

**SIGNIFIKANSI 'THERAPI SUFISTIK' DALAM
BIMBINGAN KEROHANIAN DAN
PENGARUHNYA TERHADAP PENURUNAN
KECEMASAN PASIEN RS AL-ISLAM BANDUNG**

HASIL PENELITIAN

Peneliti

Prof. Dr. H. Muhtar Solihin, M.Ag. (Ketua)
Ridwan Eko Prasetyo (Anggota)
Drs. H. Hasan Mud'is (Anggota)

Didanai

**DIREKTORAT PENDIDIKAN TINGGI ISLAM
KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**

2016

**SIGNIFIKANSI 'THERAPI SUFISTIK' DALAM BIMBINGAN
KEROHANIAN DAN PENGARUHNYA TERHADAP PENURUNAN
KECEMASAN PASIEN RUMAH SAKIT AL-ISLAM BANDUNG**

(Resume Penelitian)

A. Latar Belakang Masalah

Hubungan Islam dengan ilmu kesehatan tidak bisa dipisahkan, karena Islam mengajarkan hidup yang sehat. Islam selalu mengajarkan penganutnya untuk senantiasa menjaga kesehatannya baik kesehatan jasmani maupun rohani. Ketika kondisi kesehatan seseorang baik, maka amalan-amalan ibadah yang diperintahkan dalam Islam dapat dilaksanakan dengan baik. Dari sini jelas bahwa kesehatan sangat penting bagi setiap muslim.

Berbagai kajian kemudian muncul untuk menginterpretasikan kesehatan dalam konteks ibadah kepada Allah. Ilmu kesehatan dan ilmu kedokteran pun menjadi begitu penting dalam kehidupan umat Islam. Apalagi dewasa ini pengetahuan tentang kesehatan pun menjadi materi yang diajarkan dalam kehidupan beragama.

Ilmu kedokteran yang berkembang di dunia modern sekarang ini berakar dari pemikiran para ahli yang berlatar belakang sebagai muslim. Tegasnya, ilmu kedokteran pada awalnya dikembangkan oleh ilmuan muslim, terutama seorang tokoh yang bernama Ibnu Sina. Pemikiran tentang ilmu kedokteran yang berkembang dewasa ini tidak lepas dari jasa sang maestro “Ibnu Sina” tersebut.

Ilmu Kedokteran yang berkembang dewasa ini mengalami varian perkembangan yang pesat, bukan hanya di dunia Barat, tetapi juga di dunia Timur (baca: dunia Islam).

Penelitian bermula dari fenomena bahwa akhir-akhir ini, dunia kedokteran Barat mulai menerima dan menyerap gagasan-gagasan tentang terapi spiritual atau therapy sufistik. Perubahan ini muncul karena banyak orang tidak lagi merasa nyaman menginterpretasikan kesehatan dan penyakitnya hanya didasarkan pada sesuatu yang bersifat medis (kedokteran umum). Ini merupakan perkembangan paling canggih dalam dunia pengobatan kontemporer. Perkembangan pengeakuan “kedokteran spiritual” ini banyak diakui di dunia pengobatan, sehingga pengobatan plus muatan agama banyak digandrungi orang.

Kecanggihan dunia medis sekarang ini nampaknya mulai dibarengi dengan perkembangan pengobatan-pengobatan alternatif yang menjamur di mana-mana. Sebagian orang sudah mulai melirik metode-metode terapi yang dilakukan oleh mereka yang tidak memiliki titel dokter.

Harus diakui bahwa kehadiran pengobatan-pengobatan alternatif ini tidak bisa dinafikan peranan partisipasinya dalam menyehatkan masyarakat. Ini merupakan fenomena bahwa penyakit yang diderita manusia tidak selamanya bisa disembuhkan dengan obat medis atau kecanggihan perangkat medis. Betul memang, kalau seseorang terluka bakar atau tergores senjata tajam bisa disembuhkan dengan obatan-obatan medis (kemoterapi), tetapi patut diakui juga banyak orang yang sembuh dari penyakit dideritanya hanya dengan pemusatan pemikiran, pemusatan pernafasan atau pemusatan diri lewat kontemplasi spiritual.

Ini merupakan perkembangan yang menarik dalam perkembangan ilmu pengobatan sekarang ini.

Perkembangan itu seirama dengan pola kehidupan manusia yang kian variatif. Kehidupan manusia dipengaruhi oleh banyak faktor. Karena itu sudah menjadi kewajibannya untuk mengendalikan dan mengarahkan faktor-faktor tersebut sehingga makna yang diharapkan dari hidupnya dapat tercapai, dan salah satu faktor tersebut adalah kesehatan. Semua makhluk dalam berbagai bentuk kehidupan mengalami sehat dan sakit (sebagian orang mengatakan, makhluk anorganis pun mengalami keadaan demikian). Sehat dan sakit merupakan kondisi universal yang dijumpai dalam berbagai bentuk kehidupan. Menghindari atau mengobati penyakit juga merupakan hukum alam sebagaimana halnya hukum gravitasi.

Kajian tentang manusia memang sangat terkait dengan pola perilaku kehidupan manusia itu sendiri. Jika pengamatan kita lebih mendalam tentang manusia, maka kehidupan manusia dihadapkan pada situasi yang jauh lebih kompleks. Manusia yang terdiri dari 2 elemen besar yaitu fisik dan jiwa, keduanya membutuhkan pola keseimbangan yang akan mewujudkan menjadi kehidupan yang sehat. Kedua elemen ini satu sama lain saling mempengaruhi, maka dengan sehat jasmani dan rohani (jiwa) maka manusia dapat menumbuhkembangkan kualitas hidupnya seoptimal mungkin dan dapat meningkatkan pengabdian kepada Tuhan serta kepada sesamanya. Inilah yang menjadi *starting point* tentang pentingnya sehat fisik dan sehat psikis.

Lembaga kesehatan dunia (seperti WHO) pada tahun 1984 telah menyempurnakan batasan sehat dengan menambahkan satu elemen spiritual (agama) sehingga sekarang ini yang dimaksud dengan sehat adalah suatu kondisi yang tidak hanya sehat dalam arti fisik, psikologis dan sosial, tetapi juga sehat dalam arti spiritual atau agama (empat dimensi sehat; Bio-Psiko-Sosio-Spiritual). Empat dimensi sehat ini menjadi perhatian penting WHO, dan telah menjadi pandangan yang massive di dunia kesehatan (Lihat: Zaenal Arif, 2006: 3).

Jika merilis pandangan WHO tersebut, maka perhatian ilmuan di bidang kedokteran yang terkait dengan agama menjadi semakin besar. Mengapa? Karena tindakan kedokteran tidak selamanya berhasil jika tidak dibarengi dengan tindakan secara psikis, sehingga muncul ungkapan dalam ilmuan kedokteran: *“Dokter yang mengobati, tetapi Tuhan yang menyembuhkan”*. Pendapat tersebut sesuai dengan hadist Nabi Muhammad SAW sebagaimana yang diriwayatkan oleh Muslim dan Ahmad (dari Jabir bin Abdullah r.a) sabdanya: *“Setiap penyakit ada obatnya, jika obat itu tepat mengenai sasarannya, maka dengan izin Allah penyakit itu akan sembuh”*.

Hadits Rasulullah tersebut dapat dipahami sebagai sebuah konsep pengobatan secara general, baik fisik maupun psikis. Jika penyakit bersifat fisik dapat diobati, maka begitu juga penyakit psikis dapat diobati pula. Persoalannya sekranag adalah bagaimana mengobati penyakit itu sesuai dengan akar persoalan penyakitnya.

Suatau hal yang lazim terjadi dalam dunia kedokteran sekuler sekarang ini pengobatan ilmiah disusun sesuai dengan ruang lingkup penyakitnya tanpa

menyertakan secara eksplisit nilai agama. Pandangan seperti ini berjalan cukup lama dan mengakar dalam kehidupan masyarakat sekuler. Mereka tentu saja tidak berfikir bahwa pengobatan secara agama bersifat netral, tetapi mereka menerimanya sebagai sesuatu yang benar. Al Ghazali seorang teolog dan sufi terkemuka, menuduh para dokter pada zamannya mempublikasikan slogan “*Rawatlah dulu kesehatanmu, baru agamamu*”. Manusia lebih mengutamakan penyembuhan terhadap fisik dan mengesampingkan pengobatan rohani. Pandangan seperti itu dinilai keliru oleh al-Ghazali, karena menurutnya kedua elemen ini tidak bisa dipisahkan dan merupakan satu kesatuan yang utuh, serta memiliki hubungan yang timbal balik. Untuk itu dalam praktek pengobatan, maka agama tidak boleh dilepaskan begitu saja, karena ternyata memiliki peran yang sangat penting (Fazlur Rahman, 1999: 62). Pandangan al-Ghazali itu ternyata mengilhami pemikir-pemikir kedokteran pada abad-abad selanjutnya.

Pendapat di atas kemudian diperkuat oleh pemikiran Ibn Qayyim Al Jauziyah yang mengatakan bahwa hakikat manusia itu tidak sekedar tubuh saja, tetapi juga memiliki entitas mental spiritual. Selanjutnya secara meyakinkan, al-Jauziyah menyatakan sebagaimana dikutip Zaenal Arif, 2006: 4) mengatakan:

“... Tentu saja ada terapi pengobatan untuk sejumlah kasus yang tidak dapat ditangani bahkan oleh para dokter terkenal, percobaan dan analogi deduktif mereka tidak mampu membawa penyelesaian. Misalnya terapi spiritual dan kekuatan hati yang hanya datang dari keimanan kepada Allah, bersedekah, shalat, bertobat baik kepada sesama manusia, membantu orang yang putus asa, dan mengurangi penderitaan orang lain. Cara pengobatan semacam ini (terbukti berhasil) dipraktekkan oleh berbagai masyarakat yang beragam agama dan kepercayaan, dan mereka mendapati bahwa dampak penyembuhan dari cara ini tidak (hanya) dicapai dengan sains, percobaan, dan analisa deduktif kalangan pengobatan. Kita telah berulang-ulang mempraktekkan cara-cara ini dan terbukti membawa

khasiat yang tidak diperoleh dengan cara pengobatan secara material. Dan semuanya sesuai dengan hukum kebijaksanaan Allah (yang berlaku di alam); tidak ada sesuatu pun diluar itu namun faktor-faktor yang menyebabkan hukum ini berlaku sangatlah beragam. Jika hati manusia mendekat kepada Tuhan Sang Penguasa dunia, yang menciptakan penyakit dan obatnya, yang memerintah alam sesuai kehendak-Nya, maka baginya akan tersedia obat-obatan bagi panyakitnya. Hal yang demikian tidak bisa dialami oleh orang-orang yang tidak beriman dan hatinya buta. Telah terbukti jika ruh manusia menjadi kuat, menguatlah jiwa dan tubuhnya; ketiganya akan saling bekerjasama untuk mengusir dan mengatasi penyakit. Ini tak terbantah, kecuali oleh orang yang bodoh “ (Fazlur Rahman,1999: 68)

Pendapat al-Jauziyah tersebut cukup mempengaruhi pemikir-pemikir lainnya di kemudian hari. Tidak bisa dipungkiri lagi bahwa praktek ibadah dalam Islam memiliki ruh kesehatan lahir dan batin. Shalat, puasa, zakat, dzikir, do'a dan lain-lain ternyata banyak ahli yang meneliti memiliki aspek manfaat yaitu menjadikan manusia sehat. Kesehatan yang dirasakan tidak hanya bersifat fisik, akan tetapi juga bersifat psikis atau rohani.

Kita juga mengenal tokoh lain, seperti al-Dzahabi, yang pemikirannya banyak dikenal di dunia Islam. Beliau tokoh dan ilmuan sejaman dengan sang amsestri “Ibnu Sinan yang pernah berpendapat bahwa ada satu ritual dalam Islam yang akan menjadikan manusia sehat yaitu: ‘shalat’. Shalat yang membawa perubahan sikap fisik terrentu memiliki empat manfaat: spiritual, psikologis, fisik, dan moral. Selanjutnya beliau menyatakan sebagaimana dikutip Zaenal Arif, 2006: 4):

“Shalat bisa menyembuhkan penyakit jantung, perut, usus. Ada tiga alasan mengenai hal ini. *Pertama*, shalat merupakan bentuk ibadah yang diperhatikan oleh Allah. *Kedua*, shalat memiliki manfaat psikologis karena bisa mengalihkan perhatian pikiran dan rasa sakit dengan jalan memperkuat tenaga pengusir rasa sakit. Para dokter mencoba berbagai

cara untuk memperkuat kemampuan (alamiah) ini dengan memberi makan sesuatu atau membayangkan harapan, atau membayangkan ketakutan. Shalat dengan khusus menghimpun berbagai cara yang bermanfaat ini karena shalat secara serentak menanamkan rasa takut, rasa hina, cinta kepada Allah, dan mengingat hari akhir. *Ketiga*, disamping konsentrasi pikiran, dalam shalat terdapat pula pelatihan fisik. Shalat terdiri dari serangkaian gerak tubuh meliputi berdiri tegak, ruku, sujud, relaksasi, dan konsentrasi serta sebagian besar organ tubuh dalam kondisi relaks". (Fazlur Rahman ;1999:70)".

Pendapat al-Dzahabi di atas tidak bisa dipandang remeh, karena penelitiannya dilakukan secara seksama terhadap ritual shalat yang menjadi kewajiban setiap muslim. Pemikiran al-Dzahani memiliki kekhasan dalam bidang terapi terhadap amal ibadah ritual yang dilakukan ummat Islam. Ketenangan dan ketentraman diperoleh oleh seseorang yang melaksanakan ibadah seperti shalat, dzikir, dan sebagainya memiliki nilai spiritual yang cukup tinggi. Hal ini disebabkan oleh karena dalam ritual ibadah tersebut terdapat dimensi dzikrullah (mengingat Allah). Dimensi ini merupakan inti yang menyebabkan hati orang yang mengingat Allah menjadi tenang. Sebagaimana terdapat dalam QS. Ar-Ra'du ayat 28, Allah berfirman:

Artinya: "(orang-orang yang bertaubat) mereka yang beriman, hati mereka menjadi tenang dengan mengingat Allah (dzikrullah). Ingatlah, dengan dzikrullah hati menjadi tenang."

Dari ayat di atas bisa dijadikan rumusan penting dalam ilmu kesehatan di dunia Islam. Rumusan yang dimaksud adalah: *"Bila kita ingin mendapatkan rasa tenang dan tentram, maka dekatilah Dia yang Maha Tenang dan Maha Tentram, agar mengibas sifat-sifat itu kepada kita"*. Ada semacam hukum imbasan atau sebab akibat (*causalitas*), yaitu jika dekat api maka akan terasa panas, dekat

dengan air menjadi basah, dekat dengan wewangian akan wangi, dekat dengan Maha Tenang dan Maha Tentram turut menjadi tenang dan tentram. Ketentraman yang didapat bersifat substansial, karena banyak penderita penyakit diawali dari rasa tidak tenang, rasa gelisah dan lain-lain yang sejenisnya.

Dari tesis itu dapat dipahami bahwa bermula dari ketidaktenangan pikiran, maka akan berakibat mendatangkan penyakit. Dari situ pula penulis dapat mengambil benang merah bahwa jika ketidaktenangan bisa mengakibatkan penyakit, maka orang yang sakit tersebut berarti sedang berada dalam kecemasan (sebagai lawan dari ketenangan jiwa). Artinya, orang sakit berarti diliputi perasaan kecemasan.

Jika kita merujuk pada al-Qur'an, maka dalam Kitab Suci ini pun dijelaskan bahwa manusia cenderung mengalami keresahan, kegelisahan dan rasa takut, dan al-Qur'an sendiri memberikan solusi untuk bisa merasakan ketenangan hati manusia itu dengan sentuhan spiritual (hati). Upaya-upaya pengobatan penyakit akibat tidak adanya ketenangan jiwa, ternyata sudah mulai dilirik oleh rumah sakit, sebagai sebuah terobosan baru untuk mengobati kecemasan sebagai akibat ketidaktenangan hidup pasien.

Sejalan dengan uraian di atas, ternyata di RS Al-Islam terdapat Instalasi Kerohanian dengan kegiatannya adalah memberikan pelayanan kerohanian kepada pasien yang salah satunya bertujuan memberikan kesejukan batin mereka. Dalam kegiatan bimbingan kerohanian di rumah sakit ini menggunakan pendekatan terapi sufistik. Dari fenomena tersebut timbulah permasalahan penting yang menarik untuk kami teliti, yakni sejauh mana signifikansi terapi sufistik dalam

kegiatan bimbingan rohani dan pengaruhnya terhadap penurunan kecemasan pasien yang dirawat.

Berdasarkan uraian di atas, nampaknya fakta yang ada di Rumah Sakit al-Islam tersebut menarik untuk diteliti dan diuji dalam sebuah penelitian yang lebih terfokus. Oleh karena itu kami mengangkat fenomena tersebut dalam sebuah judul penelitian: “Signifikansi 'Therapi Sufistik' dalam Bimbingan Kerohanian dan Pengaruhnya Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Rumah Sakit Al-Islam Bandung”.

B. Perumusan Masalah

Dari latar belakang masalah di atas, maka muncul masalah pokok yakni: “Bagaimana signifikansi dan substansi therapi sufistik dalam kegiatan Bimbingan Kerohanian di RS al-Islam Bandung dan bagaimana pengaruh therapi sufistik tersebut terhadap penurunan kecemasan pasien yang sedang di rawat di Rumah Sakit tersebut?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut di atas, maka penelitian ini akan bertujuan untuk menemukan signifikansi dan substansi therapi sufistik dalam kegiatan Bimbingan Kerohanian di RS al-Islam Bandung dan bagaimana pengaruh therapi sufistik tersebut terhadap penurunan kecemasan pasien yang sedang di rawat di Rumah Sakit tersebut.

D. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan penelitian ini adalah:

Pertama, RS al-Islam Bandung sebagai tempat penelitian ini dapat dijadikan model Therapi Sufistik dalam bimbingan kerohanian bagi pasien. Mengapa demikian? Jawabnya, bahwa jarang ditemukan RS melakukan bimbingan rohani dengan pendekatan sufistik, tetapi di RS Al-Islam ini begitu nampak dan intens, hal ini karena pembimbing rohaninya berlatar belakang alumni Jurusan Tasawuf Psikoterapi UIN Bandung.

Kedua, bagi dunia kedokteran (medis), dapat menjadikan therapi sufistik sebagai bagian tak terpisahkan dalam proses penyembuhan karena penyakit tidak selamanya bisa diinterpretasikan dalam pendekatan medis an-sich. Kepiawaian para therapis dalam menangani pasien-pasien yang dirawat di RS Al-Islam menjadikan pasien-pasien merasakan ketenangan batin dan tentunya mempercepat proses penyembuhan.

Ketiga, hasil penelitian ini bisa berguna sebagai landasan bagi banyak rumah sakit lainnya untuk mengadakan kegiatan yang sama dengan membentuk instalasi kerohanian (Therapi Sufistik) untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang holistik/menyeluruh.

Keempat, dalam dunia akademis penelitian ini juga sangat signifikan untuk meneguhkan eksistensi jurusan Tasawuf Psikoterapi dan sekaligus untuk terus mengembangkan Jurusan Tasawuf Psikoterapi di UIN Bandung, dan bahkan ke depan kemungkinan besar PTAIN-PTAIN lainnya di Indonesia bisa membuka jurusan yang sama.

E. Kerangka Pemikiran

Islam sebagai agama yang ajaran-ajarannya termuat dalam al-Qur'an merupakan agama yang terefleksi kesempurnaannya dalam kehidupan nyata. Allah menurunkan al-Qur'an sebagai wacana firman-Nya, sebagai petunjuk bagi hamba-hamba-Nya yang beriman dan sekaligus sebagai syifa' (obat) bagi yang mengimaninya. Menurut Fazhur Rahman, kaum muslim diharuskan mempercayai totalitas petunjuk ilahi dan kitab apapun yang diwahyukan Tuhan. Ia juga menyatakan al-Qur'an bukanlah suatu risalah mengenai Tuhan. Al-Qur'an bukanlah sesuatu untuk dibuktikan, melainkan untuk ditemukan (*discovered*). Tujuan pokok al-Qur'an diarahkan untuk memberikan tuntunan kepada manusia dalam menjalankan hidup mereka, baik secara individual maupun kolektif (lihat: Zaenal Arif, 2006: 10).

Al-Qur'an sebagai *therapis* (penyembuh) bagi penyakit yang diderita manusia, sebagaimana firman Allah dalam surat Yunus ayat 7 yang artinya “*Wahai manusia sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh untuk penyakit yang ada dalam dada, dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman (percaya dan yakin)*”. firman-Nya yang lain:

“*Dan Kami turunkan dari al-Qur'an sesuatu (dapat menjadi) penyembuh dan rahmat bagi orang-orang yang beriman (percaya dan yakin) dan al-Qur'an itu tidak akan menambah kepada orang yang berbuat aniaya melainkan kerugian. “(QS. 17: 82).*

Kesembuhan yang dialami seseorang yang berobat ke dokter, psikolog, atau dukun sekalipun, bukanlah karena obat dari dokter yang menyembuhkan dan tidak pula jampi-jampi dukun yang manjur, tapi karena adanya kehendak dan kekuasaan Allah. Sebagaimana ucapan Nabi Ibrahim yang diabadikan dalam al-Qur'an yang artinya : “ *Kalau aku sakit, maka Dia (Allah) yang menyembuhkan aku* “ (QS. 26:80).

Dunia kedokteran sekarang sudah mengakui bahwa peran agama adalah penyembuh dimensi lahir dan batin. Penyembuhan suatu penyakit dewasa ini cenderung untuk mencakup keseluruhan aspek yang dimiliki manusia yang sekarang dikenal dengan terapi holistic. Organisasi kesehatan dunia (WHO) pun telah menempatkan sehat spiritual sebagai bagian dari definisi sehat, selain sehat biologis, psikologis dan social (Bandingkan: Zaenal Arif, 2006: 12).

Dalam disiplin ilmu psikologis ternyata ada sebuah disiplin ilmu psikoneurobiologi yang membahas kaitan kondisi ketenangan psikologis manusia terhadap kesehatan organ biologis manusia melalui efek-efek neuro (alur syaraf dan hormon-hormon dalam tubuh) yang bisa menurunkan atau menaikkan kondisi imun (kekebalan) tubuh manusia. Hal ini diakui oleh dunia kedokteran bahwa ketenangan seseorang berpengaruh terhadap kondisi sehat sakit seseorang. Dalam islam ketenangan diri seseorang bisa diperoleh dari kedekatan dia terhadap Tuhannya. Dengan dia sering mengingat Allah (dzikrullah), maka hati menjadi tenang.

Dimensi dzikrullah, dalam pemahaman tasawuf, memiliki dampak psikologis dalam jiwa seseorang. Ketika seseorang berdzikir mengingat Allah,

maka dalam alam kesadaran akan berkembang penghayatan akan Kehadiran Tuhan Yang Maha Pemurah dan Pengasih yang senantiasa mengetahui segala tindakan, yang nyata (*overt*) maupun yang tersembunyi (*covert*), ia tidak akan merasa hidup sendirian di dunia ini, karena ada Dzat Yang Maha Mendengar segala keluh kesah yang mungkin tidak dapat diungkapkan kepada siapapun.

Banyak ahli telah melakukan penelitian tentang dzikir dan manfaatnya bagi kesehatan manusia. Hasil penelitian membuktikan bahwa dzikir sangat penting untuk mendatangkan ketenangan jiwa seseorang. Ketenangan dapat meningkatkan ketahanan tubuh imunologik, mengurangi resiko terkena penyakit, meningkatkan usia harapan hidup (Mcleland, 1998). Sedangkan stress menyebabkan rentan terhadap infeksi, dapat mempercepat perkembangan sel kanker dan meningkatkan metastatis (Putra ST,1997). Thesis ini dapat dijadikan pedoman untuk ilmu kesehatan jiwa. Pasien yang masuk rumah sakit terutama yang diharuskan untuk rawat inap, disadari atau tidak, secara psikologis ternyata berpengaruh munculnya kecemasan pada diri pasien. Ambang kecemasan mereka berbeda-beda tergantung kondisi emosi dan jiwa mereka dalam menghadapi kenyataan yang menimpanya (Bandingkan: Zaenal Arif, 2006: 14).

Agama sebagai dimensi spiritual yang bisa memberikan sumbangan yang besar untuk membimbing manusia menemukan jati dirinya, siapa dia, dari mana dia dan mau kemana dia akhirnya. Agama akan meyakinkan manusia untuk bersikap menerima terhadap segala apa yang menimpanya, dan mengembalikan segala sesuatunya kepada yang punya dirinya. Dalam istilah agama, kondisi kejiwaan dan sikap ini biasanya masuk dalam terminologi sabar, ikhlas,

ikhtiar, dan selanjutnya tawakal. Kondisi psikologis seperti ini sangat signifikan untuk sebuah proses penyembuhan penyakit pasien di rumah sakit. Rumah Sakit Islam tentunya berperan besar dalam memberikan pelayanan tidak hanya segi kesehatan fisik pasien tetapi yang lebih tidak kalah pentingnya adalah aspek spiritual pasien. Sebagaimana disebutkan sebelumnya bahwa arti sehat itu mencakup sehat biologis, psikologis, sosial, dan spiritual.

Sejauh yang kami amati akhir-akhir ini, ternyata Rumah Sakit Al-Islam Bandung memiliki misi yaitu menerapkan nilai-nilai ajaran Islam dalam seluruh manajemen dan pelayanannya. Di antara realisasi dalam bentuk pelayanannya adalah dengan dibentuknya instalasi kerohanian. Sejak awal berdirinya rumah sakit al-Islam ini, kegiatan kerohanian telah berlangsung, dengan kegiatan yang disesuaikan dengan perkembangan rumah sakit. Rumah sakit Al-Islam saat ini terus berkembang cukup pesat di kota Bandung, karena itu keberadaan kegiatan kerohanian menjadi daya dukung yang kuat bagi kebesaran rumah sakit. Bahkan diharapkan instalasi kerohanian menjadi pendukung terbentuk rumah sakit Islam yang unggul dan menjadi model dan pelopor rumah sakit-rumah sakit yang lainnya. Pada konteks ini Rumah Sakit al-Islam telah mengawali perannya dalam pengobatan dengan pendekatan spiritualitas keislaman, melalui instalasi kerohanian.

Instalasi bidang kerohanian yang ada di Rumah Sakit Al-Islam Bandung, memberikan pelayanan terbaiknya dengan berbagai aktivitas bimbingan rohani yang diberikan kepada pasien khususnya pasien rawat inap. Pada prakteknya kegiatan bimbingan kerohanian terutama dalam upaya menobati (men-

therapi) pasien ini ternyata cenderung menggunakan pendekatan tasawuf, yang kemudian dalam penelitian ini penulis menyebutnya Therapi Sufistik. Ini tentunya menarik untuk terus dikembangkan lebih jauh. Substansi dan signifikansi pendekatan sufistik (therapi sufistik) dalam kegiatan bimbingan kerohanian di Rumah Sakit al-Islam Bandung nampak cukup terlihat. Program dan materi yang disajikan oleh para therapis banyak menggunakan pendekatan tasawuf. Yang menarik adalah bahwa kegiatan bimbingan kerohanian dilakukan secara sistematis dan terprogram dengan baik, bahkan seolah mewujudkan menjadi instalasi tersendiri, yang eksistensinya hampir bisa disejajarkan dengan instalasi medis yang ada, misalnya: Instalasi Penyakit Dalam, Instalasi THT, Instalasi Gigi, dan instalasi lainnya yang ada di Rumah Sakit Islam tersebut ((Bandingkan: Zaenal Arif, 2006: 12).

Sejauh yang kami amati baru-baru ini, program-program kegiatan Instalasi Kerohanian RS Al-Islam adalah sebagai berikut:

Pertama, Santunan kerohanian pasien; yaitu santunan kerohanian yang dilakukan oleh petugas kerohanian rumah sakit Al-Islam untuk membimbing para pasien yang ada di ruangan rawat inap. Para petugas pemberi nasehat kerohanian begitu aktif melakukan bimbingan kerohanian kepada para pasien, baik dengan cara jemput bola maupun dengan acara kegiatan bimbingan yang terprogram.

Kedua, konsultasi kerohanian; yaitu pelayanan konsul yang berkaitan dengan masalah-masalah kehidupan dalam keluarga, kehidupan pribadi, penyakit & stress dan lainnya, dengan pendekatan nilai-nilai ajaran islam. Pendekatan nilai-

nilai keagamaan menjadi dasar yang sangat ditonjolkan dalam bimbingan kerohanian tersebut.

Ketiga, bimbingan sakaratul maut & do'a, yaitu bimbingan khusnul khotimah bagi pasien-pasien yang secara medis tidak memiliki harapan untuk hidup. Bimbingan sakaratul maut & do'a dilakukan setiap hari oleh petugas kerohanian di masing-masing ruang perawatan. Biasanya pasien yang dianggap memiliki penyakit riskan, sangat diperhatikan secara serius oleh petugas pembimbing kerohanian.

Keempat, pemulasaraan jenazah, adalah setiap pasien yang meninggal dunia, kemudian mendapatkan pemulasaraan jenazah, mulai memandikan, mengkapani, dan menyalatkan dari petugas pemulasaraan jenazah yang ada di RS al-Islam tersebut.

Kelima, ceramah melalui audio line, yaitu kegiatan pembinaan yang meliputi secara umum. Para pasien mendapatkan materi ceramah-ceramah agama melalui media elektronik yaitu melalui audio line RS Al-Islam Bandung.

Keenam, Pembinaan kerohanian karyawan yaitu memberikan pendidikan dan pelatihan nilai-nilai keagamaan bagi karyawan, pasien dan keluarga pasien.

Ketujuh, terapi penyembuhan dengan dzikir dan banyak mengingat Allah. Therapi dzikir menjadi andalan untuk menenangkan pasien (Zaenal Arif, 2006: 6):

F. Studi Pustaka

Kajian tentang Therapi Sufistik merupakan penelitian yang tergolong belum banyak diteliti orang, sehingga referensi tentang penelitian ini masih belum banyak. Penulis mengamati penelitian skripsi yang dilakukan oleh Zaenal Arif yang bertopik Pengaruh Bimbingan Rohani Terhadap Pasien Rumah Sakit menginspirasi penulis untuk memperluas penelitian pada aspek therapi sufistiknya dalam bimbingan kerohanian dan signifikansinya. Sebagai pembimbing yang sekaligus ikut terjun melakukan penelitian tersebut, penulis menemukan persoalan penting di lapangan tentang bimbingan kerohanian yang ternyata bernuansa sufistik. Perluasan dan penekanan pada Therapi Sufistik dan signifikansinya membuat penelitian ini memiliki kekhasan tersendiri dalam studi ketasawufan dan kepsikologian (Bandingkan: Zaenal Arief, 2006).

Kendati penelitian ini merupakan lanjutan dari penelitian terdahulu Zenal Arief yang ketika itu kami terlibat aktif bersama melakukan pembimbingan penelitian, tetapi ternyata penelitian ini masih sangat perlu untuk diperdalam pada aspek therapi sufistik dan kajian psikologis pasien yang sudah memiliki bekal pemahaman keagamaan yang memadai, apakah akan berpengaruh juga kegiatan bimbingan kerohanian ini? Pertanyaan ini tentunya menjadi pengembangan bagi para peneliti-peneliti selanjutnya di masa yang akan datang. Pengembangan penelitian sejenis ini sangat dibutuhkan untuk pengembangan dan pengayaan mata kuliah di Jurusan Tasawuf Psikoterapi.

G. Methode dan Langkah-langkah Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi terlibat, wawancara dan angket. Jenis data yang diambil adalah data kualitatif dan data kuantitatif. Sampel diambil dengan cara random, sedangkan untuk analisis data menggunakan pendekatan analisis parsial dan korelasi.

Selanjutnya sesuai dengan metode di atas, maka penelitian ini menggunakan langkah-langkah sebagai berikut:

Pertama, Menentukan Jenis Data. Jenis data yang akan dikumpulkan untuk memecahkan pembahasan di atas adalah data kualitatif dan data kuantitatif, data kualitatif pada hasil pengumpulan data dengan teknik observasi dan wawancara, data ini akan diarahkan pada pendalaman tentang segi-segi yang praktis yang berlangsung di RS Al-Islam Bandung, seperti kondisi objektif RS Al-Islam Bandung dan kegiatan pada rohis dan aktifitas-aktifitas bimbingan rohani terhadap pasien-pasien khususnya pasien rawat inap. Sebaliknya data kuantitatif adalah data yang diarahkan pada pendalaman tentang analisis bimbingan rohani dan kecemasan pasien yang telah menerima proses bimbingan tersebut dilihat dari teknik pengumpulannya, data ini akan diangkat dengan mengajukan sejumlah item angket kepada pasien-pasien RS Al-Islam yang telah ditetapkan sebagai sampel penelitian ini.

Kedua, menentukan Sumber Data. Yang dimaksud sumber data ini adalah fakta-fakta lapangan yang kami temukan dalam penelitian ini. Ini menjadi bahan pokok dalam analisa penelitian ini.

Lokasi Penelitian, yang dalam hal ini penelitian dilakukan di Rumah Sakit Al-Islam Bandung. adapun yang menjadi alasan dipilihnya lokasi tersebut sebagai objek penelitian adalah :

- (1) Dari studi awal kami memandang bahwa bimbingan rohani islam di RS Al-Islam sendiri nampak efektif
- (2) Permasalahan yang ada di RS Al-Islam memenuhi persyaratan untuk penelitian. Permasalahan ini menarik untuk diteliti.

Mengenai populasi dan sampel, populasinya adalah seluruh subjek penelitian (Suharsini Arikunto, 1997: 115). Suatu penelitian bisa berupa penelitian populasi atau penelitian sampel tergantung pada banyaknya respon yang diteliti. Peneliti populasi dilakukan apabila peneliti ingin melihat yang ada dalam populasi, oleh karna itu semuanya meliputi semua yang terdapat dalam populasi (Suharsini arikunto, 1997:103).

Berdasarkan hal tersebut, maka populasi penelitian yang ingin diteliti dalam penelitian ini adalah sebagian pasien-pasien yang dirawat di RS Al-Islam yang berjumlah \pm 500 orang.

Mengingat jumlah populasinya banyak, maka penelitian ini menggunakan penelitian sampel.

Sampel adalah bagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Suharsini Arikunto,1993 : 107). Apabila subjek kurang dari 100 maka lebih baik diambil semuanya sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi selanjutnya jika

jumlah subjek besar maka diambil 10-15 % atau 20 – 25% atau lebih tergantung pada orang yang meneliti.

Berdasarkan pendapat diatas pengambilan sampel dilakukan secara random sehingga semua pasien yang memenuhi persyaratan bisa menjadi anggota sampel.

Adapun syarat anggota sampel :

1. Muslim / muslimat
2. Dewasa
3. Dalam kondisi sadar
4. Pasien yang sudah dirawat 3 hari atau lebih (pasien sudah mendapatkan bimbingan rohani dari Rohis RS)

Mengenai metode dan teknik pengumpulan data

a. Metode Penelitian

Metode yang dipakai dalam penyusunan karya tulis ini adalah metode deskriptif yaitu metode yang berusaha mengumpulkan, menginventarisir dan menyajikan data yang sebenarnya atau data objektif, disertai analisisnya, sehingga dapat menghasilkan suatu kesimpulan terhadap objek yang diteliti.

b. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan penulis dalam meneliti masalah ini adalah sebagai berikut :

(1) Teknik Observasi

Observasi sebagai alat pengumpul data dengan cara memperoleh data, dimana penulis mencatat keadaan pasien, proses bimbingan rohani yang dilakukan

Rohis RS, suasana tempat perawatan, dan alat-alat yang digunakan pada saat bimbingan rohani serta metode yang digunakan.

(2) Wawancara

Wawancara menurut S. Nasution (1991 : 153) adalah suatu bentuk komunikasi verbal, semacam percakapan yang bertujuan memperoleh informasi. Dalam hal ini penulis menggunakan wawancara terpimpin yang digunakan untuk menghimpun data dari seksi bidang kerohanian. Penggunaan teknik ini dimaksudkan untuk memperoleh data tentang materi bimbingan rohani, metode yang dilakukan serta media-media penunjang untuk melakukan kegiatan ini terhadap pasien-pasien rawat inap di RS Al-Islam.

(3) Angket

Menurut S. Nasution (1999:169) angket adalah alat penelitian berupa daftar pertanyaan untuk memperoleh keterangan dari sejumlah responden. Adapun teknik angket yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis angket tertutup artinya angket tersebut merupakan pertanyaan-pertanyaan tertulis yang disediakan alternative jawabannya. Tujuan penggunaan teknik ini adalah untuk mengumpulkan data tentang aktifitas bimbingan rohani terhadap pasien dan tingkat kecemasan pasien tersebut setelah memperoleh bimbingan rohani

4. Pengolahan Data dan Analisa Data

Setelah data terkumpul, maka langkah selanjutnya adalah mengolah data. Data yang diperoleh ada dua jenis, yaitu data kualitatif dan kuantitatif.

Data kualitatif adalah data yang diperoleh melalui wawancara, observasi. Data ini dikaji melalui tata fakir ilmiah, yaitu dengan mengadakan penarikan kesimpulan logis, sistematis berdasarkan kaidah logika yang benar. Sedangkan data kuantitatif adalah data yang dikumpulkan melalui angket. Data ini diolah dengan menggunakan statistik sederhana. Pertama, Setelah data ditabulasi, kemudian dilakukan analisa parsial perindikator. Analisis parsial dilakukan untuk menguji dan menghitung variabel x dan variabel y secara terpisah.

H. Signifikansi Bimbingan Kerohanian dan Pengaruhnya Bagi Penurunan Kecemasan Pasien di RS al-Islam Bandung

Bimbingan artinya proses membantu/mengarahkan orang dengan jalan bijak menuju pada suatu hal yang dimaksud (Kamus Besar Bahasa Indonesia, Depdikbud).

Rohani dalam pengertian umum diartikan ‘jiwa’, dalam bahasa latin ‘psyche’ yaitu unsur manusia yang non materi, akan tetapi fungsi dan manifestasinya terikat pada materi (WF. Maramis, 1998 : 62).

Dalam konteks ke-islaman, kata ‘rohani’ berasal dari kata ‘ruh’ yang menurut Al Ghazali (1989) pengertiannya mempunyai 2 makna yaitu :

- 1) jisim/jasad halus yang bersumber dari rongga hati jasmani, ia beredar ke seluruh tubuh dengan perantaraan urat nadi, beredar ke aliran darah dalam tubuh;
- 2) sesuatu yang halus yang tahu dan mengerti, inilah makna yang dimaksud dalam Firman Allah SWT *“Katakanlah Ruh itu adalah urusan Tuhan mu”* (QS.17:85)

Dari beberapa pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa makna 'Rohani' disini adalah potensi keagamaan (spiritual) seseorang.

Jadi maksud bimbingan rohani pada penelitian ini adalah suatu proses bimbingan spiritual kepada pasien yang dilakukan oleh para rohaniawan islam (Rohis) RS dengan cara memberikan pelayanan aspek keagamaan (islam) untuk membantu para pasien agar senantiasa menjalankan nilai-nilai ajaran islam sekalipun dalam kondisi sakit/dirawat di rumah sakit.

Instalasi kerohanian RS ini dibentuk berdasarkan misi RS Al Islam yaitu berusaha ingin menerapkan nilai-nilai ajaran islam dalam seluruh manajemen dan pelayanannya. Diantara realisasi dalam bentuk pelayanannya adalah keberadaannya instalasi kerohanian ini.

Tujuan terbentuknya instalasi ini adalah :

- (1). Mengusahakan standar kualitas pelayanan yang terbaik dengan menjadikan kedekatan pada konsumen sebagai prioritas utama.
- (2). Terbentuknya SDM yang unggul yang mampu mengembangkan kemampuannya menjadi mukmin yang ikhlas, profesional dan produktif dalam beramal
- (3). Memberikan pelayanan yang islami yang disertai dengan kualitas dan sarana yang terbaik

Selanjutnya program kegiatan instalasi kerohanian antara lain sebagai berikut:

- (1) Konsultasi Kerohanian

Konsultasi kerohanian yaitu pelayanan konsul yang berkaitan dengan masalah-maslah kehidupan dalam keluarga, penyakit dan stress dan lainnya, dengan pendekatan nilai-nilai ajaran islam.

Tujuan :

- Memberikan penyelesaian yang arif dan bijak sesuai dengan ketentuan Al Quran dan Sunnah
- Memberikan alternatif-alternatif penyelesaian masalah atas persoalan yang dihadapi oleh klien
- Memberikan motivasi-motivasi dan dukungan dalam proses penyelesaian masalah

(2). Santunan Kerohanian Pasien

Santunan kerohanian pasien adalah santunan kerohanian yang dilakukan oleh petugas kerohanian rumah sakit Al Islam untuk membimbing para pasien yang ada di ruangan rawat inap.

- Tujuan
 - Membantu pasien agar kondisi jiwanya tenang dan bersikap sabar
 - Mendoakan pasien dengan doa ma'tsur agar cepat sembuh
 - memberikan bimbingan ibadah bagi pasien seperti bimbingan shalat dan tayamum.
- Target

Target dari santunan kerohanian pasien adalah :

- Pasien yang dirawat di rumah sakit Al Islam minimal 1 kali mendapatkan santunan kerohanian dari penyantun kerohanian

- Pasien merasa terbantu semasa perawatan dengan adanya santunan kerohanian pasien

- Penyantun , jadwal, waktu dan ruangan

Para penyantun kerohanian pasien terdiri dari tim kerohanian Rumah Sakit Al Islam yang berjumlah 3 orang dan tim dari BKSWI Jabar berjumlah 17 orang. Penyantun laki-laki mengunjungi ruangan rawat inap pasien laki-laki, sedangkan penyantun wanita mengunjungi ruangan rawat inap wanita.

Jadwal santunan ke pasien dilakukan setiap hari, kecuali hari libur. Ruang rawat inap yang disantuni oleh para penyantun adalah semua ruangan perawatan yang ada di rumah sakit, yaitu : Vip lt 1 dan 2, Lt II Kebidanan, Lt III RDP, Lt III Anak, Lt IV Ibnu Sina, Lt V Ibnu Sina, HCU, ICU, UGD dan Ruang Haemodialisa.

(3). Bimbingan Sakaratul Maut

Bimbingan sakaratul maut yaitu bimbingan husnul khotimah bagi pasien-pasien yang secara medis tidak memiliki harapan untuk hidup. Bimbingan sakaratul maut dilakukan setiap hari oleh petugas kerohanian di masing-masing ruang perawatan.

- Tujuan :

- Membimbing pasien untuk mengucapkan kalimah tauhid yaitu laa ilaha illallah
- Membantu pasien agar husnul khotimah
- Membantu keluarga pasien dengan memberikan doa bersama bagi pasien yang almarhum

(4). Pemulasaraan Jenazah

Pemulasaraan jenazah adalah setiap pasien yang meninggal dunia, kemudian mendapatkan pemulasaraan jenazah, mulai memandikan, mengkafani dan menyalatkan dari petugas pemulasaraan jenazah.

- Tujuan

Program pemulasaraan jenazah mempunyai tujuan yaitu memberikan kemudahan kepada keluarga almarhum, yaitu mempercepat proses pemulasaraan jenazah dengan pelayanan mulai memandikan, mengkafani hingga menyalatkan, dengan nilai-nilai yang disyariatkan Allah SWT dan Rosul-Nya.

- Petugas Pengurusan Jenazah

Terdiri dari karyawan rumah sakit islam dari unit lain dan petugas dari instalasi kerohanian. Adapun karyawan rumah sakit Al Islam yang saat ini menjadi petugas pengurusan jenazah adalah :

- Untuk Jenazah laki-laki : Petugasnya Pak Obon dan Pak Halim
- Untuk Jenazah wanita : Petugasnya Ibu Ecin, ibu Acih dan Ibu Yati

- Waktu dan tempat

Instalasi kerohanian memberikan pelayanan pemulasaraan jenazah yaitu 24 jam, hanya yang disertai dengan koordinator dari instalasi kerohanian dari jam 08.00 – 21.00. Adapun tempat pengurusan jenazahnya di ruang jenazah lantai 1.

(5). Ceramah Melalui Audio Line

Kegiatan pembinaan yang dapat meliputi secara umum adalah ceramah melalui media audio line rumah sakit islam.

- Tujuan

Memberikan tausiyah dan nasehat tentang nilai-nilai ajaran islam terutama bagi pasien , keluarga pasien, serta pengunjung.

- Jadwal ceramah Audio Line dilakukan pada waktu-waktu tertentu.

(6). Pembinaan Kerohanian Karyawan

Yaitu memberikan pendidikan dan pelatihan nilai-nilai keagamaan bagi karyawan, pasien dan keluarga pasien.

- Tujuan

- Karyawan memiliki pemahaman islam yang baik dan menyeluruh meliputi aqidah yang lurus, ibadah yang benar, akhlak yang mulia dan berwawasan luas
- Menebarkan nilai-nilai ajaran islam sehingga terbentuk karakter dan kepribadian yang islami di lingkungan rumah sakit Al Islam

- Pengajian karyawan

Dilakukan setiap hari Rabu dan Jumat pagi dari jam 07.00 hingga pukul 07.45. Adapun penceramahnya adalah Ust. H. Saeful Islam Lc, Mag , setiap pagi rabu dan Ust. H. Arifin Shobari Lc, setiap pagi jumat. Tempat pengajian di mesjid Riyadush Sholihat. Kemudian untuk khusus karyawan wanita diadakan setiap Jumat siang dengan pengisi ibu Hj Rogayah. Kemudian pengajian yang diselenggarakan oleh tiap unit kerja sebulan satu kali.

Pemahaman tentang Rukun iman , rukun islam dan aspek lain didalamnya (aspek dzikir dan doa) merupakan landasan pemahaman yang penting untuk diberikan kepada pasien dalam proses bimbingan rohani. Pentingnya peranan agama dalam kedokteran dan kesehatan telah diakui oleh para pakar kedokteran dan kesehatan di seluruh dunia. Dari berbagai penelitian yang telah dilakukan oleh para pakar dapat disimpulkan bahwa :

- Komitmen agama dapat mencegah dan melindungi seseorang dari penyakit, meningkatkan kemampuan mengatasi penyakit dan mempercepat penyembuhan (dengan catatan terapi medis diberikan sebagaimana mestinya).
- Agama lebih bersifat protektif dan pencegahan
- Komitmen agama mempunyai hubungan yang signifikan dan positif dengan keuntungan klinis

Maka sebenarnya bagaimana unsur agama bisa memberikan kontribusi yang positif terhadap kesehatan manusia, disini akan dipaparkan sedikit bagaimana dimensi kesehatan jiwa dalam rukun iman dan rukun islam serta aspek ajaran lain yang berhubungan erat dengan kesehatan manusia.

a. Dimensi Kesehatan Jiwa Dalam Rukun Iman

Firman Allah SWT dalam QS Al Fajr ayat 27-30 :

Artinya : “ Hai Jiwa yang tenang , kembalilah kepada Tuhanmu dengan hati yang puas lagi diridhoi-Nya, maka masuklah ke dalam jemaah hamba-hamba-Ku (yang salih) dan masuklah ke dalam Surga-Ku”.

Dalam agama islam rukun iman ada 6 , yaitu iman kepada Allah, iman kepada malaikat, iman kepada para nabi, iman kepada kitab, iman kepada hari kiamat, iman kepada takdir. Setiap orang islam wajib mengimani rukun iman tersebut diatas.

(1) Iman Kepada Allah SWT

Firman Allah dalam QS. Ar Rad ayat 28 :

Artinya : “Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenang”

Iman atau percaya bahwa Allah SWT itu ada, pencipta alam semesta ini termasuk manusia sebagai makhluk-Nya, merupakan keimanan yang besar pengaruhnya bagi jiwa manusia.

Salah satu kebutuhan utama manusia adalah kebutuhan akan rasa aman dan terlindung (security feeling). Rasa aman dan terlindung ini tumbuh dan dirasakan sebagai sesuatu kekuatan spiritual dengan doa atau shalat yang dilakukan 5 kali sehari semalam, belum lagi dengan shalat sunah lainnya. Dengan beriman kepada Allah SWT, berarti orang akan menjauhi larangan-Nya dan melaksanakan segala perintah-Nya agar diperoleh keselamatan / kesejahteraan baik di dunia maupun di akhirat kelak. Orang yang beriman adalah orang yang selalu ingat kepada Allah (dzikrullah) perasaan aman , tenteram dan terlindung selalu menyertainya. Dalam menjalani kehidupan di dunia ini tiada yang perlu ditakutkan selain Allah SWT karena Allah selalu

memberikan petunjuk, taufik, serta hidayahnya sehingga orang yang beriman itu senantiasa memperoleh bimbingan dan perlindungan-Nya.

Orang yang beriman akan malu berbuat yang tidak baik/mungkar meski tiada satu orang lain pun yang mengetahui atau melihat atas perbuatannya itu. Bukankah Allah SWT Maha Mengetahui dan Maha Melihat? Kalau seseorang itu benar-benar beriman dalam arti sesungguhnya, menghayati dan mengamalkan apa yang diimaninya itu bahwa Allah Maha Mengetahui dan Melihat, pastilah ia tidak akan berbuat yang melanggar hukum, moral dan etika kehidupan serta tidak merugikan orang lain. Keimanan inilah yang sebenarnya merupakan waskat (pengawasan melekat) dalam arti sesungguhnya. Kalau yang diminta untuk waskat tadi adalah sesama manusia untuk saling mengawasi, bukankah manusia dapat diajak kolusi? Keimanan kepada Allah SWT ini kalau benar-benar dihayati dan diamalkan besar manfaatnya bagi kesehatan jiwa manusia, rasa sejahtera (well being) akan dirasakan tidak hanya bagi perorangan, tetapi juga dirasakan bagi keluarga, masyarakat dan bangsa secara keseluruhan.

(2) Iman Kepada Malaikat

Firman Allah SWT dalam QS Qaaf ayat 17 :

Artinya : *“Ketika dua orang malaikat mencatat amal perbuatannya, seorang duduk di sebelah kanan dan yang lain duduk di sebelah kiri”*.

Firman Allah yang lain :

Artinya : *“Padahal sesungguhnya bagi kamu ada (malaikat-malaikat) yang mengawasi (pekerjaanmu), yang mulia (di sisi Allah) dan yang mencatat*

(pekerjaan-pekerjaan) itu mereka mengetahui apa yang kamu kerjakan” (QS 82 : 10-12)

Ilmu jiwa adalah ilmu yang mempelajari perilaku manusia, dan perilaku manusia itu merupakan manifestasi dari alam pikir dan alam perasaannya. Perilaku manusia itu dalam perjalanan hidupnya di dunia seringkali melanggar “rambu-rambu” moral dan etika dalam hubungannya dengan sesama manusia lainnya, yang pada gilirannya dapat merugikan dirinya dan sesamanya. Dan siapakah yang mencatat, mengontrol, mengawasi apakah seseorang itu melakukan perbuatan baik dan buruk ? kalau yang dimaksud itu juga manusia, bukankah manusia dapat diajak kolusi? Disinilah letak pentingnya keimanan kepada malikat Allah yang tidak dapat diajak kolusi. Sejauh manakah kita beriman dan percaya bahwa disebelah kanan kita ada malaikat yang mencatat amal baik kita dan di sebelah kiri kita ada malaikat yang mencatat amal buruk kita. Semua catatan malaikat itu merupakan penilaian (konduite) diri kita semasa hidup, yang akan dipertanggungjawabkan kelak pada hari pembalasan.

Orang yang sehat jiwanya adalah orang yang pikirannya, perasaannya serta perilakunya baik, tidak melanggar hukum, norma, moral dan etika kehidupan. Apa yang dilakukannya selalu berpedoman pada amar ma’ruf nahi munkar, berlomba-lomba dalam kebajikan dan yakin bahwa apa yang dilakukannya semua dicatat oleh malaikat.

(3) Iman kepada para Nabi

Firman Allah dalam QS Al Ahzab ayat 21 :

Artinya : *“Sesungguhnya telah ada pada diri Rasulullah suri teladan yang baik bagimu yaitu bagi orang-orang yang mengharap rahmat Allah dan kedatangan hari kiamat dan dia banyak menyebut Allah”*.

Allah SWT mengutus para nabi adalah untuk memperbaiki akhlak perilaku manusia. Bila kita telaah sejarah para nabi-nabi terdahulu, sebagaimana dikisahkan dalam kitab suci Al Quran, dapat disimpulkan bahwa para nabi adalah tokoh panutan bagi umatnya dalam zamannya. Nabi Muhammad SAW adalah tokoh panutan akhir bagi kita umat islam sekarang ini. Salah satu ajaran nabi adalah pengendalian diri. Bahkan pernah dikatakan bahwa jihad tertinggi di muka bumi ini adalah jihad memerangi hawa nafsu dirinya sendiri. Hal ini sesuai dengan salah satu azas kesehatan jiwa yaitu bahwa manusia harus mengendalikan diri terhadap segala rangsangan yang timbul dari lingkungannya maupun yang datang dari dirinya sendiri. Keteladanan Nabi Muhammad SAW adalah merupakan jawaban terhadap kerisauan manusia terhadap zaman yang serba ketidakpastian ini.

(4) Iman Kepada Kitab- Kitab Allah

Firman Allah dalam QS Az-Zukhruf ayat 4 :

Artinya : *“Dan sesungguhnya Al Quran itu dalam induk Al Kitab Lauh Mahfuzh di sisi Kami, adalah benar-benar tinggi nilainya dan amat banyak mengandung hikmah”*.

Al Quran merupakan buku petunjuk bagi umat manusia agar dalam kehidupan ini serasi, selaras, dan seimbang dalam hubungannya dengan

Tuhannya (vertikal) dengan sesama manusia dan alam lingkungannya (horizontal).

Orang yang sehat jiwanya adalah orang yang dapat membedakan mana halal dan mana haram, mana yang hak mana yang batil, mana yang manfaat dan mana yang madarat. Semua aspek hukum, norma dan etika kehidupan termaktub dalam kitab suci Al Quran serta petunjuk pelaksanaannya terdapat dalam kitab suci Al Quran serta petunjuk pelaksanaannya terdapat dalam Al Hadis sebagaimana dicontohkan oleh nabi.

(5) Iman Kepada Hari Kiamat

Iman kepada hari akhir mempunyai makna penting bagi orang yang beriman. Pada hari itu semua manusia akan mengalami proses “pengadilan” Allah SWT, dimana setiap diri mempertanggungjawabkan segala perbuatannya selama hidup di dunia. Hanya ada dua pilihan yaitu surga bagi mereka yang beramal kebajikan dan neraka bagi mereka yang berbuat keburukan. Keadilan Allah akan terbukti adil dibandingkan dengan pengadilan kita di dunia ini.

(6) Iman kepada Takdir

Dengan iman kepada takdir orang tidak akan mengalami frustrasi dan stres. Manusia boleh berusaha tapi Allah SWT yang menentukan. Bagi orang yang beriman, kegagalan itu dipandang sebagai takdir bahwa Allah SWT berkehendak lain. Orang yang beriman yakin bahwa tidak semua yang dipandanginya baik dimata Allah akan baik pula, begitu pula sebaliknya. Orang yang beriman akan berserah diri dan bersabar pada Allah, mohon kekuatan

lahir dan batin terhadap “cobaan” yang dialaminya disertai doa pada Allah mohon kebaikan ((Bandingkan: Zaenal Arif, 2006: 17).

Oleh karena itu sekali lagi iman kepada takdir merupakan unsur kesehatan jiwa yang amat penting bagi terbentuknya kekebalan orang terhadap stres.

b. Dimensi kesehatan jiwa dalam Rukun Islam

Kata islam berasal dari bahasa Arab, *Aslama, Yuslimu, Islaman*, yang mempunyai beberapa arti, yaitu (1) Melepaskan diri dari penyakit lahir dan batin, (2) Kedamaian dan keamanan, (3) Ketaatan dan kepatuhan (Depdikbud RI, 1998).

Zuhdi M (1993), mengartikan kata islam dari segi etimologi dengan keselamatan, perdamaian, dan penyerahan diri kepada Tuhan.

Dalam Al Quran kata *islam* disebut sebanyak 8 kali, yaitu dalam QS : 5 :3 ; QS. 6 :125; QS.39 :22 ; QS.49 :17 ; QS. 9 : 74 (Depdikbud RI, 1998).

Al Attas MN (1998), mendefinisikan islam dengan penyerahan diri kepada Tuhan. Dipilih kata penyerahan diri bukan ketundukan, untuk menggambarkan bahwa hal ini dilakukan secara aktif, dengan inisiatif pada pihak manusia sebagai hamba, untuk menyerahkan dirinya kepada Allah SWT tanpa paksaan. Dengan kata lain, penyerahan diri menggambarkan pergerakan aktif yang terjadi dalam diri manusia, yang berasal dari ketundukan hati, dan kemudian dinyatakan secara lahiriah.

Sedangkan ketundukan tidak menggambarkan arti ini. Secara lahiriah seseorang dapat menampakkan kesan tunduk kepada sesuatu, meskipun hatinya mengingkarinya.

Sebagai gambaran keluasan islam, cukup kiranya seseorang memperhatikan khazanah keislaman yang sangat banyak jumlahnya. Baik berupa kitab fiqh, ibadah, muamalah, aqidah, tasawuf, tafsir, sejarah, hadis, dan sebagainya.

Jika islam mempunyai spektrum yang sangat luas, lalu kewajiban apa yang dibebankan kepada manusia ? Apa yang harus diambil individu terhadap agama ini ? Apa macam perjalanan taqorub kepada Allah SWT dalam islam ?

Salah satu kewajiban pertama seorang mukalaf adalah menerima islam dan mengimaninya. Setelah menerimanya, ia wajib melakukan kewajiban ibadah yang fardu maupun yang sunat. Menjauhi apa yang diharamkan dan yang dimakruhkan . Kemudian ia memulai melaksanakan salat, zakat, puasa, dan haji. Ia berdzikir kepada Allah SWT dan mencari ma'isyah yang halal. Ini semua adalah islam dalam pengertian penyerahan secara total alamiah kepada Allah SWT.

Dengan melaksanakan rukun islam tersebut berarti jiwa manusia sudah memberikan penyerahannya kepada Sang penguasa jiwa manusia itu yaitu Allah SWT. Dengan demikian dia tidak akan merasa risau, gelisah karena ada Allah pada diri dan jiwanya.

c. Dimensi Kesehatan Jiwa dalam Doa dan Dzikir

Allah SWT berfirman dalam Surat Asy Syuara ayat 80 :

Artinya : “ *Dan bila aku sakit Dia-lah yang menyembuhkan*”.

Diapandang dari sudut kesehatan jiwa, doa mengandung unsur psikoterapeutik yang mendalam. Psikoreligius terapi ini tidak kalah pentingnya dibandingkan dengan psikoterapi yang membangkitkan rasa percaya diri dan rasa optimisme (harapan kesembuhan). Dua hal ini yaitu rasa percaya diri (*self confident*) dan optimisme, merupakan dua hal yang amat esensial bagi penyembuhan suatu penyakit disamping obat-obatan dan tindakan medis yang diberikan.

Dr. Dele Matthews (1996) dari Universitas Georgetown Amerika Serikat, mengatakan dalam pertemuan tahunan “*The American Psikiatrik Association*”, antara lain bahwa mungkin suatu saat kita para dokter akan menuliskan doa pada kertas resep, selain resep obat pada pasien. Selanjutnya beliau mengatakan bahwa dari 212 studi yang telah dilakukan oleh para ahli, ternyata 75 % menyatakan bahwa komitmen agama (doa) menunjukkan pengaruh positif pada pasien.

Suatu studi dilakukan di Sanfransisco terhadap 393 pasien jantung untuk mengetahui sejauh mana efektifitas doa. Kelompok pasien jantung dibagi dalam dua kelompok secara acak (random), yaitu mereka yang memperoleh terapi doa dan yang tidak. Hasilnya menunjukkan bahwa mereka yang memperoleh terapi doa ternyata sedikit sekali mengalami komplikasi, sementara yang tidak banyak timbul berbagai komplikasi dari

penyakit jantungnya itu. Hasil studi diatas menurut Dr. Jeffrey S dari Eastern Virginia Medical School, adalah bahwa temuan diatas sudah diluar kemampuan ilmu pengetahuan. Selanjutnya beliau menyatakan bahwa bila Tuhan menyembuhkan, hal tersebut semata-mata karena keimanan seseorang terhadap kekuasaan-Nya.

Suatu survey yang dilakukan oleh majalah Time dan CNN (1996), juga oleh USA Weekend (1996), menyatakan bahwa lebih dari 70% pasien percaya bahwa keimanan terhadap Tuhan Yang Maha Esa dan doa dapat membantu proses penyembuhan penyakit. Sementara itu lebih dari 64% pasien menyatakan bahwa para dokter hendaknya juga memberikan terapi psikoreligius dan doa. Dari penelitian ini terungkap bahwa sebenarnya para pasien membutuhkan terapi keagamaan, selain terapi dengan obat-obatan dan terapi medis lainnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Comstock GW, dan kawan-kawan (1972) sebagaimana termuat dalam *journal of chronic Diseases*, menyatakan bahwa bagi mereka yang melakukan kegiatan keagamaan secara teratur disertai dengan doa, ternyata resiko kematian akibat penyakit jantung koroner lebih rendah 50%, sementara kematian akibat emphysema (paru-paru) lebih rendah 56%, kematian akibat penyakit hati lebih rendah 74%, dan kematian akibat bunuh diri lebih rendah 53%.

Dari hasil penelitian ilmiah tersebut diatas, Dr. Ralph Snyderman (1996) Rektor Fakultas Kedokteran Universitas Duke, menyatakan bahwa dalam perawatan kesehatan, ilmu pengetahuan tanpa kerohanian

/keimanan/keagamaan, tidaklah lengkap, sementara keimanan saja tanpa ilmu pengetahuan tidak efektif.

Perihal pernyataan Dr. Ralph Snyderman tersebut diatas ternyata sesuai dengan anjuran baginda Nabi Muhammad SAW yaitu dalam pengobatan suatu penyakit tidak hanya doa tetapi juga disertai tinadakan dari ilmu pengetahuan. Sebagai ilustrasi adalah sebuah riwayat yang mengisahkan bahwa suatu hari nabi kedatangan sahabat. Sahabat tersebut mengadu kepada nabi bahwa anaknya yang sakit tak kunjung sembuh, padahal dia sudah banyak berdoa, shalat, puasa dan ibadah lainnya. Kemudian nabi menganjurkan untuk diobati ke ahlinya (tabib/dokter) disertai dengan doa. Selanjutnya menurut riwayat setelah nasihat nabi dijalankan, anak itu sembuh. Dari riwayat ini dapat ditarik kesimpulan bahwa terapi spiritual (doa) hendaknya dilakukan bersama-sama. Dan hal ini sudah terbukti secara ilmiah sebagaimana telah diuraikan di muka.

Di dalam hal menghadapi suatu penyakit, hendaknya penyakit yang diderita itu dianggap sebagai cobaan dari Allah SWT, sebagai ujian keimanan seseorang dan untuk mengatasinya diperlukan kesabaran sebagaimana Allah firmankan dalam QS Al Baqarah ayat 153 :

Artinya : “ Wahai orang-orang yang beriman , mintalah pertolongan dengan sabar dan shalat, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar “.

Kesabaran atas ujian Allah bagi hamba-hambanya yang taat tersurat dalam Al Quran surat Al Hajj ayat 34-35 :

Artinya : *“Berilah kabar gembira kepada orang yang tunduk patuh (kepada Allah), yaitu mereka yang apabila disebut nama Allah gemetar hati mereka dan sabar atas ujian yang menimpa mereka”*.

Biasanya bila seseorang menderita suatu penyakit, orang itu berkeluh kesah, tidak sabar dan tidak jarang berburuk sangka pada Allah dengan mengatakan Allah tidak adil dan lain sejenisnya. Oleh karena itu agar diperoleh kesembuhan hendaknya tetap baik sangka kepada Allah, sebagaimana firmanNya dalam hadis qudsi :

Artinya : *“ Aku senantiasa berada disamping hamba-Kuyang baik sangka dan aku tetap bersamanya selama ia tetap ingat kepada-Ku (HR. Bukhari & Muslim).*

Selain doa yang dipanjatkan kepada Allah SWT, bila kita sedang sakit maka perbanyaklah dzikir, yaitu ucapan yang selalu mengingatkan kepa Allah. Banyak bacaan dzikir yang dianjurkan Nabi, namun yang jelas dzikir bisa dilakukan dengan lisan, hati dan perbuatan.

Sebagaimana diketahui bahwa semakin banyak orang yang mendoakan kesembuhan di kala kita sedang sakit, semakin baik pula kemampuan kita untuk mengatasinya (coping mechanism). Dan doa orang miskin amat didengar Tuhan dan makbul, oleh karenanya bila kita sedang sakit kecuali berobat pada dokter disertai doa juga jangan lupa bersedekah pada orang-orang miskin agar mereka juga turut mendoakan.

Perlu disadari bahwa doa dan Dzikir mengandung unsur psikoterapetik yang efektif, tidak hanya dari sudut kesehatan jiwa tapi juga

dari kesehatan pada umumnya. Bukti-bukti ilmiah menunjang hal ini, bahwa doa dan dzikir merupakan perwujudan komitmen keagamaan seseorang. Keiman seseorang merupakan kekuatan spiritual (kerohanian) yang perlu digali dan dikembangkan bagi kemampuan seseorang untuk mengatasi penyakit yang dideritanya.

Anxiety merupakan bagian dari gangguan neurosa. Neurosa ialah suatu kesalahan penyesuaian diri secara emosional karena tidak dapat diselesaikannya suatu konflik tak sadar. Kecemasan yang timbul dirasakan secara langsung atau diubah oleh berbagai mekanisme pembelaan psikologik dan munculah gejala-gejala subjektif lain yang mengganggu.(WF. Maramis ,1998)

Kita mengenal berbagai macam cara menghadapi kecemasan. Proses ini dinamakan mekanisme pembelaan atau mekanisme penyesuaian diri, umpamanya represi, rasionalisasi, fixasi, regresi, agresi, proyeksi, identifikasi, kompensasi dan lain-lain. Semua ini terjadi secara tidak disadari atau secara samar-samar disadari.

Mekanisme pembelaan apa yang akan dipakai tergantung pada keperibadian orang itu, tetapi juga pada pengaruh lingkungan sosialnya (pandangan hidup, kepercayaan masyarakat, agama/keyakinan, adapt istiadat dalam keluarga, pengaruh teman dan sebagainya).

Kecemasan dapat dibedakan antara kecemasan (tidak jelas cemas terhadap apa) dan ketakutan/fear (jelas takut terhadap apa). Komponen psikologiknya dapat berupa : Khawatir, gugup, tegang, cemas, rasa tak aman, takut, lekas terkejut. Sedangkan komponen jenis somatiknya misalnya : jantung berdebar, keringat

dingin pada telapak tangan, tekanan darah meninggi, peristaltik/gerak usus bertambah dan lain-lain.

Kecemasan ini sangat mengganggu homeostasis dan fungsi si individu, karena itu perlu dihilangkan segera dengan berbagai macam cara penyesuaian diri yang berorientasi kepada tugas.

Kecemasan yang hebat bisa terjadi gangguan kejiwaan , kecemasan ini dapat berupa :

- Kecemasan yang mengambang (free-floating anxiety) ; kecemasan yang menyerap dan tidak ada hubungannya dengan suatu pemikiran
- Agitasi ; kecemasan yang disertai kegelisahan motorik yang hebat
- Panik ; serangan kecemasan yang hebat dengan kegelisahan, kebingungan, dan hiperaktifitas yang tidak terorganisasi.

2. Gejala Kecemasan yang ditemukan pada Pasien Bimbingan

Berikut ini adalah sebagian dari gejala kecemasan yaitu :

- a. Cemas, takut, khawatir
- b. Firasat buruk
- c. Takut akan fikirannya sendiri
- d. Mudah tersinggung
- e. Tegang, tidak bisa istirahat dengan tenang
- f. Gelisah, mudah terkejut
- g. Gangguan tidur dengan mimpi-mimpi yang menegangkan
- h. Gangguan konsentrasi dan daya ingat
- i. Jantung berdebar-debar, dada sesak, nafas pendek

- j. Gangguan pencernaan
- k. Nyeri otot, pegal linu, kaku, perasaan seperti ditusuk-tusuk, keringatan, badan panas/dingin
- l. Mulut kering, sukar menelan seolah-olah ada benda yang menyumbat kerongkongan
- m. Gangguan seksual (libido meninggi), dan lain sebagainya (Lihat: Zaenal Arif, 2006: 12).

3. Penyebab Kecemasan

Faktor yang menyebabkan gangguan ini terletak terutama pada bidang emosi . Tidak jarang sejak masa kanak-kanak terdapat sifat yang merupakan gejala neurosa, tetapi yang sudah sedemikian berakar di dalam kepribadian sehingga tidak dapat dipisahkan lagi dan dianggap sebagai sifat konstitusional.

Kecemasan akan memobilisasi daya pertahanan individu. Cara individu itu mempertahankan diri terhadap kecemasan dapat dilihat dari gejala-gejalanya yang menentukan jenis gangguan. Bila keinginan atau dorongan yang telah menimbulkan kecemasan diubah dan disalurkan ke dalam gangguan fungsional susunan saraf, maka gangguan ini dinamakan gangguan psikosomatik.

I. Analisa Objektif Data-Data yang Berkumpul

Kegiatan penelitian yang kami lakukan meliputi penelitian yang terfokus pada soal pembinaan kerohanian. Setelah penulis melakukan observasi lapangan langsung di Rumah Sakit Al Islam Bandung tentang kegiatan bimbingan rohani

terhadap pasien oleh para Rohis RS, diperoleh gambaran tentang kegiatan rohis yang berhubungan langsung dengan bimbingan rohani terhadap pasien, baik tentang santunan kerohanian, konsultasi kerohanian, ceramah, dan audio onlien.

Santunan kerohanian yang dilakukan oleh para petugas kerohanian sudah rutin dilakukan setiap hari, namun karena keterbatasan petugas, tidak semua pasien yang dirawat, tiap hari bisa terlayani untuk mendapatkan santunan kerohanian. Biasanya para rohis memprioritaskan santunan kerohanian pada pasien yang mengalami kondisi penyakit yang secara medis cukup berat, tentunya dengan tidak mengesampingkan pasien-pasien yang menderita penyakit ringan secara medis. Pasien-pasien tersebut diantaranya adalah pasien-pasien yang ada di ruang ICU, HCU, Haemodialisa dan di ruang UGD yang diobservasi di ruang Resusitasi/kedaruratan.

Pasien yang akan menjalani operasi sebelum dan sesudahnya diberikan santunan kerohanian terlebih dahulu. Santunan kerohanian yang paling sering dilakukan adalah petuah singkat untuk bersikap sabar dan berserah diri pada Allah SWT yang kemudian di do'akan agar diberikan kesembuhan dan kekuatan menjalani ujian sakit ini. Bimbingan ibadah secara langsung pada pasien relatif jarang tersampaikan, mungkin karena keterbatasan waktu dan kesempatan para rohis untuk bersama pasien cukup singkat ditambah keterbatasan tenaga rohis itu sendiri. Namun sebagai bahan antisipasi atau bahan penggantinya, setiap pasien yang dirawat diberikan buku Panduan Bimbingan Rohani yang di dalamnya berisi panduan ibadah bagi orang sakit, doa-doa dan dzikir bagi orang sakit, serta sikap-sikap yang harus dimiliki oleh seseorang selama sakit dan lain sebagainya.

Konsultasi kerohanian biasanya dilakukan oleh petugas kerohanian apabila ada pasien yang membutuhkan konsultasi langsung baik permasalahan agama maupun masalah lain yang bisa dikonsultasikan dengan pihak kerohanian. Biasanya rohis diminta oleh pasien langsung/ keluarga pasien ataupun petugas medis (dokter/perawat) untuk menangani pasien yang perlu siraman rohani oleh rohis. Biasanya waktu konsultasi maksimal 1 jam atau bisa lebih tergantung kesepakatan kedua belah pihak. Program ini sepertinya kurang dimanfaatkan oleh pasien ataupun petugas medis lainnya, dalam arti berlangsung hanya bila ada permintaan saja dari pihak-pihak yang telah disebutkan diatas, padahal program inilah yang paling efektif yang bisa memberikan komunikasi *terapeutik* langsung, ataupun terapi spiritual pada semua pasien, tidak hanya pasien tertentu saja.

Ceramah melalui audio line sudah berjalan , tapi terkadang untuk jadwal malam kurang rutin berjalan. Sebenarnya tidak hanya ceramah saja yang disampaikan melalui audio line, tapi kumandang adzan tiap tiba waktu shalat, lantunan kalam ilahi, lagu-lagu islami sering dikumandangkan melalui audio line ini, namun yang belum dilakukan adalah ceramah riley dari radio / TV/ media elektronik lainnya yang biasanya kita dengar secara umum setiap pagi / sore. Padahal ini juga cukup bermanfaat bagi pasien yang bisa memberikan pencerahan rohani mereka.

Selanjutnya seperti telah dijelaskan, uraian ini adalah hasil pengolahan data yang diambil melalui questioner yang disebar kepada para responden atau pasien.

Untuk mengungkapkan lebih mendalam tentang realitas aktivitas bimbingan rohani di Rumah sakit terhadap pasien, penulis mendasarkan pada data pokok

dengan alat pengumpul data berupa angket. Pengujian angket ini didasarkan atas empat indikator yaitu : frekuensi kegiatan, metode dan proses kegiatan, tingkat aspirasi pasien terhadap kegiatan, tingkat aplikasi/pelaksanaan pasien terhadap hasil bimbingan rohani.. Dalam hal ini penulis mengajukan item-item pertanyaan kepada responden. Setelah didapat, dengan mengacu kepada prinsip penskoran terhadap jawaban-jawaban pasien, hasilnya adalah jawaban positif tentang signifikansi bimbingan kerohanian.

Hasil pengumpulan data diperoleh, bahwa selama di RS ternyata para pasien sangat positif menerima bimbingan rohani dari petugas kerohanian. Mereka mengakui bimbingan kerohanian mempengaruhi bagi berkurangnya rasa cemas para pasien.

Persoalan metode dan proses kegiatan ternyata bimbingan rohani dengan pendekatan sufistik sesuai dengan kebutuhan spiritual pasien. Mereka menilai therapi sufistik sangat baik dan berkesan bagi mereka. Para pasien juga memahami dengan jelas apa yang disampaikan para therapis (rohis).

Item selanjutnya ternyata pasien dapat menyimak dengan seksama setiap apa yang disampaikan Rohis. Mereka mengakui materi yang disampaikan para rohis dapat dipahami dengan sangat baik. Cara penyampaian pesan Rohis mudah diterima oleh pasien secara baik. Kami juga menemukan fakta bahwa ketika bimbingan rohani berlangsung, para pasien diberi kesempatan untuk mengungkapkan keluhan kejiwanya secara baik.

Para pasien sangat apresiatif dan sangat merindukan mendapatkan siraman rohani dari petugas kerohanian. Para pasien juga sangat senang menerima materi

bimbingan, dan mengingat dengan baik pesan-pesan yang telah disampaikan rohis, dan mereka juga berusaha melaksanakan apa yang dianjurkan Rohis.

Tingkat pengamalan pasien terhadap hasil bimbingan rohani juga sangat baik, mereka keyakinannya menjadi bertambah bahwa Allah akan menyembuhkan penyakitnya. Para responden (pasien) selalu melakukan dzikir dan berdoa dengan khusyu selama dirawat di RS al-Islam. Amaliah shalatnya pun menjadi meningkat selama bimbingan, tentunya dengan kapasitas kemampuan fisik yang sedang sakit.

Yang juga sangat menarik dari penelitian ini bahwa pasien menerima dengan ikhlas penyakit yang dideritanya sebagai ujian dari Allah. Mereka juga menjadi banyak menghisab (menghitung) diri. Dengan penyakit yang dideritanya itu sebagai sarana untuk menghisab diri. Kepasrahan diri menerima ujian penyakit juga begitu mewarnai pasien, sehingga mereka selalu meminta yang terbaik dari Allah.

Selanjutnya perlu dijelaskan juga di sini bahwa bahwa bimbingan kerohanian sangat berpengaruh bagi penurunan kecemasan para pasien, yang semula mereka mengalami tingkat kecemasan, ketegangan, dan kegelisahan yang cukup tinggi akibat dari penyakit yang dideritanya. Mereka mengakui bahwa bimbingan dan terapi spiritual yang dilakukan para rohis berpengaruh bagi mereka sehingga kecemasan yang semula mereka derita, ternyata dapat diatasi sendiri dengan materi dan metode yang disampaikan oleh para rohis.

Mereka selanjutnya dapat berpikir positif tentang ujian penyakit yang dideritanya. Keresahan, kegelisahan bahkan hampir putus asa, menjadi hilang

dengan adanya bimbingan kerohanian dan therapi spiritual para rohis. Pandangan positif pun muncul di benak para pasien pasien dalam menyelesaikan kondisi kecemasannya. Para pasien melaksanakan anjuran dan nasehat-nasehat rohis dengan baik sehingga ketenangan dan kenyamananpun dapat mereka rasakan dengan baik.

Dari kenyataan-kenyataan tersebut di atas dapat menggambarkan sebagai indikator tingkat signifikansi pelaksanaan hasil bimbingan rohani bagi para pasien.

J. Kesimpulan

Therapi Sufistik melalui bimbingan rohani yang dilakukan oleh para Rohis RS terhadap pasien yang dirawat, ternyata memiliki signifikansi yang kuat terhadap penyembuhan penyakit dari penyebab persoalan psikologis para pasien di RS al-Islam Bandung. Kegiatan therapi sufistik melalui bimbingan kerohanian untuk menurunkan kecemasan pasien yang dirawat di RS memiliki hasil yang baik. Tingkat penurunan kecemasan pasien yang dirawat setelah beberapa hari memperoleh pelayanan RS, menurun sangat signifikan. Ini berarti ada hubungan yang signifikan antara kegiatan bimbingan rohani dengan tingkat penurunan kecemasan pasien.

Kegiatan therapi sufistik melalui bimbingan rohani perlu lebih ditingkatkan lagi secara optimal, maka pihak RS Al Islam khususnya staf instalasi kerohanian RS Al Islam untuk lebih meningkatkan program kegiatan bimbingan rohani seefektif mungkin, baik berupa metodologinya, penambahan SDM-nya,

suasananya, sarana dan fasilitas-fasilitas lain yang mendukung sehingga benar-benar tercipta RS Islam yang islami.

Penelitian seperti ini memang sangat dibutuhkan untuk terobosan baru dalam pengobatan spiritual terhadap pasien. Yang kami soroti dalam penelitian ini lebih pada signifikansi terapi sufistik di rumah sakit, yang titik tekannya berbeda dengan peneliti-peneliti sebelumnya yang menyoroti materi atau substansi bimbingan kerohanian.

Ada hubungan signifikan antara kegiatan kerohanian dengan penurunan kecemasan pasien, dan hal ini membuka peluang baru untuk melihat bagaimana pengaruh itu apakah bersifat permanen atau tidak bagi pasien-pasien yang sudah dibimbing. Ini tentunya membutuhkan lanjutan lagi penelitian seperti ini, sehingga memungkinkan untuk dijadikan model terapi sufistik.