

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Penelitian

Allah menciptakan manusia terdiri dari dua unsur, yaitu jasmani (jasad) dan ruhani (ruh). Dengan adanya kedua unsur tersebut, manusia diharuskan untuk memelihara fisik dan ruhani mereka agar tetap sehat atau seimbang. Pasalnya, jika keduanya dijaga maka akan melahirkan tubuh yang sehat dan pikiran serta jiwa yang tenang..

Akan tetapi, jika terjadinya ketidakseimbangan antara dua hal tersebut maka manusia sedang mengalami masalah kesehatan. Untuk itu perlu adanya pemahaman dan pencegahan masalah yang berkenaan dengan kesehatan. Kesehatan itu sendiri terdiri dari dua sub bidang pokok, yakni yang pertama kesehatan individu yang pengobatannya biasa dilakukan oleh kedokteran. Sub bidang kedua yaitu pencegahan, yang disebut kesehatan masyarakat.

Pada dasarnya mereka (pasien) mampu menghadapi penyakit yang menimpanya dengan keadaan sabar, tenang, tabah tanpa berkeluh kesah dan berduka cita yang berkepanjangan sebab hanya Dialah yang mampu menentukan segala sesuatu termasuk kesembuhannya yang sesuai dengan petunjuk Allah dalam Q.S Asy-Syu'ara ayat 80 yang berbunyi:

وَإِذَا مَرَضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

Artinya : “Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku.” (Al-Qur’an dan Terjemahan Syaamil Qur’an, 2007)

Pada saat sakit seseorang akan memerikasakan keadaannya kepada ahli medis atau dokter. Seperti yang kita ketahui bahwa dokter hanya memberikan bantuan fisik saja tidak mentalnya. Pasien yang sakit memerlukan bantuan dorongan mental. Hal ini adalah sisi kebutuhan lain yang tidak boleh diabaikan (Arifin, 2009: 65).

Secara psikologis pasien akan mengalami guncangan jiwa yang disebabkan beberapa faktor, diantaranya: penyakit membutuhkan perawatan atau pengobatan yang lama atau tidak, adanya rasa kesepian ketika pasien menjalani rawat inap, memikirkan biaya berobat dan banyak faktor lainnya yang terkait kejiwaan.

Faktor tersebut menunjukkan bahwa pasien tidak hanya membutuhkan pengobatan secara fisik, tetapi juga membutuhkan, bimbingan, sugesti dan motivasi dari Perawat Rohani Islam yang berkaitan dengan kejiwaan pasien.

Pasien yang mengalami guncangan jiwa seperti pasien yang akan melakukan pembedahan atau operasi. Pasien yang akan dioperasi sering merasakan kecemasan. Tindakan pembedahan atau operasi merupakan suatu hal yang menakutkan bagi pasien pra operasi. Berbagai kemungkinan buruk bisa saja terjadi dan akan membahayakan kondisi pasien, terkadang pasien dan keluarga pasien menunjukkan perilaku yang berlebihan dengan adanya kecemasan yang mereka alami.

Kecemasan yang mereka alami biasanya terkait dengan segala macam prosedur sebelum melakukan pembedahan. Prosedur keselamatan yang harus ditanda tangani oleh pasien maupun anggota keluarga untuk menghindari kerugian dari pihak pasien maupun rumah sakit. Hal ini wajar, karena pasien yang

akan menjalani operasi, akan dihadapi tiga kemungkinan yang akan dialaminya, yaitu:

1. Sembuh sempurna
2. Sembuh disertai cacat sehingga terdapat kemunduran menetap pada fungsi organ tubuhnya
3. Dan meninggal dunia

Umumnya cukup menakutkan bagi sebagian pasien, karena kebanyakan diantara kita belum siap menghadapi panggilan malakul maut (mati). Kecemasan atau ketakutan sering terjadi pada pasien yang kedatangan penyakit kronis, dapat menyebabkan timbulnya stress psikis (ketegangan) sehingga memperlambat proses penyembuhan dari pasien yang bersangkutan.

Pasien yang mengalami penyakit cukup parah akan sering terganggu psikisnya dan bahkan dapat menimbulkan rasa putus asa. Allah SWT berfirman di dalam Q.S Al-An'am:42 yang berbunyi:

وَلَقَدْ أَرْسَلْنَا إِلَىٰ أُمَمٍ مِّن قَبْلِكَ فَأَخَذْنَاهُم بِالْبَأْسَاءِ وَالضَّرَّاءِ لَعَلَّهُمْ يَتَضَرَّعُونَ

Artinya: “Dan sesungguhnya Kami telah mengutus (para rasul) kepada umat-umat sebelummu, kemudian Kami siksa mereka dengan (menimpakan) kesengsaraan dan kemelaratan, supaya mereka memohon (kepada Allah) dengan tunduk merendahkan diri.” (Al-Qur’an dan Terjemahan Syaamil Qur’an, 2007)

Dari ayat di atas orang yang sakit akan sadar bahwa sesungguhnya di balik penyakit dan musibah akan mengembalikan seorang hamba yang tadinya jauh dari mengingat Allah agar kembali kepada-Nya. Oleh sebab itu agar pasien senantiasa bersabar dan bertawakal kepada Allah SWT, maka hal ini memerlukan bantuan orang lain yang berupa bantuan spiritual atau bimbingan

rohani, sehingga menimbulkan rasa optimis dalam menghadapi cobaan yang Allah berikan.

Sebagian besar pada kenyataannya pasien yang akan melakukan operasi di Rumah Sakit Islam Al-Muchtar Karawang mengalami goncangan jiwa yang mana timbulnya kecemasan sehingga mengganggu proses penyembuhan serta memperlambat proses pembedahan. Oleh karena itu pasien pra operasi membutuhkan bimbingan spriritual agar dapat merasa sabar, tenang dan tidak cemas.

Dalam mengerjakan tugasnya perawat rohani islam pun dibantu oleh perawat (Suster), agar memudahkan dalam memberikan bimbingan rohani kepada pasien yang akan dioperasi. Bimbingan Rohani bagi pasien pra operasi disebut dengan Bimbingan Ruhiah Pasien Operasi yaitu jenis pelayanan yang ada di Rumah Sakit Islam Al-Muchtar Karawang dimana pasien yang akan dioperasi elektif diberikan bimbingan ruhiah agar pasien mendapatkan motivasi ruhiah, bimbingan dzikir dan bimbingan sholat dengan baik dan benar sebelum menjalani tindakan operasi.

Ditinjau dari bimbingan rohani Islam, proses pemberian bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Al-Muchtar Karawang memiliki kesesuaian dengan kaidah bimbingan rohani Islam karena memiliki dua tujuan utama yang vital yakni lingkup rohani dan perilaku fisik. Dalam lingkup rohani terwujudkan dengan adanya pemahaman terhadap ketetapan Allah tentang hakekat sakit bagi umat Islam serta proses memunculkan ketenangan jiwa atau hati. Sedangkan pada lingkup perilaku, terwujudkan pada pembiasaan pelaksanaan shalat dan do'a

sebagai stimulus penyembuh sehingga akan terbentuk pembiasaan ibadah yang akan berakhir pada terbentuknya perilaku yang positif.

Berdasarkan fenomena-fenomena maupun latar belakang yang peneliti temukan di atas, dan observasi yang dilakukan pada Hari Senin 20 Oktober 2022 di Rumah Sakit Islam Al-Muchtar Karawang pasien yang akan melakukan pembedahan atau operasi kerap kali mengalami goncangan jiwa yaitu adanya perasaan gelisah, khawatir sehingga timbulnya kecemasan.

Pelayanan spiritual yang diberikan oleh perawat rohani Islam di Rumah Sakit Islam Al-Muchtar Karawang pada pasien pra operasi, seperti membantu memberikan nasehat agama agar meningkatkan motivasi hidup pasien yang akan melakukan operasi, sebagai gambaran betapa pentingnya bimbingan rohani Islam untuk pasien pra operasi, dengan mengingat Tuhannya pasien akan memiliki harapan dan rasa syukur sehingga kecemasan yang ada pada dirinya dapat teratasi dan keinginan untuk sembuh serta berkumpul dengan keluarga yang sangat tinggi, yang dituangkan dalam judul penelitian:

“Bimbingan Rohani Islam dalam Mengatasi Kecemasan Pasien Pra Operasi”.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini dilakukan dalam rangka memperoleh gambaran lebih jelas dan terperinci sehingga mampu menjawab setiap pertanyaan yang ada pada fokus penelitian tentunya berhubungan dengan bimbingan rohani Islam dalam mengatasi kecemasan pasien pra operasi.

## **B. Fokus Penelitian**

Berdasarkan latar belakang yang ada, yang membahas suatu permasalahan, maka penulis dapat merumuskan permasalahan tersebut sebagai berikut:

1. Bagaimanakah kondisi kecemasan pada pasien pra operasi operasi di Rumah Sakit Islam Al-Muchtar Karawang?
2. Bagaimanakah proses Bimbingan Rohani Islam dalam mengatasi kecemasan pasien pra operasi di Rumah Sakit Islam Al-Muchtar Karawang?

### **C. Tujuan Penelitian**

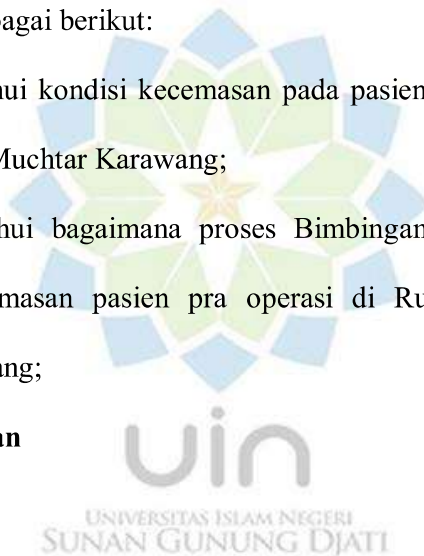
Sesuai dengan rumusan masalah yang telah dirumuskan, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui kondisi kecemasan pada pasien pra operasi di Rumah Sakit Islam Al-Muchtar Karawang;
2. Untuk mengetahui bagaimana proses Bimbingan Rohani Islam dalam mengatasi kecemasan pasien pra operasi di Rumah Sakit Islam Al-Muchtar Karawang;

### **D. Kegunaan Penelitian**

#### **a. Secara Teoritis**

1. Sebagai bahan referensi dalam memperkaya ilmu pengetahuan dalam bidang bimbingan rohani islam khususnya dalam aspek bimbingan rohani islam dalam mengatasi kecemasan pasien pra operasi.
2. Dapat bermanfaat bagi perawat rohani islam di rumah sakit dalam hal meningkatkan aktivitas bimbingan rohani di Rumah Sakit Islam Karawang.
3. Dapat memberikan manfaat bagi mahasiswa/mahasiswi Bimbingan Konseling Islam.



4. Dapat meningkatkan kualitas para perawat rohani islam dalam membimbing pasien terutama pasien pra operasi.

b. Secara Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan sebagai acuan bagi peneliti lainnya terutama para konselor dibidang bimbingan rohani islam dalam mengatasi kecemasan pasien pra operasi serta sebagai bahan evaluasi.

**E. Landasan Pemikiran**

1. Hasil Penelitian Sebelumnya

Beberapa penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan bimbingan rohani islam adalah sebagai berikut.

*Pertama*, Kusnaeni Garlina skripsi Fakultas Ushuluddin Jurusan Tasawuf Psikoterapi yang berjudul “*Metode Bimbingan Rohani Islam dalam Mengatasi Kecemasan Pasien Gagal Ginjal*” secara umum skripsi ini membahas tentang bagaimana seseorang mengalami kecemasan dalam hidupnya. Penelitian ini dikhususkan untuk pasien gagal ginjal yang berada di Rumah Sakit Al-Islam Bandung. Penelitian ini menjelaskan bahwa tekanan mental atau kecemasan yang diakibatkan oleh kepedulian akan masalah yang dihadapi (nyata) ataupun yang dibayangkan mungkin terjadi. Dalam penelitian ini diperlukan metode yang bisa membantu pasien gagal ginjal dalam mengatasi kecemasannya, dengan metode bimbingan rohani Islam yang diterapkan di Rumah Sakit Al-Islam Bandung. Dapat disimpulkan bahwa dalam skripsi ini menggunakan metode pelayanan bimbingan rohani dalam mengatasi kecemasan. Adanya perbedaan dengan skripsi penulis yang akan

diteliti yakni metode yang digunakan dalam penelitian Kusnaeni menggunakan metode dakwah dalam pelayanan bimbingan rohani pada pasiennya, serta objek dari penelitian bukan pasien pra operasi secara *general*, melainkan pasien gagal ginjal, yang tentunya berbeda karakteristik dan keadaan psikisnya antara pasien pra operasi secara umum dan pasien gagal ginjal secara khusus. Namun disamping itu, penulis berharap penelitian ini bisa melengkapi penelitian terdahulu yakni yang telah dilakukan oleh Kusnaeni Garlina (Skripsi Kusnaeni Garlina, 2015).

*Kedua*, Lena Sri Rezeki skripsi Fakultas Ushuluddin dari Jurusan Tasawuf Psikoterapi yang berjudul “Metode Konseling Spiritual dalam Mengatasi Kecemasan Menghadapi Kematian pada Bina Keluarga Lansia di Kelurahan Turangga Bandung (Studi Kasus pada Bina Keluarga Lansia di Wilayah Kelurahan Turangga Bandung).” Secara umum, skripsi ini menjelaskan tentang lansia yang sudah mencapai tahap perkembangan manusia di periode akhir dengan segala karakteristiknya yakni penurunan fungsi dari segi psikologis, biologis, social budaya dan lain lain. Dalam penelitian ini, diambil kasus dari Bina Keluarga Lansia di Kelurahan Turangga Bandung dimana adanya pemberian konseling sprirtual pada lansia guna menghilangkan kecemasannya terhadap kematian.

Di skripsi ini juga menjelaskan bahwa metode konseling spiritual yang diberikan kepada lansia guna mengatasi kecemasan terhadap lansia adalah dengan doa, menagajarkan konsep-konsep spiritual, referensi kitab suci, pengalaman spiritual, biblioterapi keagamaan dan metode sesuai dengan



kondisi klien. Perbedaan dari skripsi oleh Sri Rezeki dengan skripsi yang penulis garap adalah metode yang digunakan dalam adalah metode konseling spiritual, sedangkan skripsi penulis berfokus pada metode pelayanan bimbingan rohani adalah bimbingan yang berupa doa-doa serta dzikir yaitu dengan metode komunikasi langsung. Selain itu, objek penelitian mengalami kecemasan adalah lansia, sedangkan dalam skripsi penulis tidak dispesifikan pada usia tertentu melainkan pada semua usia. Jelas dalam psikologi perkembangan dikatakan bahwa karakteristik psikologis lansia dan yang bukan lansia sangat berbeda. Lansia memang cenderung selalu mengingat kematian dengan kondisi fisik dan psikologis yang sudah menurun. Terlebih dalam penelitian penulis dikhususkan pada pasien pra operasi. Pasti tingkat kecemasannya berbeda dengan kasus cemas terhadap kematian, walaupun besar kemungkinan pasien pra operasi pun akan mengalami kematian (Skripsi Lena Sri Rezeki, 2015).

## 2. Landasan Teoritis

Bimbingan dan perawatan rohani Islam adalah proses pemberian bantuan, pemeliharaan, pengembangan dan pengobatan ruhani dari segala macam gangguan dan penyakit yang mengotori kesucian fitrah ruhani manusia agar selamat sejahtera dunia dan akhirat berdasarkan pada tuntunan al-Qur'an, al-Sunnah dan hasil ijtihad para ulama melalui metodologi penalaran dan pengembangan secara: *istinbatbiy (deduktif)*, *istiqr, iy (induktif/riset)*, *iqtibasy (meminjam teori)* dan *'irfany (laduni/hudhuri)* (Arifin, 2015:1).

Ruang lingkup kajian disiplin ilmu ini adalah sekitar bimbingan, pengasuhan, dan perawatan keruhanian manusia baik yang sehat umumnya maupun sedang mengalami gangguan karena sakit, meliputi: pemeliharaan, pengobatan dan pengembangan.

Berdasarkan ruang lingkup disiplin ilmu ini maka fungsi perawatan ruhani dalam Islam meliputi empat aspek, yaitu: (1) fungsi bimbingan, (2) fungsi pemeliharaan (3) fungsi perawatan dan pengobatan (4) fungsi pengembangan. Keempat fungsi ini berlaku bagi orang sehat dan orang sakit karena masing-masing saling berhubungan (Arifin, 2015:1).

Bimbingan rohani pasien disini yang dimaksud adalah bimbingan rohani Islam, yaitu bimbingan yang menggunakan dasar-dasar keislaman. Bimbingan rohani islam adalah pelayanan yang memberikan santunan rohani kepada pasien dan keluarganya dalam bentuk pemberian motivasi agar tabah dan sabar dalam menghadapi cobaan, dengan memberikan tuntunan do'a, cara bersuci, shalat, dan amalan ibadah lainnya yang dilakukan dalam keadaan sakit (Bhukhori, 2005 :19).

Bimbingan rohani islam tidak hanya berupa layanan ibadah pokok saja ada pula layanan bantuan yang diberikan perawat rohani Islam kepada pasien atau orang yang membutuhkan yang sedang mengalami masalah dalam hidup keberagamaanya, ingin mengembangkan dimensi dan potensi keberagamaanya seoptimal mungkin, baik secara individu maupun kelompok, agar menjadi manusia yang mandiri dan dewasa dalam beragama, dalam bimbingan akidah, ibadah, akhlak dan muamalah, melalui berbagai jenis

layanan dan kegiatan pendukung berdasarkan keimanan dan ketaqwaan yang terdapat dalam Al Qur'an dan Hadits (Jaya, 1994 :6).

Bimbingan rohani yang ditulis oleh penulis lebih spesifik karena bimbingan rohani disini hanya di fokuskan pada pasien yang tengah menderita sakit dan sedang menjalani rawat inap salah satunya yang akan melaksanakan operasi.

Sering kali pasien yang akan menjalankan operasi merasakan kecemasan. Kecemasan atau dalam Bahasa Inggrisnya *anxiety* berasal dari Bahasa Latin *angustus* yang berarti kaku, dan *ango, anci* yang berarti mencekik. Kecemasan (*anxiety*) dapat diartikan sebagai perasaan khawatir, cemas, gelisah, dan takut yang muncul secara bersamaan, yang biasanya diikuti dengan naiknya rangsangan pada tubuh seperti: jantung berdebar-debar, keringat dingin.

Kecemasan dapat timbul sebagai reaksi terhadap “bahaya” baik yang sungguh-sungguh ada maupun yang tidak (hasil dari imajinasi saja) yang seringkali disebut dengan *free-floating anxiety* (kecemasan yang terus mengambang tanpa diketahui penyebabnya).

Kecemasan yang berlebihan memiliki dampak buruk pada pikiran dan tubuh dan dapat menyebabkan penyakit fisik (Purqoti, 2017). Kecemasan juga merupakan salah satu faktor penghambat dalam proses pembelajaran yang dapat mengganggu kinerja fungsi kognitif sehingga kesulitan dalam memecahkan masalah dan dapat mengurangi produktivitas semua orang (Williams, Goodwin, & Cox, 2004:77).

Cemas seperti proses emosi lainnya juga, ada yang disadari dan ada yang tidak disadari. Segi yang didasari dari cemas tampak dalam segi-segi berikut; takut, ngeri, rasa lemah, rasa dosa, rasa terancam dan seterusnya. Akan tetapi di samping perasaan-perasaan tersebut, cemas mengandung pula proses-proses yang kompleks dan bercampur baur, yaitu bekerja tanpa disadari individu, yang mana bahwa individu merasa takut, misalnya, tanpa mengetahui faktor-faktor yang mendorongnya kepada keadaan itu.

Ansietas atau kecemasan merupakan gejala emosi seseorang yang berhubungan dengan sesuatu di luar dirinya dan mekanisme dari yang digunakan dalam mengatasi permasalahan. Ada beberapa teori yang menjelaskan mengenai asal ansietas (Solo, 2019:3).

Dalam pandangan interpersonal, ansietas timbul dari perasaan takut terhadap penolakan saat berhubungan dengan orang lain. hal ini juga dihubungkan dengan trauma pada masa pertumbuhan, seperti kehilangan dan perpisahan dengan orang yang dicintai. Penolakan terhadap eksistensi diri oleh orang lain maupun masyarakat akan menyebabkan individu yang bersangkutan menjadi cemas. Namun bila keberadaannya di terima oleh orang lain, maka ia akan merasa tenang dan tidak cemas. Dengan demikian, ansietas berkaitan dengan hubungan antar manusia.

Kecemasan tersebut merupakan salah satu perilaku yang ditimbulkan oleh pasien yang akan melakukan pembedahan atau pasien pra operasi. Dengan menggunakan pendekatan psikologis yaitu suatu ilmu yang mempelajari pikiran dan kejiwaan manusia dengan cara mengamati tingkah laku manusia,

karena itu melalui pendekatan psikologis ini dapat dijadikan acuan sebagai proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam rangka memahami kondisi psikologis atau kejiwaan pasien terutama pasien pra operasi (Wilcox, 2018:9).

Ansietas sering kali dirasakan oleh pasien yang akan menghadapi operasi. Menurut Himpunan Kamar Bedah Indonesia (HIPKABI) mendefinisikan tindakan operasi sebagai prosedur medis yang bersifat invasif untuk diagnosis, pengobatan penyakit, trauma dan deformitas (HIPKABI, 2014). Definisi lain menyatakan bahwa operasi merupakan tindakan pembedahan pada suatu bagian tubuh (Smeltzer, dkk., 2008:2).

Konsep pre operasi adalah bagian dari keperawatan perioperatif dan merupakan persiapan awal sebelum melakukan tindakan operasi. Dalam konsep pre operasi membahas tentang pengertian pre operasi, persiapan pre operasi, indikasi dan klasifikasi Pembedahan, dan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien pre operasi. Pre operasi adalah tahap yang dimulai ketika ada keputusan untuk dilakukan intervensi bedah dan diakhiri ketika klien dikirim ke meja operasi.

Keperawatan pre operatif merupakan tahapan awal dari keperawatan perioperatif. Tahap ini merupakan awalan yang menjadi kesuksesan tahap-tahap berikutnya. Kesalahan yang dilakukan pada tahap ini akan berakibat fatal pada tahap berikutnya (HIPKABI, 2014).

## F. Kerangka Konseptual

Gambar 1. 1  
Kerangka Konseptual



## G. Langkah-langkah Penelitian

### a. Lokasi Penelitian

Menurut (Sadiah, 2015:79) tempat lokasi merupakan suatu tempat dimana seorang mengadakan penelitian. Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Islam Karawang, Jl. Pangkal Perjuangan, Tanjungpura, By Pass KM. 2, Karawang, Jawa Barat. Alasan memilih tempat ini karena Rumah Sakit Islam Karawang terbilang sangat baik dalam bidang perawatan rohani dan memiliki banyak layanan kerohanian termasuk layanan rohani pada pasien pra operasi. Serta adanya layanan terapi air do'a.

### b. Paradigma dan Pendekatan

- 1) Paradigma Kostruktivisme. Penelitian kualitatif berlandaskan paradigma konstruktivisme yang berpandangan bahwa pengetahuan itu bukan hanya merupakan hasil terhadap fakta, tetapi juga merupakan hasil konstruksi pemikiran subjek yang diteliti. Pengetahuan manusia terhadap realitas sosial berpusat pada subjek dan bukan pada objek, dengan artian ilmu pengetahuan bukan hasil pengalaman semata, tetapi juga merupakan hasil kontruksi oleh pemikiran (Arifin, 2012:140).

2) Paradigma Fenomenologi. Konsep utama dalam fenomenologi adalah makna. Makna merupakan isi penting yang muncul dari pengalaman kesadaran manusia. Untuk mengidentifikasi kualitas yang esensial dari pengalaman kesadaran dilakukan dengan mendalam dan teliti (Smith, etc., 2009: 11).

c. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif. Menurut Jalaludin Rakhmat, 1985: 34-35 dalam buku (Sadiah, 2015, hal. 81) metode deskriptif ini bertujuan untuk melukiskan secara sistematis fakta atau karakteristik populasi tertentu secara faktual dan cermat. Dalam penelitian ini dimaksudkan untuk menggambarkan, memaparkan dan menjelaskan bagaimana keadaan bimbingan rohani islam pasien pra operasi yang ada di Rumah Sakit Islam Karawang.

d. Jenis Data dan Sumber Data

1. Jenis Data

Jenis data ini berupa pendekatan kualitatif karena dapat diklasifikasikan sesuai dengan butir-butir yang ada dalam rumusan masalah yaitu : 1) Bagaimana kondisi kecemasan pasien Pra Operasi di Rumah Sakit Islam Al-Muchtar Karawang; 2) Bagaimana proses Bimbingan Rohani Islam Al-Muchtar dalam mengatasi kecemasan pasien pra operasi di Rumah Sakit Islam Karawang.

## 2. Sumber Data

### a) Data Primer

Data primer merupakan data yang dikumpulkan oleh peneliti secara langsung yang memiliki sumber data dari hasil wawancara mengenai suatu masalah yang sedang akan diteliti (Sadiah, 2015: 87). Data primer yang peneliti dapatkan yaitu dari 4 Perawatan Rohani Islam Rumah Sakit Islam Al-Muchtar Karawang ditambah dari Perawat Medis (Suster) lalu ditambah dengan data tentang berbagai proses kegiatan yang dilakukan oleh perawat rohani Islam dalam melayani pasien yang akan dioperasi.

### b) Sumber Data Sekunder

Menurut Arifandi (2004:16), merupakan data yang dihasilkan dari penelitian literatur buku, jurnal, artikel dimana berhubungan dengan permasalahan yang akan diteliti (Sadiah, 2015:87). Dalam sumber data sekunder yang diperoleh oleh peneliti yaitu dari beberapa arsip rumah sakit, SOP bimbingan rohani Islam serta buku penunjang yang relevan dengan bimbingan rohani islam, jurnal dan lain-lain yang terkait dengan bimbingan kerohanian.

## e. Penentuan Informan atau Unit Penelitian

### a) Informan dan Unit Analisis

Informan yang diwawancarai dalam penelitian kualitatif ini yaitu petugas bimbingan rohani Islam dan perawat medis. Adapun unit



analisisnya adalah lima orang pasien yang akan melaksanakan operasi dan beberapa keluarga pasien.

b) Teknik Penentuan Informan

Teknik yang dilakukan informan dalam penelitian yaitu hasil wawancara dengan petugas rohani Islam dan perawat medis yang memiliki data bimbingan rohani serta kecemasan yang dialami pasien sebelum melakukan operasi dan juga lima orang pasien yang akan melaksanakan operasi yang sedang cemas beserta beberapa keluarganya.

f. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Teknik ini merupakan suatu bentuk aktivitas dalam pengumpulan data terhadap suatu objek dengan maksud untuk memahami pengetahuan dari sebuah fenomena berdasarkan pengetahuan serta gagasan yang telah diketahui sebelumnya kemudian memberikan sebuah alat dalam pengumpulan data yang berbentuk sejumlah pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan permasalahan. Di dalam penelitian, observasi dapat dilakukan dengan melakukan tes, kuesioner, rekaman gambar dan rekaman suara. Hal tersebut diharapkan dengan memberikan daftar pertanyaan kepada setiap responden, peneliti dapat menghimpun data yang relevan dengan tujuan penelitian dan memiliki tingkat reliabilitas secara validitas. (Muhammad, 2008:151).

Dalam hal tersebut peneliti melakukan pengamatan secara langsung lokasi penelitian untuk melihat situasi dan kondisi penelitian, data yang di peroleh dari hasil observasi adalah data kualitatif mengenai:

- 1) Pembagian tugas dan wewenang Perawatan Rohani Islam Rumah Sakit Islam Al-Muchtar Karawang.
- 2) Sejarah Rumah Sakit Islam Al-Muchtar Karawang
- 3) Proses pengorganisasian Perawatan Rohani Islam di Rumah Sakit Islam Al-Muchtar Karawang
- 4) Proses pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam kepada pasien Pra Operasi

b. Wawancara

Wawancara merupakan proses tanya jawab secara lisan yang berlangsung antara dua orang atau lebih yang dilakukan oleh pewawancara dan narasumber. (Sadiah, 2015:88). Wawancara ini dilakukan untuk memudahkan dalam pengumpulan data secara langsung dari para pengurus Rumah Sakit atau sumber yang berkaitan dengan masalah yang dikaji dalam penelitian, sehingga data yang didapat secara akurat dan tepat.

c. Studi Dokumentasi

Proses pengumpulan data yang diperoleh dengan mengamati dan menganalisis serta melihat melalui dokumen-dokumen yang telah dibuat oleh subjek yaitu baik berupa buku, majalah, surat dan lain sebagainya. (Sadiah, 2015:91).

Metode dokumentasi ini dilakukan dengan cara mencatat hasil wawancara yang berlangsung antara pewawancara dan narasumber mengenai masalah penelitian seperti struktur organisasi, profil keanggotaan dan dokumentasi-dokumentasi kegiatan perawatan rohani islam di Rumah Sakit Al-Islam dan dokumentasi ini akan analisis guna mendapatkan informasi-informasi diharapkan mampu menjawab rumusan masalah pada penelitian ini.

d. Teknik Penentuan Keabsahan Data

Teknik dalam penentuan keabsahan data dalam penelitian ini yaitu melalui triangulasi, yang artinya yaitu suatu teknik pengumpulan data dengan cara membandingkan antara hasil observasi dengan wawancara.

e. Teknik Analisis Data

Analisis adalah aktivitas yang membuat sejumlah kegiatan seperti mengurai, membedakan, memilih sesuatu untuk digolongkan dan dikelompokkan kembali menurut kriteria tertentu kemudian dicari kaitannya dan ditafsir maknanya (Wiradi, 2002:6). Mengumpulkan data-data yang berhubungan dengan perawatan rohani islam yang ada di Rumah Sakit Al-Islam. Setelah data terkumpul kemudian dianalisis dengan pendekatan analisis kualitatif, yaitu sebagai berikut:

- 1) Mengumpulkan data-data yang dimaksud adalah data yang berhubungan dengan Perawatan Rohani Islam di Rumah Sakit Islam Karawang;

- 2) Mengklarifikasi data yang didapat dari hasil wawancara dan dari dokumentasi di Rumah Sakit Islam Karawang;
- 3) Menafsirkan data yang telah diklarifikasi berdasarkan kerangka pemikiran, yaitu tentang bagaimana perawat rohani islam melakukan layanan untuk mengatasi kecemasan pasien pra operasi.

#### **H. Rencana Jadwal Penelitian**

Awal rencana pelaksanaan jadwal penelitian pertama di Rumah Sakit sebelumnya yaitu Rumah Sakit Al-Islam Bandung dengan memberikan surat permohonan izin observasi pada hari Senin, tanggal 21 Oktober 2019. Setelah seminar proposal selesai pada hari Kamis, 16 Januari 2020 peneliti mendapatkan info bahwasanya R.S Al-Islam tidak mengizinkan untuk melakukan penelitian dikarenakan sudah tidak ada MOU.

Peneliti pun mengubah lokasi penelitian di Rumah Sakit Islam Karawang dengan memberikan surat pada tanggal 25 Oktober 2022 lalu diberitahukan tanggal 24 November 2022 bahwasanya saya sudah diperbolehkan untuk melakukan penelitian di RS Al-Muchtar Karawang yang akan didampingi oleh Pak Dadang Dermawan, S.Pd yaitu salah satu petugas rohani Islam.