

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Bimbingan rohani merupakan suatu program atau kegiatan yang berupaya dalam memberikan pendampingan dan pembinaan pada unsur psiko-spiritual yang dimiliki oleh manusia.<sup>1</sup> Hal ini sesuai dengan ketetapan *World Health Organization* (WHO) yang menyatakan bahwa terdapat 4 (empat) unsur yang meliputi fisiologis, psikologis, spiritualitas, dan sosial, unsur-unsur tersebut hendaknya bisa diseimbangkan untuk mencapai kehidupan yang bahagia dan sejahtera karena jika terdapat ketidakseimbangan pada salah satu unsur tersebut, maka hal tersebut dapat menurunkan kualitas kehidupannya.<sup>2</sup>

Bimbingan rohani hadir sebagai program yang diberikan kepada masyarakat sebagai bentuk dakwah Islam yang dilaksanakan oleh para tenaga profesional rohaniwan Islam di rumah sakit yang bertujuan untuk memberikan penanaman dan pemahaman nilai-nilai Islam yang berlandaskan pada al-Qur'an dan hadits.<sup>3</sup> Hal ini sesuai dengan dengan fungsi dari al-Qur'an itu sendiri yaitu sebagai pedoman hidup, penentram jiwa sekaligus *asy-syifa* (obat atau penawar) dan *al-mauizah* (nasihat) bagi kehidupan manusia.<sup>4</sup> Dengan pemahaman agama dan kualitas spiritualitas yang baik, seseorang akan merasakan peran agama dalam kehidupannya sebagai penentram hatinya dalam menghadapi kesulitan, cobaan, dan ujian kehidupan.<sup>5</sup>

Dakwah Islam dalam program bimbingan rohani memiliki ensensi yang terletak pada upaya dalam pencegahan dari gangguan-gangguan psikologis yang mempengaruhi kualitas spiritualitas dan sosial dalam hidupnya, sehingga dengan dilakukannya pendampingan dan pembinaan diharapkan individu atau kelompok

---

<sup>1</sup> Isep Zaenal Arifin. *Bimbingan & Perawatan Rohani Islam di Rumah Sakit*. (Bandung: Fokusmedia, 2017) 3

<sup>2</sup> Ibid, 3

<sup>3</sup> Ibid, 3

<sup>4</sup> Inggriane Puspita Dewi & Anugerah. *Asuhan Keperawatan Spiritual Islam: Bimbingan Rohani Islam bagi Pasien di Rumah Sakit*. (Bandung: Manggu Makmur Tanjung Lestari, 2022) 40

<sup>5</sup> Rumah Sakit Muhammadiyah. *Buku Pendamping Panduan Dakwah Rumah Sakit Muhammadiyah 'Aisyiyah*. (Yogyakarta: Majelis Tabligh & Majelis PKU PP Muhammadiyah, 2013) 195-196

agar senantiasa tercapainya kehidupan yang sehat secara komprehensif.<sup>6</sup> Program bimbingan rohani ini dilakukan dengan memberikan dukungan moral, nasihat dan motivasi untuk menggugah hati seorang pasien agar senantiasa dapat menumbuhkan rasa sabar, keinginan dalam berikhtiar dan bertawakkal kepada Allah *subhanahu wa ta'ala* dalam proses penyembuhan dan pemulihannya.<sup>7</sup>

Ketika seseorang dalam kondisi sakit, ia akan rentan mengalami *deficit spiritual* yaitu suatu kondisi ketidakseimbangan yang diakibatkan oleh kekurangan asupan spiritual yang berdampak pada hilangnya ketenangan batin, merasa putus asa, kehilangan minat, dalam menjalani kehidupan.<sup>8</sup> Dengan demikian, program bimbingan rohani hadir menjadi salah satu upaya yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan spiritualitas seorang agar ia kembali memaknai hidupnya dengan positif, menentukan tujuan hidup, memiliki stabilitas emosi yang baik, serta terpeliharanya kehidupan sosial yang harmonis sekaligus selaras dengan alam dan sesama makhluk.<sup>9</sup> Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Koenig (2012) bahwa kualitas spiritualitas yang baik dapat membantunya mengambil hikmah atas penderitaan yang dialaminya, meningkatkan resiliensi, dan mengurangi tekanan-tekanan emosional yang dapat berdampak negatif pada kehidupannya. Dengan demikian Koenig menekankan pentingnya menjaga kualitas spiritual.<sup>10</sup>

Terdapat berbagai cara untuk membangun kualitas psikologis dan spiritualitas yang baik, salah satunya ialah melakukan praktik-praktik peribadatan yang meliputi pelaksanaan ibadah. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari Kurniawan (2024) yang menyatakan bahwa adanya pengaruh yang signifikan dalam pelaksanaan ibadah dengan kesehatan mental seseorang yang dapat menurunkan

---

<sup>6</sup> Faizah & Lalu Muchsin Effendi. *Psikologi Dakwah*. (Jakarta: Kencana, 2006) 7-8

<sup>7</sup> Ibid, 1-2

<sup>8</sup> Isep Zaenal Arifin. *Bimbingan & Perawatan Rohani Islam di Rumah Sakit*. (Bandung: Fokusmedia, 2017) 16

<sup>9</sup> Ibid, 44-45

<sup>10</sup> Koenig, H. G. *Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications*. ISRN Psychiatry, vol. 2012. 15

tingkat kecemasan dan terciptanya ketenangan dan kedamaian jiwa.<sup>11</sup> Namun pada pasien *postpartum* terdapat larangan dalam melaksanakan ibadah dikarenakan adanya *nifas* atau darah yang keluar dari kemaluan setelah tindakan persalinan, sehingga *deficit spiritual* menjadi lebih rentan terjadi pada pasien *postpartum*.<sup>12</sup>

Pasien *postpartum* adalah seseorang yang sedang menjalani perawatan setelah melakukan tindakan persalinan / melahirkan di rumah sakit. Pada masa setelah persalinan terdapat adaptasi pada aspek fisiologis sekaligus aspek psikologis bagi pasien *postpartum*, adaptasi fisiologis merupakan proses pemulihan kondisi fisik dan sistem organ tubuh hingga pada kondisi seperti saat sebelum hamil, sedangkan perubahan dan adaptasi pada psikologis meliputi 3 (tiga) fase yang berdampak pada perubahan suasana hati yang ditandai dengan adanya perasaan cemas, takut, mudah marah, kehilangan minat dalam hidup, menelantarkan keluarga, hingga pada kondisi serius seperti munculnya pikiran untuk mengakhiri hidup jika tidak segera mendapatkan penanganan oleh orang yang ahli.<sup>13</sup> Tekanan dan tanggung jawab yang besar dalam menjalankan perannya sebagai orang tua, melakukan perawatan keluarga, menanggung rasa nyeri dalam waktu yang panjang, rasa takut akan kematian, keterbatasan dalam melakukan aktivitas, tidak memiliki kesiapan dalam mengurus anak, kesulitan dalam finansial, mengalami proses persalinan yang traumatis, kesulitan menerima kondisi bayi yang tidak normal/berkelainan, anak prematur, berkebutuhan khusus, bahkan kehilangan anaknya (meninggal) setelah dilahirkan.<sup>14</sup> membuatnya cukup rentan mengalami gejala gangguan kejiwaan seperti *postpartum blues* atau dikenal dengan istilah *baby blues*.<sup>15</sup>

Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyampaikan bahwa tercatat sebanyak 57% pasien *postpartum* telah mengalami gejala-gejala

---

<sup>11</sup> Muhammad Chesta Adabi Putra Kurniawan. *Korelasi antar Ibadah dengan Kesehatan Mental*. (Jurnal Ilmiah Psikologi dan Kesehatan Masyarakat. Vol. 1, No. 3, Edisi Juli-Desember 2024) 5

<sup>12</sup> Wiwi Alawiyah. *Buku Pintar Haid, Nifas, dan Istihadhah*. (Jogyakarta: DIVA Press, 2011), 51

<sup>13</sup> Dewi Maritalia. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. (Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2012) 31-32

<sup>14</sup> Barbara Kozier. *Fundamental of nursing: Concept, process and practice* (New Jersey: Pearson Prentice Hall. 2008) 14

<sup>15</sup> Siti Saleha. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. (Jakarta: Salemba Medika, 2009) 54

gangguan kejiwaan *baby blues* pada tahun 2024 dan dengan tingginya angka persentase pada data tersebut menjadikan Indonesia menjadi salah satu negara dengan risiko gangguan kejiwaan setelah melahirkan tertinggi di Asia.

Terdapat beberapa penelitian terdahulu yang membahas terkait pendampingan pasien *postpartum* melalui program bimbingan rohani. Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Anni (2023) bahwa penelitian menemukan adanya relevansi antara pemahaman pada ayat-ayat al-Qur'an terhadap kesehatan mental seseorang yang menghindarkan ia dari perasaan cemas, ketakutan, kekhawatiran, serta depresi yang berujung pada gangguan kesehatan mental.<sup>16</sup> Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Nihayah (2024) yang menemukan bahwa program layanan bimbingan rohani dapat memberikan dampak yang positif terhadap kesejahteraan spiritual pasien. Selain itu, pemberian nasihat dan motivasi dengan metode *face to face* terbukti efektif dalam meningkatkan kesabaran, keikhlasan dan dukungan antara pasien dan keluarganya.<sup>17</sup> Ketiga, Penelitian yang dilakukan oleh Wurisastuti (2020) yang hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara dukungan sosial dengan dukungan sosial dalam menurunkan gejala depresi pasca persalinan.<sup>18</sup> Keempat, penelitian yang dilakukan oleh Azmi (2017) yang hasil penelitiannya menyatakan bahwa pasien *postpartum* yang diberikan layanan konseling mengalami risiko depresi yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien tidak diberikan layanan konseling.<sup>19</sup> Kelima, dilakukan oleh Murtasih (2017) hasil penelitiannya menemukan bahwa layanan bimbingan dan konseling Islam harus diberikan kepada pasien ibu hamil untuk mengurangi kecemasan dengan banyak membaca al-Qur'an, berzikir, dan bersabar menghadapi cobaan serta mampu mengatasi masalah yang dihadapi dengan

---

<sup>16</sup> Dhur Anni, dkk. *Ketenangan hati perspektif tafsir fi Dzilalil Quran (Kajian Mental Health dalam Alquran)*. Spiritual Healing: Jurnal Tasawuf dan Psikoterapi, Vol. 4. No. 1. Juni 2023. 50-51

<sup>17</sup> Ulin Nihayah, dkk. *Islamic Spiritual Guidance as a solution to the problem of Spiritual well-being*. Journal of Advanced Guidance and Counselling, vol. 5, No. 1, 2024. 70

<sup>18</sup> Tri Wurisastuti & Rofingatul Mubasyiroh. *Peran Dukungan Sosial pada Ibu dengan gejala depresi dalam periode pasca persalinan*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, Vol. 23, No. 3 Juli 2020. 168

<sup>19</sup> Khulul Azmi, dkk. *Pengaruh Pemberian Konseling terhadap depresi pada ibu postpartum di Pontianak Kalimantan Barat*. Naskah Publikasi Ilmu Kebidanan Pasca Sarjana Universitas 'Aisyiyah. 2016. 17

mengembangkan potensi yang dimiliki oleh ibu hamil.<sup>20</sup>

Adapun penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengembangkan dan menghasilkan temuan baru terkait identifikasi peran rohaniawan Islam dalam pendampingan pasien *postpartum* melalui bimbingan rohani dan deskripsi proses pelaksanaannya dikarenakan belum pernah ada penelitian yang membahas topik ini secara rinci, terutama dengan jenis penelitian kualitatif yang menggunakan metode pengumpulan data melalui observasi di lokasi penelitian, wawancara dengan para praktisi dan para pasien *postpartum*.

Pasien *postpartum* di unit kesehatan seperti rumah sakit mendapatkan pelayanan holistik yang merupakan pelayanan dan perawatan kesehatan yang tidak hanya berfokus pada aspek fisiologis saja, namun juga pada aspek psikologis, dan spiritualitas pasien secara komprehensif. Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang (RSU UMM) menjadi salah satu rumah sakit yang berusaha melayani seluruh pasien secara komprehensif dengan memberikan pendampingan pasien yang dilakukan oleh para tenaga profesional rohaniawan Islam melalui program bimbingan rohani.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang pada penelitian ini, peneliti menemukan 2 (dua) hal yang akan menjadi menjadi bahan pembahasan, antara lain:

1. Apa peran rohaniawan Islam dalam pendampingan pasien *postpartum* melalui bimbingan rohani di RSU UMM?
2. Bagaimana proses pelaksanaan pendampingan pasien *postpartum* melalui bimbingan rohani di RSU UMM?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan 2 (dua) hal yang menjadi bahan pembahasan/ rumusan masalah, maka tujuan dari dilakukannya penelitian ini, antara lain:

---

<sup>20</sup> Widayat Murtasih. *Pendampingan Kelas bagi Ibu Hamil melalui layanan Bimbingan dan Konseling Islam untuk mengurangi Kecemasan Proses Bersalin*. Sawwa vol. 12, No. 2 April 2017. 294

1. Mengidentifikasi peran seorang rohaniawan Islam dalam Pendampingan pasien *postpartum* melalui bimbingan rohani di RSUD UMM.
2. Mendeskripsikan proses pelaksanaan pendampingan pasien *postpartum* melalui bimbingan rohani di RSUD UMM.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Peneliti berharap dengan dilakukannya penelitian ini dapat memberikan manfaat, sebagaimana berikut.

1. Secara teoritis, diharapkan dapat memberikan manfaat dalam memperluas dan mengembangkan ilmu pengetahuan bagi program studi Pendidikan Agama Islam dalam mempersiapkan mahasiswa yang akan menjadi tenaga profesional rohaniawan Islam.
2. Secara praktis, diharapkan penelitian ini memberikan sumbangan pemikiran terhadap optimalisasi peran rohaniawan Islam dan meningkatkan kualitas pelaksanaan pendampingan pasien *postpartum* di RSUD UMM.

#### **E. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan bertujuan untuk memberikan gambaran yang sistematis dan terstruktur mengenai keseluruhan isi skripsi ini, antara lain:

##### Bab I: Pendahuluan

Pada bab ini memuat penjelasan dasar dan alasan dilakukannya penelitian yang meliputi latar belakang yang menjadi fokus utama penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, dan manfaat penelitian yang ingin dicapai.

##### Bab II: Kajian Pustaka

Pada bab ini menyajikan berbagai literatur dan teori yang relevan dengan permasalahan yang diteliti yang meliputi hasil penelitian-penelitian terdahulu, teori-teori tentang peran rohaniawan Islam, pendampingan, pasien *postpartum*, relevansi spiritualitas dan kesehatan, serta pelaksanaan bimbingan rohani yang bertujuan sebagai kerangka konseptual yang menjadi dasar analisis dalam membahas temuan penelitian ini.

### Bab III: Metodologi Penelitian

Pada bab ini menguraikan secara rinci tentang jenis penelitian dan pendekatan yang digunakan oleh peneliti dalam menentukan lokasi penelitian, teknik pengumpulan data, menentukan sumber data, teknik analisis serta teknik keabsahan data yang digunakan dalam penelitian ini.

### Bab IV: Hasil Penelitian dan Pembahasan

Pada bab ini memuat hasil temuan yang telah diperoleh saat penelitian yang disajikan secara rinci dalam bentuk deskripsi yang kemudian dilakukan analisis secara mendalam untuk mengetahui relevansinya dengan teori-teori yang telah dikaji pada bab II.

### Bab V: Penutup

Pada bab ini menguraikan kesimpulan untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini, serta memberikan saran yang diharapkan dapat dipertimbangkan oleh pihak-pihak terkait di kemudian hari.

### Daftar Pustaka

Daftar pustaka berisikan seluruh sumber rujukan sekaligus referensi yang telah digunakan dalam penyusunan skripsi ini berupa buku dan jurnal ilmiah yang dapat dipertanggung jawabkan secara akademik.

### Lampiran

Lampiran berisikan dokumen-dokumen penting sebagai bukti dilakukannya penelitian seperti surat ijin, surat etik penelitian, dokumentasi penelitian serta data-data yang berkaitan dengan proses penelitian.