

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Kondisi sakit akan membuat pasien merasa stress, cemas, dan putus asa. Kebutuhan spiritual dapat membantu pasien menemukan ketenangan dan harapan di tengah kondisi sulit, namun terkadang masih banyak pasien yang merasa bahwa kebutuhan spiritual mereka tidak terpenuhi selama perawatan medis di rumah sakit, padahal pemenuhan kebutuhan spiritual dapat mempengaruhi proses penyembuhan (Rini, 2023: 11). Penyakit psikis sangat mempengaruhi manusia dibandingkan dengan penyakit yang disebabkan oleh virus dan bakteri. Maka dari itu perlu adanya pemenuhan kebutuhan spiritual untuk setiap individu, yang sakit maupun yang sehat (James, 2024: 12).

Kebutuhan spiritualitas ini harus dipenuhi agar manusia mampu mengetahui arti kehidupan yang sesungguhnya. Bentuk kebutuhan pasien yang beragama Islam terbagi menjadi 2 yaitu; Kebutuhan ibadah pokok seperti wudhu, shalat 5 waktu, dan puasa wajib dan kebutuhan ibadah tambahan seperti do'a, dzikir, membaca al-qur'an, jama', dan shalat sunnah (Arifin, 2022: 61-64).

Dalam buku bimbingan dan perawatan rohani Islam di rumah sakit karya Dr. H. Isep Zaenal Arifin, M.Ag menyebutkan bahwa bimbingan dan perawatan rohani Islam adalah proses pemberian bantuan, pemeliharaan, pengembangan dan pengobatan rohani dari segala macam gangguan dan penyakit yang mengotori

kesucian fitrah rohani manusia agar selamat sejahtera dunia akhirat didasarkan kepada tuntunan Al-Qur'an, As-Sunnah dan hasil ijtihad melalui metodologi penalaran dan pengembangan secara istinbathiy (deduktif), istiqro'iy (induktif/riset), iqtibasiy (meminjam teori), dan 'irfaniy (laduni/hudhuri).

Dalam Islam, orang yang sakit memiliki hak dan kewajiban yang harus dipenuhi. Hak dari orang sakit adalah hak untuk mendapatkan perawatan dari keluarga maupun rumah sakit, sehingga keluarga yang sehat dan pihak rumah sakit memiliki kewajiban untuk memenuhinya. Namun, orang sakit pun memiliki kewajiban untuk senantiasa menjaga pelaksanaan ibadah sesuai dengan batas kemampuannya (Arifin, 2018: 25-26). Keluarga yang merawat orang sakit tersebut berkewajiban untuk membantu menunaikan kewajiban beribadahnya. Maka dari itu, selain dengan kewajiban pemenuhan kebutuhan spiritual, perlu adanya SDM dan lembaga yang bisa memfasilitasi program tersebut.

Bagi orang sakit, shalat juga menjadi salah satu bentuk harapan untuk meminta kesembuhan dari Sang Pencipta. Dengan begitu, seorang pasien mampu menebarkan energi positif yang bisa menumbuhkan motivasi dan optimisme diri untuk sembuh dari penyakit yang dideritanya (Chatton, 2016: 39). Dalam melaksanakan shalat, orang sakit belum tentu sepenuhnya mampu menunaikan ibadah shalat dengan sempurna. Perlu adanya dukungan dari keluarga dan para perawat berupa bantuan untuk membimbing pasien dalam menunaikan ibadah shalat 5 waktunya. Di rumah sakit, kebutuhan spiritual pasien dapat dipenuhi melalui bimbingan keagamaan dan bimbingan ibadah yang disediakan oleh pihak rumah

sakit. Rumah Sakit Al-Islam adalah salah satu rumah sakit swasta yang menyediakan layanan dan perawatan berbasis Islam.

Manusia memiliki beberapa aspek kehidupan yang harus terpenuhi, salah satunya yaitu kebutuhan spiritual. Kebutuhan spiritual harus dipenuhi dengan batas kemampuan yang dimiliki, hal ini akan mudah jika dilakukan oleh orang yang sehat. Bagi orang sakit, tentu tidak mudah untuk memenuhi kebutuhan spiritual karena terbatas kondisi fisik dan tentunya keadaan lemah dan tak berdaya (Faridah, 2021: 893). Dari masalah ini, orang yang sakit akan mudah stress karena ketidakberdayaan, duka cita, dan putus asa. Dengan begitu, dalam pemenuhan kebutuhan spiritual orang sakit perlu di bantu dan dibimbing. Maka dari itu RS Al Islam menyediakan bimbingan keagamaan yang dinaungi oleh komite kerohanian dan keta'miran masjid, dalam rangka membantu memenuhi kebutuhan spiritual pasien yang ada di RS Al Islam.

Kewajiban beribadah harus tetap ditunaikan oleh orang sakit, terutama ibadah shalat. Shalat merupakan ibadah pokok yang wajib dilaksanakan oleh setiap umat islam apapun kondisinya. Bahkan shalat bisa dilakukan dengan hanya mengedipkan mata, jika kondisi individu tersebut tidak mampu melaksanakan shalat dengan berdiri, duduk, bahkan berbaring (Sukamto, 2013: 278). Dalam hal ini, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana bimbingan keagamaan mampu meningkatkan kemampuan ibadah shalat pasien rawat inap penyakit dalam. Dengan adanya bimbingan keagamaan yang ada di RS Al Islam, apakah mampu meningkatkan pemahaman dan kemampuan ibadah shalat pasien rawat inap penyakit dalam yang ada di RS Al Islam Bandung.

B. Fokus Penelitian

Terdapat beberapa fokus penelitian yang terdapat dalam penelitian yang membahas mengenai penerapan bimbingan sholat untuk pasien rawat inap di Rumah Sakit Al-Islam Bandung, diantaranya yaitu:

1. Bagaimana kondisi pemahaman dan kemampuan ibadah shalat pasien rawat inap di RS Al-Islam Bandung?
2. Bagaimana program bimbingan keagamaan yang dilaksanakan di RS Al-Islam untuk meningkatkan kemampuan dan pemahaman ibadah pasien rawat inap?
3. Bagaimana proses bimbingan keagamaan untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan ibadah shalat pasien rawat inap di RS Al-Islam Bandung?
4. Bagaimana hasil dari proses bimbingan keagamaan untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan ibadah shalat pasien rawat inap di RS Al-Islam Bandung?

C. Tujuan Penelitian

Terdapat beberapa tujuan yang akan dicapai dari penelitian mengenai penerapan bimbingan sholat untuk pasien rawat inap di Rumah Sakit Al-Islam Bandung, diantaranya yaitu:

1. Untuk mengetahui kondisi pemahaman dan kemampuan ibadah shalat pasien rawat inap di RS Al-Islam Bandung.
2. Untuk mengetahui program yang dilaksanakan di RS Al-Islam Bandung untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan ibadah shalat pasien rawat inap.

3. Untuk mengetahui proses bimbingan keagamaan untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan ibadah shalat pasien rawat inap di RS Al-Islam Bandung.
4. Untuk mengetahui hasil dari proses bimbingan keagamaan untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan ibadah shalat pasien rawat inap di RS Al-Islam Bandung.

D. Kegunaan Penelitian

1. Secara teoritis, hasil dari penelitian yang dilakukan ini dapat menjadi rujukan dan referensi untuk mengetahui bagaimana penerapan bimbingan shalat untuk pasien rawat inap di RS Al-Islam Bandung. Penelitian ini pun mampu menambah wawasan pembaca mengenai bimbingan keagamaan yang diberikan dari pembimbing keagamaan kepada pasien rawat inap. Dalam bimbingan keagamaan pun bisa beragam, namun yang akan didalami dari penelitian ini yaitu mengenai proses bimbingan keagamaan untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan ibadah shalat pasien rawat inap RS Al-Islam Bandung.
2. Secara praktik, hasil dari penelitian ini dapat menjadi evaluasi untuk beberapa pihak yang ikut berkontribusi dalam penerapan bimbingan shalat untuk pasien rawat inap di RS Al-Islam Bandung. Dengan adanya penelitian ini, penulis berharap penerapan bimbingan shalat untuk pasien rawat inap di RS Al-Islam Bandung mampu menjadi salah satu jalan dakwah untuk senantiasa membantu orang yang sakit dalam menunaikan kewajibannya, yaitu ibadah shalat. Sehingga

bimbingan ibadah shalat ini mampu meningkatkan pemahaman dan kemampuan ibadah shalat pasien rawat inap RS Al-Islam Bandung.

E. Tinjauan Pustaka

1. Landasan Teori

Penelitian ini berlandaskan kepada beberapa teori yang saling berkaitan, yaitu bimbingan keagamaan, bimbingan ibadah shalat, dan pasien rawat inap.

a. Bimbingan Keagamaan

Menurut Samsul Munir Amin (2013:23), bimbingan keagamaan/islami adalah proses pemberian bantuan terarah, kontinu dan sistematis kepada setiap individu agar ia dapat mengembangkan potensi atau fitrah beragama yang dimilikinya secara optimal dengan cara menginternalisasikan nilai-nilai yang terkandung di dalam Al-Qur'an dan hadist Rasulullah ke dalam dirinya, sehingga ia dapat hidup selaras dan sesuai dengan tuntunan Al-Qur'an dan hadits (Heliana, 2019: 5).

Pemahaman konsep dan pengetahuan agama dapat membantu pasien memahami makna shalat dan tata caranya. Bimbingan yang bersifat empatik dan mendukung dapat membantu pasien menemukan makna dalam agamanya. Dalam bimbingan keagamaan tentu melibatkan pendekatan yang sesuai dengan nilai-nilai keagamaan pasien, sehingga bimbingan keagamaan mampu menjadi salah satu cara yang bisa dilakukan dalam rangka pemenuhan kebutuhan spiritual.

b. Bimbingan Ibadah Shalat

Harold George Koenig (1997) membahas mengenai penelitian tentang spiritualitas dan kesehatan, dimana Koenig melakukan banyak penelitian mengenai

hubungan antara spiritualitas dan kesehatan. Ia menemukan bahwa praktik spiritual, seperti sholat, dapat berkontribusi pada kesehatan mental dan fisik, memperkuat argumentasi untuk memfasilitasi ibadah di rumah sakit. Praktik spiritual, termasuk ibadah shalat, dapat mengurangi kecemasan, depresi, stress dan mampu memberikan dukungan emosional yang penting bagi individu yang sedang menghadapi masalah kesehatan (Wahyuni, 2019: 50)

Spiritualitas dapat berkontribusi pada kesehatan fisik. Orang yang memiliki keyakinan spiritual cenderung memiliki kesehatan yang lebih baik, termasuk pemulihan yang lebih cepat dari penyakit. Koenig (1997) menekankan pentingnya memperhatikan aspek spiritual dalam konteks perawatan kesehatan, termasuk dalam situasi pasien rawat inap, di mana praktik seperti sholat dapat berkontribusi pada kesejahteraan pasien secara keseluruhan (Wahyuni, 2019: 50)

Jadi, bimbingan ibadah shalat adalah pelayanan yang diberikan untuk membantu dalam melaksanakan ibadah shalat agar mendapatkan ketenangan, kesabaran, dan keikhlasan dalam menghadapi sakitnya.

c. Pasien Rawat Inap

Rumah Sakit adalah suatu organisasi tenaga medis profesional yang terorganisasi serta sarana kedokteran yang permanen dalam menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis, serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (Damanik, 2019: 25). Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam pasal

34 ayat (3) dinyatakan Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak (Isriawaty, 2015: 3).

Jadi, pasien rawat inap adalah pasien yang dirawat di rumah sakit dan menginap di ruang rawat inap untuk keperluan perawatan kesehatan. Salah satu pelayanan yang diberikan adalah pelayanan terhadap pasien rawat inap. Pasien ini dapat berasal dari berbagai latar belakang medis, mulai dari penyakit akut hingga prosedur bedah. Selain daripada gangguan fisik, kondisi sakit pada pasien pun dapat mempengaruhi kondisi mental pasien. Menghadapi kondisi-kondisi ini, pasien rawat inap seringkali membutuhkan dukungan multidisipliner, termasuk perhatian medis, emosional, dan spiritual (Mahaling, 2024: 16-17).

Proses bimbingan keagamaan untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan ibadah shalat pasien rawat inap RS Al-Islam Bandung berkaitan dengan teori Behaviorisme yang menekankan pentingnya pengamatan langsung terhadap perilaku, menjauhkan diri dari spekulasi tentang pikiran atau perasaan internal (Amalia, 2018: 1). Menurut Watson (1878) pelopor yang datang sesudah Thorndike, stimulus dan respons tersebut harus berbentuk tingkah laku yang bisa diamati (Isnaini, 2023: 10065). Dikutip Dadang Hawari (2000: 493-494) ada sepuluh kebutuhan dasar spiritual manusia (Fitriani, 2017: 89), yaitu kebutuhan terhadap:

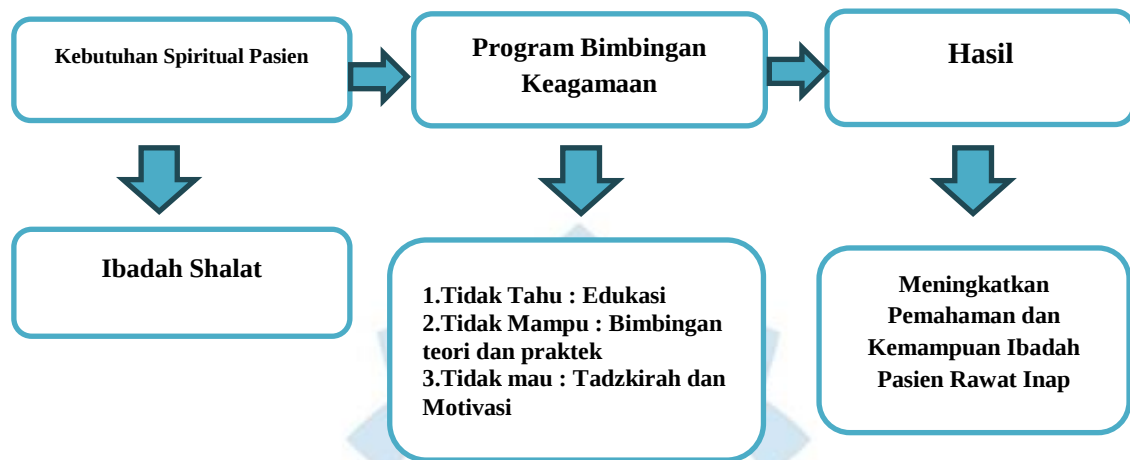
1. Kepercayaan dasar yang berulang untuk membangkitkan kesadaran spiritual.
2. Makna hidup dan tujuan hidup yang berjalan seimbang secara vertikal dan horizontal.
3. Komitmen peribadatan dalam kehidupan sehari-hari.

4. Pengisian spiritual dari sumber spiritual secara teratur.
5. Terhindar dari rasa dosa dan rasa bersalah.
6. Penerimaan dan harga diri.
7. Harapan masa depan yang aman dan terjamin.
8. Menjadi pribadi yang utuh dan tercapainya derajat dan martabat hidup yang lebih tinggi.
9. Terpeliharanya interaksi dengan alam dan sesama manusia.
10. Kehidupan bermasyarakat dengan nilai-nilai religius.

2. Kerangka Konseptual

Dalam pemahaman ibadah, pasien memiliki kondisi yang sangat beragam, beberapa pasien sudah paham tentang kewajiban beribadah dan mau melakukannya, namun ada juga yang paham tetapi ia tidak mau menunaikan kewajibannya dalam beribadah. Selain itu ada pula kondisi dimana pasien tidak paham dengan praktek pelaksanaan ibadah namun ingin berusaha melaksanakannya, tetapi ada pula yang tak paham dan enggan untuk menunaikan kewajibannya untuk beribadah dalam kondisi sakit.

Pasien yang mampu melaksanakan ibadah shalat adalah pasien yang paham akan tata cara, syarat sah, rukun, dan apa saja yang membatalkan shalat. Namun yang menjadi kesulitan dalam menjaga shalat adalah karena pasien tersebut dalam kondisi sakit. Selain kesulitan dan keterbatasan fisik, kondisi mental pasien sangat terganggu, perlu adanya penerimaan diri ketika pasien menghadapi kondisi sakitnya tersebut.



Gambar 1.1 Kerangka Konseptual

Untuk mengatasi perkara seperti ini, perawat kerohanian bertugas untuk membantu pasien agar tetap menjaga ibadahnya walau dengan kondisi sakit. Pemberian edukasi dapat berupa layanan bimbingan keagamaan dan pemberian motivasi kepada pasien yang berkolaborasi dengan sanak keluarga. Dalam pelaksanaannya, ada beberapa unsur yang harus dipenuhi, yaitu:

1. Pembimbing: Perawat Kerohanian yang bertugas untuk membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan spiritualnya.
2. Terbimbing: Pasien rawat inap yang ada di RS Al Islam
3. Metode: Kunjungan dan pemberian bimbingan keagamaan dan bimbingan ibadah kepada pasien rawat inap

4. Materi: Materi ibadah pokok dan materi ibadah tambahan
5. Media: Bimbingan keagamaan dapat dilakukan dengan bercerita untuk pasien anak-anak dan pemberian buku panduan ibadah untuk pasien rawat inap

Harapan dari bimbingan keagamaan terhadap pasien rawat inap adalah memberikan dukungan spiritual, membantu pasien menghadapi kecemasan, dan memperkuat harapan mereka selama masa sulit. Sehingga tujuannya bukan hanya sekedar sehat fisik, namun juga meningkatkan pemahaman ibadah pasien rawat inap, membantu pasien memahami makna kehidupan, menumbuhkan rasa kepercayaan dan keyakinan kepada pasien dari segi spiritualitas yang dianut oleh pasien tersebut.

F. Langkah-Langkah Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penerapan bimbingan shalat untuk pasien rawat inap harus diberikan oleh perawat rohani islam kepada pasiennya. Kegiatan ini merupakan hak yang harus diterima pasien dan suatu bentuk kewajiban rumah sakit dalam memberikan layanan dan fasilitas pasien untuk beribadah. Dalam penelitian ini, peneliti menjadikan Rumah Sakit Al-Islam sebagai lokasi dari penelitiannya. Karena rumah sakit al islam merupakan rumah sakit swasta yang menerapkan nilai-nilai Islam ke dalam seluruh aspek pelayanan dan manajemennya. Pemilihan lokasi ini sangat berhubungan dengan bimbingan konseling islam yang menggunakan nilai nilai islami dalam memberikan layanan kepada pasien dan kliennya.

Dalam situs resmi RS Al-Islam menyatakan bahwa RS Al-Islam berdiri pada tanggal 01 Agustus 1990 yang terletak di Jl. Soekarno-Hatta No. 644 Bandung yang

dalam perjalanannya terus mengalami perkembangan yang cukup pesat. Pada tahun 1994 dibangun Gedung Firdaus, sehingga kapasitas tempat tidur menjadi 90, menyusul kemudian Gedung Raudhoh untuk perawatan VIP.

Pendirian RS Al Islam Bandung bermula dari pemikiran ibu-ibu yang tergabung dalam organisasi Badan Kerjasama Wanita Islam (BKSWI) Jawa Barat yang anggotanya terdiri dari Ormas Kewanitaan Islam yang ada di Jawa Barat. Untuk merealisasikan keinginan tersebut, dilakukan usaha yang tekun (mendirikan Yayasan RSI BKSWI Jabar) dan akhirnya dapat membuahkan hasil dengan berdirinya Rumah Bersalin Al Islam yang terletak di Jl.Awibitung - Cicadas - Bandung yang terbatas hanya melayani perawatan persalinan dan klinik umum.

RS Al Islam Bandung memiliki luas gedung 18.458 m² dan menempati lahan seluas 31.077 m² yang dilengkapi dengan fasilitas medis dan penunjang medis yang sesuai dengan kebutuhan pasien dengan harapan dapat memberikan kepuasan kepada seluruh pasien yang menggunakan layanan di RS Al Islam.

Visi dari RS Al Islam adalah unggul dan Islami dalam pelayanan dan pengelolaan. Dan misi dari RS Al Islam itu sendiri adalah menerapkan nilai-nilai Islam ke dalam seluruh aspek pelayanan dan manajemennya; menjadi bagian integral dari jaringan pelayanan kesehatan nasional; mengembangkan sumber daya manusia yang dimilikinya; memberikan kepuasan konsumen yang optimal secara terus menerus; dan meningkatkan kesejahteraan karyawan. RS Al Islam menyediakan bimbingan keagamaan yang dinaungi oleh komite kerohanian dan keta'miran masjid.

2. Paradigma dan Pendekatan

Pendekatan dalam penelitian ini adalah menggunakan paradigma konstruktivis yang menyatakan bahwa pengetahuan dibangun melalui interaksi sosial dan berfokus pada bagaimana individu membangun makna dari pengalaman mereka melalui pendekatan studi kasus yang melihat fakta dan data terbaru yang ada di RS Al-Islam Kota Bandung dan dikuatkan dari sumber bacaan lainnya mengenai permasalahan yang ada di RS Al-Islam Kota Bandung. Tujuan dari penggunaan pendekatan kualitatif studi kasus adalah untuk memperdalam bagaimana bimbingan keagamaan mampu meningkatkan pemahaman dan kemampuan ibadah shalat pasien rawat inap RS Al-Islam Kota Bandung.

3. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif melalui pendekatan studi kasus yang bersifat deskriptif yang mampu memberikan gambaran proses bimbingan keagamaan sebagai bentuk pelayanan untuk pemenuhan kebutuhan spiritual pasien rawat inap dengan analisis wawancara dari perawat kerohanian dan dari observasi sesuai fakta dan data yang dilihat, diteliti, dan dianalisis pada lokasi penelitian mengenai bimbingan keagamaan untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan ibadah shalat pasien rawat inap di RS Al-Islam Kota Bandung.

4. Jenis Data dan Sumber Data

a. Jenis Data

Data yang didapat adalah data yang subjektif karena metode yang dipakai dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Adapun yang

termasuk data kualitatif yaitu seperti pendapat, opini, tingkat kepuasan, dokumen berupa dokumentasi, artikel dan jurnal yang membahas topik terkait.

b. Sumber Data

1) Sumber Data Primer

Data utama ini bersumber dari perawat kerohanian, pasien rawat inap, dan keluarga dari pasien rawat inap yang ada di RS Al-Islam. Data primer yang peneliti dapatkan bersumber dari perawat kerohanian, pasien rawat inap, dan keluarga pasien untuk mengetahui kondisi pemahaman dan kemampuan ibadah shalat pasien program yang diberikan oleh perawat kerohanian, proses bimbingan keagamaan, dan hasil yang diperoleh dari bimbingan keagamaan untuk meningkatkan kemampuan dan pemahaman pasien rawat inap RS Al-Islam Kota Bandung.

2) Sumber Data Sekunder

Data sekunder bersumber dari bahan bacaan dan bersumber dari berbagai jurnal, buku buku di perpustakaan, website, artikel, catatan, laporan hasil penelitian sebelumnya, karya ilmiah yang berhubungan dengan bimbingan keagamaan untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan pasien rawat inap di RS Al-Islam Kota Bandung.

5. Penentuan Informasi dan Unit Penelitian

a. Informan dan Unit Analisis

Informan dalam penelitian ini adalah individu yang terpercaya, mengetahui, menguasai dan terlibat langsung dengan bimbingan keagamaan untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan pasien rawat inap RS Al-Islam Bandung, yaitu:

- 1) Perawat kerohanian RS Al-Islam Kota Bandung.
- 2) Pasien rawat inap yang dirawat minimal seminggu dan mau menerima layanan bimbingan keagamaan yang diberikan oleh perawat kerohanian RS Al-Islam Kota Bandung.
- 3) Keluarga dari pasien rawat inap RS Al-Islam Kota Bandung.

b. Teknik Penentuan Informan

Pemilihan dalam penelitian ini dilakukan secara sengaja (*purposive sampling*) sesuai dengan kriteria yang sesuai untuk dijadikan informan. Perawat kerohanian, pasien rawat inap yang dirawat minimal seminggu dan mau menerima layanan bimbingan keagamaan yang diberikan oleh perawat kerohanian, dan keluarga dari pasien rawat inap RS Al-Islam Kota Bandung.

6. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Dalam mengumpulkan data, peneliti menggunakan observasi non-partisipatif dimana peneliti hanya mengamati tanpa terlibat dalam aktivitas yang sedang berlangsung. Peneliti mengamati proses bimbingan keagamaan yang diberikan oleh petugas kerohanian kepada pasien rawat inap RS Al-Islam Bandung. Tentunya peristiwa ini direkam langsung oleh panca indera peneliti untuk selanjutnya diamati dan dianalisis apakah bimbingan keagamaan yang ada di RS Al-Islam Bandung mampu meningkatkan pemahaman dan kemampuan pasien rawat inap dalam menunaikan kewajibannya yaitu shalat, sehingga hasilnya bisa sesuai dengan fakta yang ada di lapangan.

b. Wawancara

Teknik pengambilan data dengan metode wawancara ini dilakukan secara langsung yang melibatkan beberapa pihak, yaitu pewawancara dan yang diwawancarainya. Dalam penelitian kali ini menggunakan metode wawancara terstruktur dan langsung. Dimana pewawancara menyiapkan beberapa pertanyaan yang diajukan kepada narasumber atau informan, yaitu petugas kerohanian, pasien rawat inap, dan keluarga pasien rawat inap RS Al-Islam Bandung. Tujuan dari wawancara dalam penelitian adalah untuk menjadi penguat argumentasi, pendapat, sudut pandang, dan fakta yang berkaitan erat dengan bimbingan keagamaan, pemahaman dan kemampuan ibadah shalat pasien rawat inap RS Al-Islam Kota Bandung.

c. Analisis Dokumen

Dokumentasi yang dianalisis bersumber dari dokumentasi publikasi maupun non-publikasi yang didapatkan dari observasi dan beberapa karya tulis yang berkaitan dengan bimbingan keagamaan untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan ibadah shalat pasien rawat inap RS Al-Islam Kota Bandung.

7. Teknik Penentuan Keabsahan Data

Teknik yang digunakan untuk penentuan keabsahan data, peneliti menggunakan pendekatan triangulasi yang disebut juga dengan pendekatan multimetode. Triangulasi dibagi menjadi 4 bagian, yaitu trianologi data, peneliti, teori, dan metodologi. Tujuan dari keabsahan ini tentunya untuk memperkuat dan menentukan kebenaran dari data yang telah dikumpulkan untuk penelitian.

Dalam teknik pengumpulan data pun dilakukan dengan cara observasi, wawancara, dan analisis dokumen yang tidak hanya bersumber dari satu narasumber saja, namun juga bersumber dari berbagai narasumber dan sumber lainnya yang bersangkutan dengan bimbingan keagamaan yang diberikan untuk pasien rawat inap sebagai bentuk pemenuhan kebutuhan spiritual. Harapan dari adanya beberapa narasumber yaitu untuk membandingkan pendapat satu dan pendapat lainnya, kebenaran satu dan kebenaran lainnya. Sehingga, data yang peneliti miliki terbukti kebenarannya.

8. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian kualitatif, analisis data dilakukan sebagai berikut:

- a. Pengumpulan Data. Data dikumpulkan dari hasil observasi, wawancara, dan analisis dokumentasi yang dilakukan di RS Al-Islam Bandung.
- b. Kualifikasi. Mengkualifikasikan data yang terkumpul agar sesuai dengan fenomena dan fakta yang ada di lapangan.
- c. Display dan Analisis. Menganalisis data yang sudah diklasifikasikan.
- d. Penarikan Kesimpulan. Menarik kesimpulan dari subjek dan fenomena yang telah diteliti di lapangan dan disesuaikan dengan tujuan dari penelitian yang akan dituju. Semua pertanyaan yang peneliti rumuskan dalam penelitian ini, harus terjawab oleh data-data yang diperoleh dari lapangan.