

PENINGKATAN KUALITAS KONSELING MAHASISWA MELALUI PELATIHAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM

Nur Azizah

IAIN Purwokerto

Email: nurazizah@iainpurwokerto.ac.id

Abstract

Islamic Spiritual Guidance is one of the services that must be provided to patients, it can be in the form of guidance and motivation for patients and families spiritually or spiritually. Spiritual services provide spiritual guidance and to help increase motivation for recovery and patience during treatment or treatment for patients and families. The Islamic Spiritual Guidance officer or employee regularly visits the treatment room must adjust the condition of the patient and his family. The purpose of this research is to find out the improvement in the quality of student counseling through Islamic spiritual guidance training in the Islamic Guidance and Counseling Study Program (BKI) of Da'wah Faculty of IAIN Purwokerto.

The method used was a pre-experimental (pre-experimental) experiment, with a sample of 18 students. Data collection methods using questionnaires, observations, and documentation. Data analysis using the t-test.

The results of his research that based on the analysis of the Paired T-test with N-1, with N, is the number of samples. T-value: 1,000 results compared to T table value with df 17. If $t_{arithmetik} > T_{table}$ = significant. T-count value = 0.063 is greater ($>$) than the value of p-value 0.05 (95% confidence) Meaning: there is no difference between before and after treatment. While the Mean: -6,056. Negative Value: This means that there is an increase in the quality of counseling for Islamic Guidance and Counseling Study Program students after attending the treatment or training of Islamic spiritual guidance with an average value increase of 3.039.

Keywords: *Counseling, Islamic Spiritual Guidance, Students*

Abstrak

Bimbingan Rohani Islam merupakan salah satu layanan yang harus diberikan untuk pasien, bisa dalam bentuk bimbingan dan motivasi bagi pasien dan keluarga secara rohani atau spiritual. Layanan spiritual memberikan tuntunan rohani dan untuk membantu meningkatkan motivasi untuk sembuh dan kesabaran selama menjalani perawatan atau pengobatan kepada pasien dan keluarga. Petugas atau pegawai Bimbingan Rohani Islam melakukan kunjungan secara rutin ke ruangan perawatan harus menyesuaikan kondisi pasien dan keluarganya. Tujuan penelitian untuk mengetahui peningkatan kualitas konseling mahasiswa melalui pelatihan bimbingan rohani Islam di Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) Fakultas Dakwah IAIN Purwokerto.

Metode yang digunakan adalah eksperimen pra-eksperimen (*pre-experimental*), dengan sampel sebanyak 18 mahasiswa. Metode pengumpulan data dengan menggunakan angket, observasi, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan t-test.

Hasil penelitiannya bahwa berdasarkan analisis Paired T-test dengan N- 1, dengan N adalah jumlah sampel. Nilai T-hitung: hasil 1,000 dibandingkan nilai T tabel dengan df 17. Apabila t hitung > t table = signifikan. Nilai T-hitung= 0,063 lebih besar (>) dari nilai p value 0,05 (95 % kepercayaan) Artinya: tidak ada perbedaan antara sebelum dan sesudah perlakuan. Sedangkan Mean: -6,056. Bernilai Negatif: Artinya terjadi peningkatan kualitas konseling pada mahasiswa mahasiswa program Studi Bimbingan dan Konseling Islam sesudah mengikuti perlakuan atau pelatihan bimbingan rohani Islam dengan nilai rata-rata kenaikannya adalah 3,039.

Kata Kunci: Konseling, *Bimbingan Rohani Islam, Mahasiswa*

Pendahuluan

Bimbingan Rohani Islam adalah proses dalam penyampaian ajaran-ajaran Islam (spiritual) kepada pasien/penderita yang melakukan

pengobatan di Rumah Sakit yang dilakukan oleh pembimbing rohani Islam (bimrohis) agar dapat menambah kekuatan keimanan dan kejiwaannya sehingga mampu tetap menjaga keyakinan dan melaksanakan ajaran Islam selama sakit atau berobat di rumah sakit sehingga kuat dan sabar dalam menghadapi permasalahan (penyakit) yang dihadapinya dan bisa mempercepat kesembuhan dari sakit yang dideritanya.

Penyakit merupakan salah satu cobaan yang diberikan kepada individu baik fisik dan psikis. Penyakit fisik dan psikis yang parah bisa menyebabkan individu merasakan penurunan pada fisik maupun psikis individu, dimana akhirnya harus mendapatkan perawatan secara medis di rumah sakit merupakan salah satu wujud ikhtiar dalam menyembuhkan penyakit yang dideritanya¹.

Status orang sakit dalam ajaran Islam memiliki hak dan kewajiban. Pertama, hak mendapatkan perawatan, dilayati, didoakan, bimbingan bahkan berupa nasihat. Berdasarkan hak tersebut orang yang sehat memiliki kewajiban untuk membantu menjaga dan memenuhinya. Jika hak ini tidak dipenuhi oleh orang sehat yang wajib mengurusnya, maka hal ini telah melanggar syari'at. Kedua, kewajiban pasien selain berobat juga wajib melaksanakan ibadah sesuai dengan agamanya masing-masing sesuai syari'at, seperti sholat lima waktu yang bisa dilaksanakan dengan keringanan dalam menjalankan ibadah bagi orang yang sakit. Bagi yang mempunyai penyakit dengan kategori tertentu maka orang-orang disekitarnya yang memiliki kewajiban membantu menunaikan kewajiban ibadah si pasien. Maka hukumnya berdosa jika pasien tidak dapat menunaikan kewajiban ibadahnya karena tidak dibantu dan diurus oleh lingkungan yang ada disekitarnya². Konsep spiritualitas barat

¹ Nurul Hidayati, "Metode Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit," *KONSELING RELIGI: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 5, no. 2 (2014): 208, <http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/konseling/article/view/1048>.

² Isep Zaenal Arifin, "Model Bimbingan Dan Konseling Islami Untuk Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit: Studi Ke Arah Pengembangan Model Bimbingan Dan Konseling Islami Di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Kabupaten Bandung" (Universitas Pendidikan Indonesia, 2013), <http://repository.upi.edu/7539/>.

kontemporer, juga mempunyai hubungan dengan religiusitas dalam perawatan pasien³.

Pasien yang berobat di rumah sakit baik rawat jalan maupun rawat inap diperlukan penguatan mental dan motivasi dari seseorang untuk menguatkan pribadi pasien maupun keluarganya dengan harapan dapat membantu mempercepat pemulihan dan kesembuhan dari sakit yang dideritanya, maka diperlukan seseorang yang menguasai keahlian itu yang biasanya disebut pembimbing rohani Islam (bimrohis). Bimbingan Rohani Islam diberikan kepada pasien dan keluarga pasien yang berada di rumah sakit dengan didukung oleh pembimbing rohani Islam yang terampil serta mampu membimbing sesuai dengan panduan, arah kebijakan, dan saran-saran dari pasien maupun keluarga pasien. Bimbingan Rohani Islam harus dilakukan disemua rumah sakit baik pengelolaan pemerintah (Negeri) atau terutama rumah swasta karena salah satu syarat dalam akreditasi rumah sakit harus memiliki pembimbing rohani sesuai dengan agama atau kepercayaan yang dimiliki oleh pasien yang datang berobat di rumah sakit tersebut. Pembimbing rohani Islam di rumah sakit pemerintah maupun swasta khususnya yang ditugaskan di rumah sakit Islam sangat diharapkan mempunyai keahlian serta penguasaan pemahaman dan pengamalan ibadah dalam agama Islam dengan baik begitu juga diharapkan memiliki kekuatan rohani untuk memberikan dan membantu menjalankan aktivitas ibadah atau spiritual pasien khususnya maupun keluarganya ketika di Rumah Sakit untuk proses penyembuhan pasien, namun dalam pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam seorang Pembimbing Rohani Islam (bimrohis) harus menggunakan metode yang harus disesuaikan kebutuhan dan kondisi pasien baik fisik maupun rohaninya.

Pasien yang menderita penyakit secara fisik maupun psikis akan merasakan efek dalam dirinya, baik timbul masalah-masalah fisik yang baru, seperti: penyakit baru tugas seorang konselor (petugas ruhani rumah

³ Wafa 'a Qasem Ahmad, "Spiritual Care at The End Of Life: Western Views and Islamic Perspectives," *International Journal of Human and Health Sciences (IJHHS)* 2, no. 2 (2018): 65–70, <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31344/ijhhs.v2i2.28>.

At-Taqaddum

Vol. 11 No. 2 (2019) pp 256-287

DOI: <http://dx.doi.org/10.21580/at.v11i2.4680>

sakit) adalah berupaya mengatasi tekanan psikis (stres, cemas dsb), mengembangkan sikap hidup yang positif dan ketahanan diri menghadapi penyakit, menerima dan pasrah terhadap kondisi yang dialami, serta tidak putus asa dan tetap bersemangat menjalankan ikhtiar pengobatan untuk mencapai kesembuhan. Bagi pasien yang diketahui memiliki masalah khusus (pribadi) yang berdampak pada kesehatan, seperti konflik dengan keluarga, masalah pekerjaan, problem sosial dan lain sebagainya, tugas konselor adalah mengupayakan bantuan agar pasien (klien) dapat mengatasi masalah yang dihadapi melalui layanan konseling yang bertahap sehingga pada akhirnya pasien dapat menyelesaikan masalah yang dihadapi dan dapat mempercepat kesembuhan yang diinginkan⁴.

Beberapa penelitian yang membahas Bimbingan Konseling Islam diantaranya adalah sebagai berikut: bimbingan rohani berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu primigravida dengan persalinan kala I⁵, hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa Pasien yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit perlu seseorang yang dapat memberikan motivasi untuk membantu mempercepat pemulihan dan kesembuhan⁶. Penelitian lainnya bahwa kebutuhan terhadap bimbingan baik terhadap aspek jasmani, apalagi pada aspek rohani menjadi kaharusan dan diperlukan untuk membantu kesembuhan pasien melalui pelaksanaan layanan bimbingan rohani Islam Islam⁷. Diantara contoh bentuk Bimbingan rohani Islam juga bisa membantu memberikan

⁴ Agus Riyadi, "Dakwah Terhadap Pasien: Telaah Terhadap Model Dakwah Melalui Sistem Layanan Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit," *RELIGI: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 5, no. 2 (2014): 249–450, <http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/konseling/article/view/1050>.

⁵ Darwanti, Handoyo, and Ridlwan Kamaludin, "BimbinganRohani Dan Pengaruhnya Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida Dengan Persalinan Kala I Di RSU Banyumas," *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)* 2, no. 1 (2007): 53, <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=10501&val=715>.

⁶ Hidayati, "Metode Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit."

⁷ Ghazali HB, "Dakwah Dan Bimbingan Kerohanian Islami," *Jurnal Ilmiah Ilmu Kependidikan Dan Kedakwaan* VII, no. 01 (2015): 137, [http://idr.uin-antasari.ac.id/6917/1/Dakwah dan Bimbingan Kerohaniawan Islami.pdf](http://idr.uin-antasari.ac.id/6917/1/Dakwah%20dan%20Bimbingan%20Kerohaniawan%20Islami.pdf).

layanan pada pasien diabetes mellitus⁸. Beberapa studi juga dilakukan secara Studi cross-sectional pada 256 perawat Muslim tentang persepsi kerohanian dan perawatan spiritual di Indonesia menggunakan skala Penilaian Perawatan Spiritual dan Spiritual (SSCRS)⁹. Hal ini juga mempertimbangkan agama, budaya dan tradisi kepercayaan pasien penting dalam memberikan perawatan pada pasien. konsekuensi dari kesehatan spiritual di Indonesia¹⁰. Tim konseling spiritual harus membantu pasien dan klien untuk mencapai kesehatan spiritual dengan mendapatkan kebijaksanaan, kesucian, keberanian, keadilan, persahabatan dan syafaat. Sehingga mereka menemukan makna dalam situasi kritis¹¹. Studi semi-eksperimental ini yang 60 percobaan bunuh diri dan sampel ini dibagi menjadi dua yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol. Untuk kelompok kasus, paket layanan perawatan spiritual dirancang dan dilakukan selama kunjungan mereka ke kantor psikiater. Temuan menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan setelah melakukan perawatan spiritual dalam depresi pada kedua kelompok ($X^2 = 22$, $P = 0,002$) dan keputusan mereka ($X^2 = 20$, $P = 0,001$). Penggunaan intervensi spiritual disarankan untuk menerapkan asuhan keperawatan holistik selama perawatan¹².

⁸ Sulistyio Andarmoyo et al., "ISLAMIC SPIRITUAL GUIDANCE: AN INTERVENTION MODEL OF DEPRESSION DISORDERS FOR TYPE 2 DIABETES MELLITUS PATIENTS," in *International Conference on Social Work (ICSW 2019)* (Jakarta: Faculty of Social Sciences and Political Sciences University of Muhammadiyah Jakarta, Indonesia, 2019), <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/ICSW2019/article/view/4325>.

⁹ Risa Herlianita et al., "Perception of Spirituality and Spiritual Care among Muslim Nurses in Indonesia," *Journal of Religion and Health* 57, no. 2 (2018): 762–773, <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10943-017-0437-6>.

¹⁰ Lisa Ann Blankinship, "Providing Culturally Sensitive Care for Islamic Patients and Families," *Journal of Christian Nursing* 35, no. 2 (2018): 94–99, <https://doi.org/10.1097/CNJ.0000000000000418>.

¹¹ Mino Asadzandi, "Sound Heart, Spiritual Health from the Perspective of Islam," *Journal of Religion and Theology* 3, no. 1 (2019): 10–16, <https://www.sryahwapublications.com/journal-of-religion-and-theology/pdf/v3-i1/2.pdf>.

¹² Mohammad Heidari, Mansureh Ghodusi Borujeni, and Hossein Rafiei, "The Assessment Effect of Spiritual Care on Hopelessness and Depression in Suicide

Bimbingan rohani adalah kegiatan yang dilakukan untuk membantu individu dalam hal masalah kerohanian sehingga individu tersebut dapat memiliki harapan kebahagiaan hidup saat sekarang dan masa depan berbasis rohani¹³. Bimbingan Rohani Islam adalah bantuan yang diberikan kepada orang lain baik berbentuk lahiriah dan batiniah, berupa bantuan terkait mental dan rohani (spiritual) dengan kekuatan iman dan taqwa¹⁴. Peningkatan kesehatan fisik-sosial-psikologis bisa dilakukan dengan pendekatan holistik untuk melakukan perawatan spiritual atau konseling untuk pasien dan klien¹⁵.

Fungsi bimbingan Islam itu adalah: Fungsi *preventif*, Fungsi *kuratif*, Fungsi *presertatif*, dan Fungsi pengembangan¹⁶. Selain hal tersebut, bimbingan rohani Islam juga sebagai pendorong (motivasi), pemantap (stabilitas), penggerak (dinamisator), dan menjadi pengarah bagi pelaksanaan bimbingan agar sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan pasien serta melihat bakat dan minat yang berhubungan dengan cita-cita yang ingin dicapainya¹⁷.

Bimbingan Rohani Islam mempunyai fungsi sebagai pencegahan, membantu memecahkan masalah, membantu dan mengembangkan situasi dan kondisi yang sedang dihadapi oleh pasien. Dalam pelaksanaannya supaya bimbingan sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan pasien, serta melihat bagaimana kemampuan yang berhubungan dengan apa yang diinginkan, yang semua itu dapat diterapkan pada Bimbingan Rohani Islam di rumah sakit. Selain hal tersebut yang menjadi fungsi fundamental bimbingan rohani adalah

Attempts,” *Journal of Religion and Health* 58, no. 4 (2019): 1453–1461, <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10943-017-0473-2>.

¹³ H. M. Arifin, *Pokok-Pokok Pikiran Tentang Bimbingan Dan Penyuluhan Agama Di Sekolah Dan Di Luar Sekolah* (Jakarta: Bulan Bintang, 1977).

¹⁴ Arifin.

¹⁵ Asadzandi Minoos, “Characteristics of Sound Heart Owners as Islamic Spiritual Health Indicators,” *Journal of Community Medicine & Health Care* 4, no. 1 (2019): 1032.

¹⁶ Aenurrohm Faqih, *Bimbingan Konseling Dalam Islam* (Yogyakarta: UII Press, 2001).

¹⁷ Tohari Musnamar, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan Dan Konseling Islam* (Yogyakarta: UII Press, 1992).

membantu individu dalam memecahkan masalahnya sehingga tidak memungkinkan menjadi sebab munculnya masalah baru baginya.

Tujuan Bimbingan Rohani Islam¹⁸ adalah sebagai berikut:

- a. Agar orang sadar bahwa manusia tidak ada yang bebas dari masalah, oleh sebab itu manusia wajib berihitiar dan berdoa agar dapat menghadapi masalahnya secara wajar dan agar dapat memecahkan masalahnya sesuai dengan tuntunan Allah SWT.
- b. Agar orang yakin bahwa Allah SWT. Adalah penolong utama dalam segala kesulitan.
- c. Agar orang sadar bahwa akal dan budi serta seluruh yang dianugerahkan oleh tuhan itu harus di fungsikan sesuai dengan ajaran Islam.
- d. Memperlancar proses pencapaian tujuan pendidikan nasional dan meningkatkan kesejahteraan hidup lahir batin serta kebahagiaan dunia akhirat berdasarkan ajaran Islam.

Tidak setiap individu memiliki kemampuan untuk menyelesaikan persoalan yang dihadapi. Ada kalanya seseorang sama sekali tidak mengerti apa yang harus dilakukan agar mampu keluar dari setiap permasalahan-permasalahannya. Dalam kondisi seperti inilah, maka bantuan dari orang lain yang lebih ahli sangat diperlukan dan tentu sangat membantu dirinya. Allah pun menyarankan agar diri kita bertanya kepada ahlinya, jika kita sendiri tidak memiliki pengetahuan yang cukup terhadap suatu persoalan¹⁹.

Keadaan pasien bukan saja merasakan sakit secara fisik, tetapi psikisnya pun telah menjadi sakit, *mindset*-nya terganggu, bahkan spiritualnya juga terimbas sakit. Karena itu, aspek-aspek yang harus diperhatikan untuk membantu penyembuhan pasien seperti itu bukan saja

¹⁸ Anwar Sutoyo, *Bimbingan & Konseling Islami (Teori Dan Praktik)* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013).

¹⁹ Komarudin Hidayat, *Perkembangan Psikologi Agama Dan Pendidikan Islam Di Indonesia* (Ciputat: Logos Wacana Ilmu, 1999).

terfokus pada aspek fisik, tetapi juga perlu menyentuh aspek-aspek lain seperti dimensi psikis, sosial, maupun religiusnya²⁰.

Disinilah pentingnya tujuan bimbingan rohani terhadap pasien-pasien yang membutuhkan siraman rohani baik bimbingan rohani itu berupa ajakan untuk berdo'a, zikir, atau membaca buku-buku yang berkaitan dengan kesehatan jiwa.

Metode dalam Bimbingan Rohani Islam merupakan manifestasi dari metode dakwah Islam²¹ diantaranya adalah:

- a. Lisan; yang termasuk dalam bentuk ini seperti: khotbah, pidato, ceramah, kuliah, diskusi, seminar, musyawarah, nasihat, pidato, dan sebagainya.
- b. Tulisan; seumpamanya: buku, majalah, surat kabar, kuliah tertulis, pamflet, spanduk, dan sebagainya.
- c. Lukisan, yakni gambar hasil seni lukis, foto, dan sebagainya.
- d. Audio visual, yaitu suatu cara penyampaian yang sekaligus merangsang penglihatan dan pendengaran. Bentuk ini bisa berupa televisi, sandiwara, radio, film dan sebagainya.
- e. Akhlak, yaitu suatu cara yang ditunjukkan dalam bentuk perbuatan yang nyata, semisal: menziarahi orang sakit, silaturahmi, pembangunan masjid, sekolah, poliklinik, dan sebagainya.

Lazimnya Bimbingan Rohani Islam memiliki metode dan teknik. Dimana metode diartikan sebagai cara untuk mendekati masalah sehingga diperoleh hasil yang memuaskan sedangkan teknik merupakan penerapan metode dalam praktek.

Metode bimbingan²² dikelompokkan menjadi (1) metode komunikasi langsung (metode langsung), dan (2) metode komunikasi tidak langsung (metode tidak langsung).

²⁰ Riyadi, "Dakwah Terhadap Pasien: Telaah Terhadap Model Dakwah Melalui Sistem Layanan Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit."

²¹ Moh. Ali Aziz, *Ilmu Dakwah*, Revisi Cet (Jakarta: Kencana, 2012).

Pemberian bimbingan merupakan ibadah kepada Allah SWT, juga merupakan pelaksanaan tugas kekhalifahan dari-Nya, dalam hal ini merupakan tugas yang teragung. Oleh karena itu materi yang disampaikan hendaklah memiliki nilai yang lebih baik demi tercapainya tujuan bimbingan (Al-Ghazali, 1996: 40).

Secara umum materi yang bisa digunakan dalam Bimbingan Rohani Islam dapat diklasifikasikan menjadi empat masalah pokok, yaitu: Masalah Akidah (Keimanan), Masalah Syari'ah, Masalah Mu'amalah, dan Masalah Akhlak. Materi akhlak ini diorientasikan untuk dapat menentukan baik dan buruk, akal, dan kalbu berupaya untuk menemukan standar umum melalui kebiasaan masyarakat. Karena, ibadah dalam Islam sangat erat kaitannya dengan akhlak. Pemakaian akal dan pembinaan akhlak mulia merupakan ajaran Islam²³.

Selain materi-materi di atas yang lebih ditekankan lagi kaitannya dengan bimbingan rohani kepada pasien adalah yang menyangkut aspek psikologis. Karena, pasien juga membutuhkan hiburan, motivasi, dukungan, sugesti, empati, dan berbagai hal yang menyangkut unsur kejiwaan²⁴.

Pelayanan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit yang dilakukan oleh petugas²⁵ seperti:

- a. Pendampingan dengan konseling untuk yang menghendaki,
- b. Pemberian *support* bagi yang takut, khawatir, cemas dan lesu,
- c. Pendampingan khusus pasien terminal dengan menemani dan membimbingnya untuk menyebut asma-asma Allah,
- d. Kegiatan berdoa dan membaca al-quran,

²² Faqih, *Bimbingan Konseling Dalam Islam*.

²³ M. Munir and Wahyu Ilaihi, *Manajemen Dakwah* (Jakarta: Prenada Media, 2006).

²⁴ Abdul Basit, *Wacana Dakwah Kontemporer* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005).

²⁵ Riyadi, "Dakwah Terhadap Pasien: Telaah Terhadap Model Dakwah Melalui Sistem Layanan Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit."

- e. Memberi renungan dan menjelaskan penyakit dari aspek rohani dan jasmani,
- f. Memberikan buku tuntunan dan doa bagi orang sakit,
- g. Ceramah melalui media audio setiap pagi dan sore, serta
- h. Memandikan jenazah.

Rumah Sakit adalah tempat pelayanan kesehatan yang diberikan kepada semua masyarakat khususnya pasien yang mendapatkan layanan kesehatan meliputi pelayanan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif yang terpadu dengan pelayanan kepada pasien yang dilakukan secara promotif dan preventif dalam memperhatikan keseimbangan fisik, mental, emosional maupun spiritual.

Pelayanan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, memerlukan dukungan dari seluruh sumber daya rumah sakit agar pelayanan kesehatan dapat berjalan lebih optimal. Karenanya rumah sakit sangat perlu memiliki sumber daya manusia yang mampu memberikan pelayanan secara *responsif* terhadap kebutuhan masyarakat, yaitu salah satunya tersediannya pelayanan kesehatan secara Islami yaitu petugas bimbingan rohani Islam Islam.

Idealnya dalam proses Bimbingan Rohani Islam dilakukan oleh dokter atau ahli medis lainnya untuk menangani pasien secara langsung atau yang berhadapan langsung dengan pasien, akan tetapi melihat terdapat berbagai kendala seperti waktu ataupun kemampuan keilmuannya, maka sebagai solusinya maka peran dalam memberikan layanan spiritual dialihkan kepada petugas atau pegawai Bimbingan Rohani Islam. Dimana petugas bimbingan rohani Islam Islam merupakan petugas yang melaksanakan proses bimbingan keagamaan sesuai agama, keyakinan, dan kepercayaan pasien dalam menghadapi cobaan sakit supaya pasien tetap sabar, tawakal, berikhtiar dalam mengatasi permasalahan kesehatan maupun psikologis. Petugas bimbingan rohani Islam Islam merupakan salah satu bagian non medis yang memiliki peran

penting dalam mendukung pelayanan Bimbingan Rohani Islam yang ada di Rumah sakit.

Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam berdasarkan Standar Hak Pasien dan Keluarga (HPK 1.1) Akreditasi KARS versi 2012 yang mempersyaratkan bahwa:

“Pelayanan kepada pasien dilaksanakan dengan penuh perhatian dan menghormati nilai-nilai pribadi dan kepercayaan pasien. Rumah sakit mempunyai proses untuk berespon terhadap permintaan pasien dan keluarganya untuk pelayanan rohaniwan atau sejenisnya berkenaan dengan agama dan kepercayaan pasien.”

Dalam rangka memenuhi standar akreditasi rumah sakit maka diperlukan memiliki kebijakan tentang pelayanan Bimbingan Rohani Islam, yang disesuaikan dengan agama, keyakinan, maupun kepercayaan pasien yang mendapatkan perawatan di rumah sakit. Sedangkan bukti fisik tentang pelayanan Bimbingan Rohani Islam telah dilakukan dengan:

- a. Dokumen Bimbingan Rohani Islam yang mencantumkan tentang pengkajian agama atau kepercayaan yang dianut oleh pasien.
- b. Catatan pengasuhan tentang bimbingan Bimbingan Rohani Islam tentang semua aktivitas yang dilakukan kepada pasien.
- c. Menyediakan format permintaan bimbingan Bimbingan Rohani Islam dari pasien kepada pihak rumah sakit.

Sedangkan garis-garis besar Kebijakan tentang Pelayanan Bimbingan Rohani Islam terdiri dari :

- a. Petugas bimbingan rohani Islam Islam Rumah Sakit harus siap dan terbuka pada segala bentuk masalah dan kondisi penyakit pasien.
- b. Bimbingan Rohani Islam Rumah Sakit untuk menggunakan sumber-sumber agama (sesuai Al Qur'an dan Hadits).
- c. Rumah sakit memberikan fasilitas kepada pasien berupa materi-materi agama sesuai dengan pilihan pasien dalam berbagai bentuk dan mudah didapatkan dan mudah diakases.

- d. Melakukan konsultasi keadaan pasien ke petugas bimbingan rohani Islam Islam pilihan pasien. Jika pasien tidak memiliki pilihan, maka rumah sakit bisa memberikan fasilitas untuk menyediakan petugas bimbingan rohani Islam Islam yang lain.
- e. Petugas bimbingan rohani Islam Islam menggunakan metode dan teknik yang bisa membantu memberikan pemahaman tentang ajaran dan nilai sesuai dengan agama, keyakinan, maupun kepercayaan masing-masing pasien.
- f. Petugas bimbingan rohani Islam Islam menyediakan waktu khusus untuk mendengarkan ungkapan permasalahan atau perasaan pasien.
- g. Petugas bimbingan rohani Islam Islam rumah sakit harus bersikap empati pada masalah dan perasaan pasien.
- h. Pihak Rumah sakit memberikan fasilitasitas pasien untuk melakukan kegiatan keagamaan, seperti: meditasi, beribadah, dan aktivitas ritual keagamaan yang lain sesuai dengan agama, keyakinan, maupun kepercayaan pasien.
- i. Petugas bimbingan rohani Islam Islam rumah sakit melakukan komunikasi dengan pasien untuk membantu meningkatkan kesadaran untuk beribadah selama menjalani perawatan di rumah sakit.
- j. Meyakinkan kepada pasien bahwa petugas bimbingan rohani Islam Islam rumah sakit bersedia untuk membantu pasien pada selama dalam proses perawatan di rumah sakit.
- k. Petugas bimbingan rohani Islam Islam rumah sakit mendampingi pasien dalam keadaan sakit atau meninggal.
- l. Petugas bimbingan rohani Islam Islam membantu pasien untuk mengekspresikan masalah dan perasaan yang dihadapi pasien dengan tepat dan benar .

Kebijakan pada masing-masing rumah sakit berbeda-beda, prinsipnya adalah dengan pelaksanaan akreditasi telah memberikan jaminan bahwa petugas bimbingan rohani Islam Islam rumah sakit telah

memberikan perhatian dan menghormati nilai-nilai sesuai agama, kepercayaan maupun keyakinan pasien dengan cara memberikan bentuk layanan khususnya Bimbingan Rohani Islam kepada pasien, yang dimana pasien beragama Islam khususnya akan mendapatkan layanan Bimbingan Rohani Islam.

Pelayanan bimbingan rohani Islam merupakan salah satu bentuk pelayanan yang ada di rumah sakit disamping pelayanan kesehatan dalam memberikan layanan penguatan dalam bidang spiritual secara komprehensif untuk pasien yang dilakukan oleh petugas bimbingan rohani Islam karena sebetulnya semua individu memiliki kebutuhan dasar spiritual, dimana contohnya ketika pasien beragama Islam maka mendapatkan pelayanan Bimbingan Rohani Islam yang dilakukan oleh petugas bimbingan rohani Islam. Untuk itu Rumah Sakit sangat perlu untuk mengadakan dan menyediakan layanan bimbingan rohani kepada pasien yang mendapatkan perawatan di rumah sakit dengan cara memberikan layanan kegiatan pelayanan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit, hal ini dilakukan sebagai perwujudan konkrit untuk mendampingi dan membantu pasien ketika menjalani proses penyembuhan melalui pemenuhan kebutuhan rohani yang disesuaikan dengan keyakinan, agama dan kepercayaan pasien. Bimbingan Rohani Islam ditujukan untuk pasien di rumah sakit sebagai bentuk layanan atau kegiatan yang dilakukan oleh petugas bimbingan rohani Islam yang terdapat proses bimbingan rohani Islam untuk pasien di rumah sakit untuk menguatkan atau memberikan motivasi disertai layanan spiritual.

Dalam kegiatan Bimbingan Rohani Islam tersebut seorang petugas bimbingan rohani Islam yang ada di rumah sakit diharapkan dapat membantu memberikan ketenangan, kedamaian dan kesejukan hati kepada pasien yang sedang menjalani pengobatan atau perawatan di rumah sakit dengan senantiasa memberikan motivasi maupun penguatan kepada pasien agar selalu sabar, tawakal dan tetap melaksanakan kewajiban agama atau perintah Allah walaupun pasien dalam keadaan sakit.

Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa sebagai konselor, harus tetap terbuka terhadap masalah yang sedang dihadapi klien dalam proses terapeutiknya. Cara paling ampuh untuk mengajari klien adalah dengan menguasai teknik konseling dan menerapkannya dengan tepat dan efektif²⁶.

Pelaksanaan pelatihan Bimbingan Rohani Islam untuk meningkatkan kualitas mahasiswa Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) di Fakultas Dakwah IAIN Purwokerto diharapkan mampu untuk mengembangkan kemampuan dan ketrampilan mahasiswa sebagai calon konselor yang akan di realisasikan pada teman mahasiswa di kampus maupun di lingkungannya. Dengan ini diharapkan tujuan dari pelatihan Bimbingan Rohani Islam tersampaikan kepada mahasiswa. Materi penyampaian Bimbingan Rohani Islam dan motivasi yang diberikan oleh petugas atau pegawai Bimbingan Rohani Islam atau pembimbing rohani Islam (bimrohis) dapat diberikan dengan berbagai macam metode dengan melihat situasi dan kondisi atau keadaan pasien maupun sesuai dengan permintaan pasien atau dari keluarga pasien yang menunggunya.

Petugas atau pegawai Bimbingan Rohani Islam atau pembimbing rohani Islam (bimrohis) mampu memberikan Bimbingan Rohani Islam kepada pasien dengan cara yang santun dan empati terhadap penyakit yang sedang diderita oleh pasien sehingga mendapatkan kepercayaan yang baik dari pasien maupun keluarga pasien. Pembimbing rohani Islam (bimrohis) dapat mengembangkan metode-metode dalam Bimbingan Rohani Islam yang disesuaikan dengan perkembangan zaman dan maupun kondisi rumah sakit tempat bekerja sehingga layanan Bimbingan Rohani Islam di rumah Sakit dapat berjalan dengan baik dan lancar.

Rumah sakit mempunyai kewajiban memproses dan merespon permintaan pasien dan keluarganya untuk pelayanan Bimbingan Rohani Islam atau yang lainnya berkenaan dengan kewajiban menjalankan agama,

²⁶ Gerald Corey, *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy* (Belmont: Brooks/ Cole, 2005).

keyakinan, serta kepercayaan pada masing-masing pasien. Rumah sakit tidak hanya menyiapkan ruang untuk menjalankan ibadah bagi pasien maupun keluarga pasien yang menemani pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit. Setiap pasien mempunyai karakteristik dan keunikan masing-masing yang berbeda, dengan kebutuhan dan kekuatan iman, internalisasi nilai-nilai agama, keyakinan, maupun kepercayaan masing-masing pasien. Rumah sakit harus dapat mengembangkan komunikasi yang baik pada pasien sehingga untuk memahami karakteristik pada setiap pasien yang sedang melakukan perawatan dan pengobatan di rumah sakit.

Petugas bimbingan rohani Islam Islam juga harus memahami bahwa setiap pasien memiliki perwujudan nilai-nilai agama, keyakinan, maupun kepercayaan yang dimiliki oleh masing-masing pasien sehingga memberikan efek yang mendalam bagi pasien selama mendapatkan pelayanan keagamaan di rumah sakit. Prinsip tentang agama yang dimiliki pasien bisa memberikan efek dalam memberikan pelayanan bagi pasien itu sendiri.

Rumah sakit harus mengakomodir permintaan pasien apabila terkait permintaan dari pasien maupun keberatan untuk menerima layanan bimbingan rohani Islam, sehingga tidak memaksakan pada pasien.

Pelatihan pelayanan Bimbingan Rohani Islam sangat dibutuhkan untuk memberikan keahlian bagi mahasiswa sebagai calon konselor atau petugas bimbingan rohani Islam Islam (Bimrohis) untuk bisa menjalankan tugasnya sehingga bisa memberikan layanan yang sesuai dengan keadaan maupun kondisi pasien.

Layanan Bimbingan Rohani Islam dilakukan oleh petugas bimbingan rohani Islam Islam (bimrohis) yang ada di rumah sakit yang dapat diselenggarakan atas permintaan pasien atau keluarga pasien dengan menghubungi Bagian Pelayanan Bimbingan Rohani maupun bagian dari layanan yang sudah disediakan oleh pihak rumah sakit dengan jadwal yang sudah ditentukan.

Pelayanan Bimbingan Rohani Islam lakukan bukan hanya untuk pasien rumah sakit saja, namun juga untuk pegawai atau karyawan dengan kegiatan yang sudah terjadwal dan menyesuaikan jam kerja karyawan yang sudah ditetapkan oleh rumah sakit.

Tugas pokok dalam memberikan pelayanan kesehatan berupa layanan Bimbingan Rohani Islam pada karyawan dan pasien yang ada di rumah sakit, diantaranya adalah bisa melakukan kegiatan internal seperti: Khusus Siraman Rohani Islam (kultum) atau Ceramah Agama Islam (bisa dilakukan setiap hari Jum'at, bertempat di Masjid rumah sakit), melakukan Peringatan hari-hari besar Islam (PHBI), Penyuluhan-penyuluhan keagamaan, membuka konsultasi untuk membantu penyelesaian perselisihan anggota dengan keluarga, Kunjungan pasien rawat inap atas permintaan sendiri (oleh pasien atau keluarganya) maupun tidak ada permintaan sendiri, Bantuan Bimbingan Rohani Islam pada pasien untuk menciptakan suasana positif kepada pasien dan anggota keluarga yang melakukan dampingan selama di rumah sakit.

Pasien atau seseorang yang sedang dalam kondisi sakit sangat membutuhkan bimbingan dan motivasi untuk mendapatkan kesabaran di dalam upaya pengobatan yang sedang dijalani di rumah sakit. Pelayanan bimbingan rohani Islam merupakan salah satu pelayanan spiritual yang sangat membantu memberikan tuntunan rohani kepada pasien dan keluarga secara tuntunan Islam untuk dapat bersabar, ikhlas serta mendapatkan ketenangan didalam menghadapi sakit dan selama melakukan pengobatan di rumah sakit.

Menurut Lewin tahun 2006 menyebutkan bahwa *world class university* dapat dilihat dari kualitas karakteristik institusional, kualitas bahan ajar, kualitas riset, dan kualitas mahasiswa²⁷.

Kualitas kehidupan mahasiswa (*quality of student life*) menurut Yu dan Lee tahun 2008 merupakan gabungan dari berbagai bentuk memberikan bekal keahlian maupun kemampuan bagi mahasiswa

²⁷ Sarumpaet and Dkk, *Membangun Di Atas Puing Integritas: Belajar Dari Universitas Indonesia* (Jakarta: Gerakan UI Bersih dan Yayasan Pustaka Obor Indonesia, 2012).

sehingga siap untuk memasuki dunia kerja maupun hidup di masyarakat. Kualitas perguruan tinggi salah satunya juga dipengaruhi oleh kualitas dan keahlian yang dimiliki oleh mahasiswa. Terdapat bukti empiris menurut Wu dan Yao tahun 2006 bahwa kualitas kehidupan kampus menjadikan mahasiswa mau belajar keras, karena menikmati tugas dan kewajibannya, sehingga bisa meraih prestasi maupun mewujudkan impian yang diinginkan²⁸.

Bimbingan Rohani Islam lebih banyak dilakukan di rumah sakit, baik dilakukan di ruang rawat inap²⁹ khususnya kepada pasien rawat inap³⁰, namun ada juga yang digunakan untuk lansia³¹, dan dalam bimbingan rohani Islam diperlukan kemampuan komunikasi terapeutik³².

Berdasarkan pendahuluan diatas maka tujuan difokuskan untuk mengetahui peningkatan kualitas konseling mahasiswa melalui pelatihan bimbingan rohani Islam di Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) Fakultas Dakwah IAIN Purwokerto.

²⁸ M. Lies Enderwati, Penny Rahmawaty, and Arif Wibowo, "The Quality Of Student Life (Kualitas Hidup Mahasiswa) Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta. Prosiding Seminar Nasional: Penguatan Hubungan Antara Pengembangan Keterampilan, Pendidikan, Dan Ketenagakerjaan Generasi Muda" (Universitas Negeri Yogyakarta, 2016), <http://eprints.uny.ac.id/41229/>.

²⁹ Marisah, "Urgensi Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap," *JIGC (Journal of Islamic Guidance and Counseling)* 2, no. 2 (2018): 179–200, <https://doi.org/https://doi.org/10.30631/jigc.v2i2.21>.

³⁰ Agus Riyadi, Abdullah Hadziq, and Ali Murtadho, "Bimbingan Konseling Islam Bagi Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang," *Jurnal Smart: Studi Masyarakat, Religi, Dan Tradisi* 5, no. 1 (2019): 85–99, <https://doi.org/https://doi.org/10.18784/smart.v5i1.736>.

³¹ Neni Nuryati, "Bimbingan Rohani Islam Dan Perasaan Tenang Lansia (Study Kasus Lansia PKH Kecamatan Trucuk Klaten)," *Hisbah: Jurnal Bimbingan Konseling Dan Dakwah Islam* 15, no. 1 (2018): 85–95, <https://doi.org/https://doi.org/10.14421/hisbah.2018.151-07>.

³² Ibin Hasani, "Komunikasi Terapeutik Perawat Rohani Islam Dalam Proses Penyembuhan Pasien Di RSUD Ciamis," *Communicatus: Jurnal Ilmu Komunikasi* 2, no. 2 (2018): 123–58, <https://doi.org/https://doi.org/10.15575/cjik.v2i2.4938>.

Metode

Metode penelitian merupakan metode ilmiah untuk mengumpulkan dan mendapatkan data sesuai tujuan dan manfaat tertentu³³. Metode yang dipilih adalah eksperimen. Metode eksperimen bahwa penelitian yang digunakan untuk mengetahui suatu keadaan atau kejadian yang sebenarnya terjadi, eksperimen juga dilakukan dengan tujuan melihat suatu akibat atau *treatment*³⁴.

Penelitian ini termasuk pra eksperimen (*pre eksperimental*) dengan *one group pre-test and post test design*. Pra-eksperimen tidak ada penyamaran karakteristik atau random dan tidak ada variabel kontrol". Oleh karena itu, dalam desain penelitian ini tidak ada variabel kontrol dan subjek penelitian tidak dipilih secara random³⁵.

Desain penelitian digunakan dalam tabel berikut ini:

Tabel 1

Desain Penelitian *One Group Pretest-Post Test Design*

O1	X (<i>Treatment</i>)	O2
(Pre-Test)	(Pelatihan Bimbingan Rohani Islam)	(Post-Test)

Keterangan :

O1 : Pengukuran kemampuan awal (*Pretest*),

X : Pemberian perlakuan,

O2 : Pengukuran kemampuan akhir (*Post Test*)

Variabel yang digunakan:

- Variabel bebas (*independen*) adalah *Pelatihan Bimbingan Rohani Islam*, notasi (X)
- Variabel terikat (*dependen*). adalah *kualitas mahasiswa*, notasi (Y)

³³ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2009).

³⁴ Suharsimi Arikunto, *Manajemen Penelitian* (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2010).

³⁵ Zainal Arifin, *Penelitian Pendidikan Metode Dan Paradigma Baru* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2011).

Hipotesis adalah jawaban sementara untuk sebuah masalah penelitian yang telah dirumuskan³⁶. Hipotesis (*hypo*=sebelum; *thesis*=pernyataan, pendapat) merupakan suatu pernyataan yang belum diketahui kebenarannya, tetapi selanjutnya untuk diuji secara empiris³⁷.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Ho: Ketrampilan kemampuan bimbingan rohani Islam tidak dapat meningkatkan kualitas mahasiswa Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam (BKI).

Ha : Ketrampilan kemampuan bimbingan rohani Islam dapat meningkatkan kualitas mahasiswa Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam (BKI).

Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) di Fakultas Dakwah berjumlah 18 Mahasiswa Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam (BKI).

Metode Pengumpulan Data yang digunakan adalah Angket, Observasi, dan Dokumentasi. Analisis data yang digunakan adalah statistik non parametrik, dengan menggunakan rumus ***uji paired sample Wilcoxon t-test*** (*Uji Wilcoxon Match Pairs Test* yaitu dengan cara membandingkan hasil dari *pre-test* dan *post-test* dengan tabel bantu untuk *test Wilcoxon*). Analisis data dilakukan dengan bantuan perangkat lunak *SPSS for Windows*. Guna mengambil keputusan menggunakan pedoman dengan taraf signifikansi 5 % dengan ketentuan³⁸:

- a. Ho ditolak & Ha diterima apabila T_{hitung} lebih besar atau sama dengan T_{tabel} .
- b. Ho diterima dan Ha ditolak apabila T_{hitung} lebih kecil dari T_{tabel} .

³⁶ Patrisius Istiarto Djiwandono, *Meneliti Itu Tidak Sulit: Metodologi Penelitian Sosial Dan Pendidikan Bahasa* (Yogyakarta: Deepublish, 2015).

³⁷ W. Gulo, *Metodologi Penelitian* (Jakarta: Grasindo, 2002).

³⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*.

Analisis ini statistik uji t-test digunakan untuk mengetahui perbedaan dan sesudah perlakuan atau melihat hasil dari pretest dan post test yang sudah diisi oleh sampel dalam angket atau daftar pertanyaan yang sudah dibagikan.

Hasil

Kegiatan penelitian dan pelaksanaan kegiatan ini melalui beberapa tahap diantaranya adalah:

a. Pengkondisian peserta

Dalam tahap ini dilakukan pelatihan dengan pendekatan konseling yang digunakan adalah Bimbingan Rohani Islam. Bimbingan Rohani Islam terdapat empat tahap perubahan yaitu:

1. Tahap eksplorasi keinginan, kebutuhan dan persepsi (*wants and needs*).
2. Tahap eksplorasi arah dan tindakan (*direction and doing*).
3. Tahap evaluasi diri (*self evaluation*).
4. Tahap rencana dan tindakan (*planning*).

b. Pretest-post test

Hasil pretest dan post test untuk pengetahuan mahasiswa terkait dengan pemahaman mahasiswa tentang Bimbingan Rohani Islam yang dihasilkan sebagai berikut:

Tabel 3
Hasil Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pemahaman sebelum	3.78	18	1.865	.440
	Pemahaman Sesudah	7.89	18	2.026	.478

Berdasarkan hasil statistik deskriptif bahwa didapatkan data sebagai berikut: Nilai pemahaman sebelum pelatihan mendapatkan rata-rata (Mean)= 3.78, sedangkan nilai pemahaman sesudah pelatihan mendapatkan rata-rata (Mean)= 7.89.

Tabel 4
Hasil Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pemahaman sebelum & Pemahaman Sesudah	18	.491	.038

Berdasarkan tabel diatas bahwa didapatkan hasil *Correlation* (Nilai Korelasi) antara 2 variabel tersebut hasil adalah 0,491 artinya hubungan kuat dan positif, Sig.: tingkat signifikansi hubungan: Hasil 0,38 artinya signifikan pada level 0,01. Yang berarti bahwa pelatihan bimbingan rohani Islam mempunyai kontribusi positif bagi peningkatan kemampuan konseling mahasiswa.

Tabel 5
Hasil Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pemahaman sebelum - Pemahaman Sesudah	-4.111	1.967	.464	-5.089	-3.133	-8.867	17	.000

Hasil dari perhitungan diatas adalah: Df: *degree of freedom* (derajat kebebasan): Untuk analisis T Paired selalu N- 1. Di mana N adalah jumlah sampel. T = nilai t hitung: hasil 1,000: Harus dibandingkan

dengan t tabel pada df 17. Apabila t hitung > t tabel: signifikan. Sig. (2-tailed): Nilai probabilitas/p value uji T Paired: Hasil = 0,000. Artinya: Ada perbedaan antara sebelum dan sesudah perlakuan. Sebab: Nilai p value < 0,05 (95 % kepercayaan). Mean: -4,111. Bernilai Negatif: Artinya terjadi kecenderungan kenaikan pemahaman mahasiswa program Studi Bimbingan dan Konseling Islam sesudah perlakuan. Rata-rata kenaikannya adalah 0,464.

Hasil dari Pelatihan Bimbingan Rohani Islam sebagai berikut:

Tabel 6

Hasil Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Sebelum Pelatihan	135.78	18	10.828	2.552
	Sesudah Pelatihan	141.83	18	11.429	2.694

Berdasarkan hasil statistik deskriptif bahwa didapatkan data nilai rata-rata (Mean) sebelum pelatihan adalah 135.78 sedangkan nilai rata-rata sesudah pelatihan adalah 141.83.

Tabel 7

Hasil Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Sebelum Pelatihan & Sesudah Pelatihan	18	.330	.182

Hasil diatas menunjukkan bahwa Correlation (Nilai Korelasi) antara 2 variabel tersebut: Hasil 0,330 artinya hubungan kuat dan positif. Sig.: tingkat signifikansi hubungan: Hasil 0,182 artinya signifikan pada level 0,01.

Tabel 8
Hasil Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Sebelum Pelatihan - Sesudah Pelatihan	-6.056	12.895	3.039	-12.468	.357	-1.992	17	.063

Hasil dari perhitungan diatas adalah: Df: *degree of freedom* (derajat kebebasan): Untuk analisis T Paired selalu N- 1. Di mana N sama dengan jumlah sampel. T = nilai t hitung: hasil 1,000: Harus dibandingkan dengan t tabel pada df 17. Apabila t hitung > (lebih Besar) t tabel: signifikan. Sig. (2-tailed): Nilai probabilitas atau P value uji T Paired: Hasil = 0,063. Artinya: tidak ada perbedaan antara sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan (pelatihan). Sebab: Nilai p value > 0,05 (95 % kepercayaan). Mean: -6,056. Bernilai Negatif: Artinya terjadi kecenderungan kenaikan pemahaman mahasiswa program Studi Bimbingan dan Konseling Islam sesudah perlakuan. Rata-rata kenaikannya adalah 3,039.

Tabel.9
Hasil Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Sebelum Pelatihan	18	109	151	135.78	10.828
Sesudah Pelatihan	18	121	163	141.83	11.429
Valid N (listwise)	18				

Berdasarkan hasil statistik deskriptif bahwa didapatkan data sebagai berikut: Nilai minimum sebelum pelatihan adalah 109 sedangkan nilai minimum sesudah pelatihan adalah 121, Nilai maksimum sebelum pelatihan adalah 151 sedangkan nilai maksimum sesudah pelatihan adalah

163, dan Nilai rata-rata (Mean) sebelum pelatihan adalah 135.78 sedangkan nilai rata-rata sesudah pelatihan adalah 141.83.

Tabel 10
Hasil Uji Regresi
Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics					
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	Durbin-Watson
1	.330 ^a	.109	.053	10.538	.109	1.950	1	16	.182	2.345

a. Predictors: (Constant), Sesudah Pelatihan

b. Dependent Variable: Sebelum Pelatihan

Berdasarkan tabel hasil di atas diketahui nilai koefisien determinan (R²) = 0,053 yang berarti sekitar 51% perubahan-perubahan pada variabel kemampuan kualitas konseling mahasiswa.

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		95% Confidence Interval for B		Correlations		Collinearity Statistics			
		B	Std. Error	Beta	t	Sig.	Lower Bound	Upper Bound	Zero-order	Partial	Tolerance	VIF	
1	(Constant)	91.491	31.814		2.876	.011	24.049	158.934					
	Sesudah Pelatihan	.312	.224	.330	1.396	.182	-.162	.786	.330	.330	.330	1.000	1.000

a. Dependent Variable: Sebelum Pelatihan

Berdasarkan hasil analisis regresi diperoleh nilai t hitung sebesar $1.396 < t_{tabel\ 2,\ 876}$ dan nilai signifikansi (sig.) = $0,011 > 0.05$. maka dapat disimpulkan bahwa H_a ditolak dan H_o diterima atau terbukti sesuai dengan teori. Berdasarkan analisa data dari persamaan regresi diperoleh bahwa b_1 yang merupakan arah regresi linear ganda untuk variabel X_1 mempunyai nilai yang positif, ini berarti hipotesis yang telah dirumuskan sebelumnya yang menyatakan bahwa pelatihan Bimbingan Rohani Islam

tidak mempunyai pengaruh signifikan dalam meningkatkan kualitas mahasiswa Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) BKI. Kemudian berdasarkan hasil uji t diperoleh $\text{sig } 0,182 > 0,005$, artinya tidak ada peningkatan yang signifikan. Dengan kata lain pelatihan bimbingan rohani Islam memberikan sumbangan positif pada peningkatan kualitas konseling mahasiswa. Semakin tinggi kemampuan bimbingan rohani Islam, maka akan diikuti dengan meningkatnya kemampuan konseling mahasiswa. Sehingga dapat disimpulkan pula bahwa hipotesis yang diajukan dapat diterima.

Pembahasan

Hasil dari pre-test dan post test dihasilkan bahwa Sig. (2-tailed): nilai probabilitas. p value uji T Paired: Hasil = 0.000. artinya: tidak ada perbedaan antara sebelum dan sesudah perlakuan Sebab: nilai p value > 0.05 (95% kepercayaan). Bisa juga dikatakan bahwa hasil pre-test dan post test tidak terlampaui jauh hasilnya walaupun dari jawaban pre-test dan post test banyak mengalami peningkatan. Berdasarkan dari hasil tersebut memperlihatkan bahwa mahasiswa sudah memiliki pengetahuan dan pemahaman konseling yang baik tentang Bimbingan Rohani Islam yang sudah didapatkan dari teori ketika kuliah. Hal ini terlihat dari jawaban yang diberikan pada lembar pre-test maupun post test. Dengan ini bisa dikatakan bahwa mahasiswa mempunyai pemahaman yang baik tentang Bimbingan Rohani Islam.

Hasil dari pengaruh Bimbingan Rohani Islam terhadap kualitas mahasiswa Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) terlihat pada hasil bahwa Berdasarkan hasil analisis regresi diperoleh nilai t hitung sebesar $0.516 < t \text{ tabel } 2, 093$ dan nilai signifikansi (sig.) = $0, 612 > 0.05$. maka dapat disimpulkan bahwa H_a ditolak dan H_o diterima. Dimana pelatihan Bimbingan Rohani Islam tidak mempunyai pengaruh signifikan dalam meningkatkan kualitas mahasiswa Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) BKI. Hal ini dipengaruhi oleh banyak factor dimana Bimbingan Rohani Islam mahasiswa sudah mendapatkan teori

ketika kuliah dan kualitas mahasiswa Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) tidak terpengaruh hanya karena adanya pelatihan Bimbingan Rohani Islam yang dilakukan dalam penelitian ini.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil hitungan statistik bahwa Pelatihan Bimbingan Rohani Islam dalam meningkatkan kualitas mahasiswa Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) didapatkan hasil sebagai berikut: *Correlation*: Nilai Korelasi antara 2 variabel tersebut: Hasil 0,330 artinya hubungan kuat dan positif. Sig.: tingkat signifikansi hubungan: Hasil 0,182 artinya signifikan pada level 0,01. Df: *degree of freedom* (derajat kebebasan) : Untuk analisis T Paired selalu N-1. Di mana N adalah jumlah sampel. T = nilai t hitung: hasil 1,000: Harus dibandingkan dengan t tabel pada df 17. Apabila t hitung > t tabel: signifikan. Sig. (2-tailed): Nilai probabilitas/p value uji T Paired: Hasil = 0,063. Artinya: tidak ada perbedaan antara sebelum dan sesudah perlakuan. Sebab: Nilai p value > 0,05 (95 % kepercayaan). Mean: -6,056. Bernilai Negatif: Artinya terjadi kecenderungan kenaikan pemahaman mahasiswa program Studi Bimbingan dan Konseling Islam sesudah perlakuan. Rata-rata kenaikannya adalah 3,039.

Bimbingan Rohani Islam biasanya dilaksanakan oleh petugas atau pegawai Bimbingan Rohani Islam (bimrohis) diantaranya memiliki fungsi pencegahan (*preventif*) dari kondisi, membantu dan memecahkan masalah pasien, membantu memahami dan memberikan motivasi sembuh sesuai situasi dan kondisi yang sedang dihadapi oleh pasien selama mendapatkan layanan perawatan serta pengobatan di rumah sakit. Dalam pelaksanaannya diharapkan Bimbingan Rohani Islam dapat dikembangkan dengan layanan yang menunjang perkembangan pasien yang diakomodir oleh pihak rumah sakit, serta program ataupun bentuk layanan yang ada dalam Bimbingan Rohani Islam dapat diterapkan pada petugas Bimbingan Rohani Islam (bimrohis) di rumah sakit. Selain hal tersebut yang menjadi fungsi fundamental bimbingan rohani Islam

adalah membantu pasien atau individu dalam memecahkan masalahnya yang disebabkan karena penyakit yang dideritanya maupun permasalahan psikologis yang muncul selama mendapatkan pengobatan dan selama perawatan di rumah sakit sehingga diharapkan setelah sampai di rumah dalam masa pemulihan tidak memungkinkan munculnya masalah baru bagi pasien. Bimbingan rohani Islam pada pasien dalam tugasnya sangat membantu dokter maupun perawat dalam memberikan layanan kepada pasien khususnya dalam memberikan penguatan rohani untuk mendukung pengobatan medis selama menjalani perawatan di rumah sakit. Pemberian layanan di Rumah Sakit kepada pasien bisa dilakukan dari dua cara yaitu layanan medis dilakukan oleh dokter dibantu oleh perawat dan layanan rohani dilakukan oleh seorang petugas bimbingan rohani Islam (Bimrohis).

Referensi

- Ahmad, Wafa 'a Qasem. "Spiritual Care at The End Of Life: Western Views and Islamic Perspectives." *International Journal of Human and Health Sciences (IJHHS)* 2, no. 2 (2018): 65–70. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31344/ijhhs.v2i2.28>.
- Andarmoyo, Sulisty, Harmy bin Mohamed Yusoff, Berhanudin bin Abdullah, and Yuzana binti Mohd Yusop. "ISLAMIC SPIRITUAL GUIDANCE: AN INTERVENTION MODEL OF DEPRESSION DISORDERS FOR TYPE 2 DIABETES MELLITUS PATIENTS." In *International Conference on Social Work (ICSW 2019)*. Jakarta: Faculty of Social Sciences and Political Sciences University of Muhammadiyah Jakarta, Indonesia, 2019. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/ICSW2019/article/view/4325>.
- Arifin, H. M. *Pokok-Pokok Pikiran Tentang Bimbingan Dan Penyuluhan Agama Di Sekolah Dan Di Luar Sekolah*. Jakarta: Bulan Bintang, 1977.
- Arifin, Isep Zaenal. "Model Bimbingan Dan Konseling Islami Untuk Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit:

At-Taqaddum

Vol. 11 No. 2 (2019) pp 256-287

DOI: <http://dx.doi.org/10.21580/at.v11i2.4680>

- Studi Ke Arah Pengembangan Model Bimbingan Dan Konseling Islami Di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Kabupaten Bandung.” Universitas Pendidikan Indonesia, 2013. <http://repository.upi.edu/7539/>.
- Arifin, Zainal. *Penelitian Pendidikan Metode Dan Paradigma Baru*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2011.
- Arikunto, Suharsimi. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: PT Rineka Cipta, 2010.
- Asadzandi, Mino. “Sound Heart, Spiritual Health from the Perspective of Islam.” *Journal of Religion and Theology* 3, no. 1 (2019): 10–16. <https://www.sryahwpublications.com/journal-of-religion-and-theology/pdf/v3-i1/2.pdf>.
- Aziz, Moh. Ali. *Ilmu Dakwah*. Revisi Cet. Jakarta: Kencana, 2012.
- Basit, Abdul. *Wacana Dakwah Kontemporer*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005.
- Blankinship, Lisa Ann. “Providing Culturally Sensitive Care for Islamic Patients and Families.” *Journal of Christian Nursing* 35, no. 2 (2018): 94–99. <https://doi.org/10.1097/CNJ.0000000000000418>.
- Corey, Gerald (2009). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. Belmont: Brooks/ Cole, 2005.
- Darwanti, Handoyo, and Ridlwan Kamaludin. “BimbinganRrohani Dan Pengaruhnya Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida Dengan Persalinan Kala I Di RSU Banyumas.” *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)* 2, no. 1 (2007): 53. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=10501&cval=715>.
- Djiwandono, Patrisius Istiarto. *Meneliti Itu Tidak Sulit: Metodologi Penelitian Sosial Dan Pendidikan Bahasa*. Yogyakarta: Deepublish, 2015.
- Enderwati, M. Lies, Penny Rahmawaty, and Arif Wibowo. “The Quality Of Student Life (Kualitas Hidup Mahasiswa) Fakultas Ekonomi

- Universitas Negeri Yogyakarta. Prosiding Seminar Nasional: Penguatan Hubungan Antara Pengembangan Keterampilan, Pendidikan, Dan Ketenagakerjaan Generasi Muda.” Universitas Negeri Yogyakarta, 2016. <http://eprints.uny.ac.id/41229/>.
- Faqih, Aenurrohim. *Bimbingan Konseling Dalam Islam*. Yogyakarta: UII Pres, 2001.
- Gulo, W. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Grasindo, 2002.
- Hasani, Ibin. “Komunikasi Terapeutik Perawat Rohani Islam Dalam Proses Penyembuhan Pasien Di RSUD Ciamis.” *Communicatus: Jurnal Ilmu Komunikasi* 2, no. 2 (2018): 123–58. <https://doi.org/https://doi.org/10.15575/cjik.v2i2.4938>.
- HB, Ghazali. “Dakwah Dan Bimbingan Kerohanian Islami.” *Jurnal Ilmiah Ilmu Kependidikan Dan Kedakwahan* VII, no. 01 (2015): 137. [http://idr.uin-antasari.ac.id/6917/1/Dakwah dan Bimbingan Kerohaniawan Islami.pdf](http://idr.uin-antasari.ac.id/6917/1/Dakwah%20dan%20Bimbingan%20Kerohaniawan%20Islami.pdf).
- Heidari, Mohammad, Mansureh Ghodusi Borujeni, and Hossein Rafiei. “The Assessment Effect of Spiritual Care on Hopelessness and Depression in Suicide Attempts.” *Journal of Religion and Health* 58, no. 4 (2019): 1453–1461. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10943-017-0473-2>.
- Herlianita, Risa, Miaofen Yen, Ching-Huey Chen, Susan J. Fetzer, and Esther Ching-Lan Lin. “Perception of Spirituality and Spiritual Care among Muslim Nurses in Indonesia.” *Journal of Religion and Health* 57, no. 2 (2018): 762–773. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10943-017-0437-6>.
- Hidayat, Komarudin. *Perkembangan Psikologi Agama Dan Pendidikan Islam Di Indonesia*. Ciputat: Logos Wacana Ilmu, 1999.
- Hidayati, Nurul. “Metode Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit.” *KONSELING RELIGI: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 5, no. 2 (2014): 208.

At-Taqaddum

Vol. 11 No. 2 (2019) pp 256-287

DOI: <http://dx.doi.org/10.21580/at.v11i2.4680>

<http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/konseling/article/view/1048>.

Marisah. “Urgensi Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap.” *JIGC (Journal of Islamic Guidance and Counseling)* 2, no. 2 (2018): 179–200. <https://doi.org/https://doi.org/10.30631/jigc.v2i2.21>.

Minoo, Asadzandi. “Characteristics of Sound Heart Owners as Islamic Spiritual Health Indicators.” *Journal of Community Medicine & Health Care* 4, no. 1 (2019): 1032.

Munir, M., and Wahyu Ilaihi. *Manajemen Dakwah*. Jakarta: Prenada Media, 2006.

Musnamar, Tohari. *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan Dan Konseling Islam*. Yogyakarta: UII Press, 1992.

Nuryati, Neni. “Bimbingan Rohani Islam Dan Perasaan Tenang Lansia (Study Kasus Lansia PKH Kecamatan Trucuk Klaten).” *Hisbah: Jurnal Bimbingan Konseling Dan Dakwah Islam* 15, no. 1 (2018): 85–95. <https://doi.org/https://doi.org/10.14421/hisbah.2018.151-07>.

Riyadi, Agus. “Dakwah Terhadap Pasien: Telaah Terhadap Model Dakwah Melalui Sistem Layanan Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit.” *RELIGI: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 5, no. 2 (2014): 249–450. <http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/konseling/article/view/1050>.

Riyadi, Agus, Abdullah Hadziq, and Ali Murtadho. “Bimbingan Konseling Islam Bagi Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.” *Jurnal Smart: Studi Masyarakat, Religi, Dan Tradisi* 5, no. 1 (2019): 85–99. <https://doi.org/https://doi.org/10.18784/smart.v5i1.736>.

Sarumpaet, and Dkk. *Membangun Di Atas Puing Integritas: Belajar Dari Universitas Indonesia*. Jakarta: Gerakan UI Bersih dan Yayasan Pustaka Obor Indonesia, 2012.

Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2009.

Sutoyo, Anwar. *Bimbingan & Konseling Islami (Teori Dan Praktik)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013.