

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia adalah makhluk yang diciptakan oleh Allah *Subhanallahu wa ta'ala* yang paling sempurna kejadiannya secara lahiriah maupun batiniah. Dalil naqli tentang penciptaan manusia dalam bentuk yang sempurna dapat kita ketahui dalam QS. Al Isra/17 ayat 70, yang artinya:¹

وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى
كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا.

“Dan sungguh, kami telah memuliakan anak cucu Adam, dan Kami angkat mereka di darat dan di laut, dan Kami beri mereka rezeki dari yang baik-baik dan Kami lebihkan mereka di atas banyak makhluk yang Kami ciptakan dengan kelebihan yang sempurna.”

Kesempurnaan tersebut tampak jelas dengan dibekalinya akal sehat pada manusia sebagai tanda atau pembeda di antara makhluk-makhluk Allah lainnya. Akal sehat ini lah yang menjadikan manusia diberikan beban dan tanggung jawab untuk menjadi seorang khalifah atau pemimpin di muka bumi ini. Hal ini telah diterangkan dalam firman Allah *Subhanallahu wa ta'ala*. Dalam QS. Al Baqarah/2 ayat 30, yang artinya:²

¹Quran Kemenag, <https://quran.kemenag.go.id/index.php/sura/17>, diakses pada tanggal 22 Januari 2020, pukul 07: 04 WIB.

² Quran Kemenag, <https://quran.kemenag.go.id/index.php/sura/2>, diakses pada tanggal 22 Januari 2020, pukul 07: 12 WIB.

وَإِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلٰٓئِكَةِ اِنِّيْ جَاعِلٌ فِى الْاَرْضِ خَلِيْفَةً قَالُوْۤا اَتَجْعَلُ فِيْهَا مَنْ يُفْسِدُ فِيْهَا وَيَسْفِكُ الدِّمَآءَ وَنَحْنُ نُسَبِّحُ بِحَمْدِكَ وَنُقَدِّسُ لَكَ قَالَ اِنِّيْۤ اَعْلَمُ مَا لَا تَعْلَمُوْنَ.

Dan (ingatlah) ketika Tuhanmu berfirman kepada para malaikat, "Aku hendak menjadikan khalifah di muka bumi". Mereka berkata, "Apakah Engkau akan menjadikan orang yang merusak dan menumpahkan darah disana, sedang kami bertasbih memuji-Mu dan menyucikan nama-Mu?" Dia berfirman, "Sungguh, Aku mengetahui apa yang tidak kamu ketahui."

Sebagai makhluk yang diciptakan paling sempurna, manusia diberikan tugas khusus untuk menjaga muka bumi ini dari kesengsaraan, dengan berusaha untuk mewujudkan kemakmuran, keselamatan, dan kebahagiaan hidup di dunia. Namun, dalam kenyataannya ada berbagai macam ujian yang akan menghadang manusia. Salah satunya adalah dengan diambilnya nikmat kesehatan. Ada saatnya manusia bisa terserang berbagai penyakit yang menyerang jasmani ataupun rohani, baik itu penyakit ringan ataupun penyakit berat yang dapat mengakibatkan kematian pada manusia.

Penyakit jasmani adalah penyakit yang menyerang kondisi biologis manusia. Jenis penyakit ini diantaranya dapat diklasifikasikan menjadi tiga, yakni penyakit menular, penyakit tidak menular dan penyakit kronis. Penyakit menular dapat disebabkan oleh virus-virus jahat, contoh penyakit menular adalah demam berdarah, influenza, tuberkolosis, dan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Kemudian, penyakit tidak menular yaitu penyakit yang tidak disebabkan oleh virus-virus jahat akan tetapi berasal dari metabolisme fisik kita yang sedang mengalami masalah, contoh penyakit tidak menular adalah sariawan dan sakit

perut. Dan terakhir adalah penyakit kronis adalah penyakit yang dapat berlangsung lama pada penderitanya dan dapat menyebabkan kematian, contohnya kanker, AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*), dan serangan jantung.³

Berbeda dengan penyakit jasmani, penyakit rohani adalah penyakit yang menyerang kondisi psikologis manusia. Dalam kacamata psikologi, cakupan mengenai penyakit rohani ini sangat luas hingga masuk ke pembahasan mengenai gangguan mental (*Mental Disorder*) dan penyakit mental (*Mental Disease*).⁴ Gangguan yang sering kita temui pada kebanyakan orang adalah gangguan stres yang negatif, frustrasi, cemas dan depresi. Berbicara mengenai ilmu yang mempelajari tentang gangguan kejiwaan, kita tidak boleh melupakan salah satu ilmu ini yaitu ilmu Tasawuf. Dalam kacamata Tasawuf, penyakit yang berkaitan dengan kondisi psikologis manusia atau seringkali disebut sebagai penyakit hati adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh jauhnya hubungan manusia dengan Sang Pencipta, Allah *Subhanallahu wa ta'ala*. Contohnya adalah *riya'*, *takabur*, *amarah*, *hubbu dunya*, *ghibah*, *hasad* dan lain-lain.⁵

Seseorang yang mengalami suatu penyakit dapat disebabkan oleh berbagai hal yaitu pola hidup yang tidak sehat, jarang olahraga, pola makan yang buruk, stres yang berlebihan, faktor genetik orang tersebut atau juga oleh sebab

³ Wikipedia Bahasa Indonesia, *Penyakit*, <https://id.wikipedia.org/wiki/Penyakit>, diakses pada tanggal 2 Agustus 2019 pukul 13:25 WIB.

⁴ Sutardjo A. Wiramihardja, *Pengantar Psikologi Abnormal*, Bandung: Refika Aditama, 2015, hlm. 4.

⁵ Syaikhul Islam Ibnu Taimiyah, *Tazkiyatun Nafs*, Terj. Muhammad Rasikh dan Muslim Arif, Jakarta Timur: Darus Sunnah Press, 2018, hlm. 297-343.

eksternal yakni karena insiden kecelakaan dan tertular penyakit menular dari orang lain.

Berbicara mengenai istilah penyakit, ada beberapa penyakit yang dapat ditangani melalui prosedur operasi, dari mulai penyakit yang ada di dalam tubuh ataupun yang terlihat di luar tubuh. Prosedur operasi ini biasanya dilakukan di sebuah rumah sakit. Orang yang sedang menjalani prosedur operasi ataupun proses penyembuhan dan perawatan di rumah sakit dapat disebut sebagai pasien. Setelah melakukan operasi maka pasien diperlukan untuk melakukan perawatan pasca operasi. Perawatan pasien pasca operasi dapat dilakukan oleh *stakeholder* rumah sakit itu sendiri, seperti dokter ataupun perawat. Akan tetapi, hal ini belum mencakup perawatan pasien secara menyeluruh. Yang dimaksud perawatan secara menyeluruh adalah perawatan yang mencakup baik fisik maupun mental pasien. Untuk memulihkan kesehatan pasien secara menyeluruh maka diperlukanlah perawatan mental. Perawatan mental ini dapat dilakukan juga oleh *stakeholder* di rumah sakit dengan tugas utamanya dibebankan pada bidang khusus yang menangani perawatan mental di rumah sakit yaitu pembina rohani.

Pasien pasca operasi tentu merasakan kepayahan, ketidaknyamanan⁶, kehilangan energi yang kemudian mempengaruhi segala aktivitas kehidupannya. Ditambah lagi orang yang sedang sakit memerlukan biaya untuk berobat ke dokter ataupun ke rumah sakit. Maka akan menambah beban tersendiri bagi dirinya maupun keluarganya. Segala daya upaya untuk menjalani proses kesembuhan mereka sangat diperlukan. Baik itu secara fisik, mental dan juga finansialnya.

⁶ Wikipedia Bahasa Indonesia, *Penyakit*, diakses dari <https://id.m.wikipedia.org/wiki/Penyakit> pada tanggal 16 Desember 2018 pukul 23:04 WIB.

Pasien yang ingin sembuh, memerlukan resiliensi dari dalam dirinya dan bantuan dari luar.

Resiliensi adalah kemampuan untuk beradaptasi dan bertahan dalam ujian atau situasi yang sulit.⁷ Resiliensi juga diartikan sebagai keterampilan dalam memecahkan suatu masalah saat dihadapkan dengan tantangan hidup.⁸ Kondisi tubuh yang sakit merupakan situasi yang sulit bagi penderitanya. Sehingga ia perlu bangkit dan berusaha untuk sembuh dari kondisi sakitnya dan menjalankan kembali segala aktivitasnya. Resiliensi dalam diri seseorang yang menderita suatu penyakit dapat berjalan apabila di dalam dirinya mampu meregulasi emosi negatif, mengendalikan keinginan, bersikap optimis pada sakitnya dan berharap dapat sembuh, serta memiliki efikasi diri.⁹ Untuk meningkatkan resiliensi terhadap pasien maka dibutuhkan berbagai bantuan selain dari dalam dirinya sendiri. Bantuan tersebut dapat berasal dari lingkungan terdekatnya dahulu, yakni keluarga. Keluarga dapat berperan penting dalam mendukung kesembuhan pasien.

Berbicara mengenai suatu bantuan untuk meningkatkan resiliensi diri dalam pasien, saat ini diberbagai rumah sakit telah menyediakan sebuah layanan dalam bentuk bimbingan rohani. Bimbingan rohani ini sendiri adalah layanan atau bantuan kepada seorang pasien yang sedang mengalami kesulitan, baik secara fisik maupun mental yang dilakukan oleh seorang profesional (pembimbing) dan

⁷ Wiwin Hendriani, *Resiliensi Psikologi: Sebuah Pengantar*, Jakarta Timur: Prenada Media Grup, 2018, hlm. 22.

⁸ Cucu Nurhidayah, Skripsi: *Gambaran Resiliensi pada Mahasiswa yang Pernah Putus Sekolah*, Bandung: Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati. 2011, hlm. 10.

⁹ Reivich dan Satté, *The Resilience Factor: 7 Essential Skills For Overcoming Life's Inevitable Obstacles*, Newyork: Broadway Book, 2002, hlm. 1.

pasien itu sendiri yang dilakukan secara berkesinambungan untuk meningkatkan makna hidup seorang pasien yang sedang mengalami penderitaan.

Pasien pasca operasi diperlukan bantuan secara komprehensif, artinya menyeluruh dari perawatan fisik maupun perawatan mentalnya. Bagian perawatan fisik telah ditangani oleh dokter dan perawat, sedangkan bagian perawatan mental dapat ditangani oleh petugas bimbingan rohani. Petugas bimbingan rohani dapat memberikan bimbingan yang menyangkut masalah fiqih, seperti tata cara sholat dan tayamum bagi pasien pasca operasi, karena dalam kondisi tersebut pasien perlu dibimbing untuk tetap melaksanakan kewajibannya sebagai umat yang beragama Islam. Selain yang telah disebutkan di atas, bimbingan rohani yang dilakukan di rumah sakit juga berperan sebagai motivator pasien untuk memberikan siraman rohani kepada para pasien dengan menginternalisasikan nilai-nilai keislaman dalam melakukan proses bimbingan rohani. Seperti kita harus tabah dan bersyukur dalam menghadapi kondisi sakit ataupun menjalani proses pengobatan ini karena sesungguhnya ujian tersebut adalah bentuk kasih sayang Allah *Subhanallahu wa ta'ala* serta penggugur dosa-dosa. Bimbingan rohani yang memasukan nilai-nilai dan nasihat keislaman dalam prakteknya, dapat dikatakan sebagai bimbingan rohani Islam.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti bahwa di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Bandung terdapat divisi yang menangani bantuan secara mental maupun syariat kepada para pasien baik pasien yang mengalami penyakit ringan maupun penyakit berat.

Maka dari itu, atas dasar penjelasan dari latar belakang di atas, maka peneliti memutuskan untuk mengadakan suatu penelitian yang diberi judul **“PERAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM TERHADAP TINGKAT RESILIENSI PASIEN PASCA OPERASI (STUDI DESKRIPSI DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH KOTA BANDUNG)”**.

B. Rumusan Masalah

Dari pembahasan latar belakang di atas, maka terdapat masalah yang menarik untuk kita kaji lebih lanjut dalam penelitian. Berikut peneliti jabarkan rumusan masalahnya di bawah ini.

1. Bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Bandung?
2. Bagaimana pasien pasca operasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Bandung dalam menghadapi kondisi kesehatan dirinya?
3. Bagaimana peran bimbingan rohani Islam terhadap peningkatan resiliensi pasien pasca operasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Bandung?

C. Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah yang telah dipaparkan di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut ini.

1. Dapat mengetahui pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Bandung.
2. Dapat mengetahui kemampuan pasien pasca operasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Bandung dalam menghadapi kondisi kesehatannya.

3. Dapat mengetahui peran bimbingan rohani Islam terhadap peningkatan resiliensi pasien pasca operasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Bandung.

D. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini tentunya diharapkan dapat menjawab permasalahan yang telah peneliti jabarkan dalam rumusan masalah di atas dan dapat menghasilkan manfaat sebagai berikut ini.

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan menambah wawasan ilmu pengetahuan, baik dari kalangan akademisi, lembaga ataupun pembaca pada umumnya, terutama dari Jurusan Tasawuf Psikoterapi UIN Sunan Gunung Djati Bandung dan Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Bandung, yang mencari kajian tentang bimbingan rohani Islam, terlebih khusus tentang peran bimbingan rohani Islam terhadap resiliensi pasien pasca operasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Bandung.

Diharapkan juga pada penelitian ini bermanfaat bagi peneliti yang lain yang ingin mengkaji tentang bimbingan rohani Islam, resiliensi pasien pasca, ataupun peranan bimbingan rohani Islam terhadap resiliensi pasien di rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan penelitian ini memiliki manfaat praktis sebagai salah satu referensi atau informasi bagi para peneliti ataupun pembaca pada umumnya yang ingin mengetahui tentang peran bimbingan rohani Islam terhadap resiliensi pasien pasca operasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Bandung.

E. Tinjauan Pustaka

Pada bagian ini, peneliti mencoba untuk menjabarkan secara singkat penelitian yang telah dilaksanakan lebih dahulu oleh beberapa peneliti sebelumnya terkait dengan masalah yang diteliti. Adapun pemaparan singkat penelitian tersebut sebagai berikut ini.

- 1) Skripsi berjudul “*Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam bagi Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Sultan Agung Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Islam)*”, ditulis oleh Aditya Kusuma Wardana. Skripsi ini menggunakan analisis bimbingan konseling Islam dalam melihat kondisi pelaksanaan bimbingan rohani Islam bagi pasien rawat inap di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang. Bidang bimbingan rohani Islam yang telah dikatakan dalam penelitian ini sudah memenuhi prosedur standar pelaksanaan, akan tetapi bimbingan rohani Islam di rumah sakit ini belum merujuk pada metode bimbingan konseling Islam. Bimbingan rohani Islam belum mampu mengatasi masalah pasien yang jatuh sakit dikarenakan beban masalah yang besar dalam kehidupan pasien sehingga sulit untuk diatasi. Disini dikatakan bahwa bimbingan konseling Islam dapat membantu mengatasi masalah pasien tersebut dengan menemukan *core problem*-nya. Kemudian letak permasalahannya adalah ketiadaannya pelayanan lanjutan yang dilakukan oleh bimbingan rohani Islam. Maka dari itu peneliti dalam peneliti ini menganjurkan untuk menggunakan pendekatan bimbingan konseling Islam sebagai upaya untuk membantu pasien dalam menangani beban kehidupannya

secara menyeluruh dengan diadakannya pelayanan lanjutan dan memasukan dimensi keagamaan.

- 2) Skripsi berjudul “*Peran Bimbingan Rohani Islam dalam Memotivasi Pasien Pra Persalinan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*”. Skripsi yang ditulis oleh Debie Afriani Carrera ini menjelaskan akan pentingnya peranan bimbingan rohani di rumah sakit dalam memotivasi para pasien khususnya seperti yang dibahas dalam skripsi ini adalah pasien pra persalinan. Setiap wanita yang sedang menghadapi pra persalinan untuk melahirkan anak yang sedang dikandungnya seringkali merasakan kecemasan. Kecemasan yang terjadi dalam kasus ini dikarenakan pola pikiran dari pasien pra persalinan itu sendiri, kecemasan tersebut diantaranya apakah pasien akan mampu untuk melahirkan dan apakah anak yang dilahirkannya akan baik-baik saja. Dalam hal ini pembimbing rohani akan berperan untuk memberikan dukungan atau motivasi, pada skripsi ini menggunakan metode bimbingan rohani Islam, sehingga dalam prakteknya ada internalisasi nilai-nilai keislaman. Internalisasi ini dilakukan melalui bimbingan lewat doa, mengarahkan pasien untuk senantiasa berzikir dan bertawakal kepada Allah *Subhanallahu wa ta’ala*.
- 3) Skripsi berjudul “*Bimbingan Rohani Islam untuk Menurunkan Kecemasan Pasien Pra Operasi: Studi Deskriptif di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Bandung*”, skripsi ini ditulis oleh Insan Arif Wijaksana pada tahun 2018 menjelaskan akan pentingnya program bimbingan rohani Islam dalam sebuah rumah sakit untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dialami pasien pra

operasi. Seperti yang kita ketahui bahwa pelaksanaan pembedahan pada pasien yang akan dioperasi adalah situasi yang cukup menakutkan, oleh karenanya tidak sedikit pasien pra operasi akan mengalami kecemasan. Dan disinilah tugas pembimbing rohani untuk membantu menurunkan kadar kecemasan pasien melalui prosedur yang berdasar pada tuntutan alquran.

- 4) Jurnal berjudul "*Bimbingan Rohani Islam dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif bagi Pasien Stroke di RS Islam Jakarta Cempaka Putih*", yang ditulis oleh Zalussy Debby Styana, dkk., pada tahun 2016. Dalam jurnal ini mengemukakan bahwa dalam menumbuhkan respon spiritual adaptif dibutuhkan berbagai dukungan. Terutama dukungan dari keluarga, *stakeholder* rumah sakit, termasuk dokter, perawat dan petugas pembimbing rohani rumah sakit. Upaya yang dilakukan untuk menumbuhkan respon spiritual adaptif yang dilakukan oleh petugas bimbingan rohani di dalam penelitian jurnal ini adalah dengan memberikan motivasi, sugesti, *support* dan edukasi ibadah seperti tata cara salat dan bertayamum pada pasien yang mengalami gangguan stroke. Respon adaptif yang diberikan oleh pasien gangguan stroke ini adalah respon yang positif, hal ini dapat dilihat dari aspek yang diperoleh dalam penelitian yang dilakukan oleh Zalussy Debby Styana, dkk., ada tiga aspek yang diperoleh yaitu: pertama, aspek harapan yang realistis, pasien gangguan stroke optimis bahwa sakitnya pasti akan sembuh berkat dukungan orang-orang terkasihnya yang dalam hal ini adalah keluarga dan berbagai *stakeholder* rumah sakit itu sendiri. Kedua, pasien gangguan stroke bisa mengambil hikmah yang positif atas terjadinya hal ini, pasien

tersebut memahami bahwa apa yang dialaminya saat ini bukanlah ujian melainkan rasa sayang Allah *Subhanallahu wa ta'ala* terhadapnya. Dan terakhir adalah ketabahan hati, pasien dalam hal ini memiliki kekuatan atau ketabahan dalam menerima penyakit yang sedang dihadapinya saat ini.

- 5) Skripsi yang berjudul "*Gambaran Resiliensi pada Wanita yang Mengalami Abortus Spontanea: Studi Fenomenologi Pada Wanita Yang Mengalami Keguguran Sebanyak Dua Kali*", adalah sebuah karya skripsi dari Ihsania Muftah yang ditulis pada tahun 2017. Dalam skripsi ini mengatakan bahwa kebahagiaan dalam sebuah pernikahan salah satunya adalah dengan memiliki keturunan. Memiliki keturunan adalah aspek terpenting dalam sebuah pernikahan, karena salah satu tujuan dari pernikahan adalah meneruskan generasi dengan melahirkan seorang anak. Namun dalam kenyataannya, tidak semua wanita mendapatkan keberkahan untuk mendapatkan keturunan, ada pula wanita yang mudah hamil akan tetapi kandungannya tidak cukup kuat sehingga mengalami beberapa kali keguguran. Oleh karenanya, dalam skripsi ini ditujuankan untuk memperoleh gambaran resiliensi terhadap wanita yang pernah mengalami keguguran.
- 6) Skripsi yang berjudul "*Hubungan Religiusitas Dengan Resiliensi Pada Survivor Kanker Payudara*", adalah suatu karya dari Mutya Puji Nur Rachman yang ditulis pada tahun 2018. Dalam skripsi ini menjelaskan keterkaitan antara religiusitas dengan resiliensi *survivor* kanker payudara. Apakah religiusitas memiliki pengaruh yang positif bagi penderita kanker payudara.

7) Skripsi yang berjudul, “*Resiliensi Pada Survivor Gempa Yang Mengalami Post Traumatic Syndrom Disorder (PTSD): Studi Kasus Terhadap R Seorang Survivor Gempa Bumi Bengkulu Yang Mengalami Post Traumatic Syndrom Disorder (PTSD)*”, dalam penelitian ini menerangkan bahwa negara yang kita tempati adalah negara yang rentan terkena dampak bencana, terutama gempa bumi. Seiringnya banyak bencana yang mendera di Indonesia semakin besar kemungkinan rakyat Indonesia mengalami *Post Traumatic Syndrom Disorder (PTSD)*. PTSD adalah sebuah gangguan mental akibat timbulnya rasa trauma setelah terjadi suatu bencana. Hal ini tentu sangat merugikan penderitanya. Dalam penelitian skripsi ini bertujuan untuk memperoleh gambaran resiliensi dari korban yang mengalami PTSD akibat terjadinya gempa bumi di daerah Bengkulu silam.

Dari beberapa penelitian di atas, meskipun tema besar yang diteliti sama. Akan tetapi ada distingsi atau perbedaan dari judul yang diteliti, dalam penelitian tersebut tidak dijelaskan secara khusus mengenai peran bimbingan rohani Islam terhadap tingkat resiliensi pasien pasca operasi.

F. Kerangka Pemikiran

Menurut Lazarus resiliensi berkaitan dengan pemecahan masalah yang efektif serta kemampuan untuk menyesuaikan diri secara positif. Sedangkan menurut Grotberg, resiliensi adalah kemampuan untuk bertahan dan menghadapi serta kapasitas individu untuk dapat menghadapi dan mengatasi ujian yang sedang dihadapinya.¹⁰

¹⁰ Wiwin Hendriani, *Resiliensi Psikologi: Sebuah Pengantar*, hlm. 22.

Resiliensi tidak hanya didapat secara instan melainkan ada suatu usaha dari dalam dirinya dan usaha dari luar, dalam hal ini dapat melibatkan keluarga atau pun pembimbing rohani. Faktor-faktor dari dalam individu, sosial dan lingkungan inilah yang mencerminkan kekuatan dan ketangguhan dalam diri individu untuk bangkit dari pengalaman emosional negatif saat menghadapi kesulitan atau tekanan yang mendera secara terus menerus.¹¹

Resiliensi individu dalam menghadapi kesulitan sejatinya berjalan dengan nafas Islami. Dalam hal ini berkaitan dengan ketabahan, kesabaran, keikhlasan, keberpasrahan diri pada Sang Pencipta, dan kebersyukuran atas segala hal yang diberi oleh Allah *Subhanallahu wa ta'ala* baik itu nikmat sehat ataupun diberikannya sakit.

Seperti yang telah disinggung di atas, bahwa resiliensi dapat melibatkan berbagai faktor. Yakni faktor internal dalam hal ini adalah individu itu sendiri dan faktor eksternal yaitu sosial dan lingkungan dalam hal ini melibatkan keluarga, teman, dokter, perawat dan terutama pembimbing rohani.

Berbicara mengenai faktor eksternal yakni melibatkan pembimbing rohani, dokter serta perawat apabila individu tersebut sedang menjalani proses penyembuhan di rumah sakit. Di berbagai rumah sakit saat ini sudah banyak menerapkan bimbingan rohani demi menunjang kesembuhan pasien dengan cepat.

Bimbingan rohani adalah suatu usaha pemberian bantuan kepada pasien yang mengalami kesulitan, baik secara lahiriah maupun batiniah. Bantuan tersebut

¹¹ Wiwin Hendriani, *Resiliensi Psikologi: Sebuah Pengantar*, hlm. 22.

dapat berupa pertolongan di bidang mental dan spiritual.¹² Dalam pertolongan di bidang mental petugas bimbingan rohani dapat memberikan motivasi dan nasihat yang di dalamnya berisi nilai-nilai keislaman. Sedangkan bentuk pertolongan di bidang spiritual, dapat berupa bimbingan fiqih. Petugas bimbingan rohani dapat membantu agar pasien tetap dapat melaksanakan syariat agamanya walaupun dalam kondisi kesulitan.

G. Metodologi Penelitian

1. Metode Penelitian

Metode dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Metode kualitatif ini tidak menggunakan prosedur statistik yakni prosedur yang menggunakan angka-angka¹³, melainkan menggunakan data deskriptif berupa kata-kata, baik secara lisan maupun tulisan dan dari perilaku manusia yang diamati melalui observasi, catatan di lapangan, wawancara dan juga data yang diperoleh dari dokumentasi.¹⁴ Penelitian dengan menggunakan metode kualitatif ini bertujuan agar dapat memperoleh fakta sosial empirik, sehingga didapatkan data secara menyeluruh dan bermakna penuh.¹⁵ Penyajian data kualitatif berfokus pada apa yang peneliti lihat pada subjek adalah hal yang benar-benar terjadi. Menurut Kriyantono, metode kualitatif ini bertujuan agar didapatkan penjelasan

¹² H. M . Arifin, *Pedoman Pelaksanaan Bimbingan dan Penyuluh Agama*, Jakarta: Golden Tayaran Press, 1982, hlm. 2.

¹³ Lexy J. Moeloeng, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2012, hlm. 6.

¹⁴ Wahyudin Syah, *Petunjuk Praktis Membuat Skripsi.*, Surabaya: Usaha Nasional, 1987, hlm. 40.

¹⁵ Beni Ahmad Saebani, *Metode Penelitian*, Bandung: Pustaka Setia, 2008, hlm. 121.

mengenai fenomena yang diteliti secara rinci melalui pengumpulan data yang secara rinci juga.¹⁶

2. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat dimana penelitian ini dilaksanakan. Adanya lokasi penelitian ini agar memudahkan peneliti untuk mendapatkan data yang relevan sesuai dengan permasalahan yang akan diteliti. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Muhammadiyah yang beralamat di Jalan K.H. Ahmad Dahlan Nomor 53, Turangga, Lengkong, Kota Bandung, Jawa Barat.

3. Sumber dan Jenis Data

a. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini diperoleh dari tempat penelitian berupa dokumen di lapangan atau data-data keterangan pasien. Sumber data juga diperoleh dari hasil wawancara dengan pasien, pembimbing rohani Islam Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Bandung, keluarga pasien rawat inap serta buku-buku sebagai sumber penunjang.

b. Jenis Data

Jenis data dalam penelitian kualitatif terbagi menjadi dua, yaitu jenis data primer dan sekunder. Berikut peneliti jabarkan kedua jenis data tersebut.

1) Jenis Data Primer

Jenis data primer yaitu data yang diperoleh dari dari sumber data yang asli dari subjek penelitian secara langsung. Jenis data primer dalam penelitian ini yaitu pasien pasca operasi di Rumah Sakit Muhammadiyah, pembimbing rohani Islam

¹⁶ Rachmat Kriyantono, *Teknik Praktis Riset Komunikasi*, Jakarta: Prenada, 2006, diakses melalui Wikipedia, *Penelitian Kualitatif*, <https://id.m.wikipedia.org>, pada tanggal 11 Desember 2018 Pukul 17:29 WIB.

Rumah Sakit Muhammadiyah, serta keluarga pasien melalui observasi dan wawancara.

2) Jenis Data Sekunder

Kemudian jenis data sekunder yaitu data yang diperoleh melalui sumber-sumber pustaka seperti buku dan jurnal, data dari internet, data informasi yang berkaitan dengan pasien dan Rumah Sakit Muhammadiyah tempat dimana dijadikan lokasi penelitian. Data sekunder juga dapat berupa dokumentasi melalui foto, video, audio serta penelitian yang telah lebih dahulu dilakukan.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara bagaimana data-data penelitian diperoleh. Menurut Sugiyono, teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling vital dalam suatu penelitian, karena tujuan utama dari penelitian ini adalah memperoleh data.¹⁷ Teknik pengumpulan data yang ada dalam penelitian ini terdiri dari beberapa teknik. Adapun teknik-teknik tersebut akan dijabarkan sebagai berikut:

a. Observasi

Observasi adalah pengamatan yang dilakukan dengan cara melihat langsung apa yang dilakukan subjek, melihat situasi lokasi dan mengamati kondisi kehidupan yang dialami subjek. Peneliti dapat berpartisipasi dalam teknik observasi ini dengan melihat dunia subjek sebagaimana subjek melihat dan ikut merasakan bagaimana kondisi psikologis subjek.¹⁸ Karena teknik ini didasarkan

¹⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2009, hlm. 224.

¹⁸ Lexy J. Moeloeng, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, hlm. 175.

atas pengamatan langsung pada situasi dan kondisi subjek, maka dapat dipastikan diperoleh data secara konkrit dan dapat diandalkan keabsahannya.

Observasi dalam penelitian ini dilakukan pada data primer yakni pasien rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Bandung, pembimbing rohani Islam Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Bandung dan keluarga pasien.

b. Wawancara

Wawancara adalah proses penggalian informasi yang dilakukan oleh dua pihak yang satu pihak bertugas sebagai penggali informasi (*interviewer*) dan pihak yang satu lagi sebagai narasumber (*interviewee*). Pada proses penggalian informasi ini pewawancara memberikan beberapa pertanyaan terkait dengan permasalahan yang diteliti, kemudian narasumber memberikan jawaban berdasarkan pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh pewawancara.¹⁹

Wawancara dilakukan kepada beberapa orang yang terlibat dengan pasien rawat inap di rumah sakit, yaitu pasien itu sendiri, keluarga pasien, dan pembimbing rohani. Adapun wawancara ini dilakukan untuk memperoleh data-data dari sumber primer secara mendalam mengenai peran bimbingan rohani Islam terhadap tingkat resiliensi subjek sebagai pasien rawat inap.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang diperoleh dari catatan peristiwa, biografi ataupun arsip-arsip penting lainnya. Dokumentasi tidak hanya berbentuk tulisan, dokumentasi juga dapat berbentuk foto, video, audio ataupun

¹⁹ Lexy J. Moeloeng, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, hlm. 186.

karya-karya monumental dari seseorang.²⁰ Teknik dokumentasi digunakan untuk mendukung atau menguatkan data yang telah ada sebelumnya agar terbukti keabsahan data-data yang telah diperoleh.

Dokumentasi yang memperkuat data yang diperoleh dari observasi dan wawancara dalam penelitian ini, antara lain: dokumen sejarah bimbingan rohani di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Bandung, dokumen dari bagian bimbingan rohani Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Bandung, serta yang tak kalah pentingnya adalah data biografi subjek yang diteliti.

5. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data adalah bagaimana cara suatu data diolah dan dianalisis. Dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis data kualitatif, analisis teknik ini didapatkan dari berbagai sumber dan berbagai macam teknik pengumpulan data (trianggulasi) yang dilakukan secara terus menerus.²¹

Adapun teknik-teknik dalam menganalisis data yang dilakukan peneliti adalah sebagai berikut ini.

a. Reduksi Data

Reduksi data ialah suatu bentuk analisis yang bertujuan untuk meruncingkan data, mengklasifikasikan data, mengarahkan data, membuang data

²⁰ Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, Bandung: Alfabet, 2005, hlm. 82.

²¹ Rizky, *Teknik Analisis Data Kualitatif, Kuantitatif, Menurut Para Ahli (Lengkap)*, 2016, diakses dalam http://pastiguna.com/teknik-analisis-data/#B_Teknik_Analisis_Data_Kualitatif, pada tanggal 12 Desember 2018, pukul 09:16 WIB.

yang tidak diperlukan sehingga dapat menghasilkan kesimpulan-kesimpulan yang dapat terverifikasi.²²

b. Penyajian Data

Data yang dihasilkan dari proses reduksi data selanjutnya akan dilakukan penyajian data. Penyajian data harus dilakukan secara terorganisir agar memudahkan dalam membaca kembali hasil penelitiannya.

c. Penarikan Kesimpulan

Selanjutnya adalah langkah terakhir dalam analisis data kualitatif adalah penarikan kesimpulan. Dalam penarikan kesimpulan bisa jadi melalui dua proses. Yaitu proses penarikan kesimpulan awal dan penarikan kesimpulan akhir. Penarikan kesimpulan awal adalah kesimpulan sementara, yang selanjutnya kesimpulan tersebut dapat berubah-ubah. Namun, apabila dalam proses penarikan kesimpulan awal disertai bukti-bukti yang kuat dan konsisten ditemukan oleh peneliti pada penelitian selanjutnya maka kesimpulan tersebut dapat tetap digunakan dalam penelitian.

²² Halim Malik, *Penelitian Kualitatif*, dalam Kompasiana diakses dalam <https://kompasiana.com/unik/55008172a333114e75510f2c/penelitian-kualitatif> pada tanggal 17 Desember 2018 pukul 10:14 WIB.