

PERSEPSI MASYARAKAT PENGGUNA BPJS KELAS III TERHADAP

PELAYANAN BIMBINGAN ROHANI PADA PASIEN

DI RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas Dan

Memenuhi Syarat-Syarat Mencapai Gelar

Sarjana Sosial (S.Sos)

Oleh :

LATIFAH HANNI HASIBUAN

NIM : 0102173104

Program Studi : Bimbingan Penyuluhan Islam



FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

SUMATERA UTARA

MEDAN

2021

PERSEPSI MASYARAKAT PENGGUNA BPJS KELAS III TERHADAP

PELAYANAN BIMBINGAN ROHANI PADA PASIEN

DI RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas Dan

Memenuhi Syarat-Syarat Mencapai Gelar

Sarjana Sosial Islam (S.Sos)

Oleh :

LATIFAH HANNI HASIBUAN

NIM : 0102173104

PROGRAM STUDI : BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM

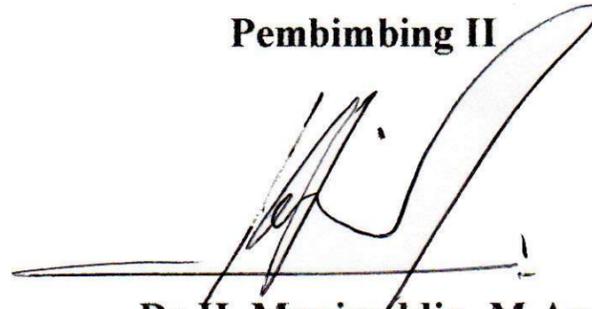
Pembimbing I



Dr. Soiman, MA

NIP.196605071994031005

Pembimbing II



Dr.H. Muniruddin, M.Ag

NIP.196412012014111001

FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

SUMATERA UTARA

MEDAN

2021

Nomor : Istimewa

Medan, 17 Oktober 2021

Lamp : -

Kepada Yth:

Hal : Skripsi

Bapak Dekan Fakultas Dakwah
dan Komunikasi UIN SU

An. Latifah Hanni Hasibuan

Assalamua'alaikum Wr.Wb

Setelah membaca, meneliti dan memberikan saran-saran seperlunya untuk dapat memperbaiki dan kesempurnaan skripsi mahasiswi Latifah Hanni Hasibuan yang berjudul "Persepsi Masyarakat Pengguna BPJS Kelas III Terhadap Pelayanan Bimbingan Rohani Pada Pasien Di Rumah Sakit Umum Haji Medan". Maka kami berpendapat bahwa skripsi ini sudah dapat diterima untuk melengkapi syarat-syarat memperoleh gelar Sarjana Sosial pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sumatera Utara Medan.

Mudah-mudahan dalam waktu dekat, kiranya saudara tersebut dapat di panggil untuk mempertanggung jawabkan skripsinya dalam sidang Munaqasyah Fakultas Dakwah dan komunikasi UIN Sumatra Utara Medan.

Demikian untuk dimaklumi dan atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

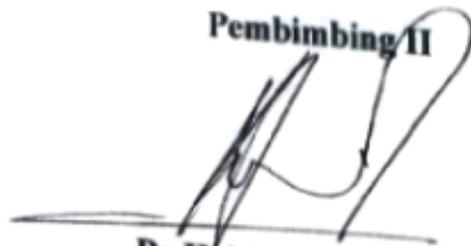
Wassalamualaikum Wr.Wb

Pembimbing I



Dr. Soiman, MA
NIP.196605071994031005

Pembimbing II



Dr.H. Muniruddin, M.Ag
NIP.196412012014111001



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

*Jl. Willem Iskandar Pasar V Medan Estate 20731
Telp 6622925. Fax 6615683*

SURAT PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Persepsi Masyarakat Pengguna BPJS Kelas III Terhadap Pelayana Bimbingan Rohani Pada Pasien Di Rumah Sakit Umum Haji Medan” oleh Latifah Hanni Hasibuan, NIM 0102173104 telah di sidangkan pada tanggal 08 November 2021 dan diterima sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sumatera Utara Medan.

**Panitia Ujian Munaqasyah
Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sumatera Utara Medan**

Ketua

Sekretaris

Dr. Zainun, MA
NIP. 197006151998031007

Dr. Hj. Nurhanifah, MA
NIP. 197507222006042001

Anggota Penguji

1. Dr. H. Muaz Tanjung, M.A
NIP.196610192005011003

2. Dra. Mutiawati, MA
NIP.196911081994032003

3. Dr. Soiman, MA
NIP.196605071994031005

4. Dr. H. Muniruddin, M.Ag
NIP:196412012014111001



**Mengetahui,
Dean Fakultas Dawah dan Komunikasi
UIN Sumatera Utara**

Prof. Dr Lahmuddin, M. Ed
NIP. 19620411198021002



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERISUMATERA
UTARAFAKULTAS DAKWAH DAN
KOMUNIKASI

Jalan William Iskandar Pasar V Medan Estate 20371 Telepon (061) 6615683-6622925
Faksimil (061) 6615683
www.fdk.uinsu.ac.id

SURAT PENANDATANGANAN PENJILIDAN
SKRIPSI

Setelah memperhatikan dengan seksama skripsi an. Saudara :

Nama : Latifah Hanni Hasibuan
NIM : 0102173104
Judul : "Persepsi Masyarakat Pengguna BPJS Kelas III Terhadap Pelayanan
Bimbingan Rohani Pada Pasien Di Rumah Sakit Umum Haji Medan"

Anggota Penguji

1. Dr. H. Muaz Tanjung, MA
NIP. 19661019 200501 1 003
2. Dra. Mutiawati, MA
NIP. 19691108 199403 2 003
3. Dr. Soiman, MA
NIP. 19660507 199403 1 005
4. Dr. H. Muniruddin, M.Ag
NIP. 1964120120 1411 1 001

Dengan ini dinyatakan dapat ditandatangani Dosen Penguji dan dijilid.

Medan, 30 November 2021
An. Dekan
Ketua Jurusan BPI

Dr. Zainun, M.A
NIP. 19700615 199803 1 007

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Latifah Hanni Hasibuan

NIM. : 0102173104

Program Studi : Bimbingan Penyuluhan Islam

Judul Skripsi : Persepsi Masyarakat Pengguna BPJS Kelas III Terhadap Pelayanan Bimbingan Rohani Pada Pasien Di Rumah Sakit Umum Haji Medan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi ini saya serahkan benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, kecuali kutipan-kutipan dan ringkasan yang semuanya telah saya jelaskan sumbernya. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat di buktikan skripsi ini hasil jiplakan, maka gelar dan ijazah yang diberikan Universitas batal saya terima.

Medan, 17 Oktober 2021

Hormat Saya,



Latifah Hanni Hasibuan

NIM : 0102173104

ABSTRAKSI

Nama : **Latifah Hanni Hasibuan**
NIM : **0102173104**
Fakultas/ Jurusan : **Dakwah dan Komunikasi/ Bimbingan Penyuluhan Islam**
Pembimbing I : **Dr. Soiman.MA**
Pembimbing II : **Dr. H. Muniruddin, M.Ag**
Judul Skripsi : **Persepsi Masyarakat Pengguna BPJS Kelas III Terhadap Pelayanan Bimbingan Rohani Pada Pasien Di Rumah Sakit Umum Haji Medan**

Penelitian ini memiliki tujuan yaitu pertama untuk dapat mengetahui pelayanan bimbingan rohani yang diberikan oleh petugas bimbingan rohani kepada pasien pengguna BPJS di Rumah Sakit Umum Haji Medan, kedua untuk mengetahui persepsi atau pandangan masyarakat pengguna BPJS Kelas III terhadap pelayanan bimbingan rohani di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif ditambah dengan penelitian lapangan yang dilakukan dengan wawancara mendalam, observasi secara langsung. Selain itu, didukung juga oleh data dokumentasi yang berkaitan dengan pelayanan bimbingan rohani di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan bimbingan rohani yang dilakukan oleh petugas rohani memiliki metode dalam pelaksanaan layanan bimbingan rohani dimana didalamnya terdapat tahapan-tahapan dan bimbingan rohani ini bertujuan untuk memberikan motivasi, semangat serta mengajak pasien untuk mendekatkan diri kepada sang pencipta. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa persepsi masyarakat pengguna BPJS Kelas III yang dimana masyarakat ini merupakan pasien yang dirawat inap dirumah sakit, mereka menilai mengenai pelayanan bimbingan rohani di Rumah Sakit Umum Haji Medan sangat baik, petugasnya juga ramah-ramah dan materi yang disampaikan tepat.

Kata Kunci : Persepsi, Pengguna BPJS, Bimbingan Rohani

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillahirabbil'alamin. Segala puji hanya milik Allah SWT yang selalu melimpahkan hidayah dan nikmat yang tak terhitung jumlahnya kepada kita semua, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Persepsi Masyarakat Pengguna BPJS Kelas III Terhadap Pelayanan Bimbingan Rohani Pada Pasien Di Rumah Sakit Umum Haji Medan”** ini dengan baik sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi Bimbingan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri (UIN) Sumatera Utara. Shalawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada teladan terbaik dunia, yaitu baginda Rasul yang paling mulia, Muhammad SAW yang telah memberikan ajaran yang baik lagi sempurna kepada kita semua. Semoga dengan perbanyak shalawat dan salam padanya, kita akan mendapatkan syafaatnya di hari kelak nanti.

Terimakasih penulis ucapkan kepada yang teristimewa Ibunda tercinta Siti Aisyah Binti Supardi dan Ayahanda tercinta Rustam.S.Ag, yang telah berjuang untuk kelangsungan pendidikan penulis serta telah memberikan kehidupan layak bagi penulis dan telah ikhlas memberikan segalanya, mengorbankan semuanya, yang bibirnya selalu, telah melahirkan, mengasuh, membesarkan dan mendidik penulis dengan penuh cinta dan kasih sayang. Berkat doa, motivasi dan pengorbanan dari keduanya penulis dapat menjalani dan menyelesaikan pendidikan dalam program sarjana (S.1) di UIN-SU. Oleh karena itu, penulis selalu berdoa semoga keduanya mendapatkan lindungan dari Allah SWT serta kebahagiaan di dunia maupun di akhirat.

Dalam penulisan skripsi ini penulis banyak mengalami hambatan dan kesulitan, namun dengan arahan, bimbingan, semangat dan motivasi dari berbagai pihak alhamdulillah dengan izin Allah penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Untuk itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih sedalam-dalamnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Syahrin Harahap, MA selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Bapak Prof Dr. Hasan Asari, MA, selaku Wakil Rektor I Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Bapak Dr. Hasnah Nasution, MA, selaku wakil rektor II Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Bapak Nispul Khoiri, M.Ag, selaku Wakil Rektor III Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
2. Bapak Prof. Dr. Lahmuddin Lubis, M.Ed selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikai, Bapak Dr. Rubino, MA, selaku wakil Dekan I, Bapak Dr. Syawaluddin Nasution, M.Ag selaku wakil Dekan II, serta Bapak Dr. Muaz Tanjung, MA selaku Wakil Dekan III Fakultas Dakwah dan Komunikasi.
3. Bapak Dr. Zainun, MA, selaku Ketua Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam dan Ibu Dr. Hj. Nurhanifah, MA selaku Sekretaris Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam.
4. Bapak Dr. Soiman, MA selaku Pembimbing Skripsi I dan Bapak Dr.H. Muniruddin, M.Ag selaku Pembimbing Skripsi II yang telah memberikan bimbingan juga arahan kepada penulis dalam menyusun dan menyelesaikan skripsi ini.

5. Ibu Dr. Irma Yusriani Simamora, MA selaku Dosen Pembimbing Akademik serta Bapak dan Ibu Dosen dan staff pegawai di Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
6. Teruntuk Adik-adik saya Abdul Qadir Jailani Hasibuan dan Silmi Natasya Fitri Hasibuan yang selalu memberikan kebahagiaan dikala suntuk melanda dalam menyelesaikan skripsi
7. Bapak dan Ibu petugas Rohaniawan di Rumah Sakit Umum Haji Medan, Bapak Irwan Syahrudin dan Ibu H.Khalijah Siregar S.Pd.I selaku informan yang senantiasa memberikan bantuan data dan informasi yang dibutuhkan penulis dalam pembuatan skripsi ini dan memeberikan pelayanan terbaiknya pada peneliti sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Bapak dan Ibu seluruh direksi dan karyawan Rumah Sakit Umum Haji Medan yang telah memberikan bantuan dan pelayanan terbaik pada penelitian ini sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Sahabat-sahabat saya Siti Warhamni, S.Sos, Chairunnury, Anintitia Prameswari S.Sos, Apriani Harahap S.Sos, Elsa gustia Ivanka, Lathifah Rabbaniyah, yang telah memberikan motivasi dan bantuannya.
10. Bapak dan Ibu Guru saya tercinta, teman-teman dan adik-adik yang ada di Yayasan Islamiyah yang selalu mensupport penulis dalam menyelesaikan skripsi.
11. Teman-teman saya Nisa Arianti sirait, Sindy Pratiwi, dan rekan-rekan sekelas BPI-D stambuk 2017 yang tidak bisa penulis tuliskan satu persatu namanya, penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh teman seperjuangan BPI D angkatan 2017 atas semangat, doa dan dukungannya, serta kenangan demi

kenangan yang diukir bersama selama ini, dan teman-teman yang lain yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu semoga kita sukses bareng, aamiin.

Terima kasih juga kepada semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung. Semoga kebaikan yang diberikan mendapat imbalan dari Allah Swt. Penulis berupaya dengan segala upaya dalam menyelesaikan skripsi ini. Namun, penulis menyadari bahwa dalam penulisan ini masih ada kekurangan dan kelemahan baik segi isi maupun tata bahasa, hal ini disebabkan karena keterbatasan pengetahuan dan pengalaman yang penulis miliki. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Akhir kata dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarokatu.

Medan, 18 Oktober 2021



Latifah Hanni Hasibuan

DAFTAR ISI

Abstraksi	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	vi
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Pembatasan Masalah	5
D. Tujuan Penelitian	6
E. Manfaat Penelitian	6
F. Batasan Istilah.....	6
G. Sistematika penulisan.....	7
BAB II : LANDASAN TEORETIS	9
A. Persepsi Masyarakat Pengguna BPJS.....	9
B. Bimbingan Rohani.....	18
C. Kajian Terdahulu	22
BAB III : METODOLOGI PENELITIAN.....	26
A. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian	26
B. Jenis Penelitian.....	26
C. Infroman Penelitian.....	27
D. Sumber Data.....	27
E. Teknik Pengumpulan Data.....	28

F. Teknik Analisis Data.....	29
BAB IV : Pembahasan Dan Hasil Penelitian.....	32
A. Profil RSUD. Haji Medan.....	32
B. Profil Petugas Bimbingan Rohani di RSUD. Haji Medan	34
C. Pelayanan Petugas Bimbingan Rohani Pada Pasien Pengguna BPJS Kelas III di RSUD. Haji Medan	37
D. Persepsi Masyarakat Pengguna BPJS Kelas III Terhadap Pelayanan Bimbingan Rohani Di RSUD. Haji Medan	50
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	53
A. Kesimpulan	53
B. Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1 : Informan Penelitian	27
Tabel 2 : Daftar Petugas Rohaniawan di RSUD. Haji Medan.....	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 : Struktur Organisasi di Rumah Sakit.....	34
Gambar 2 : Bentuk Formulir Kunjungan Rohaniawan	44
Gambar 3 : Bentuk Tabel Layanan Bimbingan Rohani	45

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masyarakat mempunyai keinginan dari segi fisik ataupun psikis. Kebutuhan fisik ini merupakan hal terpenting yang dibutuhkan manusia seperti makan, minum, buang air kecil-besar, istirahat dan kebutuhan fisik lainnya. Kebutuhan psikis yang dibutuhkan manusia meliputi kebutuhan akan cinta kasih, rasa sukses, kebutuhan akan kestabilan, serta rasa kekeluargaan dikarenakan manusia merupakan makhluk sosial, makhluk tuhan atau religi,us sehingga perlu menjalin hubungan baik dengan manusia lain dalam menjalankan kehidupannya. Sehingga, permasalahan yang sering dialami manusia diantaranya seperti permasalahan secara fisik, psikis, keluarga maupun penyesuaian diri dengan lingkungan.¹

Masyarakat merupakan sekumpulan manusia yang sama-sama berkomunikasi antar satu dengan yang lain dan memiliki hubungan yang erat. Manusia pasti pernah merasa sakit, baik sakit karena kelalaian dalam menjaga kesehatan tubuh maupun karena tertimpa musibah atau kecelakaan. Setiap orang pasti ingin selalu hidup sehat agar bisa hidup dengan bahagia. Oleh karena itu, masyarakat sebagai manusia yang bersosialisasi haruslah melindungi diri dengan menjaga lingkungan tetap bersih.

Kesehatan berawal dari kata sehat dalam bahasa Arab dikatakan dengan istilah *Ash-shihah* yang berarti kondisi baik, terhindar dari rasa sakit serta dalam

¹ Abdurrahman. *Konseling Islam*. (Medan: Perdana Publishing. 2019).hal.146

kondisi stabil.² Kesehatan merupakan totalitas terhindar dari penyakit dimana anggota dalam tubuh berperan dengan normal. Kesehatan merupakan kondisi dimana jiwa dan raga dalam keadaan stabil dalam produktif kehidupan secara sosial dan ekonomi. WHO (World Healthy Organization) menjelaskan bahwa kesehatan dapat dilihat dari aspek sosial, psikologi dan fisik. Namun saat ini, WHO melengkapi batasan sehat dengan menambahkan unsur spiritual.³

Kesehatan dalam pandangan Islam ialah keadaan dimana tubuh sehat secara jasmani dan rohani yang ditandai dengan seluruh aspek jasmani yang berfungsi secara normal, dan sehat secara rohani ditandai dengan ketenangan jiwa dari berbagai penyakit jiwa. Kesehatan tidak dapat terpenuhi jika tidak menjaga kebersihan atau istilah *thaharah*. Kebersihan merupakan suatu proses membersihkan tubuh dan salah satu syarat untuk individu dapat melakukan ibadah yang diterima Allah. Masyarakat haruslah menjaga kesehatan jasmani dan rohaniah sehingga dapat hidup dengan bahagia. Kesehatan ialah suatu hal yang harus diperhatikan disebabkan kalau tidak maka seseorang bakal merasakan sakit, dan saat rasa sakit itu terlalu lama dibiarkan akan menyebabkan hal yang lebih fatal seperti hilangnya kesadaran dan yang terburuk meninggalkan alam dunia.

Dalam meningkatkan kesehatan masyarakat pemerintah memberikan layanan kesehatan yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang lebih kita kenal dengan sebutan BPJS-Kesehatan. Sistem jaminan sosial serangkaian guna layanan ini bertujuan membagiakan pemeliharaan dan keselamatan sosial untuk semua masyarakat. Dengan pembangunan kesehatan

² Ahmad Ibn faris Ibn Zakariya dan Abi Al-Husayn. *Maqayis Al-Lugbab. Juz IV.* (Mesir: Musthafa Al-Babi Al-Habibi. 1970). h.219

³ M. Masri Muadz, *Genre Yang Sehat Dan Berakhlak Mulia.* (Jakarta: Direktorat Ketahanan Bina Remaja.2011). h. 149

yang diprogramkan pemerintah maksud menaikkan tingkat kesadaran, keinginan, dan keahlian untuk hidup sehat bagi seluruh masyarakat agar terbentuknya kesehatan rakyat yang terbaik. Pelayanan di rumah sakit merupakan suatu cara yang dilakukan dalam melengkapi keperluan pasien. Tujuan pelayanan kesehatan di rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan yang terpadu dalam meningkatkan kesehatan, mencegah dari penyakit, menyembuhkan rasa sakit, serta memulihkan dari rasa sakit.

Masyarakat kini sering menghadapi permasalahan yang berkaitan dengan kejiwaan seperti keresahan, kecemasan, kegelisahan semua itu merupakan rasa tidak tenang, tidak tenteram, tidak sabar, rasa khawatir. Seperti halnya di rumah sakit, keluarga dan pasien merasa khawatir atas penyakit dan juga pelayanan yang akan mereka terima di rumah sakit. Maka dari itu, pelayanan bimbingan rohani di rumah sakit merupakan pelayanan yang perlu agar merinigankan beban pikiran, dan rasa khawatir sehingga pasien maupun keluarga terfokus pada proses penyembuhan pasien di rumah sakit.

Meskipun pasien butuh pemulihan dan pemeliharaan medis, tapi pasien juga membutuhkan pelayanan spiritual dimana ketika penyakit ringan atau berat, sedikit banyaknya akan mempengaruhi spiritualitas mereka.⁴ Bimbingan rohani pada pasien dirumah sakit merupakan upaya dalam proses bimbingan dan pembinaan rohani dengan upaya untuk menyempurnakan usaha medis dan usaha spiritual. Bimbingan Rohani ini bermaksud membagikan kedamaian kepada pasien serta memberikan kenyamanan jiwa sehingga tidak mengalami kecemasan berlebih dikarenakan sakit yang dialami oleh pasien dengan upaya memberikan

⁴Praktiknya, Ahmad Watik dan Abdul Salam M. Sofro. *Islam, Etika, dan Kesehatan*. (Jakarta: CV Rajawali. 1985).h.158

semangat, peneguhan batin serta memberi do'a yang dapat menimbulkan ketenangan, sabar begitu pula selalu mengerjakan kewajiban sebagai hamba Allah.⁵ Sebagaimana dijelaskan dalam firman Allah yang berbunyi:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Artinya: “(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tenteram”.⁶ (Qs. Ar-rad ayat 28)

Pada tafsir Al-Muyassar/ Kementerian Agama Saudi Arab menjelaskan mengenai ayat ini bahwa Allah memberi petunjuk kepada orang-orang yang hatinya tenteram dengan tauhid dan menemukan ketenangan dengan mengingatnya Mengingat Allah dengan ketaatan kepada-Nya hati menjadi aman dan bahagia.⁷

Rumah sakit merupakan instansi pertolongan kesehatan maka perlu membagikan pelayanan berkualitas. Manajemen rumah sakit perlu berusaha memadai kebutuhan pasien dengan memberikan pelayanan yang memuaskan, dalam hal ini pasien merupakan masyarakat. Rumah sakit dibangun yang bertujuan agar memberikan perawatan, pengobatan, pemeliharaan, tindakan medis dan non medis. Untuk dapat melihat kesuksesan pelayanan rumah sakit, kita bisa melihat dari beberapa sudut pandang diantaranya pendayagunaan sarana prasarana, kualitas pelayanan, serta tingkat efesien pelayanan.

⁵ Salim Samsudin. *Bimbingan Rohani Pasien Upaya Mensinegistaskan Layanan Medis dan Spritual di Rumah Sakit*. (Semarang: Pustaka Belajar. 2005). h.1

⁶ Al-Jumanatul'Ali. *Al-Quran dan Terjemahan*. (Departemen Agama RI :CV Penerbit J-ART. 2004).h.252

⁷<https://tafsirweb.com/3988-surat-ar-rad-ayat-28.html> diakses 20 oktober 2021, pukul 15.00 WIB

Pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan untuk seluruh masyarakat. Seluruh masyarakat memiliki hak untuk merasa dihormati, mau dilayani dan memperoleh tingkatan yang sama dimata masyarakat.⁸ Untuk dapat melihat tingkat pemanfaatan mutu pelayanan serta efisiensi pelayanan di rumah sakit diperlukannya beberapa penanda sehingga informasi yang ada bisa menjadi rujukan yang berguna dan sebagai perbandingan antara fakta dan standar. Setiap rumah sakit harus meningkatkan mutu pelayanan kesehatan paseiennya dalam segala aspek pelayanan, baik fisik maupun non fisik sehingga efektifitas pelayanan kesehatan dapat terwujud.

B. Rumusan Masalah

Rumusan Masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana Pelayanan Bimbingan Rohani Pada Pasien Pengguna BPJS Kelas III Di Rumah Sakit Umum Haji Medan?
2. Bagaimana Persepsi Pasien Pengguna BPJS Kelas III Terhadap Pelayanan Bimbingan Rohani Di Rumah Sakit Umum Haji Medan?

C. Pembatasan Masalah

Dikarenakan terbatasnya waktu, modal, tenaga dalam penelitian ini maka permasalahan yang difokuskan adalah:

1. Pelayanan bimbingan rohani yang dilaksanakan oleh petugas rohaniawan diberikan kepada pasien yang sedang rawat inap di RSUD. Haji Medan
2. Persepsi atau respon yang berkaitan dalam pelayanan bimbingan rohani yaitu tanggapan masyarakat pengguna BPJS kelas III yang menjadi pasien di Rumah Sakit Haji Medan

⁸ Rasidin Calundu. *Manajemen Kesehatan*. (Makassar: CV.Sah Media. 2018). h.21

D. Tujuan Penelitian

Ada beberapa tujuan dalam peneliti ingin pada penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui pelayanan bimbingan rohani dirumah sakit bagi pasien pengguna BPJS kelas III
2. Untuk mengetahui persepsi masyarakat terhadap pelayanan bimbingan rohani di rumah sakit bagi pasien pengguna BPJS kelas III

E. Manfaat Penelitian

Ada dua manfaat dalam penelitian ini yaitu:

1. Manfaat teoritis

Dimana hasil penelitian bermanfaat dalam memberikan sumbangan pemikiran mengenai persepsi masyarakat pengguna BPJS terhadap pelayanan bimbingan rohani di Rumah Sakit..

2. Manfaat praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini yaitu:

- a. Sebagai pelajaran evaluasi untuk pihak rumah sakit agar meningkatkan pelayanan bimbingan rohani bagi pengguna BPJS
- b. Sebagai bahan informasi bagi masyarakat dalam menanggapi permasalahan di Rumah Sakit
- c. Sebagai data untuk penelitian yang akan datang dengan konsep yang sama.
- d. Sebagai bahan informasi bagi akademik.

F. Batasan Istilah

1. Persepsi merupakan cara kita sadar bahwa terdapat stimulus yang dapat memberi pengaruh pada anggota tubuh.⁹

⁹ Alex Sobur. *Psikologi Umum*. (Bandung: Pustaka Setia. 2003).h. 446

2. Masyarakat merupakan sekelompok individu saling berhubungan dan berkomunikasi antar sesama dalam sebuah lingkungan.¹⁰ Dimana pada penelitian ini masyarakat yang dimaksud adalah masyarakat kelas menengah kebawah.
3. BPJS kelas III adalah Peserta BPJS dimana masyarakat Indonesia yang ekonominya rendah.¹¹
4. Bimbingan rohani ialah pemberian bantuan pada individu maupun keluarga dalam menghadapi penyakit yang diderita. Bantuan ini seperti pertolongan dalam bidang kejiwaan serta keagamaan dengan tujuan untuk menjadikan pasien tetap tabah dan sabar.¹²
- e. Rumah Sakit Umum Haji Medan merupakan rumah sakit yang memberikan layanan bimbingan rohani dan berbasis islami.

G. Sistematika Penelitian

Sistematika penelitian ini digunakan untuk memudahkan penelitian yang lebih tertata dan terstruktur, Oleh karena itu peneliti menyusun kerangka penulisan sebagai pedoman dalam penelitian.

BAB I : Pendahuluan yang berisi tentang Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Pembatasan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat penelitian, Batasan Istilah, dan Sistematika Penelitian.

¹⁰ Elly M, Setiadi & Kolip Usman. *Pengantar Sosiologi Pemahaman Fakta dan Gejala Permasalahan Sosial: Teori, Aplikasi dan Pemecahan Sosial: Teori, Aplikasi dan Pemecahannya*. (Jakarta: Prenada Media. 2013).h.5

¹¹<https://lifepal.co.id/rawat-inap-pakai-bpjs-kesehatan-ini-fasilitas-sesuai-kelasnya/> diakses pada 1 agustus 2021 15.14

¹²Arifin, M. *Pedoman pelaksanaan Bimbingan Rohani dan Penyuluh Agama*. (Jakarta: Golden Tayara Press. 1982).h.2

BAB II : Landasan Teoretis, yang berisi tentang teori yang digunakan mengenai, Persepsi Masyarakat Pengguna BPJS, Bimbingan Rohani, dan Kajian Terdahulu.

BAB III : Metodologi Penelitian menjelaskan mengenai Lokasi dan Waktu Penelitian, Jenis Penelitian, Informan Penelitian, Sumber Data, Teknik Pengumpulan Data dan Teknik Analisis Data.

BAB IV : Hasil Penelitian dan Pembahasan menjelaskan tentang, Profil RSUD. Haji Medan, Profil Petugas Bimbingan Rohani di RSUD. Haji Medan, Pelayanan Petugas Bimbingan Rohani Pada Pasien Pengguna BPJS Kelas III di RSUD. Haji Medan, dan Persepsi Masyarakat Pengguna BPJS Kelas III Terhadap Pelayanan Bimbingan Rohani di RSUD. Haji Medan.

BAB V : Penutup, Kesimpulan dan Saran merupakan bab penutup yang membahas mengenai kesimpulan yang didapat berdasarkan hasil penelitian serta saran-saran yang dianggap penting.

Daftar Pustaka

BAB II

LANDASAN TEORETIS

A. Persepsi Masyarakat Pengguna BPJS

1. Defenisi Persepsi

Persepsi menurut bahasa Indonesia, berarti suatu tanggapan terhadap suatu hal atau cara seseorang mengetahui dengan anggota tubuh. Secara *etimologis*, persepsi berawal dari bahasa Inggris yaitu “*Perception*” berarti menerima atau mengambil.¹³ Persepsi secara umum dalam psikologi kontemporer, merupakan salah satu variable ikut berhubungan pada aspek dorongan, bentuk mencari ilmu, instrumen, kondisi batin maupun suasana hati serta faktor motivasi.¹⁴ Sehingga, persepsi adalah suatu cara yang dialami oleh indera seseorang dalam menerima ataupun mengambil, dan persepsi ini membuat seorang individu sadar bahwa alat indera dipengaruhi stimulus lain dalam tubuh.

Persepsi merupakan pemberian makna akan stimulus indrawi. Sensasi ialah bagian dari persepsi. Hubungan antara sensasi dengan persepsi sangat jelas. Namun demikian, menaksir manfaat informasi indrawi tidak hanya melibatkan kesan melainkan juga antesi, harapan, dorongan, dan ingatan.¹⁵ Persepsi menurut Bigot ialah tanggapan bentuk yang tertinggal dalam kenangan sesudah melaksanakan observasi.¹⁶ Persepsi menurut Sarlito ialah kemampuan seseorang

¹³ Lahmudin Lubis. *Landasan Formal Bimbingan Dan Konseling*. (Bandung: Cita Pustaka Media Perintis. 2011) .h.33

¹⁴ J.P Chaplin. *Kamus Lengkap Psikologi*. (Jakarta: Rajagrafindo Persada. 1981). h.358

¹⁵ Jamaludin Rahmad. *Psikologi Komunikasi*. (Bandung: Remaja Rosdakarya. 2007). h.51

¹⁶ Sumardi Suryabrata. *Psikologi Pendidikan*. (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. 2013).hal.36

dalam membedakan, mengklasifikasi, dan memusatkan kepada seluruh arah yang disebut pengamatan.¹⁷

Persepsi adalah proses yang dibutuhkan orang untuk memahami dan menafsirkan hal-hal yang terjadi di sekitar mereka. Persepsi ialah cara yang dilaksanakan individu agar memahami sesuatu yang ada di lingkungannya. Persepsi adalah proses yang dicapai oleh individu untuk mengatur dan mengesankan anggota tubuh untuk memberi makna terhadap lingkungannya.

2. Proses Persepsi

Terdapat beberapa bagian pokok pada proses persepsi sebagai berikut:

- a. Seleksi dimana pada tahap ini ialah cara pemilihan oleh alat indera terhadap rangsangan yang berasal dari luar.
- b. Interpretasi ialah cara mengelola data hingga mempunyai makna bagi individu. Interpretasi ini juga berdampak pada beberapa faktor yaitu, pengalaman pada masa lalu, asumsi sistem nilai, motivasi, perilaku, serta kepintaran.
- c. Reaksi merupakan bentuk tingkah laku, sehingga cara melakukan pemilihan dalam persepsi, klarifikasi serta pembualatan terhadap informasi.¹⁸

Jadi, dapat disimpulkan bahwa dalam proses persepsi adanya proses penyaringan dimana alat indera merangsang informasi dari luar, kemudian informasi tersebut dapat terorganisasi yang berdampak pada pengalaman, perilaku, motivasi, dan lain sebagainya, dan yang terakhir dalam proses persepsi

¹⁷ Sarlito Wirawan Sarwono. *Pengantar Psikologi*. (Jakarta: Bulan Bintang. 1982).hal.44

¹⁸ Alex Sobur. *Psikologi Umum*. (Bandung: Pustaka Setia. 2003).h. 447

diri kita melakukan pemilihan dalam persepsi, klarifikasi terhadap informasi yang didapat oleh alat indera.

3. Prinsip Mengenai Persepsi Sosial

Manusia berpersepsi dalam memahami objek maupun keadaan yang sedang dialami di sekitarnya. Setiap individu mempunyai pandangan yang tidak sama akan suatu hal yang ada disekitarnya. Dalam proses persepsi maka ada prinsipnya yaitu:

a. Persepsi terhadap pengalaman

Persepsi individu mengenai manusia lain, benda maupun kondisi yang pernah dialami. Pengalaman dan pelajaran dimasa lalu dimana berkaitan dengan kejadian yang serupa. Persepsi terhadap pengalaman ini berkaitan dengan sesuatu yang pernah dialami sebelumnya.

b. Persepsi dengan selektif

Setiap individu memiliki dorongan anggota tubuh. Persepsi manusia atas dorongan berupa factor yang memastikan dengan selektif terhadap dorongan itu. Persepsi selektif ini dimana manusia dapat menilai suatu hal dengan sangat selektif.

c. Persepsi menduga

Persepsi menduga terjadi sebab kita memperoleh data mengenai objek yang tidak utuh sehingga proses persepsi bersifat dugaan atau mengira-ngira atas objek yang dinilai dari sudut pandang manapun. Persepsi dugaan ini tidaklah efektif karena objek yang dinilai belum utuh sehingga akan menimbulkan hal yang tidak terduga.¹⁹

¹⁹Deddy Mulyana. *Ilmu Komunikasi*. (Bandung: PT Rosda Karya Offset. 2015).hal.192

4. Faktor yang mempengaruhi persepsi

Persepsi yang hadir dalam diri individu tidaklah datang tanpa sebab melainkan karena beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang sehingga dia dapat berpersepsi. Adapun factor-faktor yang dapat mempengaruhi persepsi antara lain psikologi seseorang, keluarga serta budaya. Faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang yang pertama psikologi seseorang, faktor ini bertemu pada diri individu meliputi pada fisiologi dimana informasi yang diterima alat indera kapasitas dalam mempersepsi berbeda-beda hingga menilainya berbeda.

Kemudian pengalaman dalam diri individu sehingga dapat mengingat hal yang telah terjadi dan dapat mempersepsikan hal itu, dan yang terakhir kondisi hati dimana kondisi jiwa menguasai karakter diri inividu sehinga dapat menunjukkan hal yang berbeda. Faktor lain yaitu keluarga, dimana orang tua dapat memberikan upaya pemahaman kepada anaknya sehingga menimbulkan persepsi yang ada dalam diri anaknya.

Adapun yang terakhir budaya, dimana budaya atau adat dalam suatu lingkungan dapat mempengaruhi setiap persepsi individu dalam menilai suatu hal. Persepsi yang berkaitan dengan budaya dimana kita menilai suatu objek atau lingkungan sesuai dengan budaya yang dianut. Semakin besar perbedaan antar budaya semakin besar pula persepsi individu terhadap realitas. Setiap individu mempunyai pandangan yang berbeda akan suatu kondisi baik dari factor pengalaman, keluarga maupun budaya, seluruhnya dapat mempengaruhi pandangan setiap individu dalam menilai suatu keadaan, benda.

5. Masyarakat Pengguna BPJS

a. Definisi Masyarakat

Masyarakat menurut bahasa Inggris disebut *society* dengan awal kata *socius* yang artinya teman.²⁰ Masyarakat menurut bahasa Arab disebut *syaraka* yang artinya ikut berpartisipasi. Masyarakat merupakan kesatuan sosial, memiliki hubungan yang begitu erat. Masyarakat menurut P.I. Berger sebagai suatu keseluruhan hubungan yang bersifat luas dalam membentuk kesatuan.²¹

Masyarakat merupakan sekumpulan individu yang diikat dengan tradisi, budaya, adat, ritual, dan hukum yang khas dan hidup berdampingan. Masyarakat merupakan sekumpulan manusia yang saling berhubungan, saling bergaul atau saling berinteraksi satu sama lain.²² Allah berfirman dalam Al-Quran tentang masyarakat dengan beberapa istilah diantara seperti ummat, qaum, syu'ub, qabail, dan lain-lain.²³ Istilah ummat pada firman Allah yang berbunyi:

وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ
عَنِ الْمُنْكَرِ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ

Artinya : “Dan hendaklah ada di antara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada yang ma’ruf dan mencegah dari yang munkar, merekalah orang-orang yang beruntung”²⁴

Pada ayat ini, Allah memerintahkan kepada manusia yang beriman untuk menuju jalan yang lurus dimana juga mengajak manusia lain menempuh jalan

²⁰M Munandar Soelaeman. *Ilmu Sosial Dasar : Teori dan Konsep Ilmu Sosial*. (Bandung: PT. Refika. 2006). h.122

²¹Damsar dan Indrayani. *Pengantar Sosiologi Perkotaan*. (Jakarta: Kencana. 2017).h. 15

²² Soerjono Soekanto. *Sosiologi Suatu Pengantar*. (Jakarta: Raja Grafindo Persada. 2006).h.22

²³M. Quraisy Shihab. *Wawasan Al-Quran : Tafsir Mudhu'I Atas Perbagi Persoalan Umat*. Cet.V. (Bandung: Mizan. 1996).hal.319

²⁴ Al-Jumanatul'Ali. *Al-Quran dan Terjemahan*.h.63

kebajikan dengan melakukan perbuatan yang ma'ruf dan melarang dari berbuat kemungkar. Kata ummat berasal dari Ummah, dimana pada ayat ini dijelaskan bahwa ummat atau segolongan masyarakat diperintahkan berbuat baik dimana menyuruh kepada amal ma'ruf dan mencegah dari perbuatan munkar, maka mereka orang yang beruntung. Masyarakat ideal dalam Islam disebut ummah karena suatu masyarakat terdapat banyak individu di dalamnya yang memiliki keimanan, tujuan bersama, melangkah bersama sejalan dengan tujuan untuk memajukan.

Qaum merupakan sekumpulan kelompok manusia yang dihimpun oleh suatu hubungan dimana mereka menegakkan di tempat mereka berada, qaum juga merupakan kelompok manusia yang menguasai suatu urusan tertentu yang lebih kongkret. Begitu juga dengan kata qaum yang dijelaskan dalam Al-Quran sebagaimana Allah berfirman yang berbunyi:

وَقَالَ الَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ لَوْلَا يُكَلِّمُنَا اللَّهُ أَوْ تَنْزِيلًا ءآيَةً كَذَلِكَ قَالَ الَّذِينَ
 مِنْ قَبْلِهِمْ مِثْلَ قَوْلِهِمْ تَشَبَّهَتْ قُلُوبُهُمْ قَدْ بَيَّنَّا الْآيَاتِ لِقَوْمٍ يُوقِنُونَ

Artinya: : “Dan orang-orang yang tidak mengetahui berkata: “Mengapa Allah tidak (langsung) berbicara dengan kami atau datang tanda-tanda kekuasaan-Nya kepada kami?” Demikian pula orang-orang yang sebelum mereka telah mengatakan seperti ucapan mereka itu hati mereka serupa. Sesungguhnya kami telah menjelaskan tanda-tanda kekuasaan kami kepada kaum yang yakin”.(Qs. Al-Baqarah ayat 118)²⁵

²⁵ *Ibid.* hal 18

Masyarakat merupakan kelompok sosial, dimana terbentuknya karena manusia memakai akal pikiran, memiliki perasaan, dan kemauan dalam memberikan pandangan terhadap lingkungan. Manusia juga memiliki insting untuk senantiasa bersosialisasi. Hubungan yang berkesinambungan hal ini menghasilkan suatu pola pergaulan yang disebut pola interaksi sosial. Masyarakat dalam pandangan Islam merupakan sarana dalam melaksanakan ajaran Islam yang berhubungan dengan kehidupan bersama, karena masyarakat harus menjadi dasar kerangka kehidupan duniawi untuk kesatuan, kerjasama dan keadilan.²⁶

b. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

Dalam undang-undang nomor 24 tahun 2011 dibuatlah undang-undang mengenai Badan Penyelenggara Kesehatan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Pasal 60 ayat 1 UU BPJS menyatakan bahwa: BPJS Kesehatan mulai beroperasi menyelenggarakan program jaminan kesehatan pada tanggal 1 januari 2014. Untuk itu, PT Askes (Persero) ditugaskan agar menyiapkan operaisonal BPJS Kesehatan sebagaimana ketentuan pada pasal 22 hingga pasal 28 UU No.40 Tahun 2004 mengenai sistem jaminan sosial nasional (SJSN). Selain itu, PT Askes (Persero) juga mempersiapkan peralihan aset dan stabilitas, pegawai serta hak dan kewajiban ke BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan ialah badan hukum yang dibuat untuk dapat melaksanakan rencana dalam menjamin kesehatan. BPJS merupakan peleburan 4 badan usaha milik negara PT Taspen, PT Jamsostek, PT Asabri, dan PT Askes, yang dijadi satukan badan hukum.²⁷

²⁶Kaelany HD. *Islam dan Aspek-Aspek Kemasyarakatan*. (Jakarta: Bumi Aksara. 1992).hal.125

²⁷<https://lifepal.co.id/rawat-inap-pakai-bpjs-kesehatan-ini-fasilitas-sesuai-kelasnya/> diakses pada 1 agustus 2021 15.14

Program BPJS Kesehatan yang diselenggarakan untuk jaminan sosial masyarakat yaitu :

1. Program yang dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan jaminan kesehatan mulai 1 Januari 2014
2. Program yang dilaksanakan oleh BPJS Ketenagakerjaan dengan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pension, dan jaminan kematian.

Fasilitas kesehatan yang berkolaborasi dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan berupa fasilitas kesehatan tingkat awal dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan. Tugas dari BPJS Kesehatan adalah menyelenggara jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia dengan prinsip kegotong-royongan, nirlaba, transparansi, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, serta dana wajib yang diamanatkan, dan hasil pengelolaan dana digunakan untuk kepentingan peserta sebagai salah satu bentuk jaminan sosial. Jaminan sosial adalah suatu bentuk perlindungan yang diberikan pemerintah kepada masyarakat, termasuk anggota terhadap resiko atau kejadian tertentu dengan tujuan untuk menghindari berbagai jenis kejadian yang dapat mengakibatkan hilangnya atau berkurangnya pendapatan dan member pelayanan kesehatan atau jaminan financial terhadap dampak ekonomi, termasuk juga jaminan untuk keluarga dan anak.²⁸

Kepesertaan BPJS Kesehatan terdapat tiga kelas pembayaran mulai yang terkecil hingga yang terbesar. Besaran iuran akan mempengaruhi jenis pengguna jasa yang akan diterima selama berobat atau dirawat inap di rumah sakit. Sesuai

²⁸*Ibid.*

dengan Perpress nomor 64 tahun 2020, bahwa kelas untuk Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP) terdapat tiga kelas yaitu kelas I, II, dan III. Kelas inilah yang menentukan bagaimana fasilitas keperawatan yang akan diperoleh oleh peserta BPJS.²⁹

Meskipun layanan dan prasarana yang diterima setiap kelas berbeda, namun khusus peserta kelas I dan II dalam meningkatkan pelayanan ruang inapnya. Seperti, peserta kelas I ingin lebih privasi ia bisa ke kelas VIP dengan syarat harus membayar kekurangan biaya pada kelas VIP yang ditanggung oleh pihak BPJS. Begitu juga dengan peserta kelas II yang ingin pindah ke ruang inap kelas I atau lebih privasi ke VIP. Akan tetapi, upgrade ruang inap ini hanya bisa diperoleh oleh kelas I dan II. Peserta kelas III belum bisa naik kelas, kecuali di rumah sakit tersebut ruang inap kelas III penuh, maka peserta bisa pindah ruang inap.³⁰

Seluruh peserta kelas III, memperoleh manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III, atau sama dengan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI). PBI merupakan peserta dari keluarga miskin yang dibayar negara. Iuran kelas III sebenarnya baru naik pada 2021. Untuk tahun 2020, iuran kelas III ditetapkan Rp25.500 per orang/bulan dibayar peserta PBPU dan PB atau pihak lain atas nama peserta. Baru pada 2021, tarifnya naik menjadi Rp35.000 per orang/bulan. Sedangkan untuk tahun 2021, peserta wajib membayar sebesar Rp35.000 per bulan karena sisanya sebesar Rp7.000 dibayarkan oleh pemerintah.³¹

Peserta BPJS Kesehatan kelas III sebagian besar merupakan warga Indonesia dengan kemampuan ekonomi menengah ke bawah. Maka wajar jika

²⁹ *Ibid.*

³⁰ *Ibid.*

³¹ *Ibid.*

iuran peserta kelas III adalah yang termurah, yaitu Rp42 ribu tiap bulan. Namun, sebagaimana disebut kelas III, fasilitas pelayanan kesehatan yang didapatkan pun dinilai paling standar. Sebagaimana peserta BPJS Kesehatan kelas III bakal mendapatkan kamar dengan jumlah pasien empat hingga enam orang. Bahkan, gak sedikit rumah sakit yang menyediakan kamar rawat inap dengan jumlah pasien yang lebih banyak dari itu.

B. Bimbingan Rohani

1. Defenisi Bimbingan

Bimbingan menurut *etimologis*, bimbingan berawal dari kata kerja “*to guide*” yang artinya mengarahkan, membantu, menuntun maupun menunjukkan. Secara umum, bimbingan berarti suatu bantuan kepada seorang individu atau kelompok.³² Sedangkan secara *terminologis* bimbingan ialah proses memberikan bantuan yang diberikan oleh seseorang kepada individu sebagai pembimbing dalam mengatasi persoalan yang belum dapat diatasi oleh karena itu bimbingan ini bertujuan mencapai kebahagiaan hidup sebagaimana makhluk sosial.³³ Bimbingan dalam bahasa Arab yaitu wajjaha-yuhajjihu-taujjan, yang artinya mengarahkan ke depan, menatap muka, menunjukkan.³⁴

Bimbingan rohani Islami merupakan pemberian bantuan secara spiritual pada pasien dengan tujuan mendorong pasien tetap sabar, ikhtiar, tabah menghadapi rasa sakit yang dialami pasien, dengan memberikan tuntunan do’a, cara bersuci, shalat, dan amalan ibadah lainnya yang dilakukan dalam keadaan

³² Hallen A. *Bimbingan Dan Konseling Dalam Islam*. (Jakarta: Ciputat Pers. 2002). h.3

³³ Sayekti Pujosuwarno. *Bimbingan dan Konseling Keluarga*. (Yogyakarta. Menara Mas Offset: 1994)h. 82

³⁴ Abdurrahman. *Ibid*.hal.45

sakit.³⁵ Bimbingan rohani Islami merupakan pelayanan spiritual dalam menuntun pasien untuk tetap ikhlas, bersabar dan mencapai ketenangan jiwa. dengan mengembangkan potensi serta menyadari kembali akan penciptaan sebagai makhluk Allah Swt., yaitu menyembah kepadanya supaya dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat. Bimbingan rohani Islam merupakan seluruh aktifitas yang dilakukan individu dalam memberikan bantuan kepada orang lain yang sedang mengalami kesulitan rohaniah dalam hidupnya dengan tujuan agar orang tersebut bisa mengatasi masalah yang sedang ia alami harapan mencapai kebahagiaan hidup yang lebih baik buat masa yang akan datang.³⁶

Penyakit atau musibah yang dialami oleh seluruh manusia semua adalah ujian dari Allah, teguran karena ketidak hati-hatian manusia. Dalam menghadapi musibah diingatkan untuk selalu bersabar atas musibah yang dialami dan yakin bahwa ada hikmah atau kebaikan dibalik semua ini, musibah apapun yang menimpa manusia hanya bersifat sementara, pasti akan datang kemudahan sesudah kesulitan. Sebagaimana dijelaskan dalam Al-Quran yang berbunyi:



Artinya: “Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Sesungguhnya setelah kesulitan itu ada kemudahan.”³⁷ (Qs. Al-Insyirah ayat 5-6)

³⁵ Baedi Bukhori. *Upaya Optimalisasi Sistem Pelayanan Kerohanian Bagi Pasien Rawat Inap*. (Semarang: Walisongo. 2005). h.19

³⁶ Nurul Hidayati. *Metode Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit*. konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam. Vol 5, No 2.hal 209

³⁷Mushaf Al-Hadi. *Rasm Utsmani, Mushaf Terjemahan Perkataan Latin, dan Kode Tajwid Latin*. (Jakarta: Maktabah Al-Fatih. 2018).hal.596

Pada ayat ini dijelaskan bahwa dibalik kesusahan yang dialami oleh setiap manusia aka nada kemudahan yang diberikan oleh Allah Swt. Kesulitan pertama dalam ayat ini memiliki pesan tersembunyi bahwa anantara ayat pertama dan kedua memiliki hakikat yang sama begitu juga dengan kemudahan. Jadi, dapat disimpulkan bahwa kedua ayat ini menjelaskan adanya dua kemudahan pada satu kesulitan.³⁸

2. Bentuk Layanan Bimbingan Rohani Pasien

Bentuk dari pelayanan bimbingan rohani pasien ada beberapa sebagai berikut:

a. Bimbingan Spiritual

Bimbingan spiritual merupakan bimbingan yang mendepankan spiritual keagamaan seperti berdzikir, doa dan ibadah lainnya. Bimbingan spiritual ini bertujuan supaya individu dapat jauh lebih mendekatkan diri kepada Allah. Dimana terdapat di dalamnya mengajarkan pada individu yang sedang dalam keadaan sakaratul maut untuk senantiasa mengingat kepada Allah sehingga seandainya meninggal beliau dalam keadaan khusnul khatimah.³⁹

b. Bimbingan Psikologi

Bimbingan psikologi merupakan pengarahan yang diberikan untuk memberikan bantuan atas masalah psikologi pasien seperti dalam menghadapi kecemasan, keputusasaan, ketakutan dan masalah psikologi lainnya. Bimbingan ini bertujuan agar seorang individu merasa lebih tenang sehingga rasa cemas yang sebelumnya dialami berkurang.⁴⁰

³⁸Syaikh Amin Bin Abdullah Asy-Syaqawi. *Tafsir Surah Al-Insyirah, Terjemahan: Abu Ummah Arif hidayatullah*. (Islam House. 2014).hal 13

³⁹*Ibid.hal. 193*

⁴⁰*Ibid.*

c. Bimbingan Fiqih Sakit

Bimbingan fisik sakit merupakan pengarahan diberikan dengan tujuan mengajarkan pada individu yang sedang sakit untuk tetap dapat beribadah. Petugas mula mengajarkan mengenai bersuci hingga pelaksanaan ibadah bagi orang sakit terkhususnya shalat wajib. Kita mengetahui bahwa individu yang dalam keadaan tidak sehat tidak mampu seperti orang yang dalam keadaan sehat oleh karena itu agama Islam memberikan *Rushoh* atau keringanan dalam beribadah bagi orang yang sakit. Pada bimbingan ini petugas rohani dapat memberikan bimbingan berupa tata cara beribadah sehari-hari meskipun dalam keadaan sakit seperti shalat, berwudhu, dan memberikan arahan-arahan yang dapat membuat individu merasa lebih baik, dan petugas memberikan bacaan doa-doa sehari-hari yang dapat diamalkan setiap saat.⁴¹

3. Tujuan Bimbingan Rohani Islam

Bimbingan rohani Islam bertujuan agar dapat membimbing seorang individu dalam menjadikan dirinya sebagaimana manusia yang sempurna agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia maupun di akhirat. Adapun tujuan dilaksanakan bimbingan rohani pada pasien sebagai berikut:

- a. Mengingatkan pasien untuk tetap ikhlas menghadapi musibah dan memahami keadaan yang sedang dialami. Selain itu pula rohaniawan ikut dalam meringankan masalah kejiwaan yang sedang diderita oleh pasien.
- b. Memberikan pasien pengetahuan tentang keagamaan harian yang dapat dikerjakan pada saat kondisi sakit.

⁴¹*Ibid.*

- c. Menunjukkan perilaku dan cara komunikasi sopan santun benar sesuai dengan kode etik kedokteran dan tuntunan agama.⁴²

C. Kajian Terdahulu

1. Skripsi yang ditulis oleh Dinda Apriliani (2017) “Persepsi Pasien Unit Rawat Inap Terhadap Kualitas Pelayanan Rohani dan Motivasi kesembuhan di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring tahun 2017” skripsi ini membahas mengenai bagaimana persepsi pasien terhadap pelayanan oleh petugas, pelaksanaan bimbingan rohani, serta motivasi yang diberikan untuk kesembuhan pasien penyakit tuberkulosis dan stroke. Dalam hal ini penulis menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif yang berupa gambaran dan kata-kata tertulis ataupun lisan dari informan. Hasil yang didapatkan mengenai pengaruh pelayanan rohani terhadap kesembuhan pasien penyakit tuberculosis lebih besar ketimbang penyakit stoke. Kesamaan dengan penelitian saya adalah dimana masalah yang diteliti dan perbedaannya saya lebih mengkhususkan kepada pasien yang menggunakan BPJS Kesehatan kelas III.⁴³
2. Skripsi yang ditulis oleh Rani Wijayanti (2017) “Pelayanan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menunjang Penyembuhan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah DR.H.Abdul Moeloek (RSUDAM) Bandar Lampung” skripsi ini membahas tentang analisis peneliti atas layanan bimbingan rohani di Rumah Sakit tersebut. Hasil yang disimpulkan bahwa semua tanggapan positif dari berbagai pihak hal itu tidak terlepas dari peran pembimbing rohani dalam menyampaikan pelayanan bimbingan rohani kepada pasien rawat inap

⁴² Ahmad Watika Pratikna dan abdussalam Sofro. *Islam Etika dan Kesehatan*. (Jakarta. CV. Rajawali: 1996)h.260-261

⁴³ Dinda Apriliani. *Persepsi Pasien Unit Rawat Inap Terhadap Kualitas Pelayanan Rohani Dan Motivasi Kesembuhan*. Skripsi: Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah. 2017.

yang memberikan layanan dengan kesabaran. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif (*Qualitative Research*) dengan menggunakan jenis penelitian lapangan (*Field Research*). Persamaan dengan penelitian saya adalah permasalahan dalam penelitian dengan menganalisis pelayanan bimbingan rohani yang ada di Rumah Sakit, serta perbedaannya adalah dalam penelitian saya mengkhususkan kepada pasien pengguna BPJS Kesehatan kelas III.⁴⁴

3. Skripsi yang ditulis oleh Sri Mulyanti (2014) “Metode Bimbingan Rohani Bagi Pasien Untuk Mengatasi Kecemasan dalam Menerima Diagnosa Penyakit Di RS. Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa” dalam skripsi ini membahas tentang metode bimbingan rohani dalam pelayanan kepada pasien menerima diagnose penyakit dan rasa khawatir. Hasil dari penelitian ini Rumah Sakit sangat mendukung pelayanan bimbingan rohani bagi pasien sehingga fasilitas baik untuk menunjang proses bimbingan rohani pada pasien. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode kualitatif karena peneliti terlibat langsung dalam menganalisis data dan berpartisipasi langsung dalam penelitian. Persamaan penelitian ini dengan saya adalah dimana metode penelitiannya menggunakan metode kualitatif, serta analisis pelayanan bimbingan rohani terhadap kecemasan yang dialami oleh pasien. Perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian saya adalah bahwa penelitian saya mengkhususkan pada pasien pengguna BPJS Kesehatan kelas III.⁴⁵

⁴⁴ Rani Wijayati. *Pelayanan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menunjang Penyembuhan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek (RUDAM) Bandar Lampung*. Skripsi: Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Raden Intan Lampung, 2007

⁴⁵ Sri Mulyani. *Metode Bimbingan Rohani Bagi Pasien Untuk Mengatasi Kecemasan Dalam Menerima Diagnosa Penyakit Di RS. Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa*. Skripsi: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2014.

4. Skripsi yang ditulis oleh Yuliani Muslim (2018) “Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Memberikan Motivasi Psikis Pada Pasien Jantung Rawat Inap Di Rumah Sakit Urip Sumoharjo” skripsi ini membahas peran yang dilakukan oleh petugas dalam memberikan motivasi kepada pasien yang sakit jantung dalam proses penyembuhan pasien di rumah sakit. Hasil penelitian ini peran bimbingan rohani sangatlah berpengaruh dan memberikan motivasi psikis kepada pasien dapat membuat pasien lebih termotivasi buat sembuh, serta semangat dalam melewati hari-harinya. Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian lapangan bersifat penelitian deskriptif dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Persamaan penelitian ini dengan saya adalah mengenai peranan petugas bimbingan rohani dalam memberikan motivasi kepada pasien untuk bersemangat untuk sembuh dari penyakitnya. Perbedaannya pada penelitian saya lebih mengkhususkan kepada pasien pengguna BPJS Kesehatan kelas III.⁴⁶
5. Skripsi yang ditulis oleh Sri Maulida Rizki (2018) “Persepsi Keluarga Pasien Terhadap Pembimbing Rohani Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Sumatera Utara” skripsi ini membahas bagaimana pandangan keluarga pasien terhadap petugas dalam menjalankan pelayanan bimbingan rohani pada pasien, yang mana persepsi keluarga dalam menilai kinerja yang dilakukan oleh petugas. Hasil dari penelitian ini keluarga pasien mayoritas mereka merasa senang dengan adanya bimbingan rohani yang diberikan kepada pasien, yang mana pelayanan ini memberikan hal positif dalam proses penyembuhan dan mendorong menjadi lebih semangat dalam menghadapi

⁴⁶ Yuliani Muslim. *Peran Bimbingan Rohani Dalam Memberikan Motivasi Psikis Pada Pasien Jantung Rawat Inap Di Rumah Sakit Urip Sumoharjo . Skripsi: Universitas Islam Negeri raden Intan Lampung. 2018*

keadaan yang sedang dialami saat ini. Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian *field research* (Penelitian lapangan) dengan menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan ilmu bimbingan konseling Islam. Persamaan penelitian ini dengan saya adalah bagaimana persepsi pasien/orang tua pasien dalam menanggapi bimbingan rohani di rumah sakit, sedangkan perbedaannya penelitian saya lebih memfokuskan pada pasien pengguna BPJS.⁴⁷

⁴⁷ Sri Maulida Rizki. *Persepsi Keluarga pasien Terhadap Pembimbing Rohani Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Sumatera Utara*. Skripsi: Universitas Islam Negeri Sumatera Utara. 2018

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di RSUD. Haji Medan yang beralamat di Jalan Rumah Sakit H. No. 47, Kenangan Baru, Kec. Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. Waktu penelitian dilakukan sejak Agustus hingga Oktober 2021. Adapun alasan pemilihan lokasi penelitian adalah karena rumah sakit haji ini merupakan Rumah Sakit terbesar dan melayani pasien BPJS kelas III.

B. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian adalah penelitian kualitatif menggunakan pendekatan deskriptif ditambah dengan penelitian lapangan yang berarti jenis penelitian ini yang menggambarkan bagaimana sejumlah variabel yang berkaitan dengan permasalahan tidak memperlakukan antar variabel, bertujuan sebagai upaya eksplorasi dan klarifikasi suatu kegiatan atau realitas sosial. Dalam penelitian ini peneliti menjelaskan hasil yang diteliti di lapangan dengan melibatkan informan, dokumen, tempat dan data-data lainnya yang berkaitan dengan pelayanan bimbingan rohani di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

Penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang prosedur penemuannya tidak menggunakan prosedur kuantifikasi. Dalam hal ini, penelitian kualitatif adalah penelitian tentang kehidupan seseorang, cerita perilaku dan tentang kegiatan sosial atau hubungan timbal balik.⁴⁸

⁴⁸ Salim & Sahrum. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Bandung: Cita Pustaka Media . 2015). h.41

C. Informan Penelitian

Informan merupakan orang yang memberikan informasi dalam penelitian.

Adapun informan penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 1

Daftar Informan Penelitian

NAMA	KETERANGAN
Irwan Syahrudin	Staff Bimbingan Rohani
Hj. Khalijah Siregar	Staff Bimbingan Rohani
Fahri	Pasien
Morgan	Pasien
Yossi Ardila	Pasien

Adapun alasan peneliti menjadikan nama-nama inform yang tercantum di atas karena merekalah yang menjadi narasumber dan merekalah orang-orang yang berkedudukan dalam proses bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

D. Sumber Data

Sumber data merupakan dimana data bisa didapatkan dari penelitian dalam memberikan informasi mengenai penelitian yang sedang diteliti. Terdapat dua macam sumber data, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.

1. Sumber data primer adalah tempat diperoleh data primer oleh peneliti terhadap apa yang diteliti. Data primer adalah data pokok yang diperoleh langsung melalui responden yaitu para masyarakat pengguna BPJS kelas III di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

2. Sumber daya sekunder adalah dimana data tidak diperoleh langsung, tetapi biasanya sumber data dapat diperoleh oleh pihak lain dari yang diteliti. Data sekunder adalah data pendukung yang diperoleh berupa informasi yang menjadi pelengkap data. Data ini diperoleh dari petugas bimbingan rohani di Rumah Sakit Umum Haji Medan. Data ini juga diperoleh dari buku-buku, jurnal, dan sebagainya sebagai sumber referensi yang relevan sesuai dengan yang diteliti.

E. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan proses pengumpulan data yang relevan, akurat dan reabel dalam penelitian. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Observasi

Observasi ialah metode dalam pengumpulan data menggunakan proses pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian. dengan maksud peneliti mengadakan pengamatan terhadap hal-hal yang berkaitan dalam pengajian persepsi masyarakat pengguna BPJS kelas III terhadap layanan bimbingan rohani pada pasien di rumah sakit. Dalam hal ini, peneliti mengamati bagaimana proses atau tahapan dalam pelaksanaan layanan bimbingan rohani yang dilakukan oleh petugas terhadap pasien pengguna BPJS Kelas III.

2. Wawancara

Wawancara merupakan teknik dimana peneliti menanyakan secara langsung kepada masyarakat pengguna BPJS kelas III yang ada di rumah sakit tentang pelayanan bimbingan rohani di Rumah Sakit Umum Haji Medan dan

kepada petugas rohaniawan mengenai bagaimana proses pemberian bimbingan rohani kepada pasien.

Pada saat wawancara dengan petugas rohaniawan, peneliti menanyakan mengenai pelaksanaan bimbingan rohani di Rumah Sakit Umum Haji Medan sehingga peneliti dapat memperoleh informasi yang relevan dari pada petugas rohaniawan di rumah sakit. Selain itu, peneliti juga mewawancarai para pasien di rumah sakit yang merupakan masyarakat pengguna BPJS Kesehatan. Dimana peneliti menanyakan mengenai kinerja petugas serta pelayanan bimbingan rohani yang diberikan petugas kepada pasien. Adapun pertanyaan-pertanyaan saat wawancara peneliti melampirkan di lembaran lampiran.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik dimana peneliti menggabungkan data yang diperoleh seperti dokumen tertulis berhubungan dengan data yang dibutuhkan dalam penelitian dengan tujuan memperoleh informasi yang dibutuhkan sesuai dengan sumber tertulis dan dokumen tempat.⁴⁹ Seperti dokumen rohaniawan di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

F. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian ini metode dalam menganalisis data dilaksanakan sejak sebelum dilakukannya penelitian, selama penelitian serta sesudah penelitian. Sebagaimana Nasution menyatakan bahwa “analisis sudah ada sejak merumuskan dan menjelaskan permasalahan yang akan diteliti, sebelum ke tempat penelitian, dan ketika melakukan penelitian terus menerus sampai penulisan.

⁴⁹ Danu Eko. *Memahami Metode Kualitatif*. (Yogyakarta: Calpius. 2015).hal.36

Data mulai ditelaah dari seluruh data yang mencontoh bentuk analisis interaktif seperti yang dikembangkan oleh Milles Humbermen, analisis data terdiri dari 4 komponen yang saling berhubungan seperti mengumpulkan data, menyajikan data, menarik kesimpulan dan verifikasi. Keempat komponen ini merupakan siklus yang dilakukan berulang-ulang tanpa henti.⁵⁰

1. Pengumpulan data yang dilaksanakan menggunakan teknik wawancara dan observasi.

Data yang terdapat di lapangan ditulis dengan model diskriptif mengenai yang didengar serta yang disimpulkan oleh subjek penelitian. Catatan data deskriptif merupakan catatan yang sesuai dengan apa yang ada dari lapangan tanpa adanya komentar dari peneliti. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara observasi.

2. Reduksi Data

Reduksi data bertujuan pemilahan, penetapan dalam menyederhanakan, mengabstrakan serta transformasi data kasar. Redaksi ini untuk memuaskan perhatian pada informan secara berulang selama penelitian berlangsung.

3. Penyajian data

Penyajian data merupakan tahapan dalam menafsirkan yang sedang terjadi dan yang harus dilaksanakan berikutnya. Penyajian data diambil dengan menggunakan teks wawancara sehingga gampang memperoleh data. Penyajian data dalam bentuk naskah naratif dari catatan lapangan.

⁵⁰Elvivari Ardianto. *Metodologi Penelitian Publik Pelation Kuantitatif Dan Kualitatif*. (Jakarta: Simbiosis Rekatama Media. 2010)

4. Verifikasi dan Penarikan Kesimpulan

Sesudah data tersusun dengan serangkaian analisis, maka proses berikutnya ialah verifikasi data. Proses verifikasi pada tahap ini sebagai ditinjau berulang terhadap catatan lapangan. Redaksi data, penyajian data serta penarikan kesimpulan atau verifikasi seluruhnya berhubungan dalam memperoleh data dalam menganalisis data.⁵¹

⁵¹ Burhan Bungin. *Penelitian Kualitatif*. (Jakarta: Kencana Prenada Media Group. 2010). h.147-150

BAB IV

PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN

A. Profil RSUD. Haji Medan

1. Sejarah RSUD. Haji Medan

Rumah Sakit Umum Haji Medan merupakan rumah sakit bernuansa Islami yang memiliki pelayanan bimbingan rohani. Rumah Sakit Haji dibangun sebagai perwujudan atar dasar dari inspirasi rakyat, terkhusus para jamaah haji dalam membangun monumen dalam memperingati bencana teroeongan Al-Muaisin Mina yang menghabiskan banyak jamaah Haji Indonesia pada tahun 1990/1410H.⁵²

Pada tanggal 28 februari 1991 Jakarta, Rumah Sakit Haji Jakarta, Surabaya, Ujung Pandang dan Medan, Presiden Republik Indonesia menandatangani prasastinya. Melalui surat keputusan Gubernur Provinsi Sumatera Utara No.445.05/712.k/ 1991 tanggal 7 maret 1991 dibentuklah panitia dalam pembangunan Rumah Sakit Umum Haji Medan oleh Bapak Menteri Agama Republik Indonesia dan Bapak Gubernur Provinsi Sumatera Utara pada tanggal 11 maret 1991. Pada tanggal 4 juni 1992, Bapak Presiden H.M Soeharto Rumah Sakit Haji Medan diresmikan.⁵³

Rumah Sakit Haji Medan terus mengdepankan layanan dengan akreditasi rumah sakit kelas B, Seiring berjalannya waktu dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan, Rumah Sakit Haji Medan terus mengedepankan pelayanan kesehatan. Pada tahun 2011 pengalihan pengelolaan Yayasan Rumah Sakit Haji Medan Resmi dibawah pengelolaan Pemerintah Provinsi Sumatera Utara sesuai

⁵² Rsuhajimedan.sumutprov.go.id diakses 10 Oktober 2021, pukul 10.00 WIB

⁵³ *Ibid*

dengan peraturan Gubernur Sumatera Utara Nomor 78 tahun 2011 tanggal 13 Desember 2011 tentang pengalihan pengelolaan Yayasan Rumah Sakit Haji Kepada Pemerintah Provinsi Sumatera Utara.

Menetapkan sesuai peraturan Gubernur Sumatera Utara Noor 25 Tahun 2012, tanggal 28 Juli 2012 mengenai perancangan organisasi, tugas, kewajiban, dan tata kerja. Rumah Sakit Umum Haji Medan bertugas untuk membantu Gubernur Sumatera Utara dalam mengupayakan urusan Pemerintahan Daerah pada bidang kesehatan masyarakat umum dan jamaah haji, sedangkan fungsinya sebagai pengelola tugas lain dari Gubernur Sumatera Utara.

2. Visi, Misi dan Motto Rumah Sakit

a. Visi

Visi Rumah Sakit Umum Haji Medan ialah sebagai wadah pelayanan kesehatan yang unggul dan sebagai tempat rujukan dengan pelayanan bernuansa Islam, lingkungan yang ramah, berdaya saing sesuai dengan standar nasional maupun internasional.⁵⁴

b. Misi

Dalam mewujudkan visi diatas, maka misi RSU. Haji Medan sebagai berikut:

- 1) Memajukan keahlian, kemampuan potensi manusia di Rsu Haji Medan Provsu
- 2) Memajukan fasilitas dan infrastruktur RSU. Haji Medan Provsu sesuai dengan kriteria Nasional maupun Internasional berdasarkan asas kedamaian dan kesehatan.

⁵⁴ *Ibid*

pasien lebih baik, yakin, tabah, tawakkal serta berikhtiar di setiap menghadapi dan melewati anugerah nikmat berupa kesehatan.

Petugas rohaniawan haruslah memiliki pengalaman dan ilmu yang luar akan ilmu agama sehingga dapat menjadikan pembelajaran kepada pasien kelak. Petugas rohaniawan haruslah memiliki keahlian lain dalam guna menunjang kegiatan bimbingan rohani yang dimana harus mampu berkomunikasi, bergaul, dan bersilaturahmi dengan baik pada pasien. Petugas juga haruslah memiliki rasa simpati dan empati.

Menurut rohaniawan Khalijah selaku salah satu rohaniawan di Rumah Sakit Umum Haji Medan :

“Sebelum saya menjadi rohaniawan disini memang tidak ada pelatihan khusus yang hanya berdasarkan pengalaman dan juga belajar dari rohaniawan yang sudah lebih dahulu sebelum saya. Walaupun begitu kami disini tetap harus memahami nilai-nilai agama dan tidak boleh sembarangan dalam memberikan bimbingan rohani pada pasien”.⁵⁶

Namun, Rumah Sakit Umum Haji Medan juga memiliki kriteria khusus untuk petugas bimbingan rohani yaitu seperti yang dituturkan rohaniawan irwan sebagai salah satu rohaniawan di rumah sakit ini:

“Untuk kriteria khusus jadi rohaniawan ya pastinya memahami nilai-nilai agama, memiliki pemahaman agama yang luas, memiliki komunikasi yang baik sehingga pasien juga paham akan apa yang disampaikan rohaniawan, memiliki perilaku yang baik sehingga menjadi cerminan bagi pasien, dan memahami materi keagamaan yang akan disampaikan.”⁵⁷

Maka dapat disimpulkan, bahwa seorang petugas rohaniawan yang ditugaskan untuk dapat melayani pasien haruslah memiliki pengetahuan yang luas mengenai agama, dapat berkomunikasi dengan baik pada pasien serta memiliki

⁵⁶ Khalijah, Petugas Bimbingan Rohani Islam, Wawancara Dengan Penulis, 27 September 2021, pukul 10.00, Rumah Sakit Umum Haji Medan

⁵⁷ Irwan, Petugas Bimbingan Rohani Islam, Wawancara Dengan Penulis, 4 Oktober 2021, pukul 13.30, Rumah Sakit Umum Haji Medan

jiwa untuk mengayomi sesama umat beragama juga dapat memahami kondisi pasien sebelum melaksanakan bimbingan rohani dimulai.

Tabel 2

Petugas Rohaniawan di RSUD. Haji Medan

Adapun petugas rohaniawan di RSUD. Haji Medan sebagai berikut:

No.	Nama Petugas	Jabatan
1.	Irwan Syahrudin	Staff Bimbingan Rohani
2.	Hj. Khalijah Siregar	Staff Bimbingan Rohani

Beginilah biodata dari para petugas sebagai berikut:

1. Nama : Irwan Syahrudin
- Usia : 38 Thun
- Jabatan : Staff Rohaniawan
- Materi : Tausyiah dan Doa
- Tamatan : Pascasarjana UINSU
- Alamat : Tebing Tinggi

Bapak Irwan Syahrudin atau lebih sering disapa bapak irwan, ia merupakan salah satu petugas rohaniawan di Rumah Sakit Umum Haji Medan. Ia berasal dari Tebing Tinggi namun di Medan beliau ngekos. Beliau merupakan petugas rohaniawan aktif namun merupakan petugas rohaniawan baru di Rumah Sakit Umum Haji Medan. Beliau sering mendapatkan jadwal pelaksanaan bimbingan rohani sore-malam. Materi yang sering disampaikan berupa tausyiah, serta doa-doa memohon kesembuhan pasien. Tujuan dari bimbingan rohani yang beliau lakukan ialah memberikan motivasi dan meningkatkan semangat dalam diri pasien sehingga pasien tidak putus asa akan penyakit yang pasien alami.

2. Nama : Hj. Khalijah Siregar
Usia : 53 Tahun
Jabatan : Rohaniawan
Materi : Tausyiah dan Doa
Tamatan : STAIS
Alamat : Komp. Tasbi Blok C No.40

Ibu Hj. Khalijah Siregar atau sering disapa ibu ami, ia merupakan salah satu petugas rohaniawan di Rumah Sakit Umum Haji Medan. Beliau merupakan petugas wanita yang ditugaskan di RSUD. Haji Medan. Beliau mendapatkan jadwal tugas untuk melaksanakan bimbingan rohani dari pagi-siang. Materi yang sering ia sampaikan mengenai tausyiah keagamaan serta doa-doa, bahkan juga memberikan dorongan atas proses penyembuhan pada pasien sehingga pasien tetap semangat.

C. Pelayanan Petugas Bimbingan Rohani Pada Pasien Pengguna BPJS Kelas III di RSUD. Haji Medan

1. Pelayanan Bimbingan Rohani di RSUD. Haji Medan

Pelayanan bimbingan rohani di RSUD. Haji Medan sudah ada sejak awal rumah sakit berdiri, yakni sejak tahun 1992. Program layanan bimbingan rohani ini dikelola dengan baik dalam memenuhi landasan berdirinya rumah sakit sehingga dapat menjadikan infrastruktur dan fasilitas pelayanan kesehatan yang bernuansa islami dengan memprioritaskan kualitas dan mempertimbangkan dengan mendalam atas kebutuhan pasien.

Secara umum tujuan bimbingan rohani di RSUD. Haji Medan ialah memberikan bantuan pada individu dengan berupa nasihat, motivasi yang dapat

membangunkan semangat dalam diri pasien yang sakit maupun keluarga pasien serta memberikan bimbingan dan arahan yang dapat meningkatkan keimanan dan ketakwaan pasien kepada Allah. Secara khusus, tujuan bimbingan rohani di RSUD. Haji Medan ini sebagai mana dituturkan oleh petugas rohaniawan Khalijah sebagai berikut:

“Jadi, adapun tujuan bimbingan ini dapat memberikan bantuan kepada pasien dan keluarga pasien untuk dapat lebih mudah menerima dan ikhlas dalam menghadapi cobaan yang dialami. Menumbuhkan rasa optimis dan memiliki motivasi untuk dapat sembuh dari penyakit. Memberikan bimbingan serta arahan pada pasien untuk mau melaksanakan ibadah sesuai dengan kondisi yang sedang dialami. Memberikan petunjuk tentang doa dan zikir yang dapat dibaca untuk dapat merasa lebih tenang dalam menghadapi penyakit yang dialami pasien.⁵⁸

Tujuan bimbingan rohani dapat kita lihat dari peran petugas rohaniawan yang memberikan bimbingan rohani pada pasien. Petugas rohaniawan memiliki peran penting dalam membimbing pasien yang sedang menghadapi sakitnya agar mereka tetap berprasangka baik kepada Allah, tidak merasa putus asa, tidak merasas cemas dan panic, tetap sabar, tawakkal dan ridha atas ketetapan yang telah Allah tentukan dengan berdoa, berzikir untuk memohon kesembuhan serta kekuatan dalam menghadapi rasa sakit yang dialami. Dapat disimpulkan bahwa dengan penerapan bimbingan rohani yang dilakukan petugas rohaniawan bertujuan untuk memotivasi pasien tetap semangat dalam proses kesembuhannya.

2. Manfaat Bimbingan Rohani Terhadap Pasien di RSUD. Haji Medan

Pada hakikatnya manusia merupakan makhluk jasmani dan rohani dimana manusia ialah makhluk yang paling sempurna diciptakan Allah. Kesehatan juga mempengaruhi jasmani dan rohani dimana keduanya sangat berhubungan. Sehingga dapat penyembuhan pasien dokter dan petugas rohaniawan sama-sama

⁵⁸Khalijah. Petugas Bimbingan Rohani, Wawancara dengan penulis, 28 September 2021, pukul 11.00, Rumah Sakit Umum Haji Medan

berperan penting dalam membantu kesembuhan pasien. Sebagaimana dituturkan oleh petugas rohaniawan Irwan sebagai berikut:

“Dalam proses penyembuhan pasien juga membutuhkan bimbingan kerohanian yang dimana dokterlah yang memberikan obat dan perawatan kepada pasien atas kesembuhan fisik dari penyakit yang dialami pasien. Begitu pula dengan petugas rohaniawan kami memberikan bimbingan serta motivasi yang dapat meningkatkan semangat pasien dan mendoakan kesembuhan kepada sang pencipta sehingga dalam proses penyobatan dapat berjalan lebih baik. Karena pada hakikatnya kesehatan berpengaruh pada fisik dan psikis. Jadi, peran petugas rohaniawan dan dokter memiliki peran yang sangat penting dalam kesembuhan pasien.”⁵⁹

Pada dasarnya seorang yang sedang sakit, baik secara fisik maupun psikis keduanya sangat perlu penanaman nilai-nilai keagamaan seperti aqidah, ibadah, dan pemberian motivasi hidup. Hal ini dapat dilakukan terutama pada pasien yang sedang mengalami penurunan iman akibat dari sakit yang dideritanya, oleh karena itu diperlukannya pelayanan khusus bagi pasien yaitu pelayanan bimbingan rohani.

Layanan bimbingan rohani di Rumah Sakit Umum Haji Medan memiliki manfaat pada individu diantaranya individu akan merasa kuat dalam menghadapi penyakitnya dimana rohaniawan memberikan penguatan serta motivasi pada pasien agar pasien cepat sembuh dan tetap berpikir positif dan optimis, memberikan ketenangan jiwa pasien sehingga pasien merasa lebih damai, tidak cemas, tidak putus asa, sabar, ikhlas, tawakkal, serta merasa senang setelah selesai menerima bimbingan yang dilakukan petugas karena rohaniawan membacakan doa agar pasien segera diberi kesembuhan.

Bimbingan rohani ialah layanan yang diberikan dalam membantu pasien maupun keluarga dengan memberikan motivasi, nasihat agar tetap semangat,

⁵⁹Irwan. Petugas Bimbingan Rohani Islam. Wawancara dengan penulis, 4 Oktober 2021, pukul 13.30, Rumah Sakit Umum Haji Medan

sabar dan tidak putus asa menghadapi kondisi yang sedang diderita. Bimbingan rohani ini dengan memberikan tutunan ibadah sehari-hari yang dimana dapat dilakukan dalam kondisi sakit, memberikan tuntunan berdoa, bersuci, serta amalan-amalan lainnya. Sebagaimana dituturkan oleh petugas rohaniawan Khalijah sebagai berikut:

“Biasanya setelah pasien menerima bimbingan rohani mereka merasa lebih tenang, merasa senang dan termotivasi karena kehadiran rohaniwan yang mendoakan mereka agar cepat sembuh, sehingga dengan adanya bimbingan rohani yang kami terapkan pada pasien dapat memberikan manfaat dimana pasien menjadi termotivasi untuk sembuh seperti sedia kala serta dapat menjadikan mereka pribadi yang lebih sabar dan ikhlas dalam menghadapi penyakit yang dideritanya”.⁶⁰

Pelayanan bimbingan rohani di Rumah Sakit Umum Haji Medan dapat memberikan manfaat yang sangat berpengaruh dalam kesembuhan pasien. Dimana pasien merasa jauh lebih baik dikarenakan petugas memberikan motivasi, tausyiah dan membantu mendoakan pasien. Tak lupa pula petugas memberikan tuntunan ibadah sehari-hari yang dapat dilakukan meskipun dalam kondisi sakit.

3. Metode Bimbingan Rohani Islam Oleh Rohaniawan Kepada Pasien Rawat Inap Pengguna BPJS Kelas III di RSUD. Haji Medan

Metode merupakan proses dalam pelaksanaan suatu kegiatan sehingga bisa berlangsung dengan teratur sesuai tujuannya. Adapun proses pelaksanaan bimbingan rohani di Rumah Sakit Umum Haji Medan yang diterapkan oleh petugas sebagai berikut:

a. Metode Langsung

Metode ini merupakan metode yang sering dilakukan baik dalam proses layanan bimbingan rohani, sakwah, komunikasi, maupun jenis layanan lain.

⁶⁰ Khalijah, Petugas Bimbingan Rohani Islam, Wawancara Dengan Penulis, 27 September 2021, pukul 10.00, Rumah Sakit Umum Haji Medan

Metode langsung yang dilakukan rohaniawan kepada pasien dimana rohaniawan mendatangi pasien dengan berkunjung ke ruangan atau kamar pasien yang dilakukan dengan *face to face* atau berhadapan langsung. Hal ini juga efektif karena saat pasien sedang sakit biasanya tidak diizinkan untuk berjalan sehingga hanya bias berbaring di tempat tidur.

“Biasanya kami mendatangi pasien ke kamar mereka, dikarenakan pasien dalam keadaan sakit sehingga tidak jarang pasien yang sakit harus membutuhkan istirahat yang lebih dan biasanya juga ada yang tidak diizinkan berjalan sehingga hanya bisa berbaring di tempat tidur mereka. Oleh karena itu, petugas rohaniawan mendatangi pasien ke kamar atau ruangan mereka dengan tujuan memberikan bimbingan kerohanian.⁶¹

Dalam metode ini, rohaniawan dapat melakukan pengenalan terlebih dahulu sehingga lebih mengenal kondisi pasien, kemudian rohaniawan memberikan nasihat kepada pasien serta mengasihkan dorongan hidup agar pasien tidak putus asa dengan kondisi yang dideritanya.

b. Metode Tidak Langsung

Metode tidak langsung dapat menggunakan tulisan-tulisan yang dapat dibaca oleh pasien seperti poster islami, brosur bimbingan rohani yang dimana terdapat pedoman zikir dan doa-doa sehingga dapat dibaca selama proses pengobatan. Pada brosur bimbingan rohani juga diampirkan harapan-harapan Rumah Sakit Umum Haji Medan khususnya petugas rohaniawan dalam kesembuhan pasien. Harapannya diantaranya yaitu:

- Kami berharap senantiasa memohon pertolongan kepada Allah, dalam setiap proses peratan dan selalu mendirikan shalat sesuai dengan kondisi.

⁶¹Khalijah. Petugas Bimbingan Rohani Islam, Wawancara dengan penulis, 27 September 2021, pukul 10.00. Rumah Sakit Umum Haji Medan

- Kami berharap dapat memberikan pemelihara hati, jangan mudah menyerah, santi dalam menghadapi penyakit, semoga dapat membantu proses penyembuhan.
- Kami berharap kita menyadari hakikat perawatan dan juga pengobatan sehingga memperoleh kesembuhan jasmani dan rohaniyah.⁶²

Metode lain yang dapat dilakukan dengan metode suara atau audio yang dilakukan dengan melantunkan ayat suci Al-Quran, sehingga membuat pasien ingat kepada Allah SWT. Adapun metode lain yaitu menggunakan media komunikasi virtual seperti dengan melakukan *video call* pada pasien, namun metode ini hanya dilakukan khusus pada pasien rawat inap yang terpapar COVID-19 dan berada di ruangan isolasi khusus COVID-19. Sebagaimana juga dituturkan oleh petugas rohaniawan irwan sebagai berikut:

“Selain mendatangi kamar pasien, setiap akhir pekan kami maengadakan pengajian keagamaan, setiap pagi melantunkan ayat-ayat Al-Quran, dan kami memberikan brosur yang di dalamnya terdapat doa-doa yang dapat diamalkan setiap hari oleh pasien. Namun, selama pandemi kami belum bisa mengadakan pengajian.”⁶³

Bimbingan rohani di Rumah Sakit Umum Haji Medan tidak hanya berkunjung ke kamar pasien untuk memberikan bimbingan kerohanian. Namun, Petugas juga dapat memberikan bimbingan kerohanian secara tidak langsung kepada pasien dengan lantunan ayat-ayat Al-Quran yang diputarakan setiap pagi, rohaniawan juga memberikan brosur doa-doa yang dapat diamalkan setiap hari.

4. Jadwal Pelaksanaan Bimbingan Rohani di RSU. Haji Medan

Pelaksanaan bimbingan rohani di RSU. Haji Medan telah ditentukan oleh penanggung jawab layanan rohaniawan, yang dimana biasanya layanan rohani

⁶²Brosur Bimbingan Rohani Rumah Sakit Umum Haji Medan

⁶³Irwan. Petugas Bimbingan Rohani Islam, Wawancara dengan penulis, 4 Oktober 2021, pukul 13.30. Rumah Sakit Umum Haji Meda

dilakukan setiap hari senin hingga sabtu. Masing-masing rohaniawan setiap harinya minimal melakukan bimbingan kepada tiga orang pasien, namun hal ini dapat berubah seiring waktu apabila waktu tidak sesuai dengan kesanggupan dari rohaniawan.

Petugas rohaniawan di Rumah Sakit Umum Haji Medan terbagi kepada dua *shift* yaitu pagi dan sore. Ada dua petugas rohaniawan yang bertugas dari pagi sampai sore dan satu petugas rohaniawan yang bertugas pada sore hingga malam. Petugas rohaniawan yang bertugas pada pagi hari, biasanya melakukan kunjungan bimbingan rohani pada pasien mulai pukul 09.00 WIB sampai pukul 10.00 WIB, hal ini karena pada waktu itu kemungkinan kondisi pasien sudah bangun, sudah sarapan, dan sudah bersihkan diri. Sedangkan petugas rohaniawan yang bertugas pada sore hingga malam hari biasanya melakukan kunjungan bimbingan rohani pada pukul 19.00 WIB.

Durasi waktu pelaksanaan bimbingan rohani yang dilakukan oleh rohaniawan terhadap pasien biasanya sekitar 3-7 menit. Namun hal tersebut dapat disesuaikan dengan kondisi pasien. Terkadang ada pasien yang kondisinya kurang baik sehingga harus istirahat lebih, akan tetapi ada juga pasien yang suka bercerita pada petugas rohaniawan, karena kondisinya sudah mulai membaik. Jadi dapat disimpulkan bahwa durasi pelaksanaan bimbingan rohani tergantung pada kondisi pasien.

5. Tahapan Pelaksanaan Bimbingan Rohani di RSU. Haji Medan

Pelaksanaan bimbingan rohani oleh petugas rohaniawan pada pasien rawat inap kepada pasien baik pengguna BPJS maupun tidak dilakukan secara merata tanpa membeda-bedakan kelas, bimbingan rohani ini dilakukan oleh petugas

bimbingan rohani kepada seluruh pasien yang berada di Rumah Sakit Umum Haji Medan. Adapun tahapan-tahapannya sebagai berikut:

a. Administrasi Data

Sebelum memasuki ruangan pasien, rohaniawan terlebih dahulu mendatangi bagian *nurse station* rumah sakit. Saat itulah petugas rohaniawan meminta izin kepada para perawat yang sedang berjaga untuk dapat melaksanakan proses bimbingan rohani pada pasien, lalu perawat memberikan beberapa status rekam medic pasien yang akan dikunjungi oleh petugas rohaniawan.

Setelah itu rohaniawan mengisi formulir kunjungan bimbingan rohani, hal ini bertujuan sebagai laporan layanan bimbingan rohani yang sudah dilaksanakan oleh rohaniawan. Adapun bentuk formulir kunjungan rohaniawan yang harus diisi sebagai berikut:⁶⁴

Gambar 2

	<p>PROVINSI SUMATERA UTARA RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN Jl. Rumah Sakit Haji-Medan Estate (20237) Telp(061)6619520, Fax(061)6619519 Website : www.rshajimedan.com Email : rshajimedan@gmail.com</p>
	<p>FORMULIR KUNJUNGAN ROHANIAWAN</p> <p>Yang bertanda tangan dibawah ini :</p> <p>Nama :</p> <p>Umur :</p> <p>Dengan ini mengadakan kunjungan / bimbingan kerohanian</p> <p>Agama/kepercayaan :</p> <p>Terhadap pasien</p> <p>Nama :</p> <p>No.RM :</p> <p>Umur :</p> <p>Alamat :</p> <p>Bimbingan yang diberikan</p> <p>Demikian surat bimbingan kerohanian ini saya buat, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.</p> <p style="text-align: right;">Medan,</p> <p>(_____) (_____)</p> <p>Pasien/keluarga Rohaniawan</p>

⁶⁴ Dokumen Rohaniawan Rumah Sakit Umum Haji Medan 2021

Dari formulir inilah rohaniawan bias mencari data pasien dari status rekam medik yang diberikn oleh perawat, disini rohaniawan juga dapat melihat diagnose pada pasien, dengan tujuan mengetahui penyakit yang diderita pasien dapat menular atau tidak karena rohaniawan juga harus berjaga-jaga dengan kondisi kesehatannya, selain itu dapat mengetahui diagnose pasien rohaniwan juga dapat mengetahui kondisi pasien saat itu.

Sesudah melakukan pengisian formulir kunjungan rohaniawan, petugas rohaniawan juga mengisi table layanan bimbingan rohani pada status rekam medic pasien. Adapun bentuk table layanan bimbingan rohani sebagai berikut:⁶⁵

Gambar 3

LAYANAN PENUNJANG MEDIS							
No	Penjelasan	Materi	Durasi	Pemahaman Awal	Cara Penyampaian	Tgl&jam	Paraf&Nama Edukator
1.	Bimbingan Rohani						
2.	Rehabilitasi Medis						
3.	Lain-lain						
4.	Lain-lain						

Pada tabel diatas, rohaniawan mengisi materi yang akan diberikan, durasi bimbingan rohani yang akan dilakukan, cara penyampaian bimbingan rohani, respon akhir dari pasien, tanggal dan jam kunjungan serta nama pasien atau keluarga dan paraf petugas rohaniawan.

⁶⁵*Ibid*

b. Tahap Pengantaran

Pada tahap ini, rohaniawan berkunjung masuk ke ruangan pasien dengan mengucapkan salam, kemudian petugas memperkenalkan diri serta menjelaskan tujuan rohaniawan mendatangi pasien. Pada tahap ini rohaniawan mengantar pasien untuk memulai proses awal bimbingan rohani.

c. Tahap Penjajakan

Pada tahap ini, Rohaniawan mulai melakukan upaya mencari informasi mengenai perkembangan kesehatan pasien serta kondisi yang sedang dirasakan sekarang, pada tahap ini rohaniawan membahas upaya apa saja yang telah dilakukan dalam mencapai kesembuhan, serta sebelumnya adakah gejala-gejala yang dirasakan. Hasil dari penjajakan akan menjadi dasar tahapan bimbingan rohani selanjutnya.

d. Tahap Pembinaan, Pemberian Nasihat dan Motivasi

Tahap pembinaan dimana rohaniawan memberikan arahan pada pasien untuk ikhlas menerima cobaan yang dialami, pada tahap ini juga rohaniawan memberikan nasihat agar pasien tidak putus asa, dan biasanya pada tahap ini rohaniawan memberitahukan cara-cara beribadah sehari-hari meskipun dalam keadaan sakit. Selain itu rohaniawan juga memberikan motivasi dengan kalimat-kalimat yang dapat meningkatkan semangat pasien sehingga pasien menjadi optimis untuk sehat.

e. Mendoakan Pasien

Pada tahap ini rohaniawan mengajak pasien serta keluarga pasien yang berada disitu bersama berdoa pada Allah SWT agar pasien diberikan kesembuhan dan keluarga diberi kekuatan untuk menjaga pasien yang sakit. Tujuan mendoakan

pasien dengan mengharapkan ridho-Nya dengan sepenuh hati atas kesembuhan dari pasien.

f. Tahap akhir

Pada tahap ini rohaniawan meminta pasien ataupun keluarga menandatangani formulir kunjungan rohaniawan yang telah diisi sebelumnya. Hal ini dilakukan sebagai bukti bimbingan rohani benar-benar melakukan tugasnya sebagai petugas rohaniawan.

Sebelum selesai rohaniawan menanyakan bagaimana kondisi setelah diberi bimbingan rohani, setelah itu rohaniawan bisa meninggalkan ruangan dengan memberikan semangat pada pasien serta diiringi ucapan salam meninggalkan ruangan pasien.

6. Materi Bimbingan Rohani yang Diberikan Rohaniawan Pada Pasien

Setiap proses bimbingan rohani yang dilakukan, rohaniawan akan menyampaikan materi bimbingan rohani yang sesuai dengan kondisi pasien. Materi yang diberikan berlandaskan Al-Quran dan Sunnah, serta memberikan motivasi yang dapat meningkatkan semangat pada diri pasien sehingga kondisi psikis pasien bisa lebih tenang, tidak cemas, maupun tidak putus asa atas penyakit yang diderita.

“Menurut rohaniawan Irwan, materi yang diberikan sesuai yang berlandaskan dengan Al-Quran dan Sunnah, yang dimana materi ini bertujuan menenangkan jiwa pasien, memberikan semangat sehingga pasien tidak putus asa, dan sehingga hati pasien tidak merasa gundah atau gelisah dengan kondisi yang dialaminya.”⁶⁶

Adapun materi yang disampaikan oleh petugas rohaniawan kepada pasien sebagai berikut:

⁶⁶ Irwansyah Ruddin, Petugas Bimbingan Rohani, Wawancara Dengan Penulis, 4 Oktober 2021 pukul 13.30, Rumah Sakit Umum Haji Medan

- a. Akidah, yaitu keyakinan seseorang dalam mengimani bahwa tiada tuhan selain Allah dan keimanan seorang muslim yang menjadi dasar dari segala perilaku.
- b. Ibadah, yaitu perbuatan dengan menyembah tuhan sebagaimana umat muslim beribadah shalat, puasa, dan ibada lain yang sesuai dengan rukun islam dan sesuai dengan ketetapan dalam Al-Quran dan Hadis.
- c. Doa, yaitu memohon kepada Allah dengan perasaan ikhlas, sabar dan yakin dengan penuh harapan kepadanya.

Adapun doa menjenguk orang sakit sebagai berikut:

اللَّهُمَّ رَبَّ النَّاسِ مُذْهِبَ الْبَاسِ اشْفِ أَنْتَ الشَّافِي لَا شَافِيَ
إِلَّا أَنْتَ شِفَاءً لَا يُغَادِرُ سَقَمًا

Artinya, “Tuhanku, Tuhan manusia, hilangkanlah penyakit. Berikanlah kesembuhan karena Kau adalah penyembuh. Tiada yang dapat menyembuhkan penyakit kecuali Kau dengan kesembuhan yang tidak menyisakan rasa nyeri.”⁶⁷

- d. Motivasi, yaitu dorongan yang diberikan oleh petugas rohaniawan kepada pasien agar tidak putus asa dan tetap semangat dalam proses penyembuhan.

⁶⁷ HR. Bukhari, no. 5742; Muslim, no. 2191

Petugas rohaniawan memberikan materi-materi tersebut kepada seluruh pasien dengan tujuan memberikan ketenangan dalam jiwa pasien, meningkatkan rasa semangat dan percaya diri dalam diri pasien untuk mencapai kesembuhan. Namun, meskipun bimbingan rohani di Rumah Sakit Umum Haji Medan berbasis Islami, tidak memungkiri buat memberikan bimbingan rohani kepada non muslim dikarenakan seluruh pasien berhak menerima bimbingan rohani yang sebagai salah satu pelayanan yang ada di rumah sakit. Namun, buat pasien yang non muslim rohaniawan hanya memberikan motivasi dan semangat kepada pasien.

“Menurut rohaniawan khalijah, bimbingan rohani di RSUD. Haji Medan tidak akan membedakan siapapun, meskipun pasien bukan beragama islam kami tetap memberikan layanan bimbingan rohani kepada pasien. Kami juga tidak membedakan pengguna BPJS baik kelas I,II, III ataupun yang bayar tidak dengan BPJS kami tetap melayaninya sesuai dengan yang lain.”⁶⁸

Bimbingan rohani di Rumah Sakit Umum Haji Medan tidak hanya memberikan pelayanan rohani kepada pasien muslim saja namun juga memberikan kepada pasien yang non muslim, dikarenakan tidak semua pasien muslim. Namun, mayoritas beragama Islam sehingga materi bimbingan rohani yang diberikan berbasis Islami. RSUD. Haji Medan tidak membedakan antara pengguna BPJS dengan bayar normal, seluruh pasien berhak menerima pelayanan bimbingan rohani yang diberikan petugas rohaniawan. Rumah Sakit Umum Haji Medan merupakan salah satu rumah sakit yang menampung masyarakat pengguna BPJS untuk melakukan perobatan, menerima perawatan medis dan juga pelayanan lainnya. Rumah sakit ini juga memiliki pelayanan bimbingan rohani yang dimana bertujuan memberikan dorongan, semangat kepada keluarga maupun pasien yang

⁶⁸Khalijah Siregar, Petugas Bimbingan Rohani, Wawancara Dengan Penulis, 27 september 2021 pukul 10.00, Rumah Sakit Umum Haji Medan.

sedang menjalani penyembuhan di rumah sakit. Rumah sakit ini juga tidak pernah membedakan kalangan yang akan berobat disini.

D. Persepsi Masyarakat Pengguna BPJS Kelas III Terhadap Pelayanan Bimbingan Rohani Di RSUD. Haji Medan

Adapun persepsi pengguna BPJS kelas III terhadap pelayanan bimbingan rohani di RSUD. Haji Medan, dapat ditegaskan masyarakat yang dimaksud ialah pasien rawat inap di rumah sakit dan merupakan pengguna BPJS kelas III. Persepsi dalam penelitian ini merupakan suatu tanggapan yang timbul akibat adanya pengamatan yang dialami seseorang mengenai sesuatu dalam hal ini sesuatu yang dialami adalah proses bimbingan rohani sehingga dapat menimbulkan persepsi. Adapun persepsi masyarakat atau pasien mengenai layanan bimbingan rohani kebanyakan mereka rasa bahagia hal ini terbukti dari hasil penelitian pada pasien atau keluarganya, adapun hasil penelitian dengan pasien maupun keluarga pasien sebagai berikut.

Petugas rohaniawan memasuki satu ruangan yang dimana ruangan itu terdapat dua orang pasien dan keluarganya. Kemudian petugas rohaniawan menghampiri mereka satu persatu untuk memberikan bimbingan. Pertama petugas rohaniawan mendatangi pasien yang bernama Fahri, namun saat itu ia sedang tertidur sehingga petugas rohaniawan member motivasi kepada keluarga agar tetap tegar dan semangat untuk kesembuhan anaknya. Beginilah persepsi orang tua Fahri mengenai bimbingan rohani di rumah sakit:

“Bimbingan rohani di rumah sakit sangatlah penting, karena dapat meringankan tingkat kecemasan dalam diri. Setelah diberi bimbingan oleh petugas rohaniawan lebih merasa tenang, senang dan merasa lebih bersemangat. Pelayanan bimbingan di rumah sakit sangatlah baik,

petugasnya juga ramah, materi yang disampaikan juga sesuai dengan kondisi yang dibutuhkan pasien.”⁶⁹

Kemudian, setelah selesai dari pasien Fahri petugas mendatangi pasien lain di tempat tidur yang berbeda. Saat itu pasien bernama Morgan ia masih berusia 10 bulan, sehingga petugas rohaniawan lebih intensif memberi bimbingan rohani, motivasi kepada keluarga pasien, dan melihat morgan tersenyum petugas rohaniawan tersenyum dan memberikan semangat buat Morgan. Adapun persepsi keluarga morgan akan hadirnya bimbingan rohani seperti ini:

“Saya merasa senang dengan adanya program seperti ini di rumah sakit, karena saya merasa bahwa dengan adanya bimbingan rohani ini membuat kami sekeluarga lebih semangat atas kesembuhan anak kami, membuat kami merasa lebih tenang, dengan adanya program ini rasa cemas dalam diri kami sedikit berkurang dan petugasnya juga ramah.”⁷⁰

Setelah selesai memberikan bimbingan rohani, petugas rohaniawanpun pergi dan berkunjung ke ruangan lain, dan ternyata disana ada seorang ibu bernama Yossi yang hendak melahirkan dengan Operasi Caesar. Saat itu ia merasa cemas dan khawatir sebelum memasuki ruang operasi. Namun, setelah petugas rohaniawan datang ia merasa lebih tenang. Beginilah tutur dari bu Yossi mengenai bimbingan rohani yang diberikan oleh petugas:

“Saya merasa agak tenang dengan hadirnya petugas rohaniawan, dimana tadi saya merasa sedikit cemas dan khawatir. Sekarang saya lebih tenang, semangat dan ingat bahwa saya harus tetap kuat karena ada anak yang menantikan saya di rumah, saya jadi bersemangat dan tidak cemas lagi hal itu tidak terlepas dari bimbingan rohani yang diberikan petugas rohaniawan dalam member motivasi kepada saya”⁷¹

Pelayanan bimbingan rohani bertujuan untuk mendukung proses penyembuhan pasien, dimana pasien akan memahami gama sebagai pedoman

⁶⁹ Orang Tua dari Pasien yang bernama Fahri, Wawancara Dengan Penulis, 28 September 2021 pukul 10.00, Rumah Sakit Umum Haji Medan

⁷⁰ Orang Tua dari Pasien yang bernama Morgan, Wawancara Dengan Penulis, 28 September 2021 pukul 10.05, Rumah Sakit Umum Haji Medan

⁷¹ Yossi, Pasien Rawat inap, Wawancara Dengan Penulis, 28 September 2021 pukul 10.15, Rumah Sakit Umum Haji Medan

dalam hidup yang benar hingga memberikan kebahagiaan di dunia maupun di akhirat. Beberapa pandangan atau pendapat pasien dan juga keluarga maka dapat diuraikan bimbingan rohani sangatlah penting dalam menunjang proses kesembuhan pasien karena dengan melalui pendekatan keagamaan yang dilakukan petugas rohaniawan dapat meringankan rasa cemas, meningkatkan rasa percaya diri dan rasa bangkit untuk cepat sembuh pada diri pasien.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pelayanan bimbingan rohani yang dilakukan petugas rohaniawan bertujuan untuk dapat memotivasi dalam meningkatkan semangat pada diri pasien maupun keluarga. Bimbingan rohani di rumah sakit juga tidak membedakan pengguna BPJS baik kelas I, II, III maupun yang tidak pengguna BPJS, semua dilayani dengan baik sesuai dengan prosedur tanpa ada pembeda antara satu dengan yang lain. Pelaksanaan bimbingan rohani dilakukan dengan dua sesi pagi dan sore-malam. Biasanya pagi hari petugas rohaniawan mengunjungi pasien mulai pukul 09.00 WIB, dan sesi sore sampai malam hari. Pelaksanaannya dapat dilakukan dengan mengunjungi pasien secara langsung, mendengarkan lantunan ayat Al-Quran, memberikan poster tentang doa dan mendoakan atas kesembuhan pasien.
2. Persepsi masyarakat pengguna BPJS kelas III ialah pelayanan bimbingan rohani dilakukan oleh petugas rohaniawan di rumah sakit baik, ramah dan tidak ada membedakan dan persepsi masyarakat atau pasien maupun keluarga pasien terhadap pelayanan bimbingan rohani mayoritas merasa senang serta materi yang disampaikan petugas sangat baik dan sesuai dengan yang dibutuhkan pasien.

B. Saran

Demikian skripsi ini penulis buat, maka hal yang dapat penulis sarankan adalah:

1. Diharapkan kepada pihak Rumah Sakit Umum Haji Medan perlu adanya penambahan petugas rohaniawan wanita, dan dapat memperluas ruangan rohaniawan yang saat ini bisa dikatakan kurang memadai untuk 3 orang pegawai rohaniawan dalam 1 ruangan.
2. diharapkan kepada petugas rohaniawan di Rumah Sakit Umum Haji Medan agar sekiranya meningkatkan kualitas layanan bimbingan rohani. Rohaniawan juga sekiranya dapat mempraktikan gerakan-gerakan ibadah yang dapat dilakukan pasien saat sakit.
3. Bagi peneliti selanjutnya agar sekiranya mempertimbangkan kesediaan referensi, baik buku panduan pelaksanaan, artikel, modul, dan yang lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- A, Hallen. 2002. *Bimbingan Dan Konseling Dalam Islam*. Jakarta: Ciputat Pers
- Abdurrahman. 2019. *Konseling Islam*. Medan: Perdana Publishing.
- Al-Jumanatul'Ali. *Al-Quran dan Terjemahan*. 2004. Departemen Agama RI: CV Penerbit J-ART.
- Apriliani, Dinda. 2017. *Persepsi Pasien Unit Rawat Inap Terhadap Kualitas Pelayanan Rohani Dan Motivasi Kesembuhan*. Skripsi: Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah.
- Arifin, M. 1982. *Pedoman Pelaksanaan Bimbingan Dan Penyuluh Agama*. Jakarta: Golden Tayaran Press.
- Ardianto, Elvivari. 2010. *Metodologi Penelitian Publik Pelation Kuantitatif Dan Kualitatif*. Jakarta: Simbiosis Rekatama Media.
- Bungin, Burhan. 2010. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Bukhori, Baedi. 2005. *Upaya Optimalisasi Sistem Pelayanan Kerohanian Bagi Pasien Rawat Inap*. Semarang: Walisongo.
- Calundu, Rasidin. 2018. *Manajemen Kesehatan*. Makassar: CV.Sah Media.
- Chaplin, J.P. 1981. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Damsar dan Indrayani. 2017. *Pengantar Sosiologi Perkotaan*. Jakarta: Kencana.
- Ibn Faris, Ahmad Ibn Zakariya dan Abi Al-Husayn. 1970. *Maqayis Al-Lugbab*. Juz IV. Mesir: Musthafa Al-Babi Al-Habibi.
- Kaelany HD. 1992. *Islam dan Aspek-Aspek Kemasyarakatan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Lubis, Lahmuddin. 2011. *Landasan Formal Bimbingan Dan Konseling*. Bandung: Cita Pustaka Media Perintis.
- Masri, M. Muadz. 2011. *Genre Yang Sehat Dan Berakhlak Mulia*. Jakarta: Direktorat Ketahanan Bina Remaja.

- Maulida, Sri Rizki. 2018. *Persepsi Keluarga pasien Terhadap Pembimbing Rohani Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Sumatera Utara*. Skripsi: Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Mulyani, Sri. 2014. *Metode Bimbingan Rohani Bagi Pasien Untuk Mengatasi Kecemasan Dalam Menerima Diagnosa Penyakit Di RS. Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa*. Skripsi: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Mulyana, Deddy. 2015. *Ilmu Komunikasi*. Bandung: PT. Rosda Karya Offset.
- Munandar, M Soelaeman. 2006. *Ilmu Sosial Dasar : Teori dan Konsep Ilmu Sosial*. Bandung: PT.Refika Aditama.
- Mushaf Al-Hadi. 2018. *Rasm Utsmani, Mushaf Terjemahan Perkataan Latin, Dan Kode Tajwid Latin*. Jakarta: Maktabah Al-Fatih.
- Muslim, Yuliani. 2018. *Peran Bimbingan Rohani Dalam Memberikan Motivasi Psikis Pada Pasien Jantung Rawat Inap Di Rumah Sakit Urip Sumoharjo* . Skripsi: Universitas Islam Negeri raden Intan Lampung.
- Praktiknya, Ahmad Watik dan Abdul Salam M. Sofro. 1985. *Islam, Etika, dan Kesehatan*. Jakarta: CV Rajawali.
- Pujosuwarno, Sayekti. 1994. *Bimbingan dan Konseling Keluarga*. Yogyakarta: Menara Mas Offset
- Quraisy, M. Shihab. 1996. *Wawasan Al-Quran : Tafsir Mudhu'I Atas Perbagi Persoalan Umat. Cet.V*. Bandung: Mizan.
- Rakhmat, Jalaludin. 2011. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Setiadi, Elly M & Kolip Usman. 2013. *Pengantar Sosiologi Pemahaman Fakta dan Gejala Permasalahan Sosial: Teori, Aplikasi dan Pemecahan Sosial: Teori, Aplikasi dan Pemecahannya*. Jakarta: Prenada Media.
- Suryabrata, Sumardi. 2013. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Soekanto, Soerjono. 2006. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Sobur, Alex. 2003. *Psikologi Umum*. Bandung: Pustaka Setia

Syaikh Amin Bin Abdullah Asy-Syaqawi. 2014. *Tafsir Surat Al-Insyarah, Tejemahan: Abu Ummah Arif Hidayatullah*. IslamHouse.

Wirawan, Sarlito Sarwono. 1982. *Pengantar Psikologi*. Jakarta: Bulan Bintang.

Wijayati, Rani. 2007. *Pelayanan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menunjang Penyembuhan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek (RUDAM) Bandar Lampung*. Skripsi: Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Raden Intan Lampung.

<https://lifepal.co.id/rawat-inap-pakai-bpjs-kesehatan-ini-fasilitas-sesuai-kelasnya/>

<https://tafsirweb.com/3988-surat-ar-rad-ayat-28.html>

LAMPIRAN

Wawancara dengan petugas rohaniawan di Rumah Sakit

Umum Haji Medan

1. Sejak kapan di Rumah Sakit Umum Haji Medan menerapkan layanan bimbingan rohani pada pasien?
2. Apakah layanan bimbingan rohani bisa dilakukan ketika pasien meminta atau petugas yang mendatangi pasien?
3. Apa tujuan Anda memberikan bimbingan rohani?
4. Bagaimana metode dan materi apa yang digunakan pada saat pelaksanaan bimbingan rohani?
5. Apa manfaat bimbingan rohani pada pasien?
6. Apakah bimbingan rohani membedakan antara pengguna BPJS dengan yang tidak?
7. Bagaimana pendapat Anda mengenai pasien pengguna BPJS?
8. Kegiatan apa saja yang dilakukan rohaniawan dalam membantu penyembuhan pasien?

**Wawancara dengan pasien maupun keluarga pengguna BJS
Kelas III di Rumah Sakit Umum Haji Medan**

1. Bagaimana pendapat Anda apakah perlu diadakannya bimbingan rohani pada pasien?
2. Bagaimana perasaan Anda setelah menerima bimbingan rohani?
3. Apa tanggapan Anda mengenai pelayanan bimbingan rohani?
4. Apakah Anda merasa lebih baik setelah menerima bimbingan rohani?
5. Bagaimana pendapat Anda mengenai petugas yang menangani bimbingan rohani?
6. Apakah bimbingan rohani memiliki dampak bagi proses penyembuhan Anda?

DOKUMENTASI



Wawancara dengan pasien maupun keluarga pasien



Bersama Rohaniawan di Rumah Sakit Umum Haji Medan



Tampak Depan Rumah Sakit Umum Haji Medan



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Williem Iskandar Pasar V Medan Estate 20371
Telp. (061) 6615683-6622925 Fax. 6615683

Nomor : B-4763/DK/DK.V.1/TL.00/08/2021

27 Agustus 2021

Lampiran : -

Hal : Izin Riset

Yth. Bapak/Ibu Kepala Izin Riset

Assalamulaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat, diberitahukan bahwa untuk mencapai gelar Sarjana Strata Satu (S1) bagi Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi adalah menyusun Skripsi (Karya Ilmiah), kami tugaskan mahasiswa:

Nama : **Latifah Hanni Hasibuan**
NIM : **0102173104**
Tempat/Tanggal Lahir : **Medan, 08 Mei 1999**
Program Studi : **Bimbingan Penyuluhan Islam**
Semester : **IX (Sembilan)**
Alamat : **Jalan Bromo Gang Harapan Lorong Aceh No.18 Kelurahan Tegal Sari Mandala III Kecamatan MEDAN DENAI**

untuk hal dimaksud kami mohon memberikan Izin dan bantuannya terhadap pelaksanaan Riset di Jalan Rumah Sakit Haji No.47, Kenangan Baru, Kec. Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang, guna memperoleh informasi/keterangan dan data-data yang berhubungan dengan Skripsi (Karya Ilmiah) yang berjudul:

Persepsi Masyarakat Pengguna BPJS Kelas III Terhadap Pelayanan Bimbingan Rohani Pada Pasien Di Rumah Sakit Umum Haji Medan

Demikian kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Medan, 27 Agustus 2021
a.n. DEKAN
Wakil Dekan I



Digitally Signed

Dr. Rubino, MA



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN

Jl. Rumah Sakit Haji - Medan Estate 20237 Telp. (061) 6619520, (061) 6619521 Fax. (061) 6619519

Website : RsuHajiMedan.sumutprov.go.id Email : rsuhajimedan@gmail.com



Nomor : 63/IR/DIKLIT/RSUHM/IX/2021
Lamp : --
Hal. : Izin Penelitian

Medan, 22 September 2021

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Dakwah dan
Komunikasi Universitas Islam
Negeri Sumatera Utara
di, -
Tempat.

Dengan Hormat,

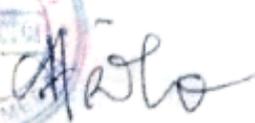
Menindaklanjuti surat Saudara tentang izin untuk melaksanakan izin penelitian di Rumah Sakit Umum Haji Medan, a n :

NAMA : LATIFAH HANNI HASIBUAN
NPM : 0102173104
JUDUL : PERSEPSI MASYARAKAT PENGGUNA BPJS KELAS III
TERHADAP PELAYANAN BIMBINGAN ROHANI PADA
PASIEIN DI RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN.

Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat menyetujui dilaksanakan kegiatan tersebut, semoga dapat dilaksanakan dengan baik. Demikian disampaikan, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Hormat Kami,
Rumah Sakit Umum Haji Medan




drg. AFRIDHA ARWI
19770403 200604 2 012



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN

Jl. Rumah Sakit Haji - Medan Estate 20237 Telp. (061) 6619520, (061) 6619521 Fax. (061) 6619519

Website : Rshajimedan.sumutprov.go.id Email : rshajimedan@gmail.com



Nomor 78/SR/DIKLIT/RSUHM/X/2021
Lamp -
Hal. Selesai Riset/Penelitian

Medan, 19 Oktober 2021

Kepada Yth.
DEKAN UINSU
Fak. Dakwah dan Komunikasi
di -
Tempat.

Assalamu'alaikum wr wb

Dengan hormat, Bidang Akademik & Pendidikan Rumah Sakit Haji Medan dengan ini menyatakan bahwa :

NAMA : LATIFAH HANNI HASIBUAN
NIM : 0102173104
JUDUL : PERSEPSI MASYARAKAT PENGGUNA BPJS KELAS III
TERHADAP PELAYANAN BIMBINGAN ROHANI PADA
PASIEH DI RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN

Adalah benar telah selesai melaksanakan Riset/Penelitian di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

Demikian disampaikan, atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Wassalam,
Ka. Bidang Akademik & Pendidikan
Rumah Sakit Umum Haji Medan

DAHLIA, SKM, M.Si
PEMBINA. IV/a
NIP. 197011071990012001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

Nama : Latifah Hanni Hasibuan
NIM : 0102173104
Tempat Tanggal Lahir : Medan, 08 Mei 1999
Fakultas : Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam
Email : latifahhannihasiswa@gmail.com

B. DATA ORANG TUA

Ayah : Rustam, S.Ag
Ibu : Siti Aisyah
Pekerjaan Ayah : Wiraswasta
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Jalan Bromo Gang Harapan Lorong Aceh No.18

C. Riwayat Pendidikan

TK Generasi Muda Indonesia (GIMIN)	Tamat Tahun 2005
SD GIMIN	Tamat Tahun 2011
MTS Swasta Al-Washliyah Kota Medan	Tamat Tahun 2014
MAS Proyek UNIVA Medan	Tamat Tahun 2017
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara	Tamat Tahun 2021