

STRATEGI PENDAMPINGAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM BAGI KELUARGA PASIEN KRITIS MELALUI PENDEKATAN EMPATIK DI RS PKU MUHAMMADIYAH PETANAHAN

Putri Ananda Dewi Kusuma¹, Vinka Firstyandani²

^{1,2}Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto

(anandaputri666@gmail.com¹, vinkafirstyandani@gmail.com²)

Abstrak

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh tingginya tekanan psikologis yang dialami keluarga pasien kritis di RS PKU Muhammadiyah Petanahan. Tekanan tersebut muncul dalam bentuk kecemasan, ketakutan, ketidakpastian, serta perasaan cemas yang berlebihan terkait kondisi kesehatan anggota keluarga mereka. Situasi ini tidak hanya berdampak pada kesejahteraan psikologis keluarga, tetapi juga berpotensi menghambat dukungan optimal yang dapat diberikan kepada pasien. Oleh karena itu, diperlukan strategi pendampingan yang mampu menenangkan, membimbing, dan memberikan penguatan spiritual kepada keluarga pasien. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis strategi pendampingan bimbingan rohani berbasis pendekatan empatik yang diterapkan oleh petugas bimbingan rohani di rumah sakit tersebut. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data berupa observasi langsung dan wawancara mendalam terhadap petugas bimbingan rohani sebagai sumber informasi utama. Instrumen penelitian berupa pedoman observasi dan wawancara yang dirancang untuk mengeksplorasi proses, teknik, dan efektivitas strategi pendampingan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi pendampingan dengan pendekatan empatik sangat efektif dalam meredakan tekanan psikologis keluarga pasien. Strategi tersebut mencakup mendengarkan aktif, penggunaan bahasa yang menenangkan, membangun kedekatan emosional, memberikan motivasi spiritual, serta menyesuaikan pendekatan dengan kondisi emosional masing-masing keluarga. Pendekatan ini tidak hanya memberikan ketenangan dan penguatan mental, tetapi juga meningkatkan ketawakalan keluarga kepada Allah SWT, sehingga mereka mampu menghadapi situasi kritis dengan lebih tenang dan ikhlas. Temuan ini menegaskan pentingnya integrasi bimbingan rohani yang empatik dalam pelayanan kesehatan untuk mendukung kesejahteraan psikologis keluarga pasien kritis.

Kata Kunci: *Bimbingan Rohani; Pendekatan Empatik; Keluarga Pasien Kritis.*

Abstract

This study is motivated by the high level of psychological stress experienced by families of critically ill patients at RS PKU Muhammadiyah Petanahan. Such stress often manifests as anxiety, fear,



uncertainty, and excessive worry related to the health conditions of their family members. These circumstances not only affect the psychological well-being of the families but also have the potential to hinder the optimal support they can provide to the patients. Therefore, an effective accompaniment strategy is needed one that can provide reassurance, guidance, and spiritual strengthening to the patients' families. The aim of this study is to analyze the spiritual guidance accompaniment strategies based on an empathic approach applied by spiritual guidance officers at the hospital. A descriptive qualitative research method was employed, with data collected through direct observation and in-depth interviews with spiritual guidance officers as primary sources of information. The research instruments included observation and interview guidelines designed to explore the processes, techniques, and effectiveness of the accompaniment strategies. The findings indicate that empathic accompaniment strategies are highly effective in alleviating psychological stress among patients' families. These strategies include active listening, using calming language, building emotional closeness, providing spiritual motivation, and adjusting the approach according to each family's emotional condition. This approach not only fosters mental calmness and resilience but also enhances the families' reliance on Allah SWT, enabling them to face critical situations with greater serenity and acceptance. These findings underscore the importance of integrating empathic spiritual guidance into healthcare services to support the psychological well-being of families of critically ill patients.

Keywords: *Spiritual Guidance; Empathic Approach; Critical Patient's Family.*

A. Pendahuluan

Pasien dalam kondisi kritis sering menghadapi berbagai masalah kesehatan, baik fisik maupun psikologis, dengan penyakit yang umumnya bersifat serius, mengancam jiwa, dan berlangsung dalam jangka waktu lama (Khasanah & Beti, 2020). Kondisi ini tidak hanya berdampak pada pasien, tetapi juga menjadi momen penuh tekanan bagi keluarga. Pendekatan yang digunakan juga harus disesuaikan dengan kondisi emosional dan psikologis keluarga. Dalam hal ini, pendekatan empatik menjadi kunci utama karena memungkinkan petugas bimbingan rohani untuk lebih memahami situasi yang dihadapi keluarga pasien secara mendalam. Pendekatan Ketidakpastian

perkembangan kesehatan mengenai pasien, empatik yang diperkenalkan oleh Carl Rogers (1951) dalam teori terapi humanistik menyoroti betapa pentingnya kenyataan akan kemungkinan terburuk, serta kompleksitas dalam pengambilan keputusan medis dapat memicu stres, kecemasan, dan ketegangan emosional dalam keluarga (Sinulingga et al., 2024). Kecemasan yang secara saksama mendengarkan dan memahami perasaan seseorang tanpa bersikap menghakimi. Menurut dialami keluarga dapat memengaruhi fungsi mereka dalam memberikan dukungan, sehingga peran keluarga sebagai sumber daya utama dalam perawatan pasien menjadi kurang efektif (Imardiani et al., 2020).



Dalam situasi seperti ini, bimbingan rohani menjadi bagian penting yang bisa membantu keluarga pasien menemukan ketenangan, kekuatan mental, dan dukungan spiritual. Bimbingan rohani Islam berperan besar dalam mendampingi keluarga menghadapi tekanan emosional serta mengajak mereka untuk bertawakal kepada Allah SWT, menerima segala ketentuan-Nya dengan hati yang lebih lapang. Melalui doa bersama, nasihat keagamaan, dan penguatan spiritual, bimbingan rohani bukan hanya memberikan rasa tenang, tetapi juga membantu keluarga tetap optimis dan lebih siap menghadapi kondisi pasien (Awaludin et al., 2022). Dengan adanya dukungan ini, keluarga dapat lebih kuat secara mental dan emosional, sehingga mereka tetap bisa memberikan perhatian dan dukungan terbaik bagi pasien. Namun, agar bimbingan rohani benar-benar efektif, pendekatan yang digunakan juga harus disesuaikan dengan kondisi emosional dan psikologis keluarga. Dalam hal ini, pendekatan empatik menjadi kunci utama karena memungkinkan petugas bimbingan rohani untuk lebih memahami situasi yang dihadapi keluarga pasien secara mendalam.

Pendekatan empatik yang diperkenalkan oleh Carl Rogers (1951) dalam teori terapi humanistik menyoroti betapa pentingnya mendengarkan secara saksama dan memahami perasaan seseorang tanpa bersikap menghakimi.

Menurut Rogers, perubahan positif terjadi ketika terapis menunjukkan kehangatan, keaslian, dan empati (Prabowo et al., 2025). Melalui pendekatan empatik, seorang konselor atau petugas bimbingan rohani dapat memahami perasaan, kecemasan, serta kebutuhan psikologis dan spiritual keluarga pasien, sehingga mereka merasa didengar, diterima, dan diperkuat secara mental (Hernisawati et al., 2022).

Sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Mitrianto dalam Putri (2022), tentang bimbingan rohani yang diberikan kepada keluarga pasien ICU terbukti dapat mengurangi tingkat kecemasan mereka. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa dukungan spiritual berperan penting dalam membantu keluarga menghadapi tekanan emosional akibat kondisi kritis pasien (Putri, 2022). Penelitian serupa lainnya yaitu tentang bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan motivasi kesembuhan pada pasien jantung, menjelaskan bahwa selain memberikan bimbingan kepada pasien, layanan bimbingan rohani juga ditujukan kepada keluarga sebagai pihak terdekat yang memahami kondisi pasien (Imanda et al., 2023). Hal ini menunjukkan bahwa keluarga memiliki peran penting dalam proses pemulihan, dan dukungan spiritual yang diberikan kepada mereka dapat membantu menciptakan lingkungan yang lebih positif serta



meningkatkan ketenangan batin dalam menghadapi situasi sulit (Rustam & Chaidir, 2022).

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Petanahan, petugas bimbingan rohani secara aktif menerapkan pendekatan empatik dalam mendampingi keluarga pasien kritis. Pendekatan ini terlihat dalam bentuk interaksi yang dilakukan oleh petugas bimbingan rohani, seperti memberikan semangat kepada keluarga pasien dengan menyampaikan kata-kata yang menyenangkan, mendengarkan keluhan mereka tanpa menghakimi, serta memberikan dukungan moral dan spiritual yang disesuaikan dengan kondisi emosional keluarga. Pendekatan empatik yang dilakukan oleh petugas bimbingan rohani di RS PKU Muhammadiyah Petanahan tidak hanya membantu keluarga pasien dalam mengelola kecemasan dan kekhawatiran mereka, tetapi juga memperkuat ikatan emosional antara keluarga dan pasien.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis strategi yang digunakan oleh petugas bimbingan rohani dalam memberikan pendampingan kepada keluarga pasien kritis melalui pendekatan empatik. Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dampak dari pendampingan rohani terhadap kondisi emosional dan spiritual

keluarga pasien, serta untuk mengevaluasi efektivitas pendekatan empatik dalam meningkatkan ketenangan dan ketawakalan mereka. Dengan demikian, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi petugas bimbingan rohani dalam mengembangkan strategi pendampingan yang lebih efektif dan humanis, serta memberikan kontribusi dalam meningkatkan kualitas layanan spiritual di rumah sakit berbasis islam .

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Petanahan, yang berlokasi di Kabupaten Kebumen, Provinsi Jawa Tengah, dengan fokus pada upaya pendampingan spiritual bagi keluarga pasien kritis. Latar belakang penelitian ini adalah tingginya tekanan psikologis yang dialami oleh keluarga pasien, yang seringkali muncul dalam bentuk kecemasan, ketakutan, ketidakpastian, dan perasaan cemas yang berlebihan. Tekanan psikologis ini tidak hanya berdampak pada kesejahteraan mental keluarga, tetapi juga dapat menghambat kemampuan mereka dalam memberikan dukungan optimal kepada pasien. Oleh karena itu, penelitian ini



menekankan pentingnya strategi pendampingan berbasis pendekatan empatik yang mampu memberikan ketenangan, penguatan mental, dan motivasi spiritual bagi keluarga pasien.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif deskriptif. Subjek penelitian terdiri dari petugas bimbingan rohani di RS PKU Muhammadiyah Petanahan, yang memiliki peran sentral dalam memberikan pendampingan spiritual kepada keluarga pasien kritis. Pengumpulan data dilakukan melalui dua teknik utama, yaitu observasi dan wawancara. Observasi dilakukan secara langsung di rumah sakit untuk melihat secara konkret bagaimana pendampingan diberikan, bagaimana interaksi antara petugas bimbingan rohani dan keluarga pasien berlangsung, serta bagaimana strategi empatik diterapkan dalam setiap tahap proses pendampingan. Observasi ini juga bertujuan untuk memperoleh gambaran yang jelas mengenai komunikasi, bahasa, dan pendekatan yang digunakan oleh petugas dalam

menghadapi kondisi emosional keluarga pasien.

Selain observasi, wawancara mendalam dilakukan untuk menggali pengalaman, pemahaman, dan strategi yang diterapkan oleh petugas bimbingan rohani. Wawancara menekankan berbagai aspek, termasuk pengalaman pribadi petugas dalam mendampingi keluarga pasien, tantangan yang dihadapi selama proses pendampingan, serta efektivitas penggunaan pendekatan empatik dalam membantu keluarga pasien menghadapi situasi yang sulit. Hasil wawancara diharapkan mampu memberikan pemahaman lebih mendalam mengenai teknik yang paling efektif untuk meningkatkan ketenangan, kepercayaan diri, dan ketawakalan keluarga pasien kepada Allah SWT.

Pendekatan yang digunakan oleh petugas bimbingan rohani mencakup mendengarkan secara aktif, membangun kedekatan emosional, menggunakan bahasa yang menenangkan, serta memberikan motivasi spiritual yang relevan dengan kondisi emosional keluarga pasien. Strategi ini terbukti dapat

mengurangi tekanan psikologis, meningkatkan ketahanan mental, dan membangun rasa percaya diri keluarga dalam menghadapi kondisi kritis. Penelitian ini menegaskan pentingnya integrasi bimbingan rohani yang empatik dalam pelayanan kesehatan sebagai bagian dari pendekatan holistik untuk mendukung kesejahteraan psikologis keluarga pasien kritis.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

RS PKU Muhammadiyah Petanahan merupakan rumah sakit swasta berbasis Islam yang berkomitmen memberikan pelayanan kesehatan holistik, tidak hanya pada aspek medis tetapi juga pada kebutuhan spiritual pasien dan keluarganya. Sebagai bagian dari Amal Usaha Muhammadiyah di bidang kesehatan (AUMKES), rumah sakit ini menerapkan standar Islami dalam setiap layanan, termasuk bimbingan rohani Islam. Pendampingan bimbingan rohani bagi keluarga pasien kritis menjadi layanan penting dalam membantu menghadapi tekanan emosional. Strategi utama yang digunakan adalah

pendekatan empatik yang berfokus pada ketenangan, penguatan mental, serta peningkatan ketawakalan kepada Allah SWT.

Mendengarkan secara aktif

Petugas bimbingan rohani berusaha mendengarkan keluhan, kekhawatiran, dan emosi keluarga pasien tanpa menyela. Hal ini bertujuan agar keluarga merasa didengar sebelum diberikan nasihat spiritual. Seorang petugas menyampaikan: *“Kadang ada keluarga pasien yang marah-marah atau menyalahkan diri sendiri. Dalam situasi seperti itu, saya nggak langsung menasihati, cukup mendengarkan dulu sampai mereka tenang, baru kemudian saya masuk memberikan motivasi”*.

Active listening atau mendengarkan aktif merupakan inti dari konseling empatik, karena memungkinkan konselor memahami perasaan konseli secara mendalam dan menciptakan hubungan terapeutik yang suportif. Hal ini sesuai dengan praktik bimbingan rohani yang menekankan penerimaan tanpa menghakimi. Dengan mendengarkan secara penuh, keluarga pasien merasa



dihargai dan dianggap penting, sehingga mereka lebih terbuka dalam menyampaikan keluhan maupun beban emosional yang dirasakan (Fitriana & Hamim Rosyidi, 2021).

Mendengarkan aktif tidak hanya sebatas memperhatikan kata-kata yang diucapkan, tetapi juga menangkap intonasi suara, ekspresi wajah, dan bahasa tubuh. Melalui sikap ini, petugas bimbingan rohani dapat memahami kondisi emosional keluarga secara lebih menyeluruh, baik yang tersurat maupun tersirat. Selain itu, dengan tidak menyela pembicaraan, keluarga pasien dapat menyalurkan emosi mereka secara tuntas, seperti rasa marah, kecewa, atau putus asa. Hal ini penting, karena sering kali keluarga pasien hanya membutuhkan ruang aman untuk bercerita sebelum mereka siap menerima nasihat spiritual.

Menggunakan bahasa yang menenangkan

Bahasa yang lembut, sopan, dan sesuai budaya lokal digunakan agar tercipta kenyamanan. Petugas bimbingan rohani mengatakan: *"Biasanya saya pakai Bahasa Jawa Kromo Inggil, soalnya di sini*

kebanyakan pasiennya lansia. Kalau pakai bahasa yang halus, mereka lebih merasa dihormati dan mudah menerima nasihat".

Pemilihan kata dan nada suara yang tepat dalam komunikasi membantu menciptakan rasa aman dan kepercayaan. Dalam bimbingan rohani, cara penyampaian pesan sering kali lebih berpengaruh daripada isi pesan itu sendiri. Ucapan yang lembut, nada suara yang tenang, serta penggunaan bahasa yang menyejukkan dapat meredakan ketegangan emosional keluarga pasien (Himsonadi, 2019). Hal ini sangat penting karena dalam kondisi kritis, keluarga cenderung berada pada situasi penuh kecemasan dan mudah tersulut emosi.

Membangun kedekatan dengan keluarga pasien

Kedekatan dibangun melalui percakapan santai layaknya teman, sehingga keluarga merasa lebih nyaman untuk terbuka. Sebagaimana petugas bimbingan rohani mengatakan bahwa *" Saya biasanya mulai dengan menanyakan kabar atau ngobrol ringan. Kadang mereka justru lebih banyak bercerita sendiri, karena merasa ada yang mau mendengarkan"*



Hubungan yang hangat dan autentik antara petugas bimbingan rohani dan keluarga pasien sangat menentukan efektivitas pendampingan. Kedekatan ini dikenal sebagai *rapport*, yaitu hubungan timbal balik yang membuat keluarga merasa aman, diterima, dan lebih mudah mengekspresikan diri (Apriliyanti Supriyo et al., 2024). Dalam situasi kritis, keluarga pasien sering membawa beban emosi yang berat, sehingga tanpa adanya kedekatan, mereka cenderung menutup diri atau enggan bercerita.

Memberikan motivasi dan nasihat spiritual

Setelah kondisi emosional lebih tenang, petugas memberikan motivasi dan nasihat keagamaan agar keluarga tetap sabar dan ikhlas. Petugas bimbingan rohani mengatakan bahwa *"Saya ingatkan keluarga pasien bahwa anak, orang tua, atau siapa pun sejatinya adalah titipan Allah. Jadi kalau Allah mengambil, kita harus ikhlas dan terus mendoakan"*.

Praktik *coping religius* seperti berdoa, melaksanakan ibadah, dan menyerahkan diri kepada Tuhan dapat menjadi sumber kekuatan batin.

Aktivitas-aktivitas tersebut bukan hanya memberi ketenangan, tetapi juga menghadirkan harapan baru bahwa setiap kesulitan pasti ada jalan keluarnya (Giono & Surawan, 2025).

Menyesuaikan dengan kondisi emosional keluarga

Bimbingan tidak dilakukan secara kaku, tetapi menunggu keluarga siap menerima. Sebagaimana petugas bimbingan rohani mengatakan bahwa *"Kalau keluarga masih sangat emosional, saya nggak langsung memberi nasihat. Saya tunggu sampai tenang dulu, baru masuk dengan motivasi spiritual"*.

Penyesuaian intervensi dengan kondisi emosional keluarga pasien menjadi hal yang sangat penting dalam proses bimbingan rohani. Tidak semua keluarga siap menerima nasihat atau motivasi spiritual pada saat yang sama, karena ada yang masih larut dalam kesedihan, kemarahan, atau bahkan penolakan terhadap keadaan. Jika pendampingan diberikan secara tergesa-gesa, justru dapat menimbulkan resistensi atau penolakan lebih lanjut (Khumairo et al., 2023). Oleh karena itu, petugas



bimbingan rohani biasanya menunggu hingga emosi keluarga lebih stabil, baru kemudian memberikan nasihat atau ajakan spiritual. Pendekatan yang menyesuaikan dengan kesiapan emosional ini membuat keluarga merasa lebih dihargai, sehingga proses bimbingan menjadi lebih efektif dan dapat diterima dengan baik.

D. Penutup

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa strategi pendampingan bimbingan rohani dengan pendekatan empatik bagi keluarga pasien kritis di RS PKU Muhammadiyah Petanahan terbukti efektif dalam memberikan dukungan spiritual maupun emosional. Strategi ini diwujudkan melalui mendengarkan aktif, membangun hubungan emosional yang hangat, memberikan motivasi spiritual, serta menyesuaikan bimbingan dengan kondisi psikologis keluarga pasien. Pendekatan empatik yang diterapkan sesuai dengan teori Humanistik Carl Rogers, yang menekankan empati, penerimaan tanpa

syarat, dan keterbukaan. Dampaknya, keluarga pasien merasa lebih tenang, lebih mampu menerima kondisi dengan sikap tawakal, serta memperoleh penguatan moral untuk menghadapi situasi sulit.

Berdasarkan temuan penelitian ini pula, disarankan agar petugas bimbingan rohani terus mengembangkan keterampilan empatik, terutama dalam mendengarkan aktif dan membangun kedekatan emosional dengan keluarga pasien. Hal ini penting agar pendampingan yang diberikan semakin efektif dalam memberikan dukungan spiritual dan emosional. Selain itu, penelitian selanjutnya diharapkan dapat memperluas objek kajian dengan melibatkan keluarga pasien di rumah sakit lain atau pada kondisi medis yang berbeda, sehingga diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai efektivitas strategi bimbingan rohani dengan pendekatan empatik.

E. Daftar Pustaka

Apriliyanti Supriyo, A., Leeuwanda, I., Yogaswara Putra, I., Choirunnatun Nisa, L., & Nur Laily, W. (2024). SURVEY TINGKAT TRUST DAN



- RAPPORT KONSELOR SEBAGAI WUJUD KONSELOR YANG EFEKTIF BERDASARKAN PERSPEKTIF SISWA. *Sociocouns: Journal of Islamic Guidance and Counseling*, 4(2), 137–148. <https://doi.org/10.35719/sociocouns.v4i2.137-148>
- Awaludin, D., Tasawuf, J., Psikoterapi, D., Ushuluddin, F., Gunung, S., & Bandung, D. (2022). MATERI BIMBINGAN ROHANI ISLAM DI RUMAH SAKIT (Studi Terhadap Pandangan Pembina Rohani di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung). *Jurnal Penelitian Ilmu Ushuluddin*, 2(3), 687–706. <https://doi.org/10.15575/jpiu.v2i3.17018>
- Fadilla Hanantaqiya, Charis Rizki Pradana. (2025). Penerapan Teori Humanistik Dengan Menggunakan Teknik Self-Acceptance Untuk Mengatasi Insecurity Pada Remaja Melalui Refleksi Diri. *Counseling For All: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 5 (1), 12-31.10.57094/jubikon.v5i1.2410
- Fitriana, Q. A., & Hamim Rosyidi. (2021). Self-efficacy dan Kemampuan Mendengar Aktif Konselor Sebaya terhadap Kesehatan Mental. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 12(2), 74–80. <https://doi.org/10.29080/jpp.v12i2.631>
- Gaurifa, T. (2025). Penerapan Norma Religius Dalam Membentuk Perilaku Teladan Di Kalangan Siswa Sekolah Dasar. *Counseling For All: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 5 (1), 61-79.10.57094/jubikon.v5i1.2644
- Giono, E., & Surawan, S. (2025). Coping Religius Sebagai Strategi Penanggulangan Stress dan Kecemasan pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *JUPERAN: Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran*, 04(02), 393–400.
- Hernisawati, Kushendar, Sabri, F., Asnawi, H. S., Maba, A. P., & Makmun, M. N. Z. (2022). Bimbingan Teknis Metode Empatik di Masa Pandemi terhadap Calon Guru Bimbingan dan konseling (BK) di Lingkungan Lembaga Pendidikan (LP) Ma'arif Kota Metro Lampung. *Jurnal Pengabdian Multidisiplin*, 2(2), 62–68. <https://doi.org/10.51214/japamul.v2i2.281>
- Himsonadi. (2019). KETERAMPILAN KOMUNIKASI HIPNOTIC KONSELING HIMSONADI. *Al-Tazkiah*, 8(1), 1–16.
- Imanda, N. N., Muksin, U., & Mutaqqin, Z. (2023). Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Motivasi Kesembuhan Pada Pasien Jantung. *Irsyad: Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling, Dan Psikoterapi Islam*, 10, 39–60. <https://jurnal.fdk.uinsgd.ac.id/index.php/tabligh>



- Imardiani, Hikmatuttoyibah, A., & Majid, Y. A. (2020). PENGARUH TERAPI AURASOMA TERHADAP KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANG INTENSIVE CARE UNIT. *Jurnal Keperawatan BSI*, VIII(1), 9.
<http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan>
- Khasanah, R. N., & Beti, K. (2020). DUKUNGAN SPIRITUAL PADA KELUARGA DAN PASIEN KRITIS YANG DIRAWAT DI INTENSIVE CARE UNIT: SISTEMATIK REVIEW. *Jurnal LINK*, 16(2), 124–135.
<https://doi.org/10.31983/link.v16i2.6282>
- Khumairo, A., Adiansyah, A., & Tanjung, N. I. (2023). PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENGELOLA EMOSIONAL PASIEN DI RUMAH SAKIT ISLAM METRO. *Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam*, 5(2), 180–197.
<https://doi.org/10.32332/jbpi.v5i2.7489>
- Miftahul Jannah, Nurjannah. (2025). Menemukan Ketenangan Di Tengah Badai Kecemasan: Pendekatan Konseling Islam. *Counseling For All: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 5 (1), 32-43.10.57094/jubikon.v5i1.2444
- Ndruru, Wida Mawati. (2025). Efektivitas Layanan Bimbingan Kelompok Terhadap Prestasi Akademik Siswa Kelas X SMA Negeri 1 Toma. *Counseling For All: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 5 (1), 80-96.10.57094/jubikon.v5i1.2647
- Nurjannah, M. J. (2025). MENEMUKAN KETENANGAN DI TENGAH BADAI KECEMASAN : PENDEKATAN KONSELING ISLAM. *Counseling For All : Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 32-35.
- Prabowo, S., Nisaa, Z. K., Khoiruddin, R., & Fathoni, T. (2025). Strategi Menghadapi Peserta Didik Remaja Melalui Pendekatan Empatik Dalam Bimbingan dan Konseling. 5(2), 459.
<https://doi.org/10.37680/almikraj.v5i2.6830>
- Putri, T. P. (2022). Pengaruh Pedampingan Spiritual Bimbingan Rohani Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien ICU RSI Sultan Agung.
- Rustam, J. S., & Chaidir, R. (2022). Partisipasi Keluarga dalam Perawatan Pasien Kritis di Critical Care Units: Review Studi. 'AFIYAH, IX(2).
- Sarumaha, A. (2025). Bimbingan Siswa SD Menjadi Terang Dan Garam Di Sekolah Hidup Dalam Nilai-Nilai Kristiani. *Counseling For All: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 5 (1), 44-60.10.57094/jubikon.v5i1.2643

Sinulingga, E., Widiastuti, H. P., Purqoti, D. N. S., Bahri, K., Harahap, N., Mariyana, R., Sulastri, Yuliati, Utami, T. A., & Setiawan. (2024). *Keperawatan Paliatif* (1st ed.). Nuansa Fajar Cemerlang.

Sundari, P.I & Khairunnisa K. (2025). Peran Bimbingan Dan Konseling Dalam Mengatasi Tantangan Anak Didikan Subuh Di Nagari Sungai Tarab. *Counseling For All: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 5 (1), 1-11.10.57094/jubikon.v5i1.2383

