



PENERAPAN LAYANAN BIMBINGAN ROHANI (BINROH) DALAM UPAYA MEMPERKUAT SIKAP SABAR DAN TAWAKKAL PADA PASIEN RAWAT INAP DI RSI JEMURSARI

Erika Aprelianti^{1*)}, Fara Umayna², Hasnaa Aliifah Ramadhani³

Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya^{1,2,3}

Contributor Email : erikaaprelianti@gmail.com

Received: March 15, 2026

Accepted: Apr 29, 2026

Published: Mei 31, 2026

Abstract: The increasing number of hospitalized patients indicates that health services need to address psychological and spiritual aspects in addition to physical care. Hospitalized patients often experience anxiety, fear, emotional distress, and uncertainty regarding their illness and recovery process, which highlights the importance of spiritual assistance as part of holistic care. This study aims to describe the implementation of spiritual guidance services in strengthening patience and trust in God among hospitalized patients at an Islamic hospital in Surabaya Jemursari. This research employed a qualitative approach using a case study design. Participants were selected purposively, consisting of hospitalized patients who received spiritual guidance services and demonstrated psychological and spiritual support needs. Data were collected through in-depth interviews, observation, and documentation and analyzed using thematic analysis. The findings show that spiritual guidance services were conducted routinely through several stages, including introduction, exploration of patient conditions, spiritual counseling, collective prayer, and spiritual reinforcement. Before receiving the service, patients commonly experienced anxiety, fear, and uncertainty regarding recovery. After participating in the assistance, patients became calmer, more open, more optimistic, and showed greater acceptance of their illness. The services also improved spiritual closeness, cooperation in medical treatment, emotional stability, and hope for recovery. In conclusion, spiritual guidance services play a significant role in strengthening patience and trust in God while supporting holistic patient care that integrates psychological, spiritual, and social aspects. The integration of spiritual services in health care is therefore essential to be continuously developed and optimized.

Keywords: Spiritual Guidance, Patience, Trust In God, Hospitalized Patients, Spirituality.

Abstrak: Peningkatan jumlah pasien rawat inap menunjukkan bahwa layanan kesehatan perlu memperhatikan aspek psikologis dan spiritual selain aspek fisik. Pasien rawat inap sering mengalami kecemasan, ketakutan, tekanan emosional, serta ketidakpastian terhadap proses penyembuhan sehingga membutuhkan pendampingan spiritual sebagai bagian dari pelayanan yang holistik. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan layanan bimbingan rohani dalam memperkuat sikap sabar dan tawakal pada pasien rawat inap di rumah sakit Islam Surabaya Jemursari. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Subjek penelitian dipilih secara purposive, yaitu pasien rawat inap yang memperoleh layanan bimbingan rohani serta menunjukkan kebutuhan dukungan psikologis dan spiritual. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi, kemudian dianalisis menggunakan analisis tematik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa layanan bimbingan rohani dilaksanakan secara rutin melalui tahapan pengenalan, penggalan kondisi pasien, konseling spiritual, doa bersama, dan penguatan spiritual. Sebelum layanan diberikan, pasien menunjukkan kondisi cemas, takut,

dan tidak yakin terhadap kesembuhan. Setelah mengikuti pendampingan, pasien menjadi lebih tenang, terbuka, optimis, serta menunjukkan penerimaan terhadap kondisi sakit. Layanan ini juga meningkatkan kedekatan spiritual, stabilitas emosi, sikap kooperatif dalam menjalani pengobatan, serta munculnya harapan untuk pulih. Dapat disimpulkan bahwa layanan bimbingan rohani berperan penting dalam memperkuat sikap sabar dan tawakal serta mendukung perawatan pasien secara holistik yang mencakup aspek psikologis, spiritual, dan sosial.

Kata Kunci: *Bimbingan Rohani, Sabar, Tawakal, Pasien Rawat Inap, Spiritualitas.*

A. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan mendasar yang secara signifikan memengaruhi kualitas hidup seseorang. Penyakit dan rawat inap yang menyertainya memengaruhi tidak hanya komponen fisik tetapi juga kondisi psikologis dan spiritual. Lingkungan rawat inap sering kali menawarkan pengalaman yang tidak menyenangkan, perubahan aktivitas harian, dan ketidakjelasan mengenai proses penyembuhan. Oleh karena itu, fenomena meningkatnya jumlah pasien rawat inap menjadi masalah serius yang memerlukan perhatian karena mencerminkan kebutuhan layanan kesehatan yang tidak hanya berfokus pada unsur fisik tetapi juga pada unsur psikologis dan spiritual pasien.

Sejalan dengan hal tersebut, Badan Pusat Statistik (BPS) melaporkan adanya peningkatan persentase penduduk yang menjalani rawat inap di Indonesia pada tahun 2023. Angka rawat inap nasional meningkat dari 2,91% pada tahun 2022 menjadi 3,29% pada tahun 2023, meskipun sedikit lebih rendah dibandingkan tahun 2021 yang mencapai 3,36%. Pada tingkat provinsi, Gorontalo mencatat persentase tertinggi sebesar 5,12%, sedangkan Papua menjadi provinsi dengan persentase terendah sebesar 1,37% (Badan Pusat Statistik, 2023). Data ini menunjukkan bahwa kebutuhan pelayanan kesehatan rawat inap masih tinggi dan menuntut adanya pendekatan layanan yang lebih komprehensif.

Selain peningkatan jumlah pasien, kondisi psikologis pasien rawat inap juga menjadi perhatian. Penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah pasien mengalami kecemasan, dengan 52,4% berada dalam kategori kecemasan sedang, sementara yang lain mengalami kecemasan ringan. Temuan ini menegaskan bahwa penyakit tidak hanya mempengaruhi kondisi fisik, tetapi juga memengaruhi kondisi batin pasien. Maka, diperlukan pendekatan yang tidak hanya berfokus pada penyembuhan fisik, tetapi juga pada aspek spiritual. Dalam Islam, penguatan sikap sabar dan tawakal menjadi salah satu pendekatan spiritual yang dapat membantu pasien menghadapi kondisi sakit dengan lebih tenang (Demur, 2022).

Perspektif Islam memandang penyakit sebagai salah satu bentuk ujian dari Allah SWT, baik berupa gangguan fisik maupun mental, seperti depresi, kecemasan, dan gangguan psikologis lainnya. Penyakit dengan tingkat keparahan tinggi berpotensi menimbulkan tekanan psikologis yang signifikan (A.Khusnul Fatima & Surianti, 2024). Selain itu, sering dijumpai pasien yang datang dengan berbagai keluhan fisik berulang, seperti vertigo, gangguan pencernaan, atau sesak napas.

Dalam berjalannya pengobatan, penyakit menjadi lebih rumit karena durasi perawatan yang panjang dan monotonnya lingkungan rumah sakit, yang dapat menyebabkan stres. Tingkat stres yang tinggi dapat memperpanjang waktu terapi, meningkatkan biaya medis, dan menimbulkan kecemasan berlebihan terkait perawatan medis yang dilakukan. Ketika pasien harus dirawat di rumah sakit secara tiba-tiba, kecemasan kadang-kadang menjadi emosi yang mereka rasakan (Yunina et al., 2023).

Dalam konteks permasalahan tersebut, pelayanan kesehatan di rumah sakit perlu dilakukan secara holistik. Khususnya di Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari, pelayanan kesehatan tidak hanya berupa perawatan medis, tetapi juga layanan non-fisik melalui pembinaan rohani. Kedua layanan ini perlu dilaksanakan secara terpadu agar mampu membantu pasien secara utuh sesuai dengan fitrahnya.

Bimbingan rohani bertujuan untuk membantu orang dalam mengatasi masalah batin melalui mengembangkan kualitas spiritual mereka. Bimbingan ini tidak hanya menawarkan bantuan psikologis tetapi juga membimbing orang menuju keseimbangan antara keadaan fisik, mental, dan spiritual. Bimbingan rohani terlihat dalam berbagai cara, salah satunya adalah memberikan nasihat yang lembut dan berarti kepada pasien berdasarkan situasi mereka (Awaludin, 2022b).

Keberadaan layanan bimbingan rohani (binroh) menunjukkan bahwa rumah sakit Islam tidak hanya fokus pada penyembuhan fisik, tetapi juga memperhatikan kebutuhan spiritual pasien. Dalam perspektif Bimbingan dan Konseling Islam, binroh merupakan bagian dari layanan konseling yang menekankan pada penguatan aspek spiritual individu. Pendekatan ini mengintegrasikan nilai kesabaran, keikhlasan, dan tawakal dalam membantu individu menghadapi permasalahan hidup, termasuk kondisi sakit (Imanda et al. 2024). Selain itu, Dalam pelaksanaan bimbingan rohani, bentuk yang paling umum digunakan adalah melalui penyampaian kata-kata yang lembut dan penuh makna, disertai dengan nasihat. Nasihat yang menyentuh hati serta dikaitkan dengan permasalahan yang dihadapi sering digunakan dalam kehidupan sehari-hari, baik oleh orang tua, masyarakat, maupun di lingkungan rumah sakit. Hal ini sejalan dengan praktik bimbingan rohani Islam yang dilakukan melalui pemberian tausiyah, doa, serta pendekatan komunikasi yang menenangkan untuk memberikan penguatan mental dan spiritual kepada pasien (Rahim & Aswad, 2021). Selain kegiatan keagamaan, bimbingan rohani (binroh) adalah prosedur yang sistematis yang membantu orang memahami diri mereka sendiri dan menghadapi masalah sesuai dengan prinsip-prinsip Islam. Melalui metode ini, individu dibimbing untuk meningkatkan kesadaran spiritual mereka dan menggunakan ajaran Islam untuk menyelesaikan tantangan dalam hidup mereka (Nurfadilah et al., n.d. 2023).

Penerapan bimbingan rohani dalam praktik konseling memiliki dampak positif terhadap kondisi psikologis dan keagamaan seseorang. Melalui kegiatan seperti dzikir, doa, dan bimbingan ibadah, seseorang mengalami peningkatan spiritualitas dan perubahan perilaku menuju keadaan yang lebih baik. Hasil pengamatan menunjukkan perubahan positif pada pasien rawat inap. Individu yang sebelumnya menunjukkan kecemasan, ketakutan, dan kegelisahan secara teratur menunjukkan kecenderungan sikap yang lebih tenang dalam menghadapi kondisi sakit yang dialami. Selain itu, pasien juga lebih mampu merawat diri sendiri dengan lapang, dan mereka juga lebih jarang menunjukkan tanda-tanda kelemahan terkait proses pengobatan yang sedang berjalan (Fauziah and Rageta 2024).

Layanan binroh juga membantu pasien menjadi lebih sabar dan tawakal. Saat menghadapi masalah, sabar adalah kemampuan untuk tetap tenang, tidak panik, dan berpikir jernih (Ajmain and Alif 2025). Sikap ini membantu pasien tetap optimistis selama proses penyembuhan dan mencegah mereka mudah putus asa. Selanjutnya, setelah melakukan ikhtiar semaksimal mungkin, sikap tawakal juga mulai berkembang sebagai bentuk penyerahan diri kepada Allah. Kedua nilai ini memberikan kekuatan batin dan membantu mengurangi kecemasan pasien selama perawatan. (Andi Iting et al. 2025).

Terdapat penelitian yang membuktikan bahwa bina rohani (binroh) dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Penelitian yang dilakukan (Fauziah and Rageta

2024) menunjukkan bahwa mengidentifikasi kebutuhan spiritual dan psikologis pasien rawat inap di ruang penyakit dalam, mengevaluasi efektivitas layanan bimbingan rohani, mempelajari peran rohani Islam, dan membuat saran untuk meningkatkan kualitas layanan jika pasien mendapatkan dukungan bimbingan rohani. Bimbingan rohani secara signifikan meningkatkan ketenangan batin pasien, membantu mereka menghadapi rasa sakit, dan memperkuat hubungan spiritual mereka.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat dirumuskan permasalahan yaitu bagaimana penerapan layanan bina rohani (binroh) dalam memperkuat sikap sabar dan tawakal pada pasien rawat inap di RS Islam Surabaya Jemursari. Fokus penelitian ini adalah bagaimana bimbingan rohani, sebuah bentuk konseling Islam, dapat meningkatkan ketenangan batin, kesabaran, dan sikap tawakal pasien selama perawatan medis serta penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi baik secara teoritis maupun praktis. Secara teoritis, penelitian ini memperkaya keilmuan Bimbingan dan Konseling Islam, khususnya dalam pengembangan pendekatan konseling berbasis spiritual di layanan kesehatan. Selain itu, penelitian ini juga memperluas pemahaman mengenai peran nilai-nilai sabar dan tawakal sebagai mekanisme koping psikospiritual dalam menghadapi kondisi sakit.

Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi praktisi bimbingan rohani, tenaga kesehatan, serta pengelola rumah sakit dalam mengoptimalkan layanan pendampingan spiritual yang terintegrasi dengan pelayanan medis yang memberikan gambaran praktik layanan spiritual yang lebih terarah dan holistik dalam mendukung proses pemulihan pasien rawat inap. Dengan demikian, layanan yang diberikan tidak hanya berorientasi pada penyembuhan fisik, tetapi juga mampu mendukung kesejahteraan psikologis dan spiritual pasien secara menyeluruh.

B. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tujuan untuk memahami fenomena yang dialami oleh subjek penelitian secara holistik, meliputi perilaku, persepsi, motivasi, dan tindakan dalam konteks alamiah serta dideskripsikan dalam bentuk kata-kata dan bahasa (Safarudin et al., 2023). Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus, yaitu penelitian yang berfokus pada pengkajian secara mendalam terhadap satu kasus dalam konteks nyata. Kasus dalam penelitian ini adalah sikap sabar dan tawakal pada pasien rawat inap di RS Islam Surabaya Jemursari, yang dikaji melalui pengalaman pasien selama menjalani perawatan, proses pelaksanaan layanan bimbingan rohani (binroh), serta perubahan sikap yang muncul selama masa perawatan. Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan peneliti memahami dinamika psikologis dan spiritual pasien secara menyeluruh, termasuk bagaimana pasien memaknai penyakit sebagai ujian, menerima kondisi yang dialami, serta proses penguatan nilai kesabaran dan tawakal melalui layanan bimbingan rohani.

Subjek penelitian ditentukan menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria pasien rawat inap di RS Islam Surabaya Jemursari yang sedang menjalani perawatan, memperoleh layanan bimbingan rohani, serta menunjukkan kondisi psikologis seperti kecemasan, kegelisahan, atau kebutuhan akan dukungan spiritual. Selain itu, subjek bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian hingga selesai. Penelitian dilaksanakan di RS Islam Surabaya Jemursari dengan waktu pelaksanaan menyesuaikan proses pengambilan data di lapangan.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Wawancara digunakan untuk menggali pengalaman, persepsi, serta

makna subjektif yang dirasakan subjek penelitian terkait proses perawatan dan perubahan sikap sabar serta tawakal. Wawancara dilakukan secara tatap muka dengan pendekatan fleksibel dan terbuka agar subjek penelitian dapat mengungkapkan pengalaman secara mendalam (Kalsum and Annas, n.d.2025). Observasi dilakukan untuk mengamati secara langsung pelaksanaan layanan bimbingan rohani, termasuk interaksi antara petugas binroh dan pasien serta respons yang ditunjukkan selama kegiatan berlangsung sehingga diperoleh gambaran yang sesuai dengan kondisi nyata di lapangan (H. J. Putri and Murhayati 2025).

Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif kualitatif dengan pendekatan tematik. Analisis dilakukan dengan memahami data secara mendalam, kemudian mengidentifikasi tema, kategori, dan konsep utama yang relevan. Proses analisis dilakukan secara simultan melalui tahapan reduksi data, penyajian data dalam bentuk narasi deskriptif, serta penarikan kesimpulan, sehingga diperoleh pemahaman yang komprehensif terhadap fenomena yang diteliti.

Keabsahan data dalam penelitian ini dijaga melalui kredibilitas, transferabilitas, dependabilitas, dan konfirmabilitas. Kredibilitas dilakukan dengan membandingkan data hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi agar sesuai dengan kondisi di lapangan. Transferabilitas dilakukan dengan menyajikan deskripsi penelitian secara jelas sehingga dapat dipahami dalam konteks lain yang serupa. Dependabilitas dilakukan dengan memastikan proses penelitian berjalan secara sistematis. Sementara itu, konfirmabilitas dilakukan dengan memastikan bahwa temuan penelitian didasarkan pada data, bukan pada subjektivitas peneliti.

Lingkup penelitian ini terbatas pada pasien rawat inap di RS Islam Surabaya Jemursari yang memperoleh layanan bimbingan rohani, sehingga hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan secara luas. Keterbatasan lainnya terletak pada jumlah subjek yang terbatas serta kondisi subjek yang dapat berubah selama masa perawatan, namun penelitian ini tetap memberikan pemahaman mendalam yang dapat menjadi rujukan bagi pengembangan layanan Bimbingan dan Konseling berbasis spiritual.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Hasil penelitian ini disajikan berdasarkan temuan observasi dan wawancara yang dianalisis secara tematik terkait pelaksanaan layanan bimbingan rohani dalam memperkuat kondisi psikologis dan spiritual pasien.

Pelaksanaan layanan bimbingan rohani di RSI Jemursari dilakukan secara rutin kepada pasien rawat inap pada pagi dan siang hari. Layanan ini mencakup pembacaan doa, pendampingan spiritual, kepemimpinan ibadah, serta konseling individu. Berdasarkan hasil analisis, pelaksanaan layanan menunjukkan pola yang sistematis namun fleksibel sesuai kondisi pasien. Kategori tema pelaksanaan layanan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Tema dan Subtema Hasil Analisis Wawancara

Tema Utama	Subtema	Kutipan Representatif
Pelaksanaan Layanan Bimbingan Rohani	Kegiatan rutin dan terstruktur	"Petugas datang setiap hari, mendoakan dan mendampingi saya."
	Pendekatan empatik dan humanistic	"Mereka ngomongnya enak, jadi saya nyaman"

Dinamika Interaksi		cerita."
	Layanan inklusif	"Walaupun beda keyakinan, tetap didoakan dan diperhatikan."
	Tahap pengenalan	"Awalnya dikenalkan dulu, jadi saya tidak canggung."
	Penggalian kondisi	"Saya ditanya perasaan saya, jadi bisa cerita lebih lega."
	Penguatan spiritual	"Saya diajak doa dan dzikir, jadi lebih tenang."

Pelaksanaan layanan dilakukan melalui beberapa tahapan yang terstruktur mulai dari pengenalan hingga pemberian penguatan spiritual. Rangkaian tahapan tersebut disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Tahapan Pelaksanaan Layanan Bimbingan Rohani

Tahapan	Kegiatan
Awal	Perkenalan dan sapaan kepada pasien
	Membangun hubungan empatik
Inti	Menggali kondisi fisik dan psikologis
	Memberikan konseling spiritual
Akhir	Doa bersama
	Dzikir dan penguatan spiritual

Interaksi antara petugas dan pasien berlangsung secara empatik, komunikatif, dan tanpa menghakimi, sehingga pasien lebih terbuka dalam mengungkapkan kondisi yang dialami. Pada tahap awal, pasien cenderung menunjukkan kecemasan, ketakutan, dan ketidakpastian terhadap kondisi penyakit. Kondisi awal pasien dirangkum pada Tabel 3.

Tabel 3. Kondisi Psikologis Pasien Sebelum Layanan

Aspek	Kondisi
Emosi	Cemas, takut, gelisah
Pikiran	Khawatir penyakit semakin parah
Sikap	Tidak yakin akan kesembuhan
Respons	Kurang terbuka

Temuan ini diperkuat oleh hasil wawancara dengan subjek penelitian, Ny. TW (59 tahun), yang menyatakan:

"Saya kadang cemas dan merasa lelah mba... saya takut sakit ini lebih parah, saya tidak akan sembuh."

Selama proses pendampingan, pasien menunjukkan keterlibatan emosional seperti mengungkapkan perasaan, mengangguk, menarik napas dalam, serta menangis saat doa bersama. Respons tersebut disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Respons Emosional Selama Pendampingan

Bentuk Respons	Indikator
Verbal	Mengungkapkan kecemasan dan keluhan
Non-verbal	Mengganggu, menarik napas dalam
Emosional	Menangis saat doa
Keterlibatan	Mengikuti doa dan dzikir

Pada pertemuan berikutnya, terlihat adanya perubahan kondisi pasien. Pasien menjadi lebih tenang, lebih terbuka, serta menunjukkan sikap yang lebih optimis. Perubahan kondisi psikologis dan spiritual pasien dirangkum pada Tabel 5.

Tabel 5. Perubahan Psikologis-Spiritual Pasien

Aspek	Sebelum	Sesudah
Emosi	Cemas, takut	Lebih tenang
Sikap	Tidak yakin	Lebih optimis
Penerimaan	Menolak kondisi	Lebih ikhlas
Ekspresi	Murung	Lebih ekspresif dan tersenyum

Hal tersebut juga diperkuat oleh pernyataan subjek:

“Alhamdulillah mba sudah lebih baik... alatnya dilepas satu.”

Selain itu, layanan bina rohani memberikan dampak positif terhadap proses perawatan pasien. Pasien menjadi lebih kooperatif dalam menjalani tindakan medis serta memiliki harapan yang lebih baik terhadap kesembuhan. Dampak layanan tersebut disajikan pada Tabel 6.

Tabel 6. Dampak Layanan terhadap Proses Perawatan Pasien

Aspek	Dampak
Psikologis	Meningkatkan ketenangan batin
Spiritual	Meningkatkan kedekatan dengan Tuhan
Medis	Lebih kooperatif dalam pengobatan
Sosial	Dukungan keluarga meningkat
Kesembuhan	Muncul harapan untuk pulih

Hasil penelitian menunjukkan bahwa layanan bimbingan rohani berkontribusi dalam mendukung kondisi psikologis, spiritual, dan sosial pasien selama perawatan.

2. Pembahasan

Tema utama pertama dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan layanan bimbingan rohani dilakukan secara rutin, terstruktur, serta menggunakan pendekatan empatik kepada pasien rawat inap. Layanan yang diberikan meliputi doa bersama, pendampingan spiritual, pemberian motivasi religius, dan konseling spiritual sesuai kondisi pasien. Pendekatan tersebut membuat pasien merasa lebih nyaman, diperhatikan, dan lebih terbuka dalam menyampaikan kondisi psikologis yang dialami selama menjalani perawatan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Deva Awaludin yang menyatakan bahwa bimbingan rohani di rumah sakit bertujuan membantu pasien

mencapai keseimbangan fisik, psikologis, dan spiritual melalui pendampingan keagamaan yang humanis.

Selain itu, layanan bimbingan rohani yang dilakukan secara komunikatif dan penuh empati juga mendukung terciptanya hubungan terapeutik antara petugas dan pasien. Hubungan tersebut membantu pasien merasa aman secara emosional sehingga lebih mudah menerima proses pengobatan yang dijalani. Hal ini didukung oleh penelitian tentang komunikasi terapeutik yang menjelaskan bahwa pendekatan empatik dalam pelayanan kesehatan mampu meningkatkan kenyamanan serta kepuasan pasien selama menjalani perawatan (Awaludin, 2022a).

Tema utama kedua menunjukkan bahwa proses interaksi dalam layanan bimbingan rohani berlangsung melalui beberapa tahapan, yaitu tahap pengenalan, penggalan kondisi pasien, pemberian penguatan spiritual, hingga doa bersama. Tahapan tersebut menunjukkan adanya proses komunikasi terapeutik yang dilakukan secara bertahap agar pasien merasa lebih nyaman dan terbuka dalam menyampaikan perasaan maupun kecemasan yang dialami. Pendekatan ini membantu pasien memperoleh dukungan emosional sekaligus spiritual selama masa perawatan.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian mengenai komunikasi terapeutik di rumah sakit yang menjelaskan bahwa interaksi antara tenaga pendamping dan pasien berlangsung melalui tahap pra-interaksi, pengenalan, tahap kerja, dan terminasi sebagai bagian dari proses terapeutik. Tahapan tersebut membantu membangun hubungan interpersonal yang mendukung pemulihan kondisi psikologis pasien.

Selain itu, pemberian doa, dzikir, dan nasihat spiritual dalam proses pendampingan juga berperan dalam membantu pasien mengelola kondisi emosional seperti kecemasan, ketakutan, dan ketidakpastian terhadap penyakit yang dialami. Hal ini didukung oleh penelitian tentang pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang menunjukkan bahwa pendampingan spiritual mampu membantu pasien menjadi lebih tenang, optimis, dan memiliki penerimaan diri yang lebih baik selama menjalani pengobatan (Nara, 2021).

Kondisi awal pasien yang cemas, takut, dan tidak yakin terhadap kesembuhan terjadi karena adanya ketidakpastian penyakit, perubahan rutinitas, serta kehilangan kontrol selama perawatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa pasien rawat inap rentan mengalami stres akibat kondisi tersebut (Elasari et al., 2024).

Perubahan kondisi pasien setelah menerima layanan bimbingan rohani dapat dijelaskan melalui konsep *religious coping*, khususnya *emotion-focused coping*. Sikap sabar mencerminkan kemampuan individu dalam mengelola emosi dan menerima kondisi yang dialami. Sikap ini termasuk dalam *emotion-focused coping* yang berSI Jemursarifit adaptif. menurut teori Lazarus dan Folkman (1984), karena membantu individu menenangkan diri dan membangun makna positif terhadap pengalaman sakit (Nisa and Ardani, n.d. 2025). Selain itu, proses bimbingan juga mendorong restrukturisasi kognitif, yaitu perubahan pola pikir negatif menjadi lebih rasional dan positif (Fitriani A.R et al., 2023).

Penanaman nilai tawakal turut memperkuat perubahan psikologis pasien. Tawakal membantu individu menerima keterbatasan dan mengurangi kecemasan dengan menyerahkan hasil kepada Tuhan setelah berikhtiar. Temuan ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa tawakal berfungsi sebagai strategi psikospiritual yang meningkatkan ketenangan batin (Astuti & Bashori, 2025), serta didukung oleh penelitian lain yang menunjukkan adanya peningkatan penerimaan diri pasien setelah bimbingan rohani (Khoerotun Nufus et al., 2025).

Dampak layanan juga terlihat pada meningkatnya sikap kooperatif pasien dalam menjalani tindakan medis dan munculnya harapan untuk sembuh. Hal ini menunjukkan bahwa

kondisi psikologis yang lebih stabil mendorong pasien menjadi lebih kooperatif dalam menjalani tindakan medis. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa dukungan spiritual dapat meningkatkan motivasi dan keterlibatan pasien dalam pengobatan (Syaifatul Jannah & Ida, 2022). Pendekatan empatik dan komunikatif yang digunakan dalam bimbingan rohani juga memperkuat efektivitas layanan (Imanda et al. 2024).

Dalam perspektif Bimbingan dan Konseling, temuan ini menunjukkan bahwa bimbingan rohani memiliki kesesuaian dengan prinsip konseling, seperti empati, komunikasi terapeutik, dan fasilitasi pemaknaan pengalaman. Dengan demikian, layanan ini dapat diposisikan sebagai bentuk konseling islam yang integrative karena menggabungkan aspek kognitif, emosional, dan spiritual dalam proses bantuan. Penelitian ini berkontribusi dalam memperkaya kajian BK, khususnya pengembangan konseling berbasis spiritual di setting kesehatan.

Kegiatan bimbingan rohani seperti do'a, dzikir, bimbingan ibadah, dan penyampaian nasihat spiritual merupakan bagian dari teknik dalam konseling Islam yang bertujuan memperkuat kondisi psikologis dan spiritual pasien. Melalui intervensi tersebut, pasien tidak hanya memperoleh ketenangan batin, tetapi juga mengalami penurunan tingkat kecemasan serta peningkatan sikap sabar dan tawakal dalam menghadapi kondisi yang dialaminya (Alifa Yasmin Ramadina et al. 2025).

Berdasarkan temuan tersebut, implikasi praktis dalam layanan Bimbingan dan Konseling dapat diidentifikasi. konselor maupun praktisi BK perlu mengintegrasikan pendekatan spiritual dalam layanan, terutama dalam membantu klien menghadapi kondisi krisis atau tekanan emosional. Nilai sabar dan tawakal dapat digunakan sebagai strategi intervensi yang relevan, baik di rumah sakit maupun di lingkungan pendidikan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan, dapat disimpulkan bahwa layanan bimbingan rohani yang dilaksanakan secara rutin, terstruktur, dan empatik terbukti membantu pasien rawat inap menghadapi kondisi sakit dengan lebih tenang dan optimis. Melalui doa, pendampingan spiritual, serta konseling individu, pasien yang awalnya cemas, takut, dan tidak yakin terhadap kesembuhan menunjukkan perubahan menjadi lebih terbuka, sabar, menerima kondisi, dan lebih kooperatif dalam menjalani pengobatan. Dampak layanan tidak hanya terlihat pada ketenangan batin dan peningkatan kedekatan spiritual, tetapi juga pada sikap positif pasien terhadap proses perawatan serta munculnya harapan untuk pulih. Dengan demikian, bimbingan rohani memiliki peran penting dalam mendukung kondisi psikologis, spiritual, dan proses penyembuhan pasien, sehingga layak diintegrasikan dalam layanan Bimbingan dan Konseling, khususnya pada situasi krisis atau masalah kesehatan.

D. PENUTUP

Hasil penelitian menunjukkan bahwa layanan bimbingan rohani di RS Islam Surabaya Jemursari berperan dalam meningkatkan kesabaran dan tawakal pasien rawat inap. Peningkatan kesabaran tampak pada kemampuan pasien mengendalikan emosi, menurunkan kecemasan, dan menghadapi proses pengobatan dengan lebih tenang. Sikap tawakal terlihat dari meningkatnya penerimaan terhadap kondisi penyakit, berkurangnya kekhawatiran berlebihan, serta munculnya keyakinan untuk menyerahkan hasil pengobatan kepada Allah setelah melakukan ikhtiar. Temuan ini menegaskan bahwa layanan bimbingan rohani tidak hanya berkontribusi pada stabilitas emosional dan ketenangan psikologis, tetapi juga memperkuat mekanisme koping psikospiritual pasien. Integrasi pendekatan spiritual dalam layanan konseling memiliki

implikasi penting bagi pengembangan layanan kesehatan dan praktik Bimbingan dan Konseling, khususnya dalam membantu individu mengelola emosi, membangun penerimaan diri, dan menghadapi tekanan emosional selama masa perawatan. Pengembangan layanan bimbingan rohani secara sistematis dan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan menjadi langkah penting untuk meningkatkan kualitas dukungan psikologis dan spiritual pasien di masa mendatang.

REFERENSI

- Ajmain, M., & Alif, M. (2025). Makna Sabar Dalam Hadis (Studi Tematik Dengan Pendekatan Grounded Theory). *Al Isnad: Journal of Indonesian Hadith Studies*, 6(2), 114. <https://doi.org/10.51875/alisdad.v6i2.707>
- A.Khusnul Fatima & Surianti. (2024). Implementasi Bimbingan Rohani Islam Dalam Memotivasi Kesembuhan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Sinjai. *Mimbar*, 10(2), 95. <https://doi.org/10.47435/mimbar.v10i02.3195>
- Alifa Yasmin Ramadina, Dwi Annisa Puteri, Taufik Hidayat. (2025). Relaksasi Dzikir Untuk Menurunkan Kecemasan. *JPM: Jurnal Pengabdian Mandiri*, 4(10), 943. <https://doi.org/10.53625/jpm.v4i10.11332>
- Andi Iting, Muhammad Yusuf, & Hasyim Haddade. (2025). Al Tawakkal Dalam Al Qur'an. *Al-Ubudiyyah: Jurnal Pendidikan Dan Studi Islam*, 6(1), 1–15. <https://doi.org/10.55623/Au.V6i1.380>
- Astuti, L., & Bashori, B. (2025). Kajian Semantik Tawakkal Dalam Al-Qur'an: Relevansinya Terhadap Konsep Coping Dan Psikologi Resiliensi. *Fathir: Jurnal Studi Islam*, 2(2), 320. <https://doi.org/10.71153/Fathir.V2i2.283>
- Awaludin, D. (2022a). Materi Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit (Studi Terhadap Pandangan Pembina Rohani Di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung). *Jurnal Penelitian Ilmu Ushuluddin*, 2(3), 693. <https://doi.org/10.15575/Jpiu.17018>
- Awaludin, D. (2022b). Pendahuluan Binroh. *Jurnal Penelitian Ilmu Ushuluddin*, 2(3), 687–706. <https://doi.org/10.15575/Jpiu.17018>
- Demur, D. R. D. N. (2022). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Terpasang Infus Di Ruang Rawat Inap Interne Rsud Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 5(2), 150–155. <https://doi.org/10.33653/Jkp.V5i2.141>
- Elasari, Y., Brinka, B., Agustriyani, F., & Wahyudi, D. A. (2024). Hubungan Psychosocial Care Perawat Dengan Kecemasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Dewasa Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Journal Of Nursing Invention*, 4(2). 72 <https://doi.org/10.33859/Jni.V4i2.310>
- Fauziah, R., & Rageta, B. (2024a). Layanan Bimbingan Rohani Bagi Pasien Rawat Inap Di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Kota Metro. *Jurnal*

Bimbingan Penyuluhan Islam, 6(2), 167–177.
<https://doi.org/10.32332/8n684546>

Fitriani A.R, Syamsul Bachri Thalib, & Suciani Latif. (2023). Penerapan Teknik Restrukturisasi Kognitif Untuk Mengurangi Kecemasan Berbicara Pada Siswa Sekolah Menengah Pertama. *Pinisi Journal Of Education*, 3(3), 117. <https://doi.org/https://ojs.unm.ac.id/pje/article/viewfile/45854/21306>

Imanda, N. N., Muksin, U., & Muttaqin, Z. (2024a). Hasil 2. *Irsyad: Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling, Dan Psikoterapi Islam*, 11(1), 39–60. <https://doi.org/10.15575/Irsyad.V11i1.23878>

Kalsum, D. U., & Annas, R. (2025). Teknik Pengumpulan Data Kualitatif. *Jurnal Lingkar Pembelajaran Inovatif*, 6(11), 173. <https://oaj.jurnalhst.com/index.php/jlpi/article/view/17043>

Khoerotun Nufus, Muhammad Robbi Alwalad, Mohammad Fariz Rizwan, & Immalatul Khairat. (2025). Pendekatan Cognitive Behavior Therapy (Cbt) Dalam Menangani Kepribadian Tidak Sehat Melalui Koreksi Distorsi Kognitif. *Mandub: Jurnal Politik, Sosial, Hukum Dan Humaniora*, 3(2), 236. <https://doi.org/10.59059/Mandub.V3i2.2579>

Nara, M. Y. (2021). Etnografi Komunikasi Terapeutik Di Rumah Sakit. *Jurnal Commuio: Jurnal Jurusan Ilmu Komunikasi*, 10(1), 67. <https://doi.org/10.35508/jikom.V10i1.3792>

Nisa, Z. I., & Ardani, T. A. (2025). Strategi Coping Pasca Perceraian: Tinjauan Psikologi Klinis Dan Kesehatan Mental Dunia. *Liberosis: Jurnal Psikologi dan Bimbingan Konseling*, 16(2), 9-10. <https://cibangsa.com/index.php/liberosis/article/view/5341>

Nurfadilah, A. Z. F., Arifin, I. Z., & Ahmad, D. (2023). Bimbingan Keagamaan Melalui Pengajian Rutin Untuk Meningkatkan Kesadaran Beragama Masyarakat. *Irsyad: Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling, dan Psikoterapi Islam*, 11(4), 360. <https://doi.org/10.15575/irsyad.v9i2.38670>

Putri, H. J., & Murhayati, S. (2025). Metode Pengumpulan Data Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 9(2), 13075. <https://doi.org/10.31004/jptam.v9i2.27063>

Rahim, A., & Aswad, M. (2021). Metode Dakwah dalam Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, 7(3), 352. <http://dx.doi.org/10.58258/jime.v7i3.2232>

Safarudin, R., Zulfamanna, Z., Kustati, M., & Sepriyanti. (2023). Penelitian Kualitatif. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(2), 9681. <https://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/1536>

- Syaifatul Jannah & Ida. (2022). Hasil 1. *Edu Consilium : Jurnal Bimbingan Dan Konseling Pendidikan Islam*, 3(2), 97–105.
<https://doi.org/10.19105/Ed.V3i2.6744>
- Yunina, E., Belli, B., Agustriyani, F., & Dian, A. (2023). Hubungan Psychosocial Care Perawat Dengan Kecemasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Dewasa Rsud Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Journal Of Nursing Invention*, 4(2), 72. <https://doi.org/10.33859/jni.v4i2.310>