

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan penyajian dan analisis data yang telah dipaparkan pada bab terdahulu, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Aktivitas bimbingan rohani Islam dalam membantu kesembuhan pasien di Rumah Sakit Tk.III Dr. R Soeharsono Banjarmasin memiliki beberapa bentuk yang dilakukan oleh Ustadz Fatony (pembimbing rohani eksternal) dan Bapak Sapta (pembimbing rohani Internal). Adapun bentuk-bentuk aktivitas tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Kunjungan kepada pasien.

Kunjungan kepada pasien adalah aktivitas yang dilakukan pembimbing rohani Islam (pembimbing rohani eksternal yang berkoordinasi dengan pembimbing rohani internal) dengan berkunjung kepada pasien untuk memberikan bimbingan rohani Islam. Pelaksanaan kunjungan ini dilaksanakan dalam dua bentuk, yaitu dengan individu dan kelompok.

- b. Peringatan 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. Sehingga dalam

pelaksanaannya mengandung unsur-unsur pembimbingan rohani Islam seperti shalawat dan ceramah-ceramah agama.

c. Kegiatan ceramah agama pada bulan Ramadan

Kegiatan 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.

2. Faktor pendukung dan penghambat aktivitas bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit TK.III Dr. R Soeharsono Banjarmasin:

a. Faktor pendukung:

- 1) Pasien yang bisa diajak berkomunikasi langsung
- 2) Pasien yang terbuka
- 3) Pasien yang pengamalan spiritualnya baik
- 4) Kepribadian dan pembawaan diri pembimbing rohani yang tepat
- 5) Mampu menguasai materi
- 6) Perawat medis yang memberikan waktu khusus untuk bimbingan
- 7) Sarana ibadah musala
- 8) Standar operasional pelayanan

b. Faktor penghambat:

- 1) Pasien yang sulit terbuka
- 2) Ketidapkahaman pasien tentang adanya pembimbing rohani
- 3) Keterbatasan jumlah pembimbing rohani

- 4) Jalur pendidikan pembimbing yang tidak sejalan
- 5) Tidak adanya tenaga pendamping yang memahami psikologi pasien
- 6) Perawat medis atau keluarga pasien yang datang di tengah bimbingan
- 7) Tidak adanya kantor atau ruangan khusus untuk para pembimbing
- 8) Tidak adanya media penunjang lainnya dalam bimbingan
- 9) Tidak adanya struktur organisasi sendiri untuk bimbingan rohani

B. Saran-saran

Akhir dari skripsi ini, terdapat beberapa saran yang dikira perlu untuk diberikan, yaitu sebagai berikut:

1. Kepada pihak rumah sakit

Agar lebih memberikan perhatian terhadap bimbingan rohani Islam. Disamping itu juga diharapkan dapat meningkatkan berbagai macam fasilitas yang menunjang pelaksanaan bimbingan rohani islam seperti pengadaan kantor atau ruangan sendiri untuk tenaga bimbingan rohani, menambah tenaga pembimbing yang resmi ditempatkan di rumah sakit, dan memfasilitasi media bimbingan rohani (seperti: buku saku bimbingan untuk dibagikan kepada pasien, *sound system* untuk media audio, slogan-slogan dan lain lain) serta membuatkan struktur khusus untuk bimbingan rohani.

Struktur bimbingan rohani dapat di posisikan dibawah langsung oleh bidang Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS), karena PKRS memiliki tugas terhadap promosi kesehatan sehingga pelaksanaan tugas PKRS salah satunya dapat terbantu melalui bimbingan rohani secara menyeluruh, baik untuk pasien, keluarga pasien, karyawan rumah sakit, atau masyarakat luar.

2. Kepada pembimbing rohani Islam

Agar lebih memaksimalkan lagi pelaksanaan bimbingan rohani dengan menambah bentuk dan media bimbingan rohani. Disamping itu diharapkan agar dapat menjalin kerjasama dengan pihak-pihak yang dapat menunjang pelaksanaan bimbingan rohani.

3. Kepada lembaga akademisi

Diharapkan lebih berkontribusi dalam penyediaan buku-buku dan media penunjang lainnya yang dapat dijadikan sumber rujukan bimbingan rohani Islam.