

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Profil Rumah Sakit⁶⁸

- 1) Nama Rumah sakit : Rumah Sakit Tk. III Dr. R. Soeharsono
- 2) Alamat : Jl.Mayjen. Sutoyo. S No. 408 Banjarmasin
- 3) Telepon : 0511 4368422
- 4) Alamat Email : rstptbjm@gmail.com
- 5) No. Fax : 05113365860
- 6) Nama ka.Rumkit : Dr. Komang Agus Wirawan,Sp.B
- 7) Luas Tanah : 24889 M2
- 8) Status Tanah : Sertifikat
- 9) Luas Bangunan : 6.306 M2
- 10) Pembuatan Bangunan: 1 Juli 1965

b. Sejarah Singkat Rumah Sakit dan Bimbingan Rohani di Rumah Sakit

Pada mulanya, Rumah Sakit TK.III Dr. R Soeharsono namanya adalah TPT yaitu Tempat Perawatan Tentara. Dulu di

⁶⁸ Dokumentasi data rumah sakit, pada tanggal 31 mei 2017

berikan tempat disalah satu ruangan di Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin khusus untuk tentara dan polisi yang sakit.

Seiring dengan bertambah banyaknya pasien, kemudian didirikanlah sebuah rumah sakit angkatan darat yang diberi nama Rumah Sakit Tk.III Dr. R soeharsono. Nama rumah sakit ini diambil dari nama kepala rumah sakit pertama yang memimpin rumah sakit yaitu bapak Dr. R Soeharsono.

Sewaktu masih bergabung, pasien yang dirawat adalah para tentara dan polisi yang sakit. Kemudian seiring perjalannya dan sampai saat ini, rumah sakit ini sudah menjadi untuk masyarakat umum tidak terkhusus untuk tentara dan polisi.

Dalam perkembangannya, kemudian rumah sakit ini terus meningkatkan pelayanan dan status rumah sakit dengan mengikuti akreditasi. Persiapan akreditasi sudah dimulai dari desember 2015. Namun, karena musibah kebakaran yang terjadi di rumah sakit pada malam tahun 2016 akhirnya persiapan akreditasi harus terhenti selama tiga bulan, Dilanjutkan kembali pada bulan April.

Sehingga, sebenarnya untuk bimbingan rohani semua berkas secara administrasi sudah siap. Namun pada awal tahun 2017 baru benar-benar bisa dilaksanakan dan menjalin kerjasama atau MOU dengan bimbingan rohani eksternal.

Pelaksanaan bimbingan rohani ke pasien dilaksanakan karena tuntutan akreditasi bahwa rumah sakit menurut UU no.44

tentang rumah sakit mengharuskan rumah sakit untuk harus menjamin hak dan kewajiban pasien salah satunya adalah menghormati nilai dan kepercayaan pasien, dan salah satu sub itemnya yaitu memberikan layanan bimbingan rohani.⁶⁹

c. Visi, Misi, Falsafah, Motto dan Tujuan Rumah Sakit

1) Visi

Visi rumah sakit adalah Rumah sakit TK. III dr. R. Soeharsono menjadi salah satu rumah sakit rujukan yang mampu bersaing, mandiri, terpilih dan terpercaya di Kalimantan selatan.

2) Misi

Adapun misi rumah sakit yaitu:

- a) Senantiasa meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit dalam memperluas jangkauan pelayanan kesehatan kepada masyarakat
- b) Membangun SDM rumah sakit yang profesional, akuntabel, yang berorientasi pada konsumen serta berintegritas tinggi dalam memberikan pelayanan
- c) Mewujudkan sistem manajemen rumah sakit yang *Akuntabel* dan *responsible* serta transparan.

⁶⁹ Wawancara dengan ibu Tri Mawarni, Diklat rumah sakit, tanggal 5 Juni 2017

3) Falsafah

Falsafah rumah sakit adalah Pelayanan kesehatan yang prima mengantar pada terwujudnya personel TNI dan masyarakat yang sehat jasmani dan rohani.

4) Motto

“Pian Wagas Kami Himung” merupakan motto rumah sakit.

5) Tujuan

Tujuan dari rumah sakit tersebut adalah:

- a) Meningkatkan derajat kesehatan prajurit dan keluarganya dalam rangka mendukung tugas pokok komando.
- b) Meningkatkan derajat kesehatan secara optimal kepada masyarakat umum di Wilayah Kalimantan Selatan
- c) Meningkatkan kemampuan rumah sakit secara terencana dan berkesinambungan dalam upaya mencapai pelayanan kesehatan yang prima

d. Sarana Prasarana Rumah Sakit

1) Fasilitas Yang Tersedia untuk Rawat Jalan yaitu:

- | | | |
|------------------------------|---|---|
| a) Poliklinik Umum | : | 1 |
| b) Poliklinik Gigi dan Mulut | : | 1 |

- c) Poliklinik Gawat Darurat : 1
 - d) Poliklinik Penyakit Dalam : 1
 - e) Poliklinik Bedah : 1
 - f) Poliklinik Anak : 1
 - g) Poliklinik Kebidanan : 1
 - h) Poliklinik Saraf : 1
 - i) Poliklinik THT : 1
 - j) Poliklinik Mata : 1
 - k) Poliklinik Rehab Medik : 1
- 2) Rumah sakit juga memfasilitasi kamar tindakan yaitu:
- a) Kamar Operasi : 2
 - b) Kamar Bersalin : 1
 - c) Kamar Gadar : 3
- 3) Fasilitas lainnya yaitu penunjang diagnostic dengan rincian:
- a) Laboratorium : 1
 - b) Radiologi : 2
 - c) USG : 1
- 4) Penunjang Perawatan:
- a) Dapur : 1
 - b) Laundry : 1

c) Kamar Jenazah	:	1
d) Ambulance	:	2

5) Rawat Inap:

a) Ruang Perawatan Penyakit Dalam	:	19 TT
b) Ruang Perawatan Bedah	:	20 TT
c) Ruang Perawatan Anak	:	7 TT
d) Ruang Perawatan Kebidanan	:	15 TT
e) Ruang Perawatan Bayi	:	9 TT
f) Ruang Perawatan VIP (Pamen)	:	3 TT
g) Ruang Perawatan ICU	:	- TT
h) Ruang Perawatan Umum	:	- TT
Jumlah Tempat Tidur	:	73 TT

e. Jam Pelayanan

- 1) Jam Pelayanan Rawat Inap 24 jam, dibagi dalam 3 Shif, setiap 8 jam.
- 2) Jam Pelayanan UGD 24 Jam, dibagi dalam 3 Shif, setiap 8 jam
- 3) Jam pelayanan OK, setiap jam kerja, diluar jam kerja Cito (On Call)
- 4) Jam Pelayanan Rawat Jalan hari senin sampai dengan Jumat.
 - Hari Senin s/d Kamis mulai Jam 08.00 s/d 13.00
 - Hari Jumat mulai jam 08.00 s/d 12.00

f. Data Ketenagaan

1) Rekapitulasi data personil

T

abel	NO	PERSONEL	DSPP	NYATA	KURANG	LEBIH
4.1	1	MILITER	59	51	8	-
	2	PNS	168	56	112	-
Rek	3	SUKWAN	-	67	-	-
	4	DOKTER MITRA	-	21	-	-
apit	5	DOKTER INTERNSIP	-	7	-	-

ulas

i data personil

Sumber: Dokumentasi data rumah sakit

2) Ketenagaan tenaga medik

Tabel 4.2 Ketenagaan tenaga medik

NO	JENIS TENAGA MENURUT PENDIDIKAN	MIL	PNS	HO NO R	KONSUL TAN/ TAMU	JML	KET
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Dokter Umum	1	-	1	-	4	
2	Dokter Spes Orthopedi	-	-	-	2	2	
3	Dr. Spes Bedah	1	-	-	1	2	
4	Dr. Spes Penyakit Dalam	-	-	-	2	2	
5	Dr. Spes Kandungan	-	-	-	2	2	
6	Dr. Spes Anak	-	-	-	2	2	

7	Dr. Spes Radiologi	-	-	-	1	1	
8	Dr. Spes bedah plastic	-	-	-	1	1	
9	Dr. Spes Patologi Klinik	-	-	-	-	-	
10	Dr. Spes Penyakit Jiwa	-	-	-	-	-	
11	Dr. Spes Saraf	-	-	-	2	2	
12	Dr. Spes urologi	-	-	-	2	2	
13	Dr. Spes THT	-	-	-	2	2	
14	Dr. Spes Mata	-	-	-	2	2	
15	Dr. Spes Kardiologi	-	-	-	-	-	
16	Dr. Spes Anaesthesi	1	-	-	-	1	
17	Dr. Spes Gigi	-	-	-	-	-	
18	Dr. Spes Rehabilitasi medik	-	-	-	1	1	
19	Dr. Gigi	1	-	-	-	1	
	Jumlah	4	-	1	20	25	

Sumber: Dokumentasi data rumah sakit

3) Tenaga paramedis atau perawat

T

a NO b	JENIS TENAGA MENURUT PENDIDIKAN	MILITER	PNS	SUKWAN	JML	KET
1	S1 Keperawatan	1	6	1	8	
e 3	D ^{III} Keperawatan	11	6	19	36	
I 4	D III Kebidanan	-	4	12	16	
5	D III Gigi	1	-	-	1	
6	SPK	21	19	-	40	
4 8	Bidan	-	2	-	2	
9	Jumlah	33	37	32	102	

3 Tenaga paramedis atau perawat

Sumber: Dokumentasi data rumah sakit

4) Tenaga paramedis non perawat

T

a	NO	JENIS TENAGA MENURUT PENDIDIKAN	MILITER	PNS	SUKWAN	JML	KET
b	1	2	3	4	6	7	
e	1	Apoteker	-	1	-	1	
	2	Penata Anaesthesi	-	-	-	-	
l	3	D III Fisiotherafi	-	-	-	-	
	4	D III Radiologi	1	-	1	2	
4	5	D III Gizi	-	1	-	1	
	6	D III Analisis	-	2	3	5	
.	7	D III Rekam medik	-	-	2	2	
4	8	A TEM	-	-	-	-	
		Jumlah	1	4	6	11	

T

enaga paramedis non perawat

Sumber: Dokumentasi data rumah sakit

5) Tenaga non medik

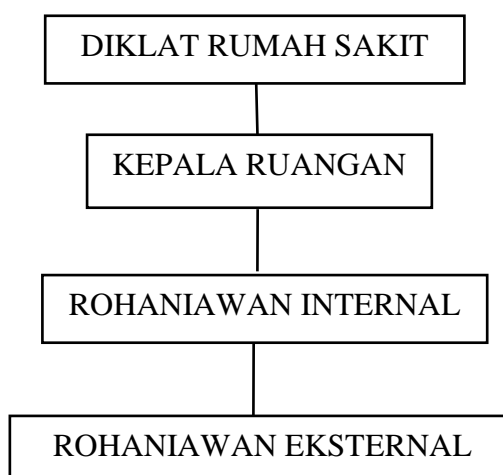
Tabel 4.5 Tenaga non medik

NO	JENIS TENAGA MENURUT PENDIDIKAN	MILITER	PNS	HONOR	JML	KET
1	2	3	4	6	7	
1	SMU	10	6	16	16	
2	STM	1	-	-	1	
3	SMP	-	-	-	-	
	Jumlah	11	6	16	17	

S
u
m
ber: Dokumentasi data rumah sakit⁷⁰

g. Struktur Organisasi Rumah Sakit dan Bimbingan Rohani

Struktur organisai rumah sakit akan di tampilkan pada halaman selanjutnya. Pada saat ini, untuk struktur bimbingan rohani belum memiliki struktur khusus. Tetapi, pada jajaran atau kedudukannya bimbingan rohani di tempatkan dibawah langsung pada Diklat rumah sakit⁷¹. Dapat dilihat pada uraian berikut:



⁷⁰ Dokumentasi data rumah sakit, pada tanggal 31 mei 2017

⁷¹ Wawancara dengan ibu Tri Mawarni, Diklat rumah sakit, tanggal 5 Juni 2017

2. Penyajian Data

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian, data yang telah diperoleh melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi kemudian dibuat menjadi suatu pembahasan dalam bentuk paparan. Data yang telah diperoleh disajikan dalam bentuk deskriptif yaitu dengan mengemukakan data yang diperoleh kedalam bentuk penjelasan melalui uraian kata sehingga menjadi kalimat yang mudah untuk dipahami.

Dalam penelitian ini dapat dikemukakan data mengenai “Aktivitas bimbingan rohani Islam dalam membantu kesembuhan pasien di Rumah Sakit Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin”, apa saja bentuk dan proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam serta faktor pendukung dan penghambat dalam proses pelaksanaan. Untuk lebih jelasnya mengenai penyajian data ini dapat dilihat pada uraian berikut:

a. Bentuk dan proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam

Bentuk dan proses aktivitas bimbingan rohani Islam dalam membantu kesembuhan pasien di RS TK.III Dr. R Soeharsono Banjarmasin yang dilakukan sesuai keterangan yang diberikan pembimbing rohani internal adalah sebagai berikut⁷²:

1) Kunjungan kepada pasien

Bentuk kunjungan kepada pasien untuk memberikan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit TK.III Dr. R Soeharsono Banjarmasin masih dalam tahap perkembangan. Mengingat

⁷² Wawancara dengan Bapak Sapta Heru Purnama, Rohaniawan internal rumah sakit, 29 Mei 2017

bimbingan rohani Islam untuk pasien baru dapat dilaksanakan pada awal tahun 2017.

Ibu Trimawarni menjelaskan bahwa sejak ditetapkannya persyaratan akreditasi menurut UU no.44 tentang rumah sakit, bahwa rumah sakit harus menjamin hak dan kewajiban pasien, salah satunya adalah menghormati nilai dan kepercayaan pasien dengan salah satu sub itemnya yaitu memberikan layanan bimbingan rohani. Maka dari itu, pelaksanaan bimbingan rohani Islam mulai dilaksanakan, dibenahi dan dikembangkan dalam pelaksanaannya.⁷³

Kunjungan kepada pasien adalah aktivitas yang dilakukan pembimbing rohani Islam dengan berkunjung kepada pasien untuk memberikan bimbingan rohani Islam. Pelaksanaan kunjungan ini dilakukan dalam dua bentuk, yaitu dengan individu dan kelompok. Sebagaimana yang diungkapkan ibu Trimawarni selaku diklat rumah sakit.

Pemberian bimbingan diberikan kepada pasien yang membutuhkan, ditentukan menurut perawat medisnya atau permintaan pasien sendiri, jika ada beberapa orang pasien yang saat itu meminta bimbingan, maka semua nya bisa di kelompokkan menjadi satu ruangan atau sekaligus dalam ruangan yang sama.⁷⁴

Wawancara dengan ibu Tri juga menjelaskan bahwa:

Rohaniawan atau pembimbing rohani Islam di rumah sakit tersebut terbagi menjadi dua yaitu pembimbing rohani internal dan pembimbing rohani eksternal. Pelaksanaan aktivitas kunjungan

⁷³ Wawancara dengan ibu Tri Mawarni, Diklat rumah sakit, tanggal 5 Juni 2017

⁷⁴ Wawancara dengan ibu Tri Mawarni, Diklat rumah sakit, tanggal 5 Juni 2017

bimbingan rohani Islam ini dilaksanakan oleh pembimbing rohani eksternal yang berkoordinasi dengan pembimbing rohani internal rumah sakit.⁷⁵

Proses pelaksanaan kunjungan bimbingan rohani Islam kepada pasien dilaksanakan dengan kunjungan langsung kepada pasien. Metode langsung maksudnya pembimbing rohani secara langsung tatap muka memberikan bimbingan kepada objek bimbingan atau pasien. Kegiatan dengan metode langsung dilaksanakan dengan metode langsung dalam bentuk individu dan kelompok.

Pembimbing rohani yang melaksanakan kunjungan kepada pasien adalah pembimbing rohani Islam eksternal dan pembimbing rohani internal bertugas sebagai kordinator rohaniawan eksternal dalam kegiatan bimbingan rohani pasien dan mengkoordinir kegiatan-kegiatan keagamaan yang dilaksanakan di rumah sakit.

Dalam melaksanakan tugasnya, pembimbing rohani internal berjumlah satu orang dan pembimbing rohani eksternal yang secara resmi melalui kerjasama atau MOU adalah satu orang pembimbing. Tambahan lainnya dibantu oleh ustadz-ustadz lainnya yang dipanggil oleh pembimbing rohani Internal atau perawat medis yang meminta bimbingan rohani dilaksanakan kepada pasien. Dengan satu orang pembimbing rohani Islam yang sudah resmi terikat kontrak ini pelaksanaan bimbingannya masih mengikuti sistem panggilan.

⁷⁵ Wawancara dengan ibu Tri Mawarni, Diklat rumah sakit, tanggal 5 Juni 2017

Sistem panggilan maksudnya pembimbing rohani Islam eksternal akan diminta datang ke rumah sakit untuk memberikan bimbingan saat ada pasien yang membutuhkan bimbingan rohani Islam atau ada pasien yang meminta untuk diberikan bimbingan rohani Islam.

Sejak awal pendaftaran pasien rawat inap pasien sudah diberi tahu bahwa pasien memiliki hak untuk meminta bimbingan rohani, baik bimbingan rohani Islam maupun non Islam. Pembimbingan rohani juga diberikan kepada pasien yang direkomendasikan oleh perawat medisnya untuk mendapatkan bimbingan rohani.⁷⁶

Permintaan bimbingan rohani akan disampaikan kepada pembimbing rohani internal atau rohaniawan internal rumah sakit. Selanjutnya pembimbing rohani internal akan menindaklanjutinya dengan menghubungi pembimbing rohani eksternal. Kemudian pembimbing rohani eksternal akan datang kerumah sakit dan memberikan bimbingan rohani kepada pasien.

Kunjungan bimbingan rohani Islam bagi pasien diberikan secara langsung *face to face* kepada pasien yang bersangkutan. Dalam penerapannya, metode ini dilakukan dengan rasa kasih sayang, menyenangkan, menggembirakan dan disertai doa-doa kesembuhan. Sesuai dengan ungkapan ustadz Fadli bahwa:

Metode mau'idzatil hasanah yaitu memberikan nasehat yang baik dengan kelembahlembutan, kasih sayang, bimbingan

⁷⁶ Wawancara dengan ibu Tri Mawarni, Diklat rumah sakit, tanggal 5 Juni 2017

menyenangkan, menggembirakan dan disertai doa-doa untuk kesembuhan.⁷⁷

Selama diterapkan bimbingan rohani sejak awal tahun 2017, pelaksanaan yang telah diberikan kepada pasien berjumlah 3-5 pasien perbulan. Hal ini karena sistem yang digunakan adalah sistem panggilan, bukan sistem pelayanan merata untuk seluruh pasien.⁷⁸

Adapun bentuk kelompok dalam metode langsung dilakukan dengan memberikan bimbingan kepada pasien yang berjumlah lebih dari satu orang yang berada di dalam kamar rawat inap yang sama atau memang dikumpulkan pada ruangan yang sama untuk mendapatkan bimbingan rohani.

Metode kelompok bagi pasien biasanya sekurang-kurangnya dilaksanakan satu bulan sekali. Saat ada beberapa permintaan bimbingan rohani dalam waktu yang berdekatan dan pada pasien yang keadaannya memungkinkan untuk dikumpulkan pada satu ruangan tertentu.

Dalam penerapan metode untuk menyampaikan materi tentu diperlukan adanya media. Berdasarkan hasil wawancara dengan ustadz fadly pembimbing rohani eksternal pada kamis, 8 Juni yaitu:

Media yang digunakan pembimbing rohani di Rumah Sakit TK.III Dr. R Soeharsono yaitu media lisan yang berperan sebagai alat penyampai materi kepada pasien. Media lisan disampaikan

⁷⁷ Wawancara dengan Ustadz Fadli, Pembimbing rohani eksternal, tanggal Juni 2017

⁷⁸ Wawancara dengan bapak Sapta Heru Purnama, pembimbing rohani internal, tanggal 12 Juni 2017

dengan teknik berceramah, pemberian motivasi, pemberian nasehat dan pemberian arahan serta doa-doa⁷⁹.

Doa dianggap mampu menjawab harapan dan keinginan seseorang, sehingga doa menjadi sebuah media yang berhubungan erat dengan bimbingan rohani islam, dan penghubung komunikasi lebih akrab dengan pasien.

Media lain yang disebutkan yaitu media tulisan dalam bentuk buku bimbingan rohani islam.⁸⁰ Media ini sedang dalam tahap penyusunan mengingat pelaksanaan bimbingan rohani Islam baru mendapat perhatian penuh, sehingga format buku saat ini masih menjadi garapan baru.

Secara umum proses yang dilalui dalam memberikan bimbingan rohani Islam kepada pasien adalah:⁸¹

1. Pembimbing rohani dihubungi perawat medis pasien atau pembimbing rohani internal untuk diminta memberikan bimbingan kepada pasien.
2. Pembimbing rohani laporan untuk siap memberikan bimbingan.
3. Pembimbing rohani mengunjungi pasien yang sudah diberi tahu sebelumnya keruang rawat inap.
4. Pembimbing rohani memberikan bimbingan.

⁷⁹ Wawancara dengan ustadz fadhli, Pembimbing rohani eskteral rumah sakit, tanggal 8 Juni 2017

⁸⁰ Wawancara dengan bapak Sapta Heru Purnama, Pembimbing rohani internal rumah sakit, 12 Juni 2017

⁸¹ Wawancara dengan Ustadz Fatony, Pembimbing rohani eksternal, tanggal 15 Juni 2017

5. Pembimbing rohani melapor bahwa telah memberikan bimbingan kepada pasien.

Adapun tahap pemberian materi:⁸²

1. Pembimbing rohani memasuki ruangan.
2. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri.
3. Memohon izin untuk berbicara, menanyakan kabar, dan terlibat dalam percakapan ringan.
4. Bertanya, mendengarkan dan memberikan materi.
5. Memberikan motivasi dan doa-doa untuk kesembuhan.
6. Menutup percakapan, dan memohon izin untuk pamit.

Materi bimbingan rohani Islam yang disampaikan tidak terlepas dari tuntunan ajaran agama Islam yakni meliputi tentang akidah, syariah dan akhlak, sesuai dengan tujuan dari bimbingan rohani Islam yaitu agar menghasilkan jiwa yang tenang, damai, lapang dada, cerdas emosional dan cerdas spiritual, sehingga menghasilkan terjadinya perubahan tingkah laku yang dapat memberikan manfaat untuk diri sendiri, orang lain, dan lingkungan.

Materi yang diberikan meliputi tentang hikmah sabar, siksa dari orang yang berputus asa, amalan-amalan untuk dimudahkan atas suatu harapan, dan fiqih ibadah. Materi ketauhidan disampaikan dengan penjelasan hakikat sakit, mengingatkan

⁸² Observasi dengan Ustadz Fatony, Pembimbing rohani eksternal, tanggal 15 Juni 2017

tentang Allah yang memberi sakit, dan Allah yang memiliki kuasa atas sakitnya, serta menyampaikan makna-makna Ilahiyyah yang terkandung didalam sakit. Materi akhlak dan fiqih disampaikan setelah penyampaian materi tauhid. Dengan pemahaman tauhidnya akan mempermudah pasien untuk mengikuti akhlak dan amalam ibadah ketika sakit

Menurut ustadz Fadly pembimbing rohani eksternal:⁸³

Materi yang disampaikan juga dapat menurut apa yang dihajatkan atau diinginkan oleh pasien.

Keinginan pasien untuk meminta dijelaskan tentang sesuatu, atau tentang perasaan yang mereka rasakan, maka materi-materi yang disampaikan di sesuaikan dengan harapan dari pasien. Pada saat pembimbingan berlangsung pasien di perbolehkan untuk mengutarakan perasaannya, menyampaikan harapan-harapannya, dan bertanya untuk selanjutnya bisa sampai pada diskusi.

Dengan materi bahwa sakit merupakan titipan dari Allah, yang penyembuhannya juga bergantung pada Allah. Maka, salah satu cara penjemputan kesembuhannya yaitu berobat dan memohon kesembuhan, sabar serta pasrah kepada Allah SWT. Kelapangan hati yang didapat dari usaha dan pasrah kepada Allah, kemudian akan membantunya dapat berfikir positif dan bersikap

⁸³ Wawancara dengan ustadz fadhli, Pembimbing rohani eskteral rumah sakit, tanggal 8 Juni 2017

bijak, sehingga pasien mempunyai banyak harapan dan bersemangat untuk sembuh.

Adapun materi dan doa-doa yang di bacakan untuk pasien pada umumnya adalah:⁸⁴

1. Hadits

مَا مِنْ شَيْءٍ يُصِيبُ الْمُؤْمِنَ مِنْ نَصَبٍ، وَلَا حَزْنٍ، وَلَا وَصَبٍ، حَتَّىٰ اللَّهُ يَهْمُهُ؛ إِلَّا يُكَفِّرُ اللَّهُ بِهِ عَنْهُ سَيِّئَاتِهِ

Tidaklah seorang muslim tertusuk duri atau sesuatu hal yang lebih berat dari itu melainkan diangkat derajatnya dan dihapuskan dosanya karenanya

مَا مِنْ مُسْلِمٍ يُصِيبُهُ أَدَىٰ مِنْ مَرَضٍ فَمَا سِوَاهُ إِلَّا حَطَّ اللَّهُ بِهِ سَيِّئَاتِهِ كَمَا حَطُّ

Setiap muslim yang terkena musibah penyakit atau yang lainnya, pasti akan hapuskan kesalahannya, sebagaimana pohon menggugurkan daun-daunnya

Hadits lain yang disampaikan yaitu: Apabila seorang hamba mukmin menderita sakit, maka Allah mengutus 4 (empat) malaikat untuk datang padanya. Allah memerintahkan malaikat yang pertama untuk mengambil kekuatannya sehingga menjadi lemah, malaikat kedua untuk mengambil rasa lezatnya makanan dari mulutnya, malaikat ketiga untuk mengambil cahaya terang diwajahnya sehingga berubahlah wajahnya menjadi pucat pasi, dan malaikat keempat untuk mengambil semua dosanya, maka berubahlah sisakit menjadi suci dari dosa. Tatkala Allah menyembuhkan hamba mukmin itu, Allah memerintahkan kepada malaikat 1, 2, dan 3 untuk mengembalikan dosa-dosanya kepada hamba mukmin, namun untuk malaikat keempat, Allah tidak memerintahkan untuk mengembalikan dosa-dosanya kepada mukmin tersebut. Maka bersujudlah para malaikat itu kepada Allah SWT seraya berkata: Ya Allah, mengapa dosa-dosa ini tidak engkau kembalikan? Allah SWT menjawab: Tidak baik bagi kemuliaanKu, jika aku mengembalikan dosa-dosanya setelah

⁸⁴ Wawancara dengan Ustadz Fatony, Pembimbing rohani eksternal, tanggal 15 Juni 2017

aku menyulitkan keadaan dirinya ketika sakit. Pergilah dan buanglah dosa-dosa itu ke dalam laut.

2. Doa

Pasien diajak berdoa, menghadirkan hati, beristigfar dan membacakan surah Alfatihah bersama-sama.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَيَّ أَشْرَفُ
 إِلَّا نُبِيَّاءِ وَالْمُرْسَلِينَ سَيِّدِنَا وَمَوْلَانَا مُحَمَّدٍ وَعَلَى آلِهِ وَصَحْبِهِ أَجْمَعِينَ أَمَّا بَعْدُ
 اللَّهُمَّ رَبَّ النَّاسِ أَدِّبِ الْبَاسَ وَاشْفِهِ وَأَنْتَ الشَّافِي لَا شِفَاءَ إِلَّا شِفَاؤُكَ شِفَاءً
 لَا يُعَادِرُ سَقَمًا
 أَسْأَلُ اللَّهَ الْعَظِيمَ رَبَّ الْعَرْشِ الْعَظِيمِ أَنْ يُعَافِيكَ وَيُشْفِيكَ

2) Peringatan hari-hari besar Islam

Kegiatan peringatan hari-hari besar Islam dilaksanakan sebagai salah satu aktivitas yang dikelola oleh pembimbing rohani Islam di Rumah Sakit TK.III Dr. R Soeharsono Banjarmasin.⁸⁵ Sehingga dalam pelaksanaannya mengandung unsur-unsur pembimbingan rohani Islam seperti shalawat dan ceramah-ceramah agama.

Peringatan hari-hari besar Islam merupakan salah satu bentuk aktivitas bimbingan rohani Islam yang dilakukan dengan metode tidak langsung dalam bentuk kelompok. Maksudnya adalah metode yang dilakukan dengan tidak secara langsung tatap muka

⁸⁵ Wawancara dengan bapak Sapta Heru Purnama, pembimbing rohani internal, tanggal 12 Juni 2017

melainkan melalui media komunikasi lainnya dan dengan kegiatan-kegiatan umum yang berfungsi sebagai pembimbingan.

Metode tidak langsung yang sudah dilaksanakan adalah dalam bentuk kelompok berupa kegiatan keagamaan diantaranya dengan kegiatan peringatan hari-hari besar Islam, seperti:⁸⁶

a) Peringatan Maulid dan Isra Mikraj Nabi Muhammad Saw

Kegiatan ini dilaksanakan seperti kegiatan yang dilaksanakan pada umumnya. Kegiatan ini diikuti oleh seluruh pejabat dan karyawan rumah sakit dengan mengundang petugas-petugas acara dari pihak luar rumah sakit, seperti penceramah.

b) Perayaan Hari Raya Iduladha dengan penyembelihan hewan korban.

Kegiatan ini juga merupakan kegiatan yang dikelola oleh pembimbing rohani. Selain mengandung unsur-unsur keagamaan dalam pelaksanaannya. Kebersamaan, kekeluargaan dan silaturahmi antar sesama karyawan dan pejabat diharapkan dapat menambah kesolidan dalam memberikan pelayanan di rumah sakit.

3) Ceramah agama pada bulan Ramadan⁸⁷

⁸⁶ Wawancara dengan bapak Sapta Heru Purnama, pembimbing rohani internal, tanggal 12 Juni 2017

⁸⁷ Observasi dan Wawancara dengan bapak Sapta Heru Purnama, pembimbing rohani internal, tanggal 29 Mei 2017

Pada saat bulan Ramadan, bimbingan rohani Islam dalam bentuk kelompok dengan teknik ceramah agama dilaksanakan dua kali dalam seminggu yang dijadwalkan setiap hari senin dan kamis setelah salat zuhur berjamaah di Musala Asy-Syifa rumah sakit. Serangkaian dengan kegiatan ini dilaksanakan satu kali buka puasa bersama dengan seluruh pejabat dan karyawan rumah sakit.

Kegiatan bimbingan rohani Islam pada bulan Ramadhan dilaksanakan dengan bentuk kelompok melalui teknik ceramah agama. Sasaran kegiatan ini adalah seluruh karyawan dan keluarga pasien.

Waktu pelaksanaan dimulai dari shalat dzuhur berjama'ah kemudian dilanjutkan ceramah agama selama kurang lebih satu jam. Pembimbing atau penceramah pada kegiatan ini dihadirkan dari ustadz yang ada di Banjarmasin. Dengan pembimbing yang berbeda dan materi yang berbeda menyesuaikan fadilah dari hari-hari di bulan Ramadhan. Peserta kegiatan ini berjumlah kurang lebih 30 orang yang terdiri dari karyawan rumah sakit dan keluarga pasien.

b. Faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan bimbingan rohani Islam

Setiap pelaksanaan kegiatan yang dilakukan tentu memiliki faktor pendukung dan penghambat yang akan dihadapi, seperti halnya

aktivitas bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Tk.III Dr. R soeharsono Banjarmasin. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan pembimbing rohani dan diklat rumah sakit pada tanggal 5 dan 22 Juni, faktor pendukung dan penghambat aktivitas bimbingan rohani Islam dapat diperhatikan lebih jelasnya melalui uraian di bawah ini:

1) Faktor Pendukung

Beberapa faktor yang mendukung terlaksananya bimbingan rohani Islam:

- a) Pasien. Berhubung pasien yang diberikan bimbingan adalah pasien yang sudah di tentukan rumah sakit menurut tingkat kebutuhannya terhadap bimbingan untuk diberikan bimbingan. Sehingga itu menjadikan salah satu pendukung dari sudut keberhasilan pelaksanaan bimbingan rohani Islam terhadap pasien tersebut.

Pasien yang akan diberikan bimbingan tentu sebelumnya akan lebih siap terlebih dahulu untuk menerima bimbingan, keluarga akan lebih cepat menerima dengan hadirnya pembimbing rohani ditengah mereka, pihak dokter dan perawat pun akan memberikan waktu untuk pelaksanaan bimbingan tersebut.

Diantara pasien yang dapat membantu proses pelaksanaan adalah pasien yang bisa diajak berkomunikasi secara langsung, pasien yang bisa terbuka dengan pembimbing, pasien yang rohaninya sudah baik secara pengamalan keagamaan dan pasien-pasien lainnya yang mengetahui serta mengharapkan adanya bimbingan rohani.

- b) Pembimbing Rohani. Kepribadian dan pembawaan diri pembimbing rohani yang ramah, penuh perhatian, kasih sayang, lemah lembut, menyenangkan dan menggembirakan dapat membantu tercapainya tujuan bimbingan rohani Islam yang ingin dicapai. Selain itu, pembimbing rohani yang memiliki kemampuan penuh atas penguasaan materi yang ingin disampaikan.
- c) Perawat dan dokter atau pihak rumah sakit lainnya yang memberikan waktu penuh pada saat bimbingan berlangsung. Pemberian waktu penuh atas proses pembimbingan yang sedang berlangsung membantu mengkondisikan ruangan untuk tidak ada aktivitas lain dalam ruangan, dan itu dapat membantu menjaga fokus pasien dalam mendapatkan bimbingan.
- d) Sarana dan Prasarana. Pada saat ini belum banyak sarana dan prasarana yang menunjang pelaksanaan bimbingan rohani Islam, karena dalam pelaksanaannya hanya menggunakan

pembimbing datang kepada pasien untuk memberikan bimbingan. Sarana dan prasarana sekarang yang menunjang pelaksanaan bimbingan rohani adalah adanya musala Asy-Syifa.

e) Prosedur. Penunjang dari segi prosedur pelayanan bimbingan rohani adalah adanya Standar Operasional Pelayanan (SOP).

2) Faktor Penghambat. Diantara faktor penunjang, ada pula faktor penghambat. faktor penghambat maksudnya adalah faktor yang menyebabkan terkendalanya pelaksanaan bimbingan rohani Islam. Sebagaimana bagian diatas, dijelaskan pula pada bagian ini, yaitu:

a) Pasien. Faktor penghambat yang muncul dari pasien diantaranya adalah pasien yang sulit terbuka dengan pembimbing. Ketidapkahaman pasien dengan fungsi hadirnya seorang pembimbing membuat pasien salah persepsi dengan pembimbing.

Ketidapkahaman pasien pula dengan pembimbing akhirnya membuat pasien dapat bersikap acuh terhadap pembimbing. Sikap pasien lainnya yaitu pasien yang tidak terbuka dengan kebutuhan spiritual sehingga pembimbing sulit untuk memberikan bimbingan.

b) Pembimbing Rohani. Yaitu keterbatasan jumlah pembimbing rohani Islam. Adapun jumlah pembimbing rohani Islam kepada pasien secara resmi atas kontrak kerjasama dan MOU adalah satu orang, sehingga sangat tidak memadai untuk melaksanakan bimbingan rohani Islam secara serempak untuk seluruh pasien. Keterbatasan pembimbing rohani menjadi faktor utama dalam penghambatan pelaksanaan bimbingan.

Pendidikan pembimbing yang tidak sejalur, karena tidak semua ilmu bimbingan dapat dipelajari hanya dengan membaca dan melihat, meskipun ada tentu memerlukan waktu yang sangat panjang untuk menguasai ilmu bimbingan. Apalagi objek bimbingan adalah orang yang sedang sakit, tentu dalam pelaksanaan bimbingan memerlukan keahlian yang lebih dibanding membimbing orang yang sedang sehat.

c) Dokter, perawat, anggota keluarga yang menjenguk, dan pihak lainnya yang berhubungan langsung dengan pasien. Pelaksanaan bimbingan akan menjadi terganggu saat pemeriksaan medis atau keluarga pasien datang ditengah-tengah pelaksanaan bimbingan. karena akan mengganggu fokus pasien.

Pada hakikatnya pembimbing rohani sama penting dalam ikut membantu proses penyembuhan, tetapi kebanyakan masih menganggap bahwa bimbingan rohani masih hal sepele

yang tidak membawa peranan penting. Persepsi seperti itu membuat peranan bimbingan rohani menjadi tidak diperlukan sepenuhnya.

- d) Sarana dan Prasarana. Pembimbing rohani Islam di Rumah Sakit TK.III Dr. R Soeharsono belum memiliki ruangan khusus untuk menjadi kantor atau ruangan tersendiri bagi pembimbing, saat ini pembimbing rohani yang bertugas memberikan bimbingan ke pasien tidak berada di rumah sakit, melainkan di luar rumah sakit. Saat pembimbing rohani diperlukan untuk memberikan bimbingan rohani barulah pembimbing rohani eksternal yang bertugas kepada pasien dipanggil kerumah sakit.

Kurangnya sarana dan prasarana juga menghambat sosialisasi untuk pelaksanaan bimbingan rohani. Untuk mendapatkan tempat yang sama dengan bidang lainnya, bimbingan rohani Islam perlu mengadakan sosialisasi agar keberadaan bimbingan rohani dapat diketahui semua pihak, sehingga keberadaannya pun dapat diterima dengan baik, sehingga pengobatan secara medis dan rohani dapat berjalan berdampingan dengan saling melengkapi serta sarana dan prasarana untuk bimbingan rohani Islam dapat terfasilitasi dengan baik.

Faktor lain dari sarana dan prasarana adalah kurangnya media bimbingan rohani yang disiapkan sebagai penunjang

pelaksanaan, misalnya beragamnya media seperti sound sistem dan buku-buku terkait bimbingan rohani Islam.

- e) Prosedur. Belum adanya struktur organisasi untuk bimbingan rohani di rumah sakit.

B. Pembahasan

Aktivitas bimbingan rohani Islam yang telah diuraikan dalam penyajian data, pembahasan tersebut tentu kiranya untuk dianalisis sehingga bisa disimpulkan secara akurat, yaitu sebagai berikut:

1. Bentuk dan proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam

a. Kunjungan kepada pasien

Pelaksanaan kunjungan ke pasien dilaksanakan dengan metode langsung dalam bentuk individu dan kelompok. Pemberian bimbingan secara langsung tatap muka atau *face to face* kepada objek bimbingan atau pasien di tempat tidur rawat inap pasien.

Pemberian bimbingan secara langsung dalam bentuk individu tersebut dinilai cukup berhasil dalam pelaksanaannya. Namun berhasilnya hanya untuk jumlah pasien yang sangat sedikit. Tidak untuk keseluruhan pasien yang sedang di rawat inap. Padahal semua pasien tentu membutuhkan adanya bimbingan rohani.

Bimbingan rohani Islam individual dapat memberikan pengaruh positif terhadap kesembuhan pasien. Tetapi sayangnya pelaksanaan yang dilakukan belum maksimal dirasakan seluruh pasien karena pasien yang menerima bimbingan hanya beberapa orang, tidak secara keseluruhan pasien mendapatkan bimbingan.

Hal tersebut karena keterbatasan jumlah pembimbing yang hanya ada satu orang. Itupun bukan pembimbing rohani yang menetap atau memiliki ruangan di rumah sakit, melainkan hanya pembimbing rohani yang datang apabila mendapat panggilan dari pembimbing rohani eksternal atau perawat medis yang merawat pasien.

Dalam pengaplikasiannya atau penerapannya pendekatan yang dilakukan dalam metode ini dilakukan dengan rasa kasih sayang, menyenangkan, kelemahlembutan dan menggembirakan membuat pasien tersentuh untuk menerima materi yang disampaikan sehingga dengan begitu membantu pasien untuk kembali sadar tentang makna sakit dan kehidupannya.

Pendekatan dengan cara seperti ini membantu bimbingan rohani Islam dapat diterima dengan mudah oleh pasien. Dalam surah An-Nahl pun sudah diuraikan bahwa memberikan bimbingan yaitu salah satunya dengan cara hikmah dan nasehat yang baik. Lebih jelasnya ayat tersebut berbunyi:

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

Artinya: serulah (manusia) kepada jalan Tuhanmu 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).

Ayat tersebut mengajarkan kepada seorang pembimbing untuk melakukan bimbingan dengan cara hikmah, pelajaran atau nasehat yang baik dan bantahlah atau berdebatlah dengan mereka dengan cara yang baik. Dengan begitu, cara pembimbingan sudah dilakukan dengan dasar atau petunjuk dari Alquran. Cara inilah yang sudah diterapkan pembimbing rohani Islam dalam melaksanakan tugasnya.

Adapun bentuk kelompok dalam metode langsung dilakukan dengan memberikan bimbingan kepada pasien yang berjumlah lebih dari satu orang yang berada didalam kamar rawat inap yang sama atau memang dikumpulkan pada ruangan untuk bersama-sama mendapatkan bimbingan rohani. Pelaksanaan seperti ini memang membuat bimbingan menjadi lebih efisien tetapi tidak efektif karena kesempatan pasien untuk mendapatkan perhatian lebih mejadi terbagi.

Adapun pelaksanaan bimbingan rohani Islam secara tidak langsung, menurut peneliti belum bisa dikatakan maksimal, karena pelaksanaan bimbingan rohani Islam dilakukan hanya masih berpusat pada bimbingan dengan metode langsung. Sehingga tidak banyak yang dapat dilakukan dengan bimbingan rohani secara tidak langsung, melainkan hanya dengan bentuk berbagai kegiatan keagamaan dan bentuk buku yang sedang dalam proses penyusunan dan percetakan.

Berdasarkan penelitian, belum banyak yang bisa dilakukan oleh pembimbing rohani Islam dalam melaksanakan fungsinya untuk membantu kesembuhan pasien. Karena jumlah pembimbing yang hanya satu orang.

Hal tersebut pula membuat perkembangan bimbingan rohani Islam menjadi terlambat dalam pergerakannya. Dengan adanya tambahan tenaga bimbingan rohani Islam dan saran prasarana yang memfasilitasi tentu bimbingan rohani dapat cepat berkembang.

Dalam prosesnya, prosedur pelaksanaan bimbingan yang berlaku sudah terlihat seperti prosedur yang tersusun rapi. Prosedur seperti ini disisi lain membuat pembimbingan menjadi lebih praktis dalam melaksanakan tugasnya, karena prosesnya yang tidak memerlukan aturan yang rumit. Tetapi yang perlu diperhatikan

lebih lagi dari prosedur tersebut yaitu prosedur pembimbingan dengan sistem panggilan.

Prosedur seperti ini membuat pelaksanaan bimbingan rohani menjadi tidak dapat mandiri yang ditentukan oleh sendiri pembimbing rohani. Tidak dapat membuat langkah sendiri untuk apa yang harus dilakukan dan hanya mengikuti aturan dan gerak yang ada, serta hanya menunggu kapan jadwal pemberian bimbingan rohani Islam selanjutnya kepada pasien.

Sistem panggilan seperti ini juga menjelaskan bahwa tidak adanya wewenang penuh pembimbing rohani dalam melaksanakan tugasnya, tidak memiliki jadwal yang tetap dalam melaksanakan bimbingan rohani Islam dan tidak memiliki kantor dan ruangan tersendiri untuk pembimbing rohani. Sehingga dapat dikatakan bahwa pelaksanaan bimbingan rohani menjadi kurang maksimal. Namun, hal-hal tersebut tentu terjadi karena disebabkan oleh beberapa faktor yang akan diuraikan pada analisis faktor pendukung dan penghambat di pembahasan selanjutnya.

b. Peringatan hari-hari besar Islam

Peringatan Maulid dan Peristiwa Isra Mi'raj Nabi Muhammad Saw dirasa mampu untuk merekatkan dan menambah rasa kebersamaan bagi seluruh karyawan dan pejabat rumah sakit. Namun dampak dari kegiatan ini hanya dapat dirasakan dari pihak

karyawan dan petugas. Tidak dirasakan sampai kepada pasien atau masyarakat diluar. Padahal kegiatan seperti ini akan membangkitkan nuansa spiritual yang akan berdampak baik pada rohani seseorang.

c. Ceramah agama pada bulan Ramadhan

Kegiatan bimbingan rohani Islam pada bulan Ramadhan telah dilaksanakan dengan bentuk kelompok melalui teknik ceramah agama yang dilaksanakan setiap dua kali seminggu yaitu setiap hari senin dan kamis. Waktu pelaksanaan dimulai dari shalat dzuhur berjama'ah kemudian dilanjutkan ceramah agama selama kurang lebih satu jam.

Pembimbing atau penceramah pada kegiatan ini dihadirkan dari ustadz yang ada di Banjarmasin. Dengan pembimbing yang berbeda dan materi yang berbeda menyesuaikan fadilah dari hari-hari di bulan Ramadaan sehingga pelaksanaan ini sudah bernilai beragam dan variatif yang mampu membuat orang yang dibimbing tidak bosan dan menantikan jadwal bimbingan selanjutnya.

2. Faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan bimbingan rohani Islam

Dalam pelaksanaannya, faktor pendukung dan penghambat bimbingan rohani belum dirasakan permasalahan yang berarti bagi

pembimbing rohani dan pihak rumah sakit. Karena pelaksanaan bimbingan rohani yang dilakukan dengan jarak waktu yang berjauhan.

Diantara faktor pendukung yang dapat dilihat selama penelitian adalah seperti pasien siap untuk menerima bimbingan. Karena pada kondisi seperti ini pasien akan merespon dan memberi tanggapan yang baik terhadap pelaksanaan bimbingan yang diberikan.

Kemampuan membimbing diperlukan dalam memberikan bimbingan, terlebih lagi dalam membimbing orang sakit, perlu kecakapan yang lebih dalam komunikasi dan memahami psikologis pasien. Sehingga kepribadian pembimbing akan membantu pelaksanaan bimbingan rohani.

Sementara ini sarana tempat ibadah untuk tempat melakukan ibadah, dan prosedur pelayanan bimbingan rohani dituangkan melalui Standar Operasional Pelayanan (SOP) sedikit telah membantu terlaksananya kegiatan bimbingan. Secara administratif semua berkas untuk pelaksanaan bimbingan sudah siap. Namun, pelaksanaan bimbingan dilapangan yang masih kurang.

Faktor penghambat yang dihadapi pembimbing dalam pelaksanaan bimbingan rohani pada saat ini tidaklah memiliki faktor penghambat yang berarti karena memang kuantitas pembimbingan yang tidak banyak, sehingga tidak banyak pula faktor penghambat muncul. Pernyataan faktor penghambat di atas dinilai dari segi proses pelaksanaan dalam pembimbingan. Namun, jika dilihat faktor

penghambat secara keseluruhan dari seluruh aspek dalam bimbingan rohani. Tentu akan terlihat beberapa faktor penghambat yang harus di tanggap dan diberikan solusinya.

Diantara seluruh faktor penghambat yang telah diuraikan di penyajian data adalah pertama dari aspek pasien yaitu ketidakpahaman pasien dengan fungsi hadirnya seorang pembimbing dan pasien yang sulit terbuka tentang kebutuhan mereka.

Pasien yang tidak memahami tentang pembimbingan rohani akhirnya menganggap bahwa proses bimbingan hanyalah sebuah aktivitas. Padahal sebenarnya ini adalah merupakan sebuah bentuk pelayanan yang disediakan oleh rumah sakit yang bisa mereka dapatkan bersamaan dengan perawatan medis.

Faktor penghambat yang lebih urgen lagi adalah kurangnya jumlah tenaga pembimbing rohani. Hal ini merupakan kendala dasar yang harus segera mendapatkan tanggapan. Saat ini aktivitas pembimbingan hanya dapat dirasakan oleh beberapa pasien yang membutuhkan saja, tidak kepada seluruh pasien yang dirawat. Seharusnya bimbingan rohani dapat dirasakan oleh seluruh pasien rawat inap.

Menurut teori bahwa sebagian besar penyakit yang diderita, dikarenakan tidak memperoleh cahaya dari nilai-nilai agama dalam diri mereka. Penyembuhannya tidak dapat diperoleh, kecuali apabila yang bersangkutan mendapatkan kembali cahaya dari nilai-nilai

keagamaannya. Sehingga peran bimbingan rohani, khususnya rohani Islam sangatlah di perlukan bagi pasien.

Dengan bertambahnya jumlah pembimbing diharapkan dapat merubah sistem pelayanan yang dilaksanakan menggunakan sistem panggilan menjadi sistem menyeluruh yang hasilnya lebih dapat dirasakan oleh seluruh pihak.

Hal lain yaitu perawat medis atau pihak lainnya. Kefokusan pasien diperlukan saat dalam pembimbingan agar hasilnya dapat maksimal. Terkadang karena hadirnya perawat medis, atau pihak keluarga saat bimbingan berlangsung membuat keadaan menjadi kurang kondusif lagi. Hal ini pula berkenaan dengan waktu pelaksanaan bimbingan yang tidak dengan waktu yang terjadwal.

Sarana dan prasarana bimbingan rohani Islam masih belum cukup memadai. Seperti pembimbing rohani Islam di Rumah Sakit TK.III Dr. R Soeharsono belum memiliki ruangan khusus untuk menjadi kantor atau ruangan tersendiri bagi pembimbing, kurangnya fasilitas media bimbingan, dan belum adanya struktur organisasi tersendiri bagi bimbingan rohani Islam. Kesemua sarana dan prasarana ini sangat diperlukan sebagai penunjang kinerja bimbingan rohani.