BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa kurangnya pemahaman pasien rawat inap mengenai tata cara pelaksanaan salat dalam kondisi sakit menjadi salah satu permasalahan yang menyebabkan pasien meninggalkan ibadah salat selama menjalani perawatan. Sebagian pasien belum mengetahui bahwa pelaksanaan salat dapat disesuaikan dengan kondisi fisik yang dialami, seperti salat dengan berdiri apabila masih mampu, duduk, berbaring, maupun menggunakan isyarat ketika memiliki keterbatasan dalam melakukan gerakan salat. Kondisi fisik berupa tubuh yang lemah, rasa sakit, kesulitan bergerak, dan ketidakmampuan melakukan gerakan salat seperti dalam keadaan sehat membuat sebagian pasien beranggapan bahwa mereka tidak mampu melaksanakan salat. Kurangnya pemahaman tersebut menyebabkan pasien memandang kondisi sakit sebagai alasan untuk meninggalkan salat. Dengan adanya bimbingan dari konselor, pasien diberikan pemahaman mengenai tata cara salat yang sesuai dengan kondisi sakit sehingga pasien mengetahui bahwa keterbatasan fisik tidak menghalangi pelaksanaan salat selama masih memiliki kemampuan untuk melaksanakannya sesuai ketentuan.

Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa masih adanya pasien yang meninggalkan ibadah salat selama rawat inap tidak hanya berkaitan dengan kondisi fisik, tetapi juga dengan pemahaman dan kesadaran pasien

UIN IMAM BONJOL PADANG

mengenai kewajiban salat dalam keadaan sakit. Pasien yang sebelumnya meninggalkan salat karena merasa tidak mampu melakukan gerakan secara sempurna memperoleh penjelasan dan dorongan dari konselor untuk melaksanakan salat sesuai dengan kemampuan masing-masing. Bimbingan tersebut membantu pasien memahami adanya kemudahan dalam pelaksanaan salat ketika sakit serta mendorong pasien untuk tetap menjalankan ibadah selama masa perawatan. Dengan demikian, keberadaan konselor dalam memberikan bimbingan ibadah salat kepada pasien rawat inap diperlukan untuk membantu mengatasi kurangnya pemahaman pasien sekaligus memberikan dorongan agar pasien tidak meninggalkan ibadah salat meskipun sedang berada dalam kondisi sakit.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi pihak Rumah Sakit

   Bagi pihak rumah sakit, diharapkan dapat meningkatkan kualitas layanan bimbingan keagamaan dengan menambah tenaga konselor atau pembimbing rohani yang memadai sehingga seluruh pasien dapat terlayani secara optimal. Rumah sakit juga disarankan untuk mengembangkan kebijakan yang terstruktur dalam mengintegrasikan layanan spiritual sebagai bagian dari pelayanan kesehatan secara menyeluruh.

2. Bagi Konselor

Kepada konselor Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Padang disarankan untuk terus meningkatkan bimbingan ibadah salat kepada pasien rawat inap, terutama bagi pasien yang belum memahami tata cara salat dalam kondisi sakit dan masih meninggalkan salat selama menjalani perawatan. Konselor dapat memberikan penjelasan dan contoh secara sederhana sesuai dengan kondisi pasien, serta memberikan motivasi agar pasien tetap melaksanakan salat sesuai dengan kemampuannya. Selain itu, penggunaan leaflet dapat terus dimanfaatkan sebagai panduan yang dapat dibaca kembali oleh pasien selama berada di rumah sakit.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengkaji secara lebih mendalam mengenai strategi konselor dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran pasien terhadap pelaksanaan salat selama menjalani rawat inap. Penelitian selanjutnya dapat mengembangkan kajian mengenai pendekatan bimbingan yang paling sesuai dengan kondisi pasien, terutama pasien yang memiliki keterbatasan dalam bergerak atau belum memahami adanya kemudahan dalam pelaksanaan salat ketika sakit. Selain itu, peneliti selanjutnya dapat mengkaji keterlibatan keluarga dan tenaga kesehatan dalam mendukung pasien agar tetap melaksanakan ibadah salat selama masa perawatan. Hal ini diharapkan dapat memperluas

kajian Bimbingan Konseling Islam dalam memberikan pelayanan keagamaan kepada pasien di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

Adita, R. D. (2024). *Optimalisasi Ruang Rawat Inap Untuk Aktifitas Kunjung Pasien.* Jawa Barat: CV. Adanu Abitama.

Arifin. (2009). *Pokok-pokok Pikiran Tentang Bimbingan dan Penyuluhan Agama.* Jakarta: Bulan Bintang.

Arifin, I. Z. (2017). *Bimbingan & Perawatan Rohani Islam Di Rumah Sakit.* Bandung: FokusMedia.

Azri, F. A. (2011). *Shalat Sesuai Tuntunan Nabi SAW.* Yogyakarta: Nuha Litera.

Az-Zuhaili, W. (2011). *Fiqih Islam wa Adillatuhu.* Jakarta: Gema Insani.

Faqih, A. R. (2001). *Bimbingan dan Konseling dalam Islam* . Yogyakarta: UII Press.

Haryanto, S. (2022). *Psikologi Shalat (Kajian Aspek-aspek Psikologis Ibadah Shalat).* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Hasanah, N. U. (2025). Bimbingan Keagamaan Untuk Meningkatkan Pemahaman dan Kemampuan Ibadah Shalat Pasien Rawat Inap. *Penelitian di Rumah Sakit Al-Islam*.

Ihsan, M. (2023). *Tuntunan Salat Wajib & Sunnah.* Sukoharjo: Aqwam Jembatan Ilmu.

Isir, V. I. (2025). *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan.* Jawa Tengah: PT. Nasya Expanding Management.

Jaya, Y. (2004). *Bimbingan Konseling Agama Islam.* Padang: Angkasa Raya.

Juariah, J. (2017). Bimbingan Rohani Islam dalam Meningkatkan Kesadaran Beribadah Shalat Pasien Rawat Inap. *Penelitian di RSUD Kota Bandung*.

Komaruddin. (2023). Bimbingan Rohani Islam Dalam Meningkatkan Ibadah Shalat Pada Pasien Rawat Inap. *Jurnal Bimbingan Konseling Islam dan Kemasyarakatan*, 75-80.

Maksum, M. S. (2011). *Buku Pintar Agama Islam Untuk Pelajar.* Yogyakarta: Mutiara Media.

Masduha. (2017). *Al-Alfaazh.* Jakarta: Pustaka Al-Kautsar.

UIN IMAM BONJOL PADANG

Masrukhin. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif.* Jawa Timur: Media Ilmu Press.

Mughniyah, M. J. (1995). *Fiqih Ja'fari.* Jakarta: Lentera.

Muthahhari, S. T. (2007). *Energi Ibadah.* Jakarta: PT Serambi Ilmu Semesta.

Nasril, N. B. (2011). *Kuliah Praktek Ibadah.* Padang: Lemlit IAIN Imam Bonjol.

Potter, P. A. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik.* Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Rachmat Faisal Syamsu, A. Z. (2025). Pembimbingan dan Pembuatan Buku Saku Tuntunan Salat Kepada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Pendidikan Ibnu Sina Makassar. *Jurnal Pengabdian Kedokteran*, 29.

Rageta, R. F. (2024). Layanan Bimbingan Rohani Bagi Pasien Rawat Inap di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Kota Metro. *Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam*, 167-177.

Ramadhan, N. Y. (2018). Bimbingan Shalat Lima Waktu Bagi Pasien Rawat Inap di RS Rumah Sehat Terpadu Dompet Dhuafa Bogor. *Skripsi Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Syarif Hidayatullah*.

Rasjid, S. (1986). *Fiqh Islam* . Bandung: Sinar Baru Algensindo.

Rohmansyah. (2024). *Ibadah dan Muamalah.* Yogyakarta: Jejak Pustaka.

Rosidin. (2020). *Pendidikan Agama Islam Referensi Perkuliahan Terlengkap.* Malang: CV Media Sutra Atiga.

Samsudin, A. (2017). *Buku Pendamping Panduan Dakwah Amal Usaha Kesehatan Muhammadiyah.* Yogyakarta: Suara Muhammadiyah .

Setiawan, A. A. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif.* Jawa Barat: CV Jejak.

Shihab, M. Q. (2002). *Tafsir Al-Mishbah: Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an* . Jakarta: Lentera Hati.

Sugiyono. (2023). *Metode Penelitian Kualitatif.* Bandung: Alfabeta.

Sukardi, D. K. (2008). *Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah.* Jakarta: Rineka Cipta.

Sulaeman, E. S. (2021). *Manajemen Kesehatan.* Yogyakarta: Gadjah Mada University Pess.

UIN IMAM BONJOL PADANG

Syahrani Putri Khairunnisa, d. (2025). Analisis Persepsi Pasien Terhadap Kualitas Layanan Bimbingan Rohani di Rumah Sakit . *Jurnal Penyuluhan Agama*, 97-110.

Tarmizi. (2018). *Bimbingan Konseling Islami.* Medan: Perdana Publishing.

Tohirin. (2013). *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah (Berbasis Integrasi).* Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Yose Rizal, S. A. (2024). *Manajemen Bimbingan Konseling Islami.* Medan: Umsu Press.

UIN IMAM BONJOL
PADANG