bimbingan Rohani Islam	23
C. Kesembuhan Pasien	24
1. Pengertian Kesembuhan Pasien	26
2. Faktor yang Mempengaruhi Kesembuhan Pasien.....	26
BAB III METODE PENELITIAN	31

A. Jenis Penelitian	31
B. Lokasi Penelitian.....	31
C. Sampel Penelitian.....	31
D. Jenis dan Sumber Data.....	32
E. Teknik Pengumpulan Data	32
F. Teknik AnalisisData.....	33
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	36
A. Deskripsi Lokasi Penelitian	36
B. Peran Rohaniawan Islam di Rumah Sakit RSU Al-Fatah Ambon Dalam Memotivasi Kesembuhan Pasien	43
BAB V PENUTUP	62
A. Kesimpulan	62
B. Saran-Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA.....	64
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



ABSTRAK

Nama : Abd. Rafik Fidmatan
NIM : 0130305010.
Judul Skripsi : Peran Rohaniawan Islam Dalam Memberikan Treatmen Penyembuhan Pasien
(Studi Kasus Pada RSUD Al-Fatah Ambon)

Penelitian ini berangkat dari pemikiran bahwa konsep sehat dalam pandangan Islam tidak hanya melihat aspek fisik atau jasmani semata melainkan juga rohani. Seseorang yang mengalami sakit yang berat, kondisi kritis atau terminal akan mengalami persoalan mental spiritual yang tidak mudah dan ringan. Salah satu upaya yang dilakukan rumah sakit dalam menangani persoalan tersebut adalah dengan menyediakan layanan Bimbingan Rohani Islam. Maka proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam mengatasi gangguan mental spiritual pasien dalam masa perawatan intensive menjadi pokok kajian dalam skripsi ini.. Tujuan dari penulisan ini adalah untuk mengetahui peran rohaniawan Islam di Rumah Sakit RSUD Al-Fatah Ambon dalam memotivasi kesembuhan pasien

Jenis Penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan tipe penelitian lapangan (*field research*) dengan waktu penelitian dilakukan selama satu bulan terhitung mulai dari tanggal 14 Oktober sampai dengan 14 November 2017. Adapun teknik yang digunakan dalam Penelitian ini antara lain; observasi, wawancara dan dokumentasi dan analisis data yang digunakan yakni teknik analisis deskriptif yang dimaksudkan untuk menggambarkan realitas yang terjadi di lapangan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran rohaniawan Islam di Rumah Sakit RSUD Al-Fatah Ambon dalam memberikan treatmen dalam penyembuhan pasien terdapat beberapa metode baik metode langsung dengan cara tatap muka maupu metode tak langsung dengan mendengarkan pengajian, ceramah dan bimbingan doa; dan nasehat karena dengan materi yang telah diterapkan rohaniawan di RSUD Al-Fatah Ambon bisa membantu kejiwaan pasien dari yang kurang baik menjadi baik dan dari yang sudah baik menjadilebih baik lagi. Jadi bisa disimpulkan bahwa materi yang telah disampaikan oleh rohaniawan ikut berperan dalam rangka menyetatkan jiwa pasien yang pada akhirnya membantu proses penyembuhan pasien. Rohaniawan Islam di rumah sakit Islam Al-Fatah Ambon berperan sangat besar dalam memotivasi kesembuhan pasien, karena dengan kehadiran rohaniawan dengan rohaniawan nya pasien bisa tersugesti dan menjadi lebih tenang serta lebih bersemangat untuk sembuh juga selalu memasrahkan dirinya seutuhnya kepada Allah swt yang tentunya hal ini akan membantu proses penyembuhannya.

Kata Kunci: *Peranan Rohaniawan Islam. Penyembuhan Pasien.*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Konsep sehat dalam pandangan Islam tidak hanya melihat aspek fisik atau jasmani semata melainkan juga rohani. Hal ini merujuk kepada istilah "*as shihhah wa al 'afiat*".¹ Dengan demikian sehat mengandung makna sehat secara jasmani dan rohani. Kondisi sehat baik secara lahir maupun batin juga sudah dirumuskan dalam ketetapan badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) tahun 1984. Dalam ketetapan tersebut menyebutkan bahwa sehat adalah tidak terganggunya kondisi tubuh, mental dan rohani manusia "*bio-psiko-sosio-spiritual*".²

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan manusia, ia merupakan nikmat Allah yang paling berharga dalam kehidupan ini. Setiap orang mendambakan kesehatan baik sehat secara jasmani maupun rohani, karena apabila manusia sedang sakit akan sangat berpengaruh pada kehidupannya, selain dia merasakan sakit juga membuat manusia tidak produktif lagi dan merasa kurang percaya diri. Dia merasa telah menjadi orang yang terbodoh, terlemah, dan termalang didunia sehingga mengambil keputusan yang sekecil-kecilnya dia ragu-ragu.³

Manusia pasti akan merasakan sakit, baik sakit itu dikarenakan kelalaian dalam menjaga kesehatan, makan dan minuman yang tidak sehat, ataupun karena

¹Kholil Rochman, *Kesehatan Mental*, (Purwokerto: STAIN Press, 2013), hlm. 2

²*Ibid*, hlm. 22.

³Mas Rahim Salabi, *Mengatasi Kegoncangan Jiwa Perspektif Al-Qur'an dan Sains*, (Bandung : PT. Remaja Rosdakarya, 2002), hlm. 13

sebab lain, semisal tertimpa kecelakaan. Pada umumnya tidak ada orang yang suka tertimpa penyakit. Siapa pun pasti menghendaki agar senantiasa dalam keadaan sehat. Karena kegembiraan hati ketika sehat adalah sunnatullah.⁴ Penyakit adalah salah satu cobaan yang diberikan Allah kepada hamba-hambanya. Penyakit yang dialami manusia bisa berbentuk fisik maupun psikis. Penyakit fisik misalnya kanker, jantung koroner, liver, dan sebagainya. Sedangkan penyakit psikis, misalnya stress, depresi, dan gangguan jiwa. Penyakit fisik maupun psikis yang kronis pastinya akan mengakibatkan goncangan kejiwaan yang berat. Terlebih lagi, jika penyakitnya itu menyebabkan dirinya harus *opname* di rumah sakit, akan semakin menambah berat pikirannya. Pikirannya akan membayangkan berapa biaya yang harus ia keluarkan, pekerjaan yang ditinggalkan akan semakin menumpuk, kehangatan bersama seakan sirna, serta pikiran-pikiran lain yang menghantuinya.

Sebenarnya sehat dan sakit itu sama. Sebagaimana halnya susah dan sedih, gembira dan bahagia, kaya dan miskin; semuanya merupakan ujian dari Allah SWT bagi orang yang menerimanya. Karena, pada dasarnya manusia akan selalu diuji dalam hal yang ia sukai atau yang tidak disukainya. Allah SWT. menjelaskan hal ini dalam firman-Nya:

كُلُّ نَفْسٍ ذَائِقَةُ الْمَوْتِ ۗ وَنَبَلُّوكُم بِالشَّرِّ وَالْخَيْرِ فِتْنَةً ۗ وَإِلَيْنَا تُرْجَعُونَ ﴿٢٥﴾

Artinya: Tiap-tiap yang berjiwa akan merasakan mati. Kami akan menguji kamu dengan keburukan dan kebaikan sebagai cobaan

⁴Abdullah bin Ali Al-Ju'aisin, *Kado Untuk Orang Sakit*, terj. Djamaluddin Ahmad al-Buny, (Yogyakarta: Mitra Pustaka, 2003), hlm. 1

(yang sebenar-benarnya) dan hanya kepada kamilah kamu dikembalikan (QS. Al-Anbiya': 21: 35).⁵

Sudah menjadi ketentuan Allah SWT, bahwa dalam proses penciptaan alam, manusia dan makhluk yang lainnya selalu diikuti dengan berbagai macam ujian dan cobaan dengan segala konsekuensinya. Konsekuensi dari ujian kesedihan adalah sabar dan konsekuensi dari kesenangan adalah syukur.⁶ Namun dalam realitas kehidupan, sebagian orang yang mendapat ujian kesedihan atau kesulitan berupa sakit tidak dapat menerima kehendak tersebut dengan bersabar, bahkan terkadang muncul dalam diri mereka rasa marah, putus asa dan su'udzon kepada Allah SWT. Kondisi dimensi sehat menurut pandangan Islam bukan semata memberikan panduan bagaimana secara fisik manusia mengupayakan kesehatan jasmaninya melainkan kesehatan rohani juga, yang di dalam Islam sudah terdapat ajaran dan praktek- praktek praktis yang dapat membina jasmani dan rohani menjadi sehat. Sehat dalam pandangan Islam adalah keserasian antara aspek tubuh, aspek kejiwaan, aspek perasaan dan aspek akal pikiran.

Pengertian kesehatan jiwa menurut paham ilmu kedokteran adalah kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual, dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dengan orang lain. Makna kesehatan jiwa mempunyai sifat sifat yang harmonis (serasi)

⁵Departemen Agama RI, *Al-Qur'a dan Terjemahnya*, (Semarang: Toha Putra, 2002), hlm. 129

⁶Abdullah Ali Al-Ju'aisin, *Kado Untuk Orang Sakit*, (Yogyakarta: Mitra Pustaka, 2003), hlm.4

memperhatikan semua segi-segi dalam kehidupan manusia dan dalam hubungannya dengan manusia lain.⁷

Pada dasarnya manusia menginginkan dirinya selalu sehat, baik sehat jasmani maupun rohani, karena orang yang sakit selalu di hadapkan pada perasaan ketidakpastian, yaitu timbulnya guncangan mental dan jiwanya mengenai penyakit yang dideritanya. Orang sakit dengan kondisi seperti itu sangat memerlukan bantuan yang tidak hanya bantuan fisik saja tetapi juga bantuan non fisik yang berupa bantuan spiritual atau bimbingan keagamaan. Lebih lanjut lagi, dengan bimbingan yang diberikan oleh rohaniawan, dalam menjalankan ajaran agama, maka akan sangat membantu perkembangan kesehatan pasien, paling tidak memupuk ketabahan dan kesabaran pasien dalam menghadapi penyakit dan segala cobaan yang dihadapinya. Para rohaniawan harus membimbing sesuai dengan tingkat situasi dan kondisi psikologis pasiennya, bimbingan seperti ini biasanya diterapkan pada rumah sakit yang berbasis agama, terutama rumah sakit Islam.

Menurut Ibnu Sina, berdasarkan pengalamannya bahwa sebenarnya secara fisik orang-orang yang sakit hanya dengan kemauannya dapat menjadi sembuh dan begitu pula orang-orang sehat dapat menjadi benar benar sakit bila terpengaruh oleh pikirannya bahwa ia sakit. Sehingga ketika seseorang sedang sakit secara fisik, pada dasarnya ia membutuhkan motivasi, bimbingan dan sugesti secara mental.⁸

⁷Dadang Hawari, *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa, 1997), hlm. 11.

⁸Abdul Basit, *Wacana Dakwah Kontemporer*, (Yogyakarta: STAIN Purwokerto Press, 2006), hlm. 134.

Pengelolaan rumah sakit terutama rumah sakit yang berpredikat Islam, pada pokok pelaksanaannya harus ditujukan dalam dua hal, yaitu: 1. Pelayanan, perawatan dan pengobatan (medis) 2. Pelayanan dan santunan agama Islam (Spiritual). Kedua pokok pelayanan tersebut harus dilaksanakan secara terpadu agar diperoleh hasil yang baik, yaitu menolong dan membina manusia seutuhnya sesuai dengan fitrahnya.⁹

Kewajiban orang yang sakit adalah berusaha secara lahir dan batin. Usaha lahir yang mestinya dilakukan adalah berobat kepada ahlinya, misalnya pergi ke dokter. Di samping usaha lahir, usaha batin juga harus dilakukan guna mempercepat penyembuhan, misalnya dengan do'a dan zikir. Seorang pasien yang diharuskan rawat inap di rumah sakit tentunya butuh seseorang yang bisa memberikan dorongan dan stimulus bagi percepatan kesembuhannya. Selain keluarga sebagai pemberi semangat, tentunya dibutuhkan tenaga ahli yang mampu memberikan bimbingan, arahan, dan nasihat bagi pasien. Bila hal ini kejadiannya di rumah sakit seharusnya rumah sakit terlebih lagi rumah sakit Islam harus mempunyai tenaga pembimbing rohani (rohaniawan) yang dapat memberikan bimbingan rohani kepada pasien-pasiennya.

Rumah sakit merupakan institusi atau tempat pelayanan kesehatan masyarakat dengan tugas pokok pada pelayanan medik baik dari segi peningkatan (promotif), pencegahan (preventif), penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) sehingga diharapkan akan tercapai pelayanan kesehatan yang paripurna.

⁹Ahmad Watik Pratiknya Abdussalam M. Sofro, *Islam, Etika dan Kesehatan*, (Jakarta: CV. Rajawali, 1996), hlm. 257.

RSU Al-Fatah Ambon adalah rumah sakit umum tipe C milik Yayasan Al-Fatah Ambon yang diselenggarakan untuk memberikan pelayanan medik dan non medik serta rujukan dari instansi lain. Karena itu untuk mengarahkan pada tujuan yang hendak dicapai, maka RSU Al-Fatah Ambon mempunyai visi terwujudnya RSU Al-Fatah Ambon sebagai pusat pelayanan kesehatan dan rujukan yang mandiri dan bermutu tinggi pada tahun 2018.

Dari observasi awal yang penulis lakukan saat ini RSU Al-Fatah Ambon, mempunyai beberapa unit pelayanan serta instalasi penunjang yang mendukung pencapaian visi misi tersebut. Salah satu bagian yang berperan dalam mendukung unit pelayanan, perawatan dan pengobatan pasien adalah layanan bimbingan rohani Islam bagi pasien rawat inap. Layanan bimbingan rohani ini diberikan kepada seluruh pasien di instalasi rawat inap dengan menggunakan skala prioritas (melihat kebutuhan pasien). Sedangkan pelaksana tugas terdiri dari empat orang rohaniawan dengan sistem kerja *shift* (pagi, sore dan malam). Sehingga layanan ini mempunyai peran penting karena dilakukan dengan intensitas waktu yang disediakan (24 jam) dan tenaga rohaniawan yang cukup.

Melihat kondisi yang demikian maka penulis tertarik untuk meneliti bagaimana sebenarnya proses pelaksanaan layanan bimbingan rohani yang ada di ruang rawat inap RSU Al-Fatah Ambon. Penulis memilih ruang rawat inap karena diruang rawat inap tipologi pasien berbeda dengan ruang yang lain. Pasien di ruang rawat inap adalah pasien yang dalam kondisi kritis atau koma yang memerlukan pengawasan secara intensif, yang sebagian besar dari mereka sudah tidak bisa berkomunikasi secara efektif ataupun merespon pembicaraan orang

lain. Oleh karena itu pemberian bimbingan kerohanian pada pasien di ruang rawat inap berbeda dengan ruang yang lain. Di ruang lain petugas kerohanian rumah sakit masih bisa mengajak pasien untuk berkomunikasi, sedangkan di ruang rawat inap petugas bimrohis hanya melakukan komunikasi satu arah, yaitu mendoakan pasien (talqin) jika pasien dinyatakan dalam kondisi sakaratul maut. Selain dengan pasien, bimbingan rohani Islam juga dilakukan dengan keluarga atau orang terdekat pasien agar keluarga siap untuk segala kemungkinan yang terjadi.

Dengan demikian, maka yang harus diperhatikan oleh rumah sakit Islam dalam memberikan pelayanan dan pengobatan kepada pasien selain melalui diagnosa obat oleh dokternya juga harus diberikan nasehat dan pengarahan kepada pasiennya untuk mengamalkan ajaran agama agar lebih dekat kepada Allah, karena dengan jalan ini jiwa pasien akan tertanam perasaan damai dan tentram, akan tetapi permasalahannya adalah apakah pasien memang benar-benar mengharapkan santunan spiritual, karena ada kemungkinan pasien yang kehidupannya cenderung sekuler dan apakah juga para pasien akan termotivasi untuk sembuh dengan adanya santunan spiritual yang dilakukan oleh rohaniawan, untuk itu penulis mencoba meneliti "Peran Rohaniawan Islam Dalam Memberikan Treatmen Penyembuhan Pasien (Studi Kasus Pada RSUD Al-Fatah Ambon).

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang permasalahan di atas, perlu difokuskan mengenai kajian penulisannya, permasalahan dalam penelitian ini adalah peran rohaniawan Islam dalam memberikan treatmen penyembuhan pasien di RSUD Al-Fatah Ambon?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penulisan ini adalah untuk peran rohaniawan Islam dalam memberikan treatment penyembuhan pasien di RSUD Al-Fatah Ambon.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari hasil penulisan ini adalah:

1. Manfaat teoritis

- a) Menambah wawasan tentang hal-hal yang dapat membantu kesembuhan pasien.
- b) Menambah khazanah keilmuan di bidang konseling dan dakwah Islam.

2. Manfaat Praktis

- a) Memberi sumbangan pemikiran kepada kemajuan rumah sakit berbasis Islam dalam mengantarkan kesembuhan pasien.
- b) Memberikan masukan kepada rohaniawan rumah sakit Islam RSUD Al-Fatah Ambon dalam pelaksanaan bimbingan kerohanian.

E. Pengertian Judul

Agar tidak terjadi perbedaan penafsiran dalam memahami judul tersebut, dapat dilihat sebagai berikut:

1. Peran merupakan aspek dinamis kedudukan (status). Apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya maka dia menjalankan suatu peranan.¹⁰
2. Rohaniawan adalah orang yang mementingkan kehidupan kerohanian dari pada yang lain atau orang yang ahli di hal kerohanian.¹¹ Rohaniawan Islam

¹⁰Soerdjono Soekanto, *Pengantar Sosiologi*, (Jakarta: CV. Rajawali 1992), hlm. 268.

ini tentunya bersifat memberikan bimbingan rohani Islam dan kalau dilihat arti dari bimbingan Islami adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar memapu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat.¹²

3. Bimbingan rohani Islam adalah suatu usaha pemberian bantuan kepada seseorang yang sedang mengalami kesulitan lahir maupun batin, yang menyangkut masa kini atau akan datang. Bantuan tersebut berupa pertolongan dalam bidang mental dan spiritual dengan maksud orang tersebut mampu mengatasi kesulitannya dengan kemampuan yang ada pada dirinya, yaitu melalui kekuatan iman dan takwa.¹³
4. Bimbingan Islam adalah upaya membantu individu belajar mengembangkan fitrah atau kembali kepada fitrah, dengan cara memberdayakan iman, akal dan kemampuan yang dikaruniakan Allah SWT kepadanya untuk mempelajari tuntunan Allah dan Rasulnya agar fitrah yang ada pada individu itu berkembang dengan benar dan kokoh sesuai tuntunan Allah SWT.¹⁴
5. Kesehatan fisik sangat dipengaruhi oleh faktor psikologis dan spiritual. WHO memberikan definisi tentang kesehatan pasien tidak hanya untuk kesehatan fisik saja, tetapi juga menyangkut kesehatan psikis, kesehatan sosial, dan kesehatan spiritual atau rohani.¹⁵

¹¹ Departemen Pendidikan Nasional, Pusat Bahasa. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. (Jakarta: Balai Pustaka, 2002), hlm. 960.

¹²A. Rahim Faqih, *Bimbingan dan Konseling dalam Islam*, (Yogyakarta: UII Pres, 2001), hlm. 4.

¹³ H.M Arifin, *Pedoman Pelaksanaan bimbingan dan Penyuluhan Agama*, (Jakarta: Golden Tayaran Press, 1992), hlm. 2.

¹⁴Anwar Sutoyo, *Bimbingan Konseling Islam Teori dan Praktek*, (Semarang: Wijaya Karya, 2009), hlm. 23.

¹⁵Hawari. *Ibid*, hlm. 13.

Atas dasar pengertian di atas, maka yang di maksud peran rohaniawan adalah aspek dinamis kedudukan rohaniawan. Apabila rohaniawan melaksanakan hak dan kewajibanya sesuai dengan kedudukanya maka dia menjalankan suatu peranan, maka secara normatif posisi yang diharapkan adalah sebagai orang yang membimbing pasien di rumah sakit Islam dengan bimbingan rohani keagamaan dengan cara pemberian bantuan layanan spiritual kepada seseorang yang sedang mengalami kesulitan dalam hidupnya dengan memberdayakan keimanan seseorang melalui bimbingan do'a, dzikir, sholat dan nasehat atau motivasi yang sesuai dengan kondisi yang dihadapi oleh pasien.

F. Penelitian Yang Relevan

Dari judul penelitian yang akan penulis lakukan ini, penulis menyadari bahwa penelitian tentang bimbingan rohani Islam bukan penelitian baru oleh karena itu penulis akan menyampaikan beberapa hasil penelitian yang pernah dilakukan, diantaranya:

Skripsi Erna Widi Astuti yang berjudul "*Implementasi Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengatasi Kecemasan Pasien Pra Operasi Di Instalasi Rawat Inap RSUD. dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga*" tahun 2014, Penelitian ini mengkaji tentang implementasi bimbingan rohani dalam mengatasi kecemasan bagi pasien yang akan menjalani program operasi. Hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa pasien yang pernah ataupun belum pernah operasi akan

mengalami kecemasan yang berbeda-beda, sehingga berpengaruh pada proses pelaksanaan operasi dan kesembuhan sesudah operasi.¹⁶

Kemudian skripsi Nur Asih Utami dengan judul “*Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengatasi Gangguan Psikologis Pasien Persalinan RSUD.dr.R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga*” tahun 2015, penelitian ini mengkaji pelaksanaan bimbingan rohani dalam mengatasi gangguan psikologis pasien persalinan. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa pelaksanaan bimbingan rohani Islam sangat penting dilakukan karena dapat memberikan ketenangan, memberi semangat dan mengurangi rasa cemas pasien. Penelitian ini lebih spesifik kepada aspek psikologis pasien persalinan.¹⁷

Karya Siti Nurul Hidayati studi tentang “*Pembinaan Agama Islam Terhadap Penderita Cacat di Sarana Rehabilitas Cacat Netra Surakarta*”, tahun 1994. Kajian tersebut lebih menekankan pada upaya pembinaan agama Islam terhadap penderita cacat netra dalam usaha menghilangkan rasa rendah diri dan tekanan batin yang ada dalam diri penderita. Dalam usaha mengembalikan rasa percaya diri maka di SRPCN Surakarta memberikan beberapa materi pembinaan agama Islam. Di antara materi yang disampaikan yaitu berkenaan dengan akidah, syari’ah, akhlak, praktek ibadah dan membaca atau menulis Al-Quran serta praktek khutbah atau ceramah. Jadi dengan adanya pembinaan agama, dan

¹⁶Erna Widi, *Implementasi Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengatasi Kecemasan Pasien Pra Operasi Di Instalasi Rawat Inap RSUD. dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga*” Skripsi, Tidak Dipublikasikan, (Purwokerto: STAIN Purwokerto, 2014), hlm. 9

¹⁷Nur Asih Utami, *Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengatasi Gangguan Psikologis Pasien Persalinan RSUD.dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga*, Skripsi, Tidak Dipublikasikan, (Purwokerto: STAIN Purwokerto, 2015), hlm. 29.

ketrampilan tersebut dapat menumbuhkan rasa percaya diri pasien sehingga pasien lebih bersemangat dalam menjalani hidupnya.¹⁸

Berdasarkan beberapa sumber kajian terdahulu yang telah penulis kemukakan di atas, memiliki persamaan dan perbedaan dengan penelitian ini. Persamaannya dalam penelitian ini adalah dalam objek kajian dan lokasi penelitian yakni sama-sama mengkaji bimbingan rohani Islam bagi pasien dan sama-sama menjadikan RSUD sebagai tempat penelitian. Oleh karena itu perbedaan dengan penelitian terdahulu terletak dalam subyek penelitian utamanya, seperti Erna Widi Astuti meneliti tentang kecemasan pasien pre operasi dan Nur Asih Utami tentang gangguan psikologis pasien persalinan. Mereka mengambil pasien sebagai sampel dari sebuah populasi dalam penelitian tersebut, sedangkan penelitian yang dilakukan penulis tidak menggunakan teknik tersebut, karena penelitian ini hanya menggambarkan saja usaha-usaha atau upaya atau peran yang dilakukan oleh petugas kerohanian yang ada di RSUD Al-Fatah Ambon dalam membantu atau memberikan layanan bimbingan rohani Islam, sehingga petugas kerohanian Islam sebagai subyek utama dalam penelitian ini.

INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
AMBON

¹⁸Siti Nurul Hidayati, *Pembinaan Agama Islam Terhadap Penderita Cacat di Sarana Rehabilitas Cacat Netra Surakarta, Skripsi, Tidak Dipublikasikan*, (Surakarta: STAIN Surakarta, 1994), hlm. 66.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, dengan pendekatan deskriptif yaitu memaparkan secara mendalam dengan apa adanya secara obyektif sesuai dengan data yang dikumpulkan. Metode kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data-data deskriptif yang berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Moleong menyatakan bahwa penelitian kualitatif berakar pada akar alamiah sebagai keutuhan, mengandalkan manusia sebagai alat penelitian, mengadakan analisis data secara induktif, mengarahkan sasaran penelitiannya pada usaha menemukan teori dari dasar bersifat deskriptif.¹

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Rumah Sakit RSUD Al-Fatah Ambon provinsi Maluku pada tahun 2017 dengan waktu penelitian dimulai pada tanggal 14 Oktober sampai dengan 14 November 2017.

C. Informan Penelitian

Adapun informan dalam penelitian ini adalah informan tunggal yakni ustaz Aرسال Risal Tuasikal yang ditugaskan oleh Yayasan Al-Fatah Ambon sebagai rohaniawan Islam yang bertugas memberikan treatment (perlakuan/peran) di RSUD Al-Fatah Ambon sebagai bagian dari penyembuhan pasien.

¹Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2004), hlm. 4.

D. Jenis dan Sumber Data

Adapun jenis dan sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Data primer

Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung di lapangan (*field research*) berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada informan di tempat penelitian yang bertujuan untuk memperoleh data dan informasi yang dibutuhkan secara langsung di lapangan.

2. Data sekunder

Selain data primer, dalam penelitian ini peneliti menggunakan data pustaka (*library research*) yang berkaitan dengan permasalahan penelitian, hal ini bertujuan untuk mendukung data/hasil wawancara yang diperoleh dari informan agar data tersebut searah dengan pendapat para ahli terkait dengan permasalahan yang diteliti.

E. Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data-data yang diperlukan dalam penulisan ini, penulis menggunakan metode:

1. Metode Observasi

Metode observasi adalah metode atau cara-cara menganalisis mengenai tingkah laku dengan melihat atau mengamati individu atau kelompok secara langsung.² Metode ini penulis gunakan untuk memperoleh data tentang perilaku pasien rumah sakit Islam RSU Al-Fatah Ambon.

²Ngalim Purwanto, *Prinsip-Prinsip dan Teknik Evaluasi Pengajaran*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2006), hlm. 191.

2. Wawancara

Adalah suatu proses tanya jawab yang mana dua orang atau lebih berhadapan-hadapan secara fisik, yang satu dapat melihat muka yang lain dan mendengarkan dengan telinga sendiri suaranya.³ Metode ini digunakan untuk memperoleh informasi dari rohaniawan dan pasien di rumah sakit Islam RSUD Al-Fatah Ambon.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode untuk mencari data mengenai hal-hal data pendukung penelitian berupa data sejarah RSUD Al-Fatah Ambon, sarana prasarana/fasilitas kesehatan, dan atau foto dokumentasi berupa gambar penelitian.

E. Teknik Analisis Data

Dalam menganalisa data yang sudah terkumpul, langkah selanjutnya adalah menganalisis data. Dalam menganalisis data, digunakan *analisis kualitatif* dengan teknik *analisis deskriptif*. Yaitu bertujuan untuk menggambarkan keadaan dan status fenomena, karena tujuan penulisan ini untuk *mensistimatisir* data, maka pendeskripsian diusahakan tidak melibatkan interpretasi yang dalam, ini mengingat data yang terkumpul akan bisa menjadi masukan bagi siapa saja. Dengan demikian data dalam penulisan ini bisa fleksibel.

Analisa berupa pemaparan gambaran mengenai situasi yang diteliti dalam bentuk uraian naratif. Uraian pemaparan harus sistematis dan menyeluruh sebagai satu kesatuan dalam konteks lingkungannya juga sistematis dalam

³Sutrisno Hadi , *Ibid*, hlm. 192

penggunaannya sehingga urutan pemaparannya logis dan mudah diikuti maknanya. Matthew Miles dan A. Michael Huberman membuat langkah-langkah analisis yang dilakukan adalah:⁴

1. Tahap Reduksi Data (*Data Reducation*)

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan mengumpulkan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan. Reduksi data dapat dibantu dengan peralatan elektronik seperti komputer mini dengan memberikan kode pada aspek-aspek tertentu.

2. Pengajian Data (*Data Display*)

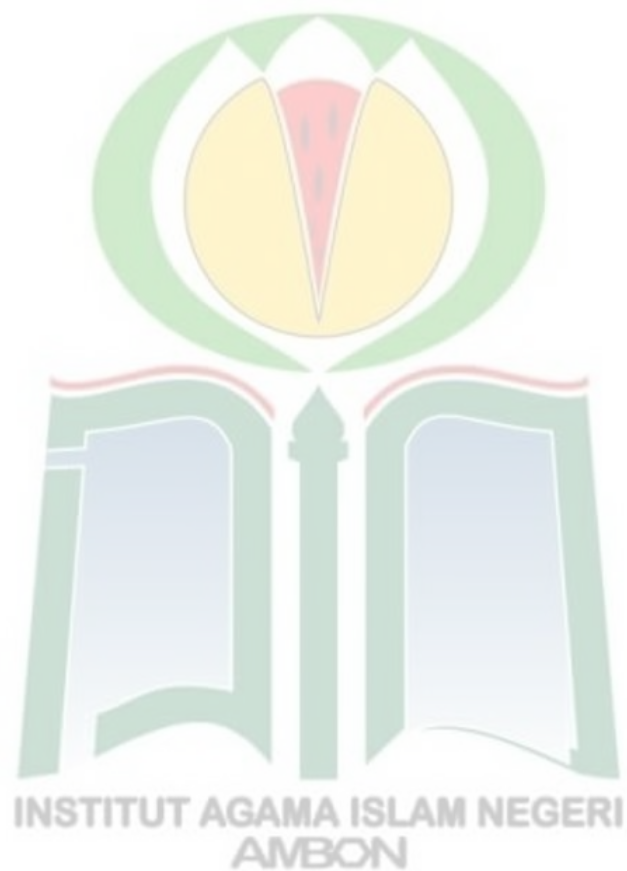
Dengan mendisplaykan data maka, akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami. Selanjutnya disarankan, dalam melakukan display data, selain dengan teks yang negatif, juga dapat berupa grafik, matrik, *network* (internet). Untuk itu maka peneliti harus selalu menguji apa yang telah ditemukan pada saat memasuki lapangan yang masih bersifat hipotetik itu berkembang atau tidak.

3. Kesimpulan Data (*Verification*)

Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada

⁴Matthew Miles dan A. Michael Huberman. *Analisa data Kualitatif: Buku Sumber Tentang Metode-Metode Baru*, (Cet. I; Jakarta: UI Press, 2002), hlm. 15.

tahap awal, didukung oleh bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian dari pembahasan mengenai peran rohaniawan Islam di Rumah Sakit RSU Al-Fatah Ambon dalam memotivasi kesembuhan pasien, maka dapat disimpulkan bahwa peran rohaniawan dalam memotivasi kesembuhan pasien berkisar pada metode langsung dan tidak langsung. Sedangkan materi yang disampaikan oleh rohaniawan Islam sudah bisa dikatakan sudah sesuai. Karena dengan materi yang telah diterapkan rohaniawan di RSU Al-Fatah Ambon bisa membantu kejiwaan pasien dari yang kurang baik menjadi baik dan dari yang sudah baik menjadi lebih baik lagi. Jadi bisa disimpulkan bahwa materi yang telah disampaikan oleh rohaniawan ikut berperan dalam rangka menyetatkan jiwa pasien yang pada akhirnya membantu proses penyembuhan pasien. Rohaniawan Islam di rumah sakit Islam Al-Fatah Ambon berperan sangat besar dalam memotivasi kesembuhan pasien, karena dengan kehadiran rohaniawan dengan rohaniawan nya pasien bisa tersugesti dan menjadi lebih tenang serta lebih bersemangat untuk sembuh juga selalu memasrahkan dirinya seutuhnya kepada Allah SWT yang tentunya hal ini akan membantu proses penyembuhannya.

Adapun peran rohaniawan antara lain:

1. Memotivasi kesembuhan pasien
2. Menumbuhkan rasa tenang pada diri pasien serta menghilangkan rasa gelisah pada diri pasien
3. Mengajarkan pasien supaya lebih memasrahkan diri pada Allah SWT

4. Menumbuhkan rasa sabar dan ikhlas pada diri pasien dan keluarganya sesuai dengan materi yang disampaikan
5. Memberikan sugesti pada diri pasien dengan materi yang disampaikan.

B. Saran-Saran

Berdasarkan penelitian yang penulis lakukan terhadap peran rohaniawan di Rumah Sakit Islam Al-Fatah Ambon dalam memotivasi kesembuhan pasien, maka terdapat beberapa hal yang menjadi saran-saran antara lain:

1. Peran rohaniawan Islam di Rumah Sakit Islam Al-Fatah Ambon dalam memotivasi kesembuhan pasien perlu sekali ditingkatkan karena hal itu sangat diperlukan oleh pasien yang dalam kondisi karyawan yang labil.
2. Rohaniawan perlu memahami latar belakang pasien sehingga dalam menyajikan materi disesuaikan dengan latar belakang atau pasien tersebut, sehingga dapat menerimanya.
3. Rumah Sakit Islam Al-Fatah Ambon perlu adanya peningkatan pelayanan rohani kepada pasien dan perlu adanya penambahan personil rohaniawan, khususnya wanita karena di Rumah Sakit Islam Al-Fatah Ambon belum ada rohaniawan wanita.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Ju'aisin Abdullah Ali. *Kado Untuk Orang Sakit*. Yogyakarta: Mitra Pustaka. 2003.
- Anwar Sutoyo. *Bimbingan Konseling Islam Teori dan Praktek*. Ambon: Wijaya Karya. 2009.
- Arifin, H.M. *Pedoman Pelaksanaan bimbingan dan Penyuluhan Agama*. Jakarta: Golden Tayaran Press. 1992.
- Basit, Abdul. *Wacana Dakwah Kontemporer*. Yogyakarta: STAIN Purwokerto Press. 2006.
- Daradjat, Zakiah. *Pendidikan Agama dan Pembinaan Mental*. Jakarta: Bulan Bintang. 1996.
- Darminta, W.J.S. Poerwa. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka. 2001.
- Departemen Agama RI. *Al-Qur'a dan Terjemahnya*. Ambon: Toha Putra. 2002.
- Departemen Pendidikan Nasional. Pusat Bahasa. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka. 2002.
- Djumhur, I. dan Surya, Moh. *Bimbingan dan Penyuluhan*. Bandung: CV. Ilmu. 1991.
- El-Quusi, Abdul Aziz. *Pokok-Pokok Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Bulan Bintang. 1992.
- Erna Widi. *Implementasi Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengatasi Kecemasan Pasien Pra Operasi Di Instalasi Rawat Inap RSUD. dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga*” Skripsi. Tidak Dipublikasikan. Purwokerto: STAIN Purwokerto. 2014.
- Faqih, A. Faqih. *Bimbingan dan Konseling Dalam Islam*. Yogyakarta: UII Press. 2001.
- Fatahillah, Muhammad. *Terapi Stress Secara Islami*. Surakarta: Ma'sum Press. 2002.
- Hawari, Dadang. *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa. 1997.
- Miles, Matthew dan Huberman, A. Michael. *Analisa Data Kualitatif: Buku Sumber Tentang Metode-Metode Baru*. Cet. I; Jakarta: UI Press. 2002.

- Moleong, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya. 2004.
- Musnawar, Thohari. *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islam*. Yogyakarta: UII Press. 1995.
- Nur Asih Utami. *Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengatasi Gangguan Psikologis Pasien Persalinan RSUD.dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga*. Skripsi. Tidak Dipublikasikan. Purwokerto: STAIN Purwokerto. 2015.
- Pratiknya, Ahmad Watik dan Sofro, Abdussalam M. *Islam. Etika dan Kesehatan*. Jakarta: CV. Rajawali. 1996.
- Purwanto, Ngalim. *Prinsip-Prinsip dan Teknik Evaluasi Pengajaran*. Bandung: Remaja Rosdakarya. 2006.
- Rochman, *Kesehatan Mental*. Purwokerto: STAIN Press. 2013.
- Salabi, Mas Rahim. *Mengatasi Kegoncangan Jiwa Perspektif Al-Qur'an dan Sains*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya. 2002.
- Siti Nurul Hidayati. *Pembinaan Agama Islam Terhadap Penderita Cacat di Sarana Rehabilitas Cacat Netra Surakarta*. Skripsi. Tidak Dipublikasikan. Surakarta: STAIN Surakarta. 1994.
- Soekanto, Soerdjono. *Pengantar Sosiologi*. Jakarta: CV. Rajawali. 1992.
- Sukardi, Dewa Ketut. *Seri Bimbingan: Organisasi Administrasi Bimbingan Konseling*. Surabaya: Usaha Nasional. 1993.
- Walgito, Bimo. *Bimbingan dan Penyuluhan*. Yogyakarta: Andi Offset. 1993.

INSTRUMEN WAWANCARA PENELITIAN

A. Pendahuluan

1. Penelitian ini dilaksanakan dalam rangka penyusunan skripsi
2. Wawancara ini diperuntukan kepada rohaniawan Islam (BK) dalam upaya penyembuhan diri pasien di RSUD Al-Fatah Ambon.

B. Identitas Informan

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Pekerjaan :
4. Umur :
5. Jenjang pendidikan:

C. Pertanyaan Wawancara

1. Bagaimana peran anda sebagai rohaniawan Islam terhadap bimbingan dan penyuluhan di RSUD Al-Fatah Ambon?
2. Bagaimana tujuan bimbingan dan Penyuluhan Islam di RSUD Al-Fatah Ambon?
3. Bagaimana fungsi bimbingan dan penyuluhan islam di RSUD Al-Fatah Ambon?
4. Bagaimana metode dan metode apa saja yang diterapkan dalam bimbingan dan penyuluhan Islam di RSUD Al-Fatah Ambon?
5. Pasien apasajakah yang anda berikan bimbingan untuk kesembuhannya di RSUD Al-Fatah Ambon?
6. Materi-materi apa saja yang digunakan dalam melakukan bimbingan oleh Rohaniawan Islam dalam memotivasi kesembuhan pasien di RSUD Al-Fatah Ambon?
7. Bagaimana tanggapan pasien dan atau keluarganya terhadap bimbingan penyuluhan yang anda berikan di RSUD Al-Fatah Ambon?
8. Bagaimana dampak (positif) dari bimbingan dan penyuluhan yang anda berikan terhadap pasien di RSUD Al-Fatah Ambon?