

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang pelaksanaan terapi doa dalam mewujudkan kesejahteraan spiritual pasien lansia di rumah sakit islam Ibnu Sina Padang Panjang. Dapat ditarik Kesimpulan bahwa:

1. Tahap wawancara awal dalam pelaksanaan terapi do'a dalam mewujudkan kesejahteraan spiritual pasien lansia di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang telah terlaksana sesuai dengan teori Prawitasari (2002). Pada tahap ini, tenaga rohis membangun hubungan awal (*rapport*) dengan pasien melalui salam, memperkenalkan diri, menjelaskan peran sebagai petugas rohis, serta menunjukkan sikap ramah, sopan, lembut, dan penuh perhatian. Setelah hubungan awal terbentuk, tenaga rohis menyampaikan tujuan dan gambaran pelaksanaan terapi doa kepada pasien dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami. Terapi do'a dijelaskan sebagai bentuk ikhtiar spiritual untuk membantu pasien memperoleh ketenangan batin, meningkatkan semangat dalam menjalani pengobatan, serta memperkuat keyakinan kepada Allah Swt.
2. Tahap Proses pelaksanaan terapi do'a dalam mewujudkan kesejahteraan spiritual pasien lansia di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang telah terlaksana sesuai dengan teori Prawitasari (2002). Pada tahap proses

terapi, Menjelaskan bahwa tenaga terapi perlu memahami pengalaman klien secara mendalam, termasuk pengalaman masa lampau yang berkaitan dengan kondisi yang sedang dihadapi, serta menciptakan suasana yang hangat dan nyaman agar pasien merasa leluasa dalam bercerita. Hal ini sesuai dengan langkah tenaga rohis yang terlebih dahulu menggali kondisi spiritual, psikologis, dan hambatan ibadah pasien sebelum pelaksanaan terapi doa.

3. Tahap tindakan dalam pelaksanaan terapi do'a dalam mewujudkan kesejahteraan spiritual pasien lansia di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang telah terlaksana sesuai dengan teori Prawitasari (2002). Dalam tahap tindakan Menjelaskan bahwa terapis bersama klien mengkaji ulang apa yang telah dipelajari selama proses terapi dan apa yang akan diterapkan kalian di dalam kehidupannya, guna memastikan tujuan terapi yang telah disepakati bersama dapat tercapai. Prinsip ini terlihat dari langkah tenaga rohis yang melakukan evaluasi terhadap perkembangan kondisi pasien serta memberikan arahan lanjutan agar amalan doa, zikir, dan ibadah tetap diterapkan pasien secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari
4. Tahap pengakhiran dalam pelaksanaan terapi doa dalam mewujudkan kesejahteraan spiritual pasien lansia di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang telah terlaksana sesuai dengan teori Prawitasari (2002). Tahap pengakhiran dilakukan melalui proses yang bertahap berupa evaluasi, memberikan penguatan, hingga memastikan klien siap untuk

melanjutkannya secara mandiri tanpa ketergantungan pada tenaga terapi. Tahap ini dilakukan oleh tenaga rohis mengulang do'a dan zikir, mengucapkan hamdalah sebagai wujud syukur, memberikan penguatan harapan agar pasien tetap istiqomah, serta menutup pertemuan dengan salam. Dengan demikian, tahap pengakhiran bukan sekedar penutupan formal, melainkan bagian penting yang memastikan kesejahteraan pasien lansia tetap terjaga secara berkelanjutan, baik selama masa perawatan maupun setelah kembali ke lingkungannya

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pelaksanaan terapi do'a dalam mewujudkan kesejahteraan spiritual pasien lansia di rumah sakit islam ibnu sina padang Panjang memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi tempat penelitian (Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang)

Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang diharapkan dapat terus mempertahankan bahkan meningkatkan kualitas pelayanan rohani sebagai bagian dari pelayanan kesehatan yang bersifat holistik. Pelayanan kepada pasien tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga perlu memperhatikan kebutuhan psikologis dan spiritual pasien, khususnya pasien lansia yang umumnya mengalami kecemasan, ketakutan, dan penurunan kondisi fisik selama menjalani perawatan. Oleh karena itu, rumah sakit diharapkan dapat memberikan dukungan yang lebih optimal terhadap pelayanan rohani, seperti memperkuat koordinasi antara tenaga rohis dengan tenaga kesehatan lainnya, menyediakan sarana penunjang

pelayanan spiritual, serta melakukan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan pelayanan rohani agar kualitas pelayanan terus meningkat dan mampu memenuhi kebutuhan spiritual pasien secara maksimal.

2. Bagi tenaga Rohani islam (Rohis)

Tenaga Rohani Islam diharapkan dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan melalui pengembangan kompetensi dalam bidang bimbingan dan konseling Islam, komunikasi terapeutik, serta pendampingan spiritual bagi pasien dengan berbagai kondisi kesehatan. Selain memberikan terapi doa, tenaga rohis diharapkan tetap mempertahankan pendekatan yang humanis, penuh empati, dan menyesuaikan bentuk pelayanan dengan kondisi fisik, psikologis, dan spiritual setiap pasien. Pendokumentasian setiap proses pelayanan rohani juga perlu dilakukan secara lebih sistematis sebagai bahan evaluasi dan pengembangan pelayanan di masa yang akan datang. Selain itu, tenaga rohis diharapkan dapat memperkuat keterlibatan keluarga dalam proses pendampingan sehingga praktik spiritual yang telah diajarkan dapat terus dilaksanakan secara mandiri setelah pasien selesai menjalani perawatan di rumah sakit.

3. Bagi pasien dan keluarga

Pasien dan keluarga diharapkan dapat menjadikan terapi doa sebagai salah satu bentuk ikhtiar spiritual yang mendampingi proses pengobatan medis. Praktik-praktik spiritual yang telah diajarkan selama proses pendampingan, seperti berdoa, berdzikir, membaca Al-Qur'an

sesuai kemampuan, serta melaksanakan ibadah sesuai kondisi kesehatan, diharapkan tetap dipertahankan secara konsisten meskipun pasien telah kembali ke rumah. Dukungan keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam membantu pasien menjaga semangat, meningkatkan ketenangan batin, serta mempertahankan kedekatan kepada Allah Swt. Oleh karena itu, keluarga diharapkan terus memberikan motivasi, mengingatkan pasien dalam beribadah, dan menciptakan lingkungan yang mendukung proses pemulihan spiritual maupun fisik pasien.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini masih memiliki keterbatasan karena hanya dilakukan pada satu rumah sakit dengan jumlah informan yang terbatas, sehingga hasil penelitian belum dapat menggambarkan pelaksanaan terapi doa secara menyeluruh di berbagai rumah sakit Islam. Oleh karena itu, peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan melibatkan jumlah informan yang lebih beragam, membandingkan pelaksanaan terapi doa di beberapa rumah sakit, atau mengkaji efektivitas terapi doa terhadap aspek-aspek tertentu seperti kecemasan, penerimaan diri, kualitas hidup, maupun kesejahteraan spiritual pasien menggunakan pendekatan penelitian yang berbeda. Selain itu, penelitian selanjutnya juga dapat mengembangkan kajian mengenai bentuk-bentuk pelayanan rohani Islam lainnya sehingga dapat memperkaya pengembangan ilmu Bimbingan dan Konseling Islam,

khususnya dalam bidang konseling kesehatan dan pelayanan spiritual di rumah sakit.



DAFTAR PUSTAKA

- A.Yusuf, M. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan*. KENCANA.
- Abdullah. (2021). *Bimbingan Perawatan Rohani Islam Bagi Orag Sakit*. aswaja perssindo.
- Al Ilmi Gina. (n.d.). *Pengaruh Doa Terhadap Penerimaan Diri : Studi Kasus pasa Penderita Kanker Payudara*.
- Anitasari, B., Keperawatan, D. I., Kurnia, S., Persada, J., Keperawatan, M. I., Kurnia, S., & Persada, J. (2021). *Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Lansia : Literature Review Relationship Fulfillment of Spiritual Needs with Quality Of Life Of The Elderly: Literature Review*. 04, 506–517.
- Azis, A., Novebriansyah, R., & Julia, D. W. I. P. (2021). *Strategi Pembimbing Rohani Untuk Mengatasi Kecemasan Pasien Kanker Payudara di Rs. Kanker Dharmais Jakarta*. 60–76.
- Bagir, H. (2015). *Risalah Cinta dan Kebahagiaan*. Noura Books. <https://books.google.co.id/books?id=zYjVCgAAQBAJ>
- Baits, A. N. (2015). *Untukmu Yang Sedang Sakit: Tata Cara Bersuci, Shalat, Doa & Dzikir Saat Sakit*. Yufid Publishing.
- BPS. (2023). *statistik penduduk lanjut usia 2023*. badan pusat statistik.
- Dadang Ahmad Fajar, M. A. (2024). *Epistemologi Doa: Meluruskan, Memahami dan Mengamalkan*. Nuansa Cendekia.
- Delvira, B., Toyibah, R. A., Kristina, D., Dwiwana, M., Alin, L., & Handayani, S. (2022). *Do ' a Sebagai Bentuk Terapi Penenang Bagi Gangguan Kecemasan Macam-Macam Kecemasan*. 1(1), 24–29.
- Dr. Iin Rosini, P. A. (n.d.). *Metode Penelitian Akuntansi Kuantitatif dan Kualitatif*. Penerbit Adab.
- Dr. Nur Kholik Afandi, M. P. (2021). *Psikologi Kebersyukuran Perspektif Psikologi Positif dan Relevansinya dengan Pendidikan Islam - Rajawali Pers*. Rajawali Pers.
- Dr. Rita Raya, Paranoan, N. R., B., W. A. F., Seru, F., Sumardi, S. R., Hisyam, M., Tuhumen, L., Hamzah, H., Rohman, & Qohar. (2025). *Menguasai Teknik Sampling: Dasar-Dasar untuk Analisis Data*. PT Penerbit Qriset Indonesia.
- Drajat, D. (2020). *True Islam, Moral, Intelektual, Spiritual*. Jakarta: Mitra Wacana Media.

- Elmaghfuroh, D. R., Febriansyah, J. A., Agustini, R. C., & Spiritual, K. (2022). *Spiritual Well-Being Pada Lansia Dengan Depresi: Studi Kasus*.
- Florence, J., Jkfn, N., Silvana, A. R., Niman (2024). *The Effect of Christian Prayer on Patient anxiety Level*. 7(2), 301–306.
- Fuad, M. (2016). Psikologi Kebahagiaan dalam Al-qur'an. *Laporan Penelitian*. Purwokerto.
- Herniwati, Rospita Adelina Siregar, Muntasir, Lia Kurniasari, Endang Wahyati Yustina, S. H., & Sulaiman, Arman Anwar, Ika Atikah, S. A. & A. (2020). *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*.
- Irfan Abdurahman, & Sirulhaq, S. (n.d.). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kualitatif*. STAI Pelabuhan Ratu, Sukabumi.
- Jaya, a. yahya. (2019). *Psikologi & Konseling Agama Anak dalam 5 Cahaya Islam Model Lukmanul Hakim*. Hayfa Press.
- Khasanah, U. (2020). *Pengantar Microteaching*. CV. BUDI UTAMA. <https://books.google.co.id/books?id=kvhZEQAAQBAJ>
- Khrisna Wisnusakti, A. A. T. S. (2021). *Kesejahteraan Spiritual Pada Lansia*. CV. AZKA PUSTAKA.
- Maghfuroh, L., Yelni, A., Rosmayanti, L. M., Defi Yulita, S., Andari, I. D., Zulfiana, E., Nurhidayah, A., Susanto, A., Rahmanindar, N., & Adevia Maulidya Chikmah. (2023). *Asuhan Lansia: Makna, Identitas, Transisi, dan Manajemen Kesehatan*. Kaizen Media Publishing.
- Minarti. (2022). *Asuhan Keperawatan Lansia dengan Spiritual Well Being berbasis Islam*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Mulyadi, ., & Adriantoni. (2021). *Psikologi Agama*. Prenada Media.
- Nabiila, H. N. (2022). Doa sebagai Sarana Komunikasi dengan Sang Pencipta. *Jurnal Studi Islam*, 11(1).
- Nawawi, R. S. (2024). *Kepribadian Qur'ani*. Amzah.
- Ns. Sri Ariyanti, M. K., Ns. Surtikanti, M. K., Ns. Tri Wahyuni, M. K., & Afandi, W. H. Y. (2025). *Lansia Smart di Daerah 3T*. PT Penerbit Qriset Indonesia.
- Pipit, F. W. (2018). *Lanjut Usia Perspektif dan Masalah*. UMSurabaya Publishing.
- Restiani, A. N. (2020). *Terapi Mahabbah dan Hipnosis Syar'i (Healing and Blessing)*. GUEPEDIA.
- Rif'atul Khoriyah, M. P. (2023). *Spiritual Wellbeing In Islam*. CV. AZKA PUSTAKA.
- Robot, R. P., Sengkey, R., Rindengan, Y. D. Y., Studi, P., Informatika, T., Teknik, F., & Ratulangi, U. S. (2018). *Aplikasi Manajemen Rawat Inap dan*

Rawat Jalan di Rumah Sakit. 13.

- Saltar, L., Yusnayani, C., & Masriwati, S. (2025). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik: Konsep, Teori, dan Asuhan Keperawatan Berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI*. Penerbit NEM.
- Sattu Alang. (2020). *Manajemen terapi islam dan prosedur pelayanannya*. 7, 77–86.
- Setiyorini, E. (2018). *Asuhan Keperawatan Lanjut Usia dengan Penyakit Degeneratif*. Media Nusa Creative (MNC Publishing).
- Shihab, M. Q. (n.d.). *Tafsir Al- Misbah*.
- Siregar, R. J., & Yusuf, S. F. (2022). *Kesehatan Reproduksi Lansia*. PT Inovasi Pratama Internasional.
- Suciati, Gusti, C. Z. (2023). *Analisi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Did Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Mohamad Rabain Kabupaten Muara Enim Tahun 2022*. June 2022, 102–116.
- Sudi, D. M., Hermawati, Apriyanto, Titis Istiqomah., Anisah, Alfikri, Abrar, D. M., Asroni, A., & Fuadi. (2025). *Metode Penelitian Kualitatif: Pendekatan, Teknik, Dan Aplikasi*. CV PUSTAKA INSPIRASI MINANG.
- Sugiyono. (2013). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Alfabeta cv.
- Suidah, H., Murtiyani, N., Suwanti, I., & Aprilin, H. (2021). *Bimbingan Doa Efektif Terhadap Kecemasan Lansia dalam Mempersiapkan Kematian*. 8487(1), 179–186.
- Syamsidar. (2020). Doa Sebagai Metode Pengobatan Psikoterapi Islam. *Jurnal Dakwah Dan Ilmu Komunikasi*.
- Undang- Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (2004).
- Undang- Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (2009).
- Undang-Undang (UU) Nomor 6 Tahun 1974 Tentang Ketentuan-Ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial (1974).
- Wekke, I. S. (2019). *Metode Penelitian Sosial*. CV. Adi Karya Mandiri.
- Yunita, N., & Ningsih, E. R. (n.d.). *Tingkat kepuasan pasien pengguna sistem pendaftaran rawat jalan sistem online*.
- Yush, N. (2020). *Penyakit dalam Perspektif Insan*. 17(2), 56–62.
- Yusuf, M., Kahfi, D., & Ibala, M. A. (2018). *Sabar dalam Perspektif Islam dan Barat*. 1(2).
- Zhila Jannati. (2022). *konsep doa dalam perspektif islam*. 6(1), 36–48.