

## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini disajikan hasil penelitian dan pembahasan dari penelitian tentang hubungan pelayanan bimbingan rohani islam dengan kecemasan pasien di ruang ICU Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri. Hasil penelitian dikelompokkan menjadi dua bagian yaitu data umum dan data khusus. Data umum berupa data demografi dari responden. Pada data khusus membahas tentang pelayanan rohani islam dengan tingkat kecemasan pasien di ruang ICU Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.

#### **5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Ruang ICU merupakan bagian dari Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri dibawah Bidang Pelayanan Medis yang memberikan pelayanan kepada pasien dengan kondisi kritis dan mengancam nyawa. Ruang Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri memiliki kapasitas 6 tempat tidur dengan dilengkapi peralatan canggih yang memadai seperti monitor, ventilator, defibrillator, infus pump, syring pump, oksigen sentral, suction sentral, ekg dan peralatan canggih lainnya. Ruang ICU Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri juga dilengkapi dengan kamar penunggu untuk masing-masing keluarga pasien.

Ruang ICU Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri dikepalai oleh dokter spesialis anastesi dan dibantu oleh coordinator ruangan serta memiliki 10 tenaga perawat dimana 5 perawat sudah bersertifikat pelatihan intensif dasar. Tenaga perawat di ruang ICU Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri 7 diantaranya memiliki pendidikan D3 keperawatan dan 2 diantaranya sedang menempuh pendidikan S1 keperawatan sedangkan 2 tenaga sudah berpendidikan S1 keperawatan.

Ruang ICU memberikan pelayanan kepada pasien kritis secara cepat, tepat, dan professional. Setiap keluarga yang mendampingi pasien yang baru datang di ruang ICU Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri diberikan edukasi awal oleh perawat mengenai perawatan di ruang ICU dan tata tertib di ruang ICU Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.

## 5.2 Hasil Penelitian

### 5.3.1 Data Umum

#### 1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri 25 Desember 2024 – 25 Januari 2025

| Usia (Tahun) | Frequency | Presentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| 20-25        | 5         | 15,15          |
| 26-31        | 3         | 9,09           |
| 32-37        | 2         | 6,06           |
| 38-43        | 4         | 12,12          |
| 44-49        | 7         | 21,21          |
| 50-54        | 12        | 36,36          |
| Total        | 33        | 100            |

Berdasarkan Tabel 5.1 diketahui responden terbanyak pada Kelompok usia 50-54 terdiri dari 12 individu (36,36%) , dan responden terkecil berada pada kelompok usi 32-37 tahun yaitu sejumlah 2 responden (6,06%).

#### 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri 25 Desember 2024 – 25 Januari 2025

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Laki-Laki     | 9         | 27,3           |
| Perempuan     | 24        | 72,7           |
| Total         | 33        | 100            |

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui sebaran jumlah responden laki-laki sebanyak 9 orang (27,3 %), sedangkan jumlah responden perempuan sebanyak 24 orang (72,3 %).

### 3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri 25 Desember 2024 – 25 Januari 2025

| Pendidikan       | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------------|-----------|----------------|
| SD               | 7         | 21,2           |
| SMP              | 11        | 33,3           |
| SLTA             | 7         | 21,2           |
| Perguruan Tinggi | 8         | 24,3           |
| Total            | 33        | 100            |

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui pendidikan responden terbanyak adalah Sekolah Lanjutan Tingkat pertama (SLTP) sebanyak 11 orang (33,3 %) dan paling sedikit adalah Sekolah Dasar (SD) sebanyak 7 orang (21,2 %).

### 4. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri 25 Desember 2024 – 25 Januari 2025

| Pekerjaan        | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------------|-----------|----------------|
| Ibu Rumah Tangga | 16        | 48,4           |
| Petani           | 3         | 9,1            |
| PNS              | 2         | 6,1            |
| Swasta           | 12        | 36,4           |
| Total            | 33        | 100            |

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui pekerjaan responden terbanyak adalah IRT yaitu 16 orang (48,4 %), dan yang paling sedikit adalah PNS, yaitu sebanyak 2 orang (6,1 %).

### 5. Karakteristik responden berdasarkan karakter informasi

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Sumber Informasi di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri 25 Desember 2024 – 25 Januari 2025

| Pernah Mendapat Informasi | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------------------|-----------|----------------|
| Ya                        | 6         | 18,2           |
| Tidak                     | 27        | 81,8           |
| Total                     | 33        | 100            |

Dari tabel 5.5 diketahui sebanyak 27 orang (81,8 %) sudah pernah mendapatkan informasi tentang ICU, dan sebanyak 6 orang (18,2 %) belum pernah mendapat informasi.

### 6. Karakteristik responden berdasarkan pernah di rawat di ruang ICU

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pernah di Rawat di Ruang ICU di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri 25 Desember 2024 – 25 Januari 2025

| Sumber Informasi | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------------|-----------|----------------|
| Pernah           | 6         | 18,2           |
| Tidak pernah     | 27        | 81,8           |
| Total            | 33        | 100            |

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui sebanyak 27 orang (81,8 %) belum pernah di rawat di ICU, dan sebanyak 6 orang (18,2 %) pernah di rawat di ruang ICU.

#### 5.3.2 Data Khusus

### 1. Pelayanan bimbingan rohani islam di ruang ICU Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pelayanan Bimbingan Rohani Islam di ruang ICU Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri 25 Desember 2024 – 25 Januari 2025.

| Pelayanan Rohis | Frekuensi | Persentase |
|-----------------|-----------|------------|
| Tidak Baik      | 24        | 72,7       |
| Baik            | 9         | 27,3       |
| Total           | 33        | 100        |



Dari tabel 5.7 dapat diinterpretasikan bahwa dari hasil kuisioner pelayanan rohani islam sebanyak 72,7 % dengan prevalensi 26 responden memiliki kategori baik dan sebanyak 27,3 % pelayanan rohani islam dengan prevalensi sebanyak 9 responden memiliki kategori tidak baik

## 2. Kecemasan pasien di ruang ICU Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kecemasan di ruang ICU Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri 25 Desember 2024 – 25 Januari 2025.

| Kecemasan | Frekuensi | Persentase |
|-----------|-----------|------------|
| Ringan    | 12        | 36,4       |
| Sedang    | 7         | 21,2       |
| Berat     | 7         | 21,2       |
| Panik     | 7         | 21,2       |
| Total     | 33        | 100        |

Dari tabel 5.8 dapat diinterpretasikan bahwa 12 orang (36,4 %) responden mengalami kecemasan ringan, sebanyak 7 orang (21,2%) mengalami kecemasan

Hubungan Pelayanan Bimbingan Rohani Islam dengan Kecemasan pasien di ruang ICU Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri

Tabel 5.9 Hubungan Pelayanan Bimbingan Rohani Islam dengan Kecemasan Pasien di ruang ICU Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri

|                                   |            | Kecemasan |        |       |       |       |
|-----------------------------------|------------|-----------|--------|-------|-------|-------|
|                                   |            | Ringan    | Sedang | Berat | Panik | Total |
| Pelayanan Bimbingan Rohani Islalm | Baik       | 12        | 7      | 5     | 0     | 24    |
|                                   | Persentase | 50,0%     | 29,2%  | 20,8% | 0%    | 100%  |
|                                   | Tidak Baik | 0         | 0      | 2     | 7     | 9     |
|                                   | Persentase | 0%        | 0%     | 22,2% | 77,8% | 100%  |
| P value = 0,000                   |            |           |        |       |       |       |

Dari tabel 5.9 diketahui hasil tabulasi silang sebanyak 7 responden (77,8%) mengatakan pelayanan bimbingan rohani islam tidak baik

mengalami kecemasan kategori panik, dan sebanyak 12 responden (50%) mengatakan pelayanan rohani islam baik mengalami kecemasan ringan.

Hasil uji statistik *chi-square* dengan SPSS didapatkan hasil *p-value* < 0,000. Hasil tersebut lebih kecil dari taraf signifikan yang digunakan yaitu  $\alpha < 0,05$ , yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Dari hasil uji ini dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan pelayanan bimbingan rohani islam dengan Kecemasan pasien di ruang ICU Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.

### 5.3 Pembahasan

#### 5.3.1 Pelayanan bimbingan rohani islam di ruang ICU Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri

Dari tabel 5.7 dapat di interpretasikan bahwa dari hasil kuisioner pelayanan bimbingan rohani islam sebanyak 72,7% dengan prevalensi 24 responden memiliki kategori baik dan sebanyak 27,3% dengan prevalensi 9 responden memiliki kategori tidak baik.

Bimbingan Rohani Islam merupakan suatu tuntunan dalam bentuk pelayanan perawatan secara spiritual berdasarkan ajaran islam yang dengan memberikan terapi spiritual seperti doa, nasehat dan motivasi (Izzan.A, 2019). Layanankerohanian Islam menangani kebutuhan psikologis, sosial, dan spiritual pasien. Model layanan terapi spiritual Islam secara efektif menangani masalah keagamaan pasien. Layanan nasihat spiritual yang disesuaikan dengan pasien di setiap rumah sakit sangat penting, karena

setiap pasien memiliki kekhawatiran dan ketakutan yang unik. Kehadiran bimbingan spiritual Islam dapat memfasilitasi penyembuhan pasien. Baik perawatan medis maupun penyediaan nasihat mental dan spiritual sangat penting. (Arifin dalam Anis 2023).

Mengacu pada tabulasi silang usia dan pelayanan bimbingan rohani islam, didapatkan hasil terbanyak pada responden kelompok usia 26-35 tahun, sebanyak 4 responden (100 %) mengatakan pelayanan bimbingan rohani Islam baik. Sedangkan pada kelompok usia 17-25 tahun terdapat 6 responden (60,0 %) mengatakan Pelayanan bimbingan rohani islam tidak baik.

Menurut hurlock (2020), usia 26-35 tahun termasuk fase dewasa awal, dalam fase tersebut individu memiliki kemampuan memproses informasi menjadi lebih cepat dan efektif, kemampuan mengambil keputusan yang tepat dan rasional meningkat, kemampuan memecahkan masalah menjadi lebih baik dan efektif,

Menurut peneliti pada usia 26-35 tahun adalah masa dewasa awal dimana usia tersebut seseorang mudah menerima informasi dan beradaptasi dengan keadaan skitar, pada usia tersebut termasuk usia matang sehingga mudah di berikan edukasi oleh tim rohani, dan sebaliknya pada usia 17-25 tahun 60% mengatakan pelayanan rohani islam tidak baik, pada usia tersebut tergolong usia remaja akhir, usia belum matang usia dimana sulit menerima edukasi dari tim rohani terlabih bila tidak aktiv ikut kegiatan keagamaan.

Berdasarkan hasil tabulasi silang jenis kelamin dan pelayanan bimbingan rohani islam di dapatkan sejumlah 18 responden (75,0%) berjenis kelamin perempuan mengatakan pelayanan bimbingan rohani islam baik dan sejumlah 3 responden (33,3%) berjenis kelamin laki-laki mengatakan pelayanan bimbingan rohani islam tidak baik

Menurut phelps (2016) perempuan memiliki kecenderungan kemampuan menerima informasi emosi yang lebih baik dari laki-laki, menurut peneliti perempuan memang memiliki emosi yang stabil sehingga tim rohani akan lebih mudah dalam memberikan edukasi kepada pasien.

Hasil tabulasi silang tingkat pendidikan dan pelayanan bimbingan rohani islam di dapatkan sejumlah 8 responden (100%) pada tingkat pendidikan Perguruan Tinggi mengatakan pelayanan bimbingan rohani islam baik dan sejumlah 6 responden (54,5%) tingkat pendidikan SD mengatakan pelayanan bimbingan Rohani Islam tidak baik

Menurut Juwita (2019) Tingkat pendidikan dapat memengaruhi pemenuhan kebutuhan spiritual karena pengaruhnya terhadap proses kognitif dan rasionalisasi. Individu dengan pendidikan yang cukup akan mampu menangani tuntutan spiritual secara efisien dan berhasil, yang mengarah pada peningkatan pemenuhan kebutuhan ini dan selanjutnya mendorong perkembangan spiritual mereka sendiri.

Menurut pendapat peneliti bahwa tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap penilaian pelayanan bimbingan kerohanian islam. Tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap pemahaman informasi terkait konsep-konsep keagamaan yang disampaikan oleh petugas rohis



kepada keluarga dan pasien. Derajat pendidikan yang lebih tinggi memudahkan pemahaman materi yang diperoleh, serta memungkinkan memberikan evaluasi yang lebih kritis terhadap pelayanan yang diterimanya.

### 5.3.2 Kecemasan pasien di ruang ICU Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri

Hasil tabulasi silang antara usia dan Kecemasan, didapatkan hasil sebanyak 2 responden (50%) pada rentang usia 17-25 tahun mengalami kecemasan panik, dan pada rentang usia 46-55 tahun sebanyak 8 responden (61,5%) mengalami kecemasan ringan Vellyanaetal.,(2017) menyatakan bahwa maturitas atau kematangan individu akan mempengaruhi kemampuan koping mekanisme seseorang sehingga individu yang lebih matur sukar mengalami kecemasan karena individu mempunyai kemampuan adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan dibandingkan usia yang belum matur. Dari teori tersebut disimpulkan bahwa semakin dewasa usia seseorang maka, mekanisme adaptasi terhadap kecemasan lebih baik. Kematangan dalam proses berpikir pada individu yang berumur dewasa lebih memungkinkan untuk menggunakan mekanisme koping yang baik dibandingkan kelompok umur usia muda (Saputri, K. M., 2016).

Hasil tabulasi silang jenis kelamin dengan kecemasan di dapatkan hasil sebanyak 7 responden (29,2%) mengalami kecemasan panik berjenis kelamin perempuan dan sebanyak 5 responden (55,6%) berjenis kelamin laki-laki. Menurut Altemus (2018) perempuan lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki sebanyak dua kali lipat semasa hidupnya. Kaplan dan Sadock (Demak & Suherman, 2016) menyatakan bahwa

kecemasan terjadi lebih banyak pada perempuan. Perempuan memiliki tingkat kecemasan berat terjadi akibat dari reaksi saraf otonom yang berlebihan. Selain itu, pada perempuan terjadinya perubahan pada sekresi hormon khususnya estrogen yang berpengaruh terhadap kecemasan (Ramli et al., 2017). Hormon estrogen juga terdapat pada laki-laki, namun dengan kadar yang sangat rendah sehingga hal ini menjadi salah satu alasan laki-laki tidak mudah mengalami kecemasan. Menurut peneliti, Perempuan lebih peka terhadap emosinya dan peka terhadap kecemasan. Perempuan cenderung melihat peristiwa yang dialami seperti pasien lain yang mengalami kondisi kritis di ICU secara emosional, sedangkan laki-laki cenderung bisa berfikir logis saat dirawat di ruang ICU.

Hasil tabulasi antara pendidikan dan kecemasan didapatkan hasil 5 responden (45,5 %) dengan pendidikan SD mengalami kecemasan panik, 6 responden (75,0 %) dengan pendidikan perguruan Tinggi mengalami kecemasan ringan. Menurut Priliana (2021) menyatakan bahwa pendidikan berguna dalam merubah pola pikir, pola bertingkah laku dan pola pengambilan keputusan, semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang, semakin baik pula coping yang diterapkan dalam mengidentifikasi stresor dan kecemasan dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya.

Menurut peneliti, seseorang yang memiliki pendidikan yang cukup memiliki kemampuan kognitif yang lebih sehingga mampu mengatasi masalah yang dihadapi, memiliki coping yang positif sehingga menekan kecemasan yang di hadapi.

Hasil tabulasi silang pekerjaan dan kecemasan di dapatkan hasil sebanyak 2 responden (66,7%) pekerjaan tani mengalami kecemasan panik, dan sebanyak 2 responden (100%) pekerjaan ASN mengalami kecemasan ringan, menurut (brunner 2013) pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit dilingkupi oleh kekhawatiran mengenai kehilangan waktu kerja, kemungkinan kehilangan waktu kerja, kemungkinan kehilangan pekerjaan, tanggung jawab mendukung keluarga dan ancaman ketidakmampuan permanen yang lebih jauh, memperburuk ketegangan emosional. menurut peneliti pekerjaan dengan penghasilan tidak tetap adalah pemicu kecemasan pasien tingginya biaya perawatan ICU, biaya keluarga selama menjalani perawatan, tidak mendapatkan penghasilan selama menjalani perawatan di ICU, sedangkan pasien dengan pekerjaan ASN yang memiliki penghasilan tetap, menunjukkan tidak terlalu khawatir mengenai biaya selama menjalani perawatan.

Hasil tabulasi silang riwayat mendapat informasi dengan kecemasan di dapatkan hasil sebanyak 7 responden (25,9%) tidak pernah mendapatkan informasi sebelumnya mengenai ruang ICU mengalami kecemasan berat, dan sebanyak 5 responden (83,3%) belum pernah mendapat informasi mengenai kecemasan ringan. Menurut Hastuti (2021) kurangnya informasi terkait ruang ICU (tentang pengelolaan pasien di ICU, alasan pasien dimasukkan ke ruang ICU, kapan pasien pindah dari ruang ICU, ruangan yang penuh dengan peralatan canggih yang asing bagi keluarga pasien, bunyi alarm, banyaknya selang yang terpasang di tubuh pasien) dapat memicu timbulnya kecemasan pada pasien di ruang ICU. Menurut peneliti,

pasien yang belum memahami tentang ruang ICU cenderung memiliki kecemasan berat dikarenakan ruang ICU dianggap ruangan yang asing karena berbeda dengan ruang perawatan biasa. Dan juga stigma negatif masyarakat tentang ruang ICU, bahwa ruang ICU adalah ruang untuk kondisi kondisi pasien kritis, jarang selamat ketika masuk ruang ICU dan stigma buruk lainnya.

Hasil tabulasi silang riwayat di rawat di ruang ICU dengan kecemasan di dapatkan hasil sebanyak 7 responden (25,9%) tidak pernah di rawat di ruang ICU mengalai kecemasan berat dan sebanyak 5 responden (83,3%) pernah di rawat di ruang ICU mengalami kecemasan ringan, menurut (prilliana 2021) Individu dapat mengatasi stress dan ansietas dengan menggerakkan sumber koping di lingkungan. Pengalaman masa lalu yang positif maupun negative dapat mempengaruhi perkembangan ketrampilan menggunakan koping. Menurut (Suwandi & Malinti, 2020) bahwa Terdapat beberapa hal yang dapat menyebabkan kecemasan, meliputi lingkungan yang kondusif akan menurunkan resiko kecemasan pada seseorang, pengetahuan dan pengalaman seorang individu dapat membantu menyelesaikan masalah-masalah psikis termasuk kecemasan, peran keluarga yang kurang mendukung akan menjadikan pasien tertekan dan mengalami kecemasan.

Menurut peneliti pasien yang pernah atau riwayat mondok di ruang ICU sebelumnya sudah memiliki pengalaman atau momen bagaimana suasana kondisi menjalani perawatan di ruang ICU sehingga tidak mengalami dampak kecemasan yang signifikan.

### 5.3.3 Hubungan pelayanan bimbingan rohani islam dengan kecemasan pasien di Ruang ICU Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri



Hasil tabulasi silang pelayanan bimbingan rohani islam dengan kecemasan pasien didapatkan hasil 12 responden menyatakan pelayanan bimbingan rohani islam baik dan mengalami kecemasan ringan, 7 responden menyatakan pelayanan bimbingan rohani islam baik mengalami kecemasan berat, 5 responden menyatakan pelayanan bimbingan rohani islam baik dan mengalami kecemasan berat. Untuk pelayanan bimbingan rohani islam yang tidak baik di dapatkan 7 responden mengalami kecemasan panik dan 2 responden menyatakan pelayanan bimbingan rohani islam tidak baik mengalami kecemasan berat. Uji hubungan dengan *Chi-square SPSS* menunjukkan bahwa pada taraf signifikansi 0,05 korelasi Hubungan pelayanan bimbingan rohani islam dengan kecemasan pasien di ruang Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri didapatkan angka probabilitas (*pvalue*) = 0,000. (Nilai signifikan kedua variabel  $0,000 < 0,05$ ) artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, jadi dapat disimpulkan bahwa Nilai ini menunjukkan bahwa ada Hubungan pelayanan bimbingan rohani islam dengan kecemasan pasien di ruang ICU Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri pada tanggal 15 Oktober - 15 November 2024.

Menurut Symington (2019), HPA Axis (*Hypothalamic-Pituitary-Adrenal Axis*) merujuk pada evaluasi sistem neuroendokrin yang mengontrol respons tubuh terhadap stres dan mengatur berbagai fungsi fisiologis seperti metabolisme, sistem imun, dan keseimbangan energi. Mekanisme fisiologis tubuh kita menilai situasi berdasarkan input dan pemrosesan sensorik (yaitu hal-hal yang kita lihat dan dengar (bimbingan rohani islam), mengaktifkan Sumbu Hipotalamik Hipofisis, Hipotalamus

merangsang kelenjar hipofisis, Kelenjar hipofisis menurunkan pengeluaran *hormon adrenocorticotropic* (ACTH) , ACTH merangsang kelenjar adrenal untuk menekan jumlah hormon Kortisol, sehingga ketika hormon kortisol turun kecemasan yang di rasakan juga menurun.

Hal ini sejalan dengan Penelitian yang di publikasikan oleh sri mulyani,2018 bahwa bimbingan rohani bagi pasien berpengaruh positif dalam mengatasi kecemasan pasien dalam menerima diagnosis penyakit. Hal ini terlihat dari pasien yang awalnya mengalami kecemasan seperti kegelisahan, kesedihan, dan merasakan penyakitnya akan menghambat masa depannya, setelah mendapatkan bimbingan mereka lebih tenang, sabar, dan menerima kondisi yang mereka rasakan sekarang. Menurut Fajrul Muzakki, 2016 pemberian bimbingan rohani setiap waro'is berbeda-beda akan tetapi berpegang teguh pada Al-Quran dan Hadist, Kemudian hasil yang dicapai seperti pasien merasa tenang hatinya dan tidak lagi cemas, memiliki keyakinan kuat untuk bisa menghadapi operasi, merasa memiliki tenaga dan kekuatan secara emosional. Menurut penelitian yang di lakukan Dwi Priyono, 2015, menunjukkan bahwa metode bimbingan rohani Islam dalam mengatasi kecemasan pasien gagal ginjal kronik adalah percakapan pribadi, ceramah agama, pemutaran dzikir dan ayat-ayat Al-Quran, serta pemberian buku-buku do'a dan dzikir. Sedangkan hasilnya adalah metode bimbingan rohani Islam tersebut mampu mengatasi kecemasan terhadap pasien.

Berdasarkan penelitian eny (2019) program layanan Bimbingan rohani Islam pasien di bimbing untuk selalu mengingat Allah, memperoleh

ketentraman hati dan jiwa, menyatukan pikiran dan hati pada saat mendengar ayat suci Al-Qur'an dibacakan, berkurangnya perasaan negatif serta selalu mempercayakan kesembuhan penyakitnya kepada Allah. Bimbingan rohani Islam melalui metode qur'anic healing digunakan untuk membantu pasien yang mengalami kecemasan akibat gagal ginjal. Pasien gagal ginjal sering menghadapi gejala kecemasan seperti ketidaktenangan saat menjalani cuci darah, waswas dalam menghadapi masalah, sulit berkonsentrasi, serta perasaan jauh dari Allah, takut akan kematian, dan merasa terisolasi. Hasilnya, setelah mendapatkan bimbingan rohani Islam dengan metode qur'anic healing, pasien mengalami perubahan positif. Mereka merasa lebih tenang, bersabar dalam mencari kesembuhan, bersyukur atas hidup yang masih mereka miliki, merasa nyaman, dan menerima ujian dari Allah dengan ikhlas. Metode ini membantu pasien gagal ginjal mengatasi kecemasan mereka dan mendapatkan dukungan spiritual yang diperlukan dalam menghadapi kondisi medis mereka. Metode dan lokasi penelitian yang akan peneliti gali berbeda dengan penelitian yang disebutkan di atas. Bimbingan rohani Islam digunakan dalam penelitian Eni Mazidah ini untuk membantu pasien gagal ginjal mengatasi kecemasan pasien.

Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa saat pelayanan bimbingan kerohanian islam dilaksanakan dengan baik, maka kecemasan pasien cenderung berkurang demikian juga sebaliknya,

Penerapan pelayanan bimbingan kerohanian islam tidak hanya menjadi upaya meningkatkan mutu pelayanan, layanan bimbingan rohani

Islam merupakan opsi lain untuk menurunkan kecemasan pasien, pelayanan rohani islam memberikan motivasi atau edukasi pasien untuk selalu mengingat Allah, memahami makna sakit, hikmah sakit dan kewajiban ketika sakit serta mendoakan untuk kesembuhan pasien sangat berpengaruh terhadap kecemasan yang sedang di alami pasien.

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa sejumlah yang masih mengalami kecemasan panik setelah mendapatkan pelayanan bimbingan rohani islam. Menurut Stuart (2021), salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan pasien di ruang ICU adalah ancaman terhadap integritas biologi. Menurut peneliti meskipun telah mendapat pelayanan bimbingan rohani islam tingkat kecemasan pasien masih dalam kategori panik di karenakan kondisi pasien masih

