

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Kesehatan ialah aspek yang sangat penting untuk manusia. Kesehatan fisik, kesehatan mental, kesehatan sosial, dan kesehatan spiritual harus sangat diperhatikan. Karena kesehatan yang utuh ialah kesehatan yang mencakup seluruh aspek. Masalah penyakit pada manusia tidak semuanya disebabkan oleh faktor-faktor yang bersifat jasmani, melainkan juga faktor rohani. Fitrah seorang manusia ialah kosong. Kosong dari agama dan kosong hatinya dari iman. Hubungan yang tidak baik dengan lingkungan dapat mendatangkan penyakit (Basit, 2017).

Orang yang sakit atau yang biasa disebut pasien bukan saja merasakan sakit secara fisik, melainkan juga mengalami “kesakitan” secara batin. Dalam keadaan diberi ujian tersebut, kebanyakan manusia akan merasa putus asa, gelisah, cemas, stres, tempramental, dan lainnya.

Ketika seseorang mengalami sakit atau penderitaan, hendaknya pelayanan kepada orang yang sakit dilakukan secara menyeluruh baik pelayanan bersifat fisik maupun pelayanan yang bersifat psikis. Dengan kata lain, pendekatan dari sisi medis memang perlu, tetapi pendekatan dari aspek agama dirasa lebih penting. Keduanya harus berjalan beriringan dengan bersinergis. Walaupun agama tidak dapat berbuat banyak dalam hal penyembuhan, namun agama dapat memberikan banyak hal dalam kepedulian (Basit, 2017).

Terdapat sebuah pelayanan yang bertugas untuk membimbing rohani pasien. Pelayanan tersebut dinamakan bimbingan rohani. Penerapan layanan bimbingan rohani di rumah sakit ialah hasil dari sosialisasi yang sudah cukup lama dilakukan mengenai pengobatan holistik (Chanra, 2020). Bimbingan rohani di rumah sakit ini dapat diterapkan sesuai dengan kepercayaannya masing-masing sehingga selain bimbingan rohani Islam terdapat pula bimbingan rohani Kristen, bimbingan rohani Katolik, dan lainnya.

Pelayanan bimbingan rohani ini tidak dapat ditemukan di semua rumah sakit, biasanya bimbingan rohani dapat ditemukan di rumah sakit yang berada di kota-kota besar, yang berafiliasi dengan institusi pendidikan, rumah sakit yang berbasis keagamaan, atau yang berada di wilayah metropolitan. Salah satu yang menerapkan pelayanan bimbingan rohani ialah Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Pelayanan kerohanian adalah suatu usaha bimbingan yang diberikan oleh Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung yang tugas dan fungsinya adalah untuk mendampingi dan membina pasien khususnya, keluarga pasien dan karyawan pada umumnya dengan harapan mampu memahami arti dan makna hidup yang sesuai dengan syariat dan ajaran Islam. Sedangkan bagi penganut non Islam maka dipersilahkan untuk mengisi form permohonan bimbingan rohani sesuai dengan agama dan keyakinan masing-masing.

Bimbingan Rohani Islam adalah suatu metode pemberian layanan kesehatan rohani kepada seseorang atau orang yang sakit berdasarkan keyakinan Islam. Seorang pembimbing rohani memberikan perawatan spiritual kepada pasien di rumah sakit. Program bimbingan rohani Islam di rumah sakit dimaksudkan untuk menjaga pasien tetap nyaman dan tenang. Pasien mampu memahami bahwa penderitaan yang dialaminya tidak bisa dihindari (Izzan & Naan, 2019). Dalam pandangan sufistik, ketenangan jiwa adalah pencapaian kedudukan tertinggi seorang hamba, dimana seseorang bisa merasakan nikmatnya pertemuan dengan Tuhannya. Jiwa yang tenang merupakan jiwa *muthmainnah* yang senantiasa mengajak kembali kepada fitrah ilahiah Tuhannya. Karena itu ada dua upaya yang bisa dilakukan, yaitu melalui interaksi harmonis antara petugas medis dengan pasien serta upaya pasien sendiri untuk menentramkan jiwa dengan sungguh-sungguh. Interaksi harmonis dibangun melalui proses komunikasi terapeutik yang di dalamnya ditumbuhkan sikap empati, simpati, toleran, ramah, dan sabar. Interaksi harmonis ini dilakukan oleh bimbingan rohani kepada pasien (Basit, 2017).

Dengan adanya bimbingan rohani Islam diharapkan dapat meningkatkan sikap husnuzan pasien rawat inap melalui interaksi harmonis dengan proses komunikasi terapeutik yang dilakukan pembina rohani terhadap pasien. Tetapi pada kenyataannya pasien menjadi terbagi dua, suuzan dan husnuzan. Terdapat yang suuzan dikarenakan Pembina rohani di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung dalam melaksanakan bimbingan belum sepenuhnya melakukan komunikasi terapeutik.

Pasien di rumah sakit pasti memiliki banyak pemikiran-pemikirannya sendiri dan setidaknya akan muncul sedikit ataupun banyak pikiran yang negatif. Seperti berpikir negatif bahwa penyakit yang dideritanya tidak akan sembuh. Seharusnya pasien tidak disarankan untuk berpikiran negatif karena pikiran itu sangat mempengaruhi terhadap fisik dan jiwa. Dalam *Energy Medicine*, Dr. Herbert Spencer dari Universitas Harvard mengatakan bahwa jiwa dan tubuh saling melengkapi. Kemudian di elaborasikan lagi bahwa lebih dari 90% penyakit tubuh disebabkan oleh jiwa. Inilah yang disebut dengan *Psycho-Somatic Disease*. Istilah ini berasal dari kata *psycho* yang berarti jiwa dan *somo* yang berarti tubuh. Maksudnya, jiwa (*psycho*) berpikir dan memengaruhi tubuh (*somo*). Dalam buku itu disebutkan bahwa apa yang dipikirkan oleh jiwa berpengaruh pada seluruh anggota tubuh bagian luar, baik pada ekspresi wajah maupun gerakan tubuh. Pikiran jiwa berpengaruh pada anggota tubuh bagian dalam, seperti bertambahnya detak jantung, suhu tubuh, proses bernapas, dan tekanan darah yang ikut mempengaruhi liver, ginjal, limpa, lambung, paru-paru, dan lain-lain (Elfiky, 2023).

Dalam sebuah hadis Rasulullah bersabda, “*jangan kalian pura-pura sakit sehingga benar-benar jatuh sakit.*” Hadis ini menegaskan bahwa pikiran bisa menimbulkan penyakit. Jika seseorang selalu pura-pura sakit, lambat laun akan menjadi kenyataan. Pikiran negatif bisa membuat degup jantung semakin kencang, tekanan darah meninggi, napas semakin cepat, tubuh gemetar, suhu tubuh berubah sehingga sangat berpengaruh pada sistem saraf dan kekebalan tubuh. Selain itu,

pikiran negatif juga dapat membuat seseorang merasa tercekik, berkeringat, berbicara terbata-bata, dan lain-lain. Semua itu bisa terjadi hanya dengan satu pikiran (Elfiky, 2023).

Sejatinya pikiran negatif lebih berbahaya daripada yang dibayangkan. Pikiran negatif merangkai hidup menjadi mata rantai penderitaan, perasaan negatif, perilaku negatif, dan hasil yang negatif seperti sakit jiwa, sakit fisik, kesepian, dan ketakutan. Pikiran negatif hanya bisikan yang muncul dalam diri seseorang. Yang membahayakan adalah pengulangan dan penumpukan pikiran dalam memori hingga menjadi kebiasaan yang dilakukan seseorang dalam hidupnya.

Secara spiritual, ada pasien yang merasa dirinya jauh dari Tuhannya disebabkan ia meninggalkan kewajibannya sebagai orang yang beragama. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh para ilmuwan di Universitas Stanford tentang kekuatan pikiran negatif dan pengaruhnya terhadap organ tubuh. Hasilnya, pikiran negatif membuat lambung mengeluarkan asam sangat kuat. Mereka mengambil asam tersebut, lalu diletakkan pada makanan tikus yang dijadikan objek penelitian. Hasilnya sungguh mencengangkan: tikus itu mati karena kuatnya kadar asam itu. Para ilmuwan terus mengulang penelitian dan hasilnya tetap sama: kematian. Jika lambung mengeluarkan asam sekuat itu hingga dapat membunuh binatang, lantas seperti apa pengaruhnya pada manusia? Jawabannya jelas, asam tersebut mendatangkan penyakit. (Elfiky dalam Rosiana, Himawan, & Hidayah, 2016)

Kondisi jiwa akan selalu berhubungan dengan penderitaan yang tampak dari sikap seperti cemas, takut, sedih, gelisah, frustrasi, dan merasa kesepian. Semua itu mengandung penyakit fisik seperti pusing, infeksi, sakit jantung, tekanan darah tinggi, kanker, dan lain-lain. Semua penyakit itu berasal dari satu sumber yang sama yaitu pikiran negatif. Pikiran tersebut menjadi pola pikir berikutnya dan menghasilkan sesuatu yang tidak berbeda. Semakin sering menggunakannya, maka akan semakin kuat (Elfiky, 2023).

Pikiran negatif ini sama dengan prasangka karena kedua istilah ini melibatkan pandangan atau pemikiran yang negatif terhadap seseorang atau sesuatu. Baik

prasangka maupun pikiran negatif dapat mempengaruhi cara seseorang memandang dan berinteraksi dengan orang lain atau situasi tertentu. Prasangka sendiri ialah salah satu perilaku sosial yang cenderung bersifat negatif. Ternyata dalam Islam konsep tersebut dikenal dengan istilah suudzon. Dalam Islam ada suudzon yaitu berburuk sangka kepada orang lain. Suudzon adalah satu sifat tercela dan menghasilkan dosa. Ternyata kedua konsep ini memiliki kesamaan dalam beberapa hal seperti: dalam prasangka ada beberapa unsur yang menyusun adanya prasangka, seperti keyakinan kognitif yang merendahkan pengekspresian efek negatif, dan tindakan diskriminatif. Dalam islam hampir sama seperti, selalu berpikiran negatif kepada orang lain, merasa menang sendiri, dan tidak mau mendengarkan pendapat orang lain. Kedua konsep sama-sama memiliki kesamaan secara umum yaitu selalu berpikiran negatif kepada orang lain (Elfariani, 2021).

Sebuah penelitian medis mendukung dan menunjukkan gagasan bahwa husnuzan dapat mengobati berbagai macam penyakit. Bahkan ada yang berpendapat bahwa kurangnya husnuzan dapat menjadikannya sebagai akibat dari hipertensi. Oleh karena itu, dokter menasehati pasiennya untuk memiliki keyakinan akan kesembuhan ketika menangani penyakit kronis. Faktanya, terapi dengan apa pun yang dapat membangkitkan ingatan terkadang digunakan untuk mengobati orang yang menderita penyakit tertentu, seperti koma. Hal ini lambat laun dapat menimbulkan keyakinan positif bahwa hidup masih panjang dan bermanfaat. Daripada menggunakan obat-obatan kimia untuk terapi, pendekatan ini bekerja lebih baik. Husnuzan juga bisa membuat badan menjadi sehat karena bisa membawa pelakunya dalam keadaan tenang. Pada saat berada dalam keadaan tenang itulah zat Morphine yang bertanggung jawab atas peningkatan antibodi Imunoglobulin A dalam tubuh akan keluar. Jadi kekebalan tubuh akan meningkat dan hati akan selalu merasa senang. Seorang ilmuwan Barat yang bernama Bruce Lipton, Ph.D melakukan penelitian mengenai husnuzan. Penelitian tersebut menyatakan hasil bahwa husnuzan memberikan efek untuk kesehatan jasmani dan rohani. Peneliti yang merupakan pakar dalam bidang sistem sel dan biologi

memaparkan bahwa seseorang yang berpikir positif dapat menyebabkan dirinya menjadi tenang dan bahagia. Hal tersebut dikarenakan pada saat peristiwa tersebut sel-sel otak manusia akan mengeluarkan zat-zat aktif seperti Endorphin, Serotonin, dan banyak lagi Neurotransmitter otak lainnya serta hormon-hormon yang sangat baik bagi sel-sel tubuh manusia. Zat-zat aktif tersebut dapat berperan sebagai pereda rasa sakit alami, merangsang rasa bahagia, serta meningkatkan Immunoglobulin A dalam tubuh sehingga tubuh menjadi sehat. (Salman Farhan Al-Atsary, 2022).

Berpikir positif atau berprasangka baik atau dalam agama islam dikenal dengan istilah husnuzan merupakan kemampuan berprasangka baik kepada Allah SWT (H. Rahmah, 2021). Husnuzan, pikiran positif, ataupun prasangka baik akan mendorong orang untuk melihat niat baik dalam tindakan orang lain juga mendorong optimisme secara umum.

Dalam sebuah penelitian mengenai “Konsep Berpikir Positif dalam Perspektif Psikologi Islam dan Manfaatnya Bagi Kesehatan Mental” yang dilakukan oleh Ahmad Rusydi menyebutkan bahwa di al-Qur’an dan Hadits adanya keterkaitan konsep husnuzan dengan hubungannya kepada Tuhan dan kepada manusia. Dalam penelitian itu juga menjelaskan konsep prasangka dalam perspektif psikologi barat yang disebut *positive thinking* bersifat individualistik dan subjektif karena tidak pernah ada keterkaitan dengan Tuhan. Hal ini dikarenakan dalam psikologi barat, khususnya dalam kajian Psikologi Kognitif menjabarkan bahwa proses berpikir bersifat subjektif dan individual begitu pula hasilnya. Baik pikiran negatif ataupun positif hanya berasal dari proses persepsi individu. Penelitian ini pun membandingkannya dengan teori dari konsep Islam. Proses kognitif dalam Islam terbentuk dari potensi-potensi *nafs*, persepsi melibatkan Tuhan dan kesadaran diri tidak hanya melibatkan individu saja. proses kognitif dalam konsep Islam dianggap sebagai perilaku batin yang mengarah pada kebaikan, maka berpikir positif, optimis, tawakal akan mendapatkan balasan dari Tuhan. Sedangkan

perilaku batin yang mengarah kejelekan seperti berprasangka buruk, iri hati, dan benci akan mendapatkan konsekuensi dari Allah (Rusydi, 2012).

Penelitian yang pernah dilakukan oleh Anya Rosiana M, Rizka Hirmawan, Noor Hidayah tentang terapi berpikir positif dan tekanan darah pada pasien hipertensi. Penelitian ini mengungkapkan sebagian besar responden yang melakukan terapi berpikir positif terjadi penurunan tekanan darah ini dikarenakan dengan keterampilan kognitif yang telah diajarkan untuk mengendalikan pikiran negatif menggantinya dengan pikiran positif, dimana perasaan tidak nyaman yang merupakan perasaan sia-sia dirubah dengan pikiran positif sehingga terlepas dari penderitaan (Rosiana et al., 2016).

B. Rumusan Masalah

Sehubungan dengan latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana keterlaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung?
2. Bagaimana sikap husnuzan pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung
3. Bagaimana pengaruh bimbingan rohani Islam terhadap peningkatan sikap husnuzan pada pasien rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung?

C. Tujuan Penelitian

Berkenaan dengan rumusan permasalahan diatas, maka tujuan dari penelitian ini diantaranya:

1. Untuk mendeskripsikan pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung
2. Untuk mengetahui sikap husnuzan pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung
3. Untuk menganalisis pengaruh bimbingan rohani Islam terhadap peningkatan sikap husnuzan pasien rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung

D. Manfaat Hasil Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini ialah sebagai bagian dari disiplin Ilmu Tasawuf dan Psikoterapi. Dengan hadirnya penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah keilmuan di bidang bimbingan rohani Islam, serta menambah wawasan mengenai hal-hal yang dapat membantu penerapan sikap husnuzan untuk khalayak.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini secara praktis dapat menambah kepustakaan, serta memaparkan kepada civitas akademika mengenai pengaruh husnuzan terhadap bimbingan rohani Islam pada pasien rawat inap. Selain itu, penelitian ini juga dapat memberi masukan serta sumbangan pemikiran untuk kemajuan rumah sakit Islam dalam hal bimbingan rohaninya dengan menerapkan sikap husnuzan kepada pasien.

E. Kerangka Berpikir

Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung merupakan rumah sakit yang memiliki layanan bimbingan rohani Islam didalamnya. Pelayanan bimbingan rohani ini belum tentu dimiliki oleh semua rumah sakit, apalagi jika rumah sakit yang berada bukan di kota besar maka akan sulit menemukan layanan bimbingan rohani di dalam rumah sakit tersebut. Di rumah sakit Muhammadiyah Bandung sendiri, bimbingan rohani Islam ini diterapkan pada pasien rawat inap. Semua pasien yang dirawat inap akan mendapatkan pelayanan bimbingan rohani Islam. Jika ternyata terdapat pasien yang bukan beragama Islam, maka tidak diberikan bimbingan rohani dengan menanyakan terlebih dahulu kepada perawat yang bertugas. Dikarenakan di rumah sakit Muhammadiyah Bandung hanya menghadirkan bimbingan rohani Islam dan nantinya dipersilahkan untuk mengisi form permohonan bimbingan rohani sesuai dengan agama dan keyakinan masing-masing.

Pelayanan bimbingan rohani Islam dihadirkan untuk individu yang memerlukan bantuan orang lain yang memiliki kemampuan untuk menyelesaikan

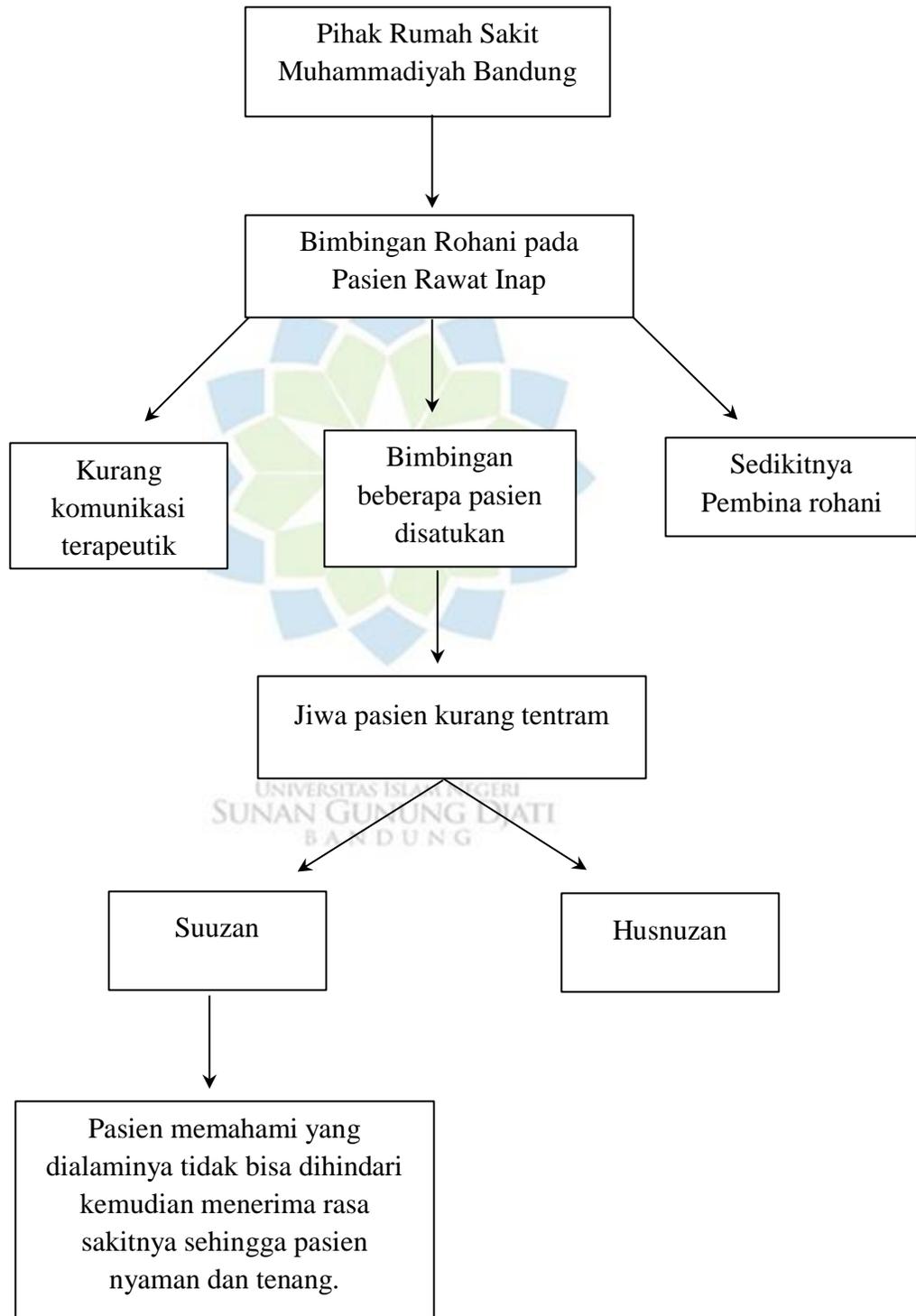
persoalan yang dihadapi. Hal ini dikarenakan persoalan atau penyakit yang dialami oleh diri sendiri akan terasa sulit untuk dihadapinya oleh diri sendiri. Ada kalanya seseorang sama sekali tidak dapat keluar dari zona masalah tersebut, tidak mengerti apa yang harus dilakukan untuk menyelesaikannya. Dalam keadaan saat inilah, bantuan dari orang ahli dibutuhkan untuk membantu mengarahkan untuk menyelesaikan permasalahan. Allah pun menyarankan agar manusia meminta bantuan kepada yang ahli, saat diri merasa kurang memiliki pengetahuan yang cukup (Komarudin *et.al.*, 2008). Untuk bantuan yang diperlukan oleh pasien untuk mengarahkannya keluar dari permasalahannya, bimbingan rohani dapat mentransfer kekuatan kepada pasien serta keluarga pasien dengan bimbingan yang diberikan tersebut dapat mengarahkan penyembuhan secara medis dengan efektif (Awaludin, 2022).

Dalam pelaksanaan bimbingan rohani salah satu aspek yang penting ialah adanya interaksi harmonis yang dilakukan oleh pembina rohani dengan pasien yang dibangun melalui proses komunikasi terapeutik dengan menumbuhkan sikap empati, simpati, toleran, ramah, dan sabar. Interaksi harmonis ini dilakukan guna terjaganya perasaan nyaman, tenang, serta jiwa yang tentram pada pasien. Tetapi dalam realita yang terjadi di rumah sakit Muhammadiyah Bandung, kurangnya interaksi terapeutik yang dibangun oleh pembina rohani. Pembina rohani biasanya berdo'a kemudian melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien atau sebaliknya, terkadang Pembina rohani hanya berdo'a saja dan melewatkan untuk melakukan komunikasi terapeutiknya. Hal ini mungkin disebabkan oleh Pembina rohani yang hanya berjumlah tiga orang dan untuk pasien perempuan (dimana yang paling banyak) hanya dipegang oleh satu orang. Oleh karena itu juga, terdapat beberapa pasien yang disatukan pelaksanaan bimbingan rohani Islam nya. Contohnya, jika di dalam satu kamar itu ditempati oleh tiga pasien maka pelaksanaan bimbingan rohani nya digabungkan saja dengan mendo'akan ketiga pasien bersamaan. Hal tersebut juga dilakukan ketika ketiga pasien memang sedang berbincang bersama.

Akibat dari kurangnya komunikasi terapeutik yang dibangun, beberapa pasien disatukan bimbingannya, serta sedikitnya pembina rohani, maka bimbingan rohani yang diberikan oleh Pembina rohani tidak akan sampai kepada pasien. Sehingga tujuan dari bimbingan rohani tidak akan tercapai, yaitu pasien menjadi nyaman, tenang, serta jiwa yang tentram sehingga pasien dapat memahami rasa sakitnya tidak bisa dihindari dan menerimanya. Dikarenakan hal tersebut, dapat memunculkan dua kemungkinan yang dirasakan oleh pasien ialah suuzan dan husnuzan. Suuzan ketika pembina rohani melakukan bimbingan rohani Islamnya kurang sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Serta peningkatan sikap husnuzan yang didapat oleh pasien saat Pembina rohani berorientasi terhadap tujuan.



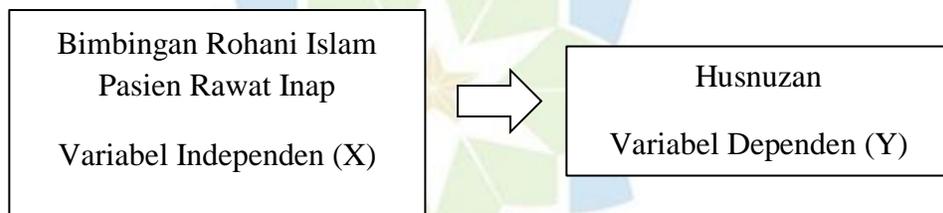
Gambaran kerangka berpikir sebagaimana di bawah ini:



F. Hipotesis

Hipotesis berasal dari bahasa Yunani yang mempunyai dua asal kata “*hupo*”, berarti sementara dan “*thesis*”, yang berarti pernyataan atau teori. Hipotesis ini perlu diuji kebenarannya karena hipotesis ialah pernyataan sementara yang masih lemah kebenarannya. Para ahli mengungkapkan hipotesis adalah dugaan terhadap hubungan antara dua variabel atau lebih. Dalam merumuskan hipotesis itu hipotesis harus dinyatakan dengan jelas, spesifik, dan mengacu pada satu makna tidak boleh menimbulkan penafsiran lebih dari satu makna (Siregar, 2013).

Berdasarkan pada kerangka berfikir yang sudah diuraikan terlebih dahulu, maka hipotesis yang dapat diambil ialah:



Untuk menguji hipotesis penelitian ini, maka diajukan rumusan sebagai berikut:

H_0 : Tidak terdapat pengaruh antara Bimbingan Rohani dengan Sikap Husnuzan pada Pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung

H_a : Terdapat pengaruh antara Bimbingan Rohani dengan Sikap Husnuzan pada Pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung

Maka dari itu, hipotesis yang diperoleh dari penelitian ini adalah:

1. Terdapat pengaruh antara bimbingan rohani terhadap sikap husnuzan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung
2. Tidak terdapat pengaruh antara bimbingan rohani terhadap sikap husnuzan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung

Dari pernyataan diatas, salah satu pernyataan dapat diterima setelah dilakukan penelitian. Jika hipotesis satu terbukti benar, maka dikatakan H_0 ditolak dan H_a diterima, bila sebaliknya, maka dikatakan H_a ditolak dan H_0 diterima

G. Hasil Penelitian Terdahulu

1. Skripsi karya Adjeng Awallin Pramestiara yang berjudul “Peran Bimbingan Rohani Islam dalam Memelihara Sikap Optimisme Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung”. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitik. Teknik pengumpulan data yang dilakukan di penelitian ini ialah observasi dan wawancara. Penelitian ini memberikan hasil yang membuktikan bahwa Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung memiliki Bimbingan Rohani Islam yang berkonsep melayani pasien maupun keluarga pasien dengan hati nurani serta memberikan pelayanan kerohanian bergantung kepada kebutuhannya. Penelitian ini juga memaparkan bahwa sikap optimisme pada pasien rawat inap dapat dipelihara dengan adanya peranan Bimbingan Rohani Islam. Dengan adanya bimbingan rohani Islam dapat menumbuhkan rasa sabar dan ikhlas pada diri pasien dan keluarganya, menumbuhkan sikap optimisme pasien dalam meraih kesembuhan, menanamkan rasa tenang pada diri pasien, serta menghilangkan rasa gelisah pada diri pasien (Pramestiara, 2018).
2. Skripsi karya Fika Darajat yang berjudul “Pengaruh Bimbingan Rohani Islam Terhadap Makna Hidup (Penelitian Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Gunung Jati Kota Cirebon)”. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yang dianalisis dengan statistik deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah pengaruh bimbingan rohani Islam terhadap makna hidup pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Gunung Jati Kota Cirebon dengan menguji validitas, reliabilitas, normalitas data dari instrumen yang menggunakan skala *likert* serta menguji hipotesis. Hasil penelitian yang didapatkan ialah 40 item pernyataan hanya 12 yang valid baik pada taraf signifikansi 5% maupun 1% dengan reliabilitas 0,653 untuk makna hidup. Hasil korelasi product moment ditemukan adanya korelasi pada kategori sedang antara nilai penghayatan dan nilai sikap dengan nilai $r = 0,511$. Sedangkan analisis per indikator menunjukkan bahwa aspek nilai kreatif berada

pada interval 1,5-2,5 termasuk kategori rendah, nilai penghayatan dan nilai sikap berada pada interval 2,5-3,5 termasuk kategori tinggi. Sehingga disimpulkan bahwa antara bimbingan rohani Islam dengan makna hidup pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Gunung Jati Kota Cirebon terdapat pengaruh dari adanya faktor dukungan sosial dan keimanan (Darajat, 2017).

3. Skripsi karya Anisa Rafi Rakhmadini yang berjudul “Hubungan antara Husnuzan dengan Konsep Diri pada Mahasiswa Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi Fakultas Ushuluddin Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung angkatan 2015”. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian korelasional yang menggunakan teknik analisis data statistik yang bertujuan untuk menguji hubungan antara dua variabel. Adapun teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh penelitian ini ialah dengan kuesioner. Sehingga hasil penelitian yang didapat ialah tidak terdapat husnuzan dalam kategori rendah, kategori sedang sebanyak 13 mahasiswa dengan persentase 14,4%, kategori tinggi sebanyak 77 mahasiswa dengan persentase 85,6%. Kemudian tidak terdapat konsep diri mahasiswa dalam kategori rendah, kategori sedang sebanyak 42 mahasiswa dengan persentase 46,7%, kategori tinggi sebanyak 48 mahasiswa dengan persentase 53,3% (Rakhmadini, 2019).
4. Artikel Jurnal kaya Dengan Alifia Fairuzzahra, Diandra Aryandari, dan Masyita Purwadi yang berjudul “Hubungan Antara Husnuzan dan Kecemasan Pada Mahasiswa”. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dan untuk metode pengambilan datanya menyebarkan angket/kuesioner pada kuota sampling subjek yang sudah ditentukan. Setelah mendapatkan datanya, penelitian ini melakukan analisis data dengan menggunakan Spearman Rho. Hasil dari analisis Spearman Rho diperoleh korelasi dengan $r = -0,334$ dan signifikansi sebesar $P = 0,018$ ($P < 0,01$), yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi negatif antara Husnuzan Dengan kecemasan, dimana

semakin tinggi Husnuzan Yang dimiliki mahasiswa maka semakin rendah tingkat kecemasan (Fairuzzahra, Aryandari, & Purwadi, 2018).

5. Artikel Jurnal karya Maulana Hasan dan Hasan Mud'is yang berjudul "Pengaruh Pikiran Positif Terhadap Kesehatan Mental: Suatu Analisis Konseptual". Penelitian ini menggunakan analisis konseptual yang berlandaskan kepada *Ludwig Wittgenstein* karena penelitian ini bertujuan untuk menganalisis relasi antara pikiran positif dengan pemeliharaan kesehatan mental. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitik. Hasil dari penelitian ini memberikan kesimpulan bahwa pikiran sehat dan kesehatan mental perlu senantiasa dijaga dan diselaraskan. Artikel ini memaparkan bahwa kesehatan mental sangat dipengaruhi oleh kerja otak yang ternutrisi dengan baik. Sehingga dengan perantara berpikir positif kepada siapapun dan dimanapun dapat membuat hidup bahagia dengan ketenangan yang menyebabkan mental sehat (Hasan & Mud'is, 2022).

Berdasarkan pada penelitian yang telah dipaparkan di atas, terdapat penelitian yang hampir serupa dengan tema penelitian ini. Skripsi karya Adjeng Awallin Pramestiara sangat serupa, lokasi penelitian dan objek yang ditelitinya memiliki kesamaan. Yang membedakannya ialah variabel dependennya. Dimana penelitian sebelumnya berfokus pada sikap optimisme sedangkan penelitian ini pada sikap husnuzan. Selain itu, metode yang digunakan juga berbeda. Penelitian sebelumnya menggunakan metode penelitian kualitatif sedangkan penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Penelitian yang serupa lainnya ialah Artikel Jurnal Maulana Hasan dan Hasan Mud'is. Persamaannya ialah berfokus terhadap pikiran positif (husnuzan) yang dapat mempengaruhi hal lainnya. Perbedaannya terdapat di kedua variabelnya, penelitian sebelumnya menjadikan pikiran positif sebagai variabel independennya, sedangkan penelitian ini menjadikan husnuzan di variabel dependen.

H. Sistematika Penulisan

Bab I Pendahuluan, akan berisikan mengenai latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat hasil penelitian, kerangka berpikir, metodologi penelitian, hipotesis, hasil penelitian terdahulu, dan sistematika penulisan. Bab ini berperan sebagai dasar untuk penelitian ini serta membuka jalan diskusi untuk bab berikutnya.

Bab II Tinjauan Pustaka, akan berisikan landasan teori mengenai sikap husnuzan, bimbingan rohani, hubungan sikap husnuzan dengan bimbingan rohani. Pada bab ini akan berisikan 3 subbab. Sub Bab pertama akan memaparkan sikap husnuzan yang mencakup pengertian husnuzan, dasar kewajiban berperilaku husnuzan, cara dan ciri berperilaku husnuzan, serta manfaat berperilaku husnuzan. Subbab kedua akan memaparkan bimbingan rohani yang mencakup pengertian bimbingan rohani, dasar-dasar bimbingan rohani, unsur-unsur bimbingan rohani, serta tujuan dan fungsi bimbingan rohani. Kemudian subbab yang terakhir akan memaparkan mengenai hubungan sikap husnuzan dengan bimbingan rohani.

Bab III Metodologi Penelitian, akan memaparkan mengenai pendekatan metode penelitian, jenis dan sumber data, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, serta tempat dan waktu dilaksanakannya penelitian.

Bab IV Hasil Penelitian dan Pembahasan, bab ini akan berisikan 3 subbab. Subbab pertama akan memaparkan deskripsi lokasi penelitian seperti profil dari RS Muhammadiyah, visi misi dan tujuan Bimbingan Rohani di RS Muhammadiyah, struktur organisasi pembina rohani di RS Muhammadiyah, pelaksanaan bimbingan rohani di RS Muhammadiyah, strategi dan program bimbingan rohani di RS Muhammadiyah. Subbab kedua akan memaparkan mengenai pengujian hipotesis yang dilakukan oleh penelitian ini. Kemudian subbab ketiga akan memaparkan hasil penelitian.

Bab V Penutup, akan berisikan mengenai simpulan dari penelitian serta saran.