

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Manusia merupakan makhluk Allah SWT yang diciptakan dengan sempurna jika dibandingkan dengan makhluk lainnya. Dalam penciptanya tersebut, Allah SWT menjadikan manusia dengan terdiri dari unsur jasmani berupa anggota tubuh, baik yang dapat dilihat secara nyata maupun yang kasat mata dan unsur rohani yang sulit dijabarkan karena kasat mata, serta kehadirannya sangat penting bagi kehidupan individu. Jika diantara dua hal ini terdapat salah satu bagian yang hilang, maka individu tersebut tidak dapat dikatakan individu yang hidup, karena dua hal ini saling berkaitan.

Keterkaitan jasmani dan rohani juga dapat dirasakan jika salah satu bagian dari keduanya berada dalam keadaan sakit. Jika jasmani mengalami sakit atau penurunan fungsi, maka akan berpengaruh pada rohani. Begitupun sebaliknya, jika rohani individu sakit, maka dapat berpengaruh pada kondisi jasmaninya. Untuk membantu proses penyembuhan penyakit yang dirasakan oleh individu, maka tidak cukup jika hanya melibatkan pengobatan secara medis saja, melainkan perlu ada bantuan penyembuhan secara rohaninya juga (Siti Frebdiana Kinira. 2021, 449-450).

Sebagai fasilitas kesehatan, rumah sakit selain menyediakan perawatan medis alangkah baiknya memberikan perawatan rohani dan spiritual pada setiap pasien, terutama bagi para pasien yang sedang

menjalani kondisi kesehatan yang serius. Hal ini akan berpengaruh pada ragam reaksi yang timbul dari setiap individu. Diantaranya seperti, menerima dengan kesabaran dan kesadaran bahwa itu hal yang perlu dijalani, menolak sakit karena menjalaninya tidak menyenangkan, dan menjalani sakit tanpa mendapatkan nilai apapun karena merasa tidak berdaya. Tiga respon ini muncul dipengaruhi dengan dua hal, yakni pengetahuan individu tentang sakit dan penyakit serta spiritual dari diri individu itu sendiri.

Kondisi spiritual akan berpengaruh pada kesehatan fisik individu. Dalam keadaan sakit, individu memiliki kemungkinan mengalami *defisit spiritual* yang ditandai dengan adanya pernyataan-pernyataan negatif, seperti putus asa, merasa tidak berdaya, tidak peduli dengan diri, apatis, merasa paling kesepian dan kondisi serta pernyataan yang menggambarkan kekosongan spiritual.

Selain daripada itu, pasien atau individu yang sedang sakit juga memiliki kemungkinan mengalami *distress spiritual* yang ditandai dengan adanya halangan penyesuaian diri terhadap penyakit, yang dapat berkaitan dengan ketidakmampuan diri dalam memulihkan penyakit dengan keyakinan spiritual dalam dirinya. Serta tidak adanya koping dalam diri pasien tersebut, yang berkaitan dengan hilangnya keagamaan dalam diri yang menjadi pendorong utama.

Hidayat (2006) dalam Isep Zaenal Arifin (2022: 19) mengungkapkan bahwa terjadinya *distress spiritual* dapat ditandai dengan pasien yang

meminta bantuan spiritual, ucapan yang mengandung keraguan terhadap pola kepercayaan, keraguan yang berlebih dalam mengartikan makna hidup, putus asa, mengucapkan hal-hal yang berkaitan dengan kematian dan kehidupan sesudah mati, dan tidak menerima aktivitas ritual yang juga ditandai dengan menarik diri, cemas serta marah, menangis, sulit tidur, nafsu makan terganggu, serta meningkatnya tekanan darah.

Keadaan-keadaan inilah yang dapat menjadikan individu mengalami gangguan dalam kepercayaan yang memberikan kekuatan, harapan serta makna kehidupan. Oleh sebab itu, religiusitas sangat diperlukan bagi kesehatan individu (Isep Zaenal A, 2020: 20).

Untuk mengatasi hal diatas, maka diperlukan adanya peran serta spiritual melalui keimanan dan ibadah yang dapat memberikan dorongan pada pasien untuk memiliki harapan sembuh, tenang dan dapat memaknai secara mendalam keadaan yang sedang dialaminya. Peran serta spiritual pasien ini yang akan mendorong proses penyembuhan dengan lebih baik dan terciptanya kualitas hidup pasien (al-Hasan, 2019: 129-140).

Untuk memenuhi kebutuhan spiritual, dapat dilakukan dengan memberikan bantuan berupa bimbingan rohani Islam pada pasien rawat inap di rumah sakit yang dapat membantu meningkatnya kekuatan dan inspirasi pasien dalam menghadapi setiap masalah kehidupan yang menghampiri. Menurut Rahim A (2018) hal ini menjadi salah satu bentuk kepedulian lebih pada rohani dan spiritual pasien. Bimbingan ini juga dapat membantu pasien dalam memperhatikan makna hidup dan keberadaan dirinya, serta

membantu dalam memperhatikan makna hidup serta pengalaman yang dialaminya (Yasinta, et al., 2023: 58).

Dalam meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan spiritual pada pasien rawat inap, perlu dilakukan kajian kebutuhan spiritual. Kebutuhan spiritual yang dimaksud terdiri dari kebutuhan religi, kedamaian, eksistensi diri, serta kebutuhan memberi. Penelitian terkait ini telah dilakukan oleh Aan, dkk (2015) pada pasien kanker yang di rawat di salah satu rumah sakit yang berada di Bandung. Dengan menunjukkan bahwa keseluruhan yang menjadi dimensi spiritual sangat diperlukan oleh setiap pasien dan yang menjadi kebutuhan yang banyak dirasakan adalah kebutuhan religi dengan persentase sebanyak 96,05%

Pemberian bimbingan rohani terhadap pasien juga akan berpengaruh pada kepuasan pasien. Hal ini sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Arifin, dkk. (2018) yang menunjukkan terdapat 75% pasien yang merasa puas dan 22% pasien merasakan sangat puas setelah diberikan layanan bimbingan rohani. Hal ini juga menunjukkan bahwa, bimbingan rohani Islam yang diberikan kepada pasien akan berpengaruh baik pada kesehatan pasien yang berawal dari kepuasannya dan menjadi nilai tambahan bagi rumah sakit.

Melihat penjelasan diatas, Rumah Sakit Al Islam (RSAI) sudah menerapkan bimbingan rohani Islam bagi semua pasien, terutama pasien rawat inap. Aktivitas yang dilaksanakan di Rumah Sakit Al Islam (RSAI) diantaranya hal-hal yang berkaitan dengan akidah, akhlak dan syariah

dengan mengedukasi agar tercipta kebiasaan yang baik pada setiap pasien rawat inap.

Sebagaimana hasil observasi awal yang dilakukan di RSAI Bandung, diketahui bahwa RSAI ini melaksanakan bimbingan rohani setiap hari kepada pasien rawat inap yang baru masuk, dan untuk selanjutnya sesuai dengan permohonan dari pihak pasien maupun keluarga pasien. Oleh sebab itu, RSAI ini memiliki hal unik yang menjadi keunggulannya, terutama dalam pengajaran serta pembimbingan pasien yang religius. Sehingga hal ini yang menjadi ketertarikan untuk diteliti.

Berdasarkan yang telah diutarakan diatas, maka pada penelitian ini mengkaji terkait “Bimbingan Rohani Islam untuk Meningkatkan Sikap Religius Pasien Rawat Inap” yang dilaksanakan di Rumah Sakit Al Islam Bandung dengan melakukan wawancara pada ketua komite kerohanian dan ketakmiran masjid, dua perawat kerohanian dan empat pasien rawat inap.

B. Fokus Penelitian

1. Bagaimana program bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Al Islam Bandung untuk pasien rawat inap?
2. Bagaimana proses bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Al Islam Bandung?
3. Bagaimana hasil bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Al Islam Bandung untuk meningkatkan religiusitas pasien rawat inap?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk memahami bagaimana program bimbingan rohani Islam yang dilaksanakan di Rumah Sakit Al Islam Bandung untuk pasien rawat inap.
2. Untuk menganalisis proses bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Al Islam Bandung.
3. Untuk menganalisis hasil bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Al Islam Bandung untuk meningkatkan religiusitas pasien rawat inap.

D. Kegunaan Penelitian

1. Secara teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran yang terbaru serta wawasan keilmuan yang lebih luas tentang bimbingan rohani Islam, serta dapat menjadi referensi baru bagi pengembangan penelitian selanjutnya yang memang tertarik untuk meneliti mengenai bimbingan rohani Islam di rumah sakit.

2. Secara praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan serta saran bagi lembaga-lembaga lainnya, baik yang telah melaksanakan atau menyelenggarakan bimbingan rohani Islam agar senantiasa dapat mengoptimalkan kembali kualitas pelayanannya bagi para pasien rawat inap.

E. Hasil Penelitian yang Relevan

Penelitian ini merujuk pada penelitian-penelitian terdahulu yang relevan serta sudah dilakukan. Adapun beberapa penelitian yang memiliki relevansi dengan penelitian ini diantaranya sebagai berikut:

Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Siti Nurhasanah (2020) yang berjudul “Bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan religiusitas santri di pondok pesantren al-Munir al-Islamy Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Pringsewu”. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang diberikan dapat meningkatkan keimanan dan ketaqwaan santri, memiliki sikap positif, bertanggung jawab, istiqomah dan tawakal. Hal ini sama dengan penelitian yang akan dilakukan, namun memiliki perbedaan pada objek penelitian yang akan dilakukan, yakni di rumah sakit.

Kedua, penelitian oleh Yogi Suherman (2020) yang berjudul “Bimbingan rohani islam untuk membentuk kualitas layanan terhadap pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibu dan Anak Al Islam Bandung”. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang dilakukan oleh petugas kerohanian pada pasien rawat inap dengan model *hikmah*, *mau'idzah hasanah* dan *mujadalah* dapat menjadikan pasien agar senantiasa tegar dan berpikir positif, ketenangan meningkat, dan senantiasa berserah diri. Hal ini sama dengan penelitian yang akan dilakukan, namun berbeda pada lokasi penelitian dan objek yang akan ditujunya.

Ketiga, penelitian oleh Agus Riyadi (2020) yang berjudul “Bimbingan rohani Islam pada pasien stroke di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang”. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi psikologis yang muncul pada pasien stroke adalah *shock*, cemas, dan menarik diri dari kehidupan sosial. Pemberian bimbingan rohani Islam pada pasien diantaranya yaitu pemberian motivasi, membantu memahami makna sakit, membantu agar pasien rajin berobat, dan mengingatkan agar mereka selalu berpegang teguh pada ajaran agama. Penelitian ini sama-sama membahas terkait bimbingan rohani Islam pada pasien, namun terdapat perbedaan yakni lokasi dan objek yang dijadikan penelitiannya kepada pasien yang mengidap penyakit stroke.

Keempat, penelitian oleh Hanis Berlianawati (2019) yang berjudul “Pengaruh intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam terhadap penurunan tingkat stress pasien rawat inap Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Hadlirin Jepara”. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam terhadap penurunan tingkat stress pada pasien rawat inap RSI Sultan Hadlirin Jepara. Hal ini ditunjukkan dengan penurunan tingkat stress yang salah satunya dipengaruhi oleh intensitas pemberian bimbingan rohani Islam. Penelitian ini sama-sama meneliti tentang bimbingan rohani Islam pada pasien rawat inap. Namun, terdapat perbedaan dari lokasi, objek dan metode penelitian yang digunakan, yakni dengan metode kuantitatif, yang membahas terkait pengaruh bimbingan rohani Islam terhadap penurunan tingkat stress pasien

rawat inap yang berada di Rumah Sakit Islam, yang tentunya berbeda dengan penelitian yang akan dilakukan.

F. Landasan Pemikiran

1. Landasan Teoritis

Penelitian ini berlandaskan pada teori pengalaman keagamaan menurut William James. Dalam teori nya James berasumsi bahwa agama serta pengalaman keagamaan tidak dapat dipisahkan. Selain dari itu, pengalaman spiritual setiap individu juga berkaitan erat dengan kepercayaan pada hal ghaib yang merupakan salah satu bentuk upaya dari sikap keagamaan yang muncul dalam jiwa individu tersebut (Ahmad Zakiy, 2024: 11)

Keyakinan terhadap hal *ghaib* juga merupakan salah satu hasil dari sebuah keyakinan terhadap objek yang tidak dapat melihat langsung secara nyata. Namun, dapat diyakini mampu merespon dan membangkitkan kesadaran dalam diri individu. Selain dari itu, hal ini juga dapat mendorong individu untuk semakin dekat dengan Tuhan atau hal ghaib yang diyakininya, sehingga meraih puncak kebahagiaan yang sebenarnya (Ahmad Zakiy, 2024: 12).

Dengan berlandaskan pada teori pengalaman keagamaan William James, setiap individu dalam keadaan apapun akan selalu mendekati diri kepada pencipta-Nya. Sehingga tidak ada lagi keraguan dan kehampaan dalam dirinya, walaupun sedang berada dalam kondisi rendah yang membuatnya sedih.

2. Kerangka konseptual

a. Bimbingan Rohani Islam

Bimbingan rohani Islam merupakan pendekatan layanan mental dan spiritual yang berdasarkan pada ajaran Islam yang ditujukan pada setiap individu, terutama yang sedang berada dalam keadaan sakit. Selain daripada itu, rumah sakit juga memberikan fasilitas ini kepada keluarga pasien yang diberikan oleh pembimbing rohani.

Pelaksanaan bimbingan rohani Islam dapat dilakukan dengan pengarahan dan pendidikan guna pemeliharaan, pengobatan dan pengembangan yang lebih baik. Hal ini dapat dilakukan dengan pendekatan teori *mauidhoh hasanah*, dengan mengambil *I'tibar* atau pelajaran dari setiap perjalanan kehidupan para nabi, rasul serta para aulia Allah SWT. mengenai bagaimana Allah SWT memberikan bimbingan dan pengarahan cara berperasaan, berpikir, berperilaku, dan menanggulangi permasalahan kehidupan yang terjadi. (Suherman M, 2020: 11-12)

Menurut Ismail dkk (2011) pemberian bimbingan rohani Islam dengan teori *mauidhoh hasanah* dapat dilakukan dengan menyampaikan perintah serta larangan yang disertai dengan unsur motivasi serta ancaman yang disampaikan melalui perkataan yang mampu melembutkan hati, menggugah jiwa serta mencairkan segala bentuk kebekuan hati, sehingga dapat menguatkan keimanan dan

arah yang dapat mencerahkan individu yang bersangkutan. (Najih, S. 2016: 149-150)

Dalam hal ini, terdapat fungsi bimbingan rohani Islam bagi pasien di rumah sakit. Diantaranya yaitu menjadi sarana dalam meningkatkan sikap religius sehingga pasien dapat mendapat kesembuhan dengan mendapatkan penuh makna, serta menjadi bagian dari setiap pelayanan yang bersifat non medis dan menjadi pelengkap pengobatan yang ada di rumah sakit (Ahmad Izzan & Naan. 2019: 11).

b. Sikap Religius

Menurut Arifin dalam Abdul Halim dan Ida Nurhalida (2020: 59), Sikap merupakan suatu kecenderungan yang dapat mendorong individu bertingkah laku, yang ditujukan pada suatu objek dengan cara tertentu. Baik objek berupa orang, lembaga, permasalahan atau bahkan diri individu itu sendiri. Sedangkan menurut M Yaumi (2014:85) religius merupakan sikap dan perilaku taat dalam merealisasikan ajaran agama yang dianutnya, berperilaku toleran terhadap ritual ibadah agama lain, serta mampu hidup rukun walaupun dengan pemeluk agama lain.

Sehingga dapat diketahui bahwa sikap religius merupakan kondisi dalam diri individu yang setiap melaksanakan aktivitasnya selalu berkaitan dengan nilai-nilai agama. Serta sebagai hamba yang meyakini Tuhan-Nya individu tersebut juga merealisasikan setiap

perintah yang terdapat dalam ajaran agamanya berdasarkan keimanan dalam batinnya (Abdul H dan Ida N. 2020:59). Dalam hal ini untuk mengetahui sikap religius setiap individu, dapat dilihat melalui pemahaman dan praktik keagamaan yang dilakukan dalam kehidupannya. Jika individu memiliki pemahaman yang baik serta mengimplementasikan pemahaman tersebut dalam kehidupan sehari-hari, maka akan memunculkan ketaqwaan yang dapat menjadikan dirinya memiliki sikap religius yang baik.

c. Pasien Rawat Inap

Menurut Pasal 1 Bab I Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran, pasien merupakan “setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi (BPK RI. UU No. 29 Tahun 2004).

Sedangkan rawat inap merupakan fasilitas layanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien dengan alasan medik pasien tersebut harus menginap di rumah sakit, minimal satu hari. Di dalamnya, pasien akan mendapatkan pengobatan dan perawatan dengan menggunakan fasilitas kesehatan dari rumah sakit. Selain itu, pasien rawat inap mendapatkan Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) yang bertanggung jawab akan pelayanan serta pengelolaan asuhan medis pasien tersebut (Krakatau, Medika).

Sebagai muslim, pasien rawat inap juga memiliki kewajiban untuk melaksanakan ibadah. Diantaranya ibadah pokok yang berkaitan dengan thaharah, dan ibadah tambahan yang berkaitan dengan berdzikir, membaca al-quran, berdo'a dan lainnya (Isep, Z. 2022. 56).

Akan tetapi, jika dalam pelaksanaan ibadah pasien tidak mampu melakukan karena terdapat kendala, maka menjadi kewajiban bagi keluarga atau pihak rumah sakit untuk membimbingnya. Hal ini bukan untuk memberatkan pasien, melainkan untuk membentuk kondisi agar pasien tetap memiliki interaksi dengan spiritual dalam dirinya. Sehingga rasa sakit yang sedang dialaminya dapat membawa kedekatan dengan Yang Maha Pencipta dalam situasi apapun (Isep, Z. 2022: 30-31).

Oleh sebab itu, pasien berhak untuk mendapatkan Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim (AKSM) yang merupakan proses pencegahan, pemeliharaan, rehabilitasi serta pengembangan kesehatan spiritual (rohani) pasien yang merupakan faktor penting dalam mempertahankan pasien yang berdasarkan pada al-Quran, sunnah dan hasil ijtihad.

Dari paparan yang disampaikan diatas, berikut gambar kerangka konseptual dalam penelitian ini.



Dari gambar diatas dapat diketahui, bahwa kondisi pasien rawat inap yang sedang mengalami *defisit spiritual* dan *distress spiritual* dapat diatasi dengan pemberian layanan ruhani, melalui bimbingan rohani Islam dengan langkah serta materi, media dan metode yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien rawat inap. Sehingga kondisi spiritual pasien akan membaik dan pasien memiliki sikap religius yang baik yang dilihat dari sikap pasien dalam menjalankan ibadah pokok, ibadah tambahan, serta dalam proses bimbingan dan konseling.

G. Langkah-langkah Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Al Islam Bandung yang beralamatkan di Jl. Soekarno Hatta No. 644, Manjahlega, Kec. Rancasari, Kota Bandung. Rumah Sakit Al Islam ini memiliki unit kerohanian dan ketakmiran masjid yang sangat menarik untuk diteliti dan memiliki keterkaitan dengan pembelajaran yang sudah dilakukan dalam proses perkuliahan.

2. Paradigma dan Pendekatan

Paradigma yang digunakan dalam penelitian ini yaitu paradigma konstruktivisme, karena ingin memperoleh pengembangan pemahaman yang dapat membantu proses interpretasi suatu peristiwa yang menjadi objek maupun yang berkaitan dengan penelitian. Sedangkan untuk pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilakukan melalui kegiatan wawancara, observasi dan pengamatan.

3. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Hal ini digunakan karena agar dapat memberikan gambaran secara sistematis, faktual dan aktual mengenai fakta yang berkaitan dengan bimbingan rohani Islam untuk meningkatkan sikap religius pasien rawat inap.

4. Jenis Data dan Sumber Data

a. Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini diperoleh dari jawaban pertanyaan yang disampaikan mengenai penelitian yang telah dirumuskan.

Diantaranya meliputi:

- 1) Data mengenai program bimbingan rohani Islam untuk meningkatkan sikap religius di Rumah Sakit Al Islam.
- 2) Data mengenai proses bimbingan rohani Islam untuk meningkatkan sikap religius di Rumah Sakit Al Islam.
- 3) Data mengenai hasil bimbingan rohani Islam untuk meningkatkan sikap religius di Rumah Sakit Al Islam.

b. Sumber Data

Sumber data yang akan digunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

1) Sumber Data Primer

Sumber data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya. Dalam penelitian ini sumber data primernya yaitu ketua unit kerohanian dan ketakmiran masjid, pembimbing atau petugas bimbingan rohani islam serta pasien rawat inap yang mendapatkan bimbingan rohani islam.

2) Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung, yakni melalui media perantara seperti catatan atau laporan yang tersusun dalam arsip, buku penunjang, artikel,

skripsi, dan sumber informasi lainnya yang berkaitan dengan masalah penelitian ini.

5. Informan atau Unis Analisis

a. Informan

Informan merupakan individu atau kelompok yang dapat memberikan informasi mengenai sesuatu yang ingin diketahui dalam penelitian melalui wawancara atau jawaban tertulis. Informan pada penelitian ini diantaranya ketua unit kerohanian dan ketakmiran masjid, 4 pembimbing atau petugas bimbingan rohani Islam serta 4 pasien rawat inap yang mendapatkan bimbingan rohani Islam.

b. Teknik Penentuan Informan

Dalam menentukan informan, penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yakni menentukan informan dengan pertimbangan tertentu, serta yang mampu memberikan informasi yang dibutuhkan.

c. Unit Analisis

Unit analisis dalam penelitian merupakan semua hal yang diteliti untuk mendapatkan penjelasan mengenai objek penelitian. Dengan demikian yang menjadi unit analisis pada penelitian ini merupakan program serta pasien yang telah mendapatkan bimbingan rohani Islam.

6. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini diantaranya sebagai berikut:

a. Observasi

Observasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan melihat, mengamati, dan mencermati serta merekam perilaku secara sistematis untuk suatu tujuan tertentu. Dalam penelitian ini, yang menjadi objek observasi adalah pembimbing dan pasien rawat inap.

b. Wawancara

Wawancara digunakan untuk mengetahui secara mendalam mengenai bimbingan rohani Islam yang diberikan kepada pasien rawat inap. Wawancara yang dilaksanakan dalam penelitian ini dibantu melalui pertanyaan-pertanyaan yang mengarah pada rumusan masalah, yang berkorelasi dengan bimbingan rohani Islam serta dapat direkam dan di catat pemaparan yang disampaikannya. Wawancara ini dilakukan pada ketua unit kerohanian dan ketakmiran masjid, pembimbing atau petugas bimbingan rohani Islam serta pasien rawat inap yang mendapatkan bimbingan rohani Islam.

c. Dokumentasi

Dokumentasi dalam penelitian ini digunakan untuk melengkapi data-data dalam penelitian serta memperkuat informasi

dari proses pelaksanaan bimbingan serta setiap hal yang berkaitan dengan bimbingan di Rumah Sakit Al Islam Bandung.

7. Teknik Penentuan Keabsahan Data

Dalam menentukan keabsahan data yang diperoleh dalam penelitian ini menggunakan uji kredibilitas. Yakni suatu data dapat dikatakan kredibel jika terdapat persamaan di antara yang dilaporkan peneliti dengan fakta yang terjadi dilapangan. Untuk mengetahui kredibilitas data tersebut, maka melalui langkah-langkah sebagai berikut.

a. Meningkatkan ketekunan

Teknik ini membantu dalam pengecekan kembali data yang ditemukan. Hal ini dilakukan dengan melakukan pengamatan secara mendalam dan memahami dari berbagai sumber yang berkaitan. Sehingga wawasan yang diperoleh akan semakin luas dan tajam.

b. Triangulasi

Teknik triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu triangulasi sumber, teknik dan waktu. Triangulasi sumber dilakukan dengan mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber; triangulasi teknik, dilakukan dengan mengecek data kepada sumber yang sama, tetapi dengan menggunakan teknik yang berbeda; serta triangulasi waktu yang dapat dilakukan dengan mengecek kembali data pada sumber dan menggunakan teknik yang

sama pada waktu dan situasi yang berbeda. (Arnold, A M, 2020: 147-151).

8. Teknik Analisis Data

Dalam proses analisis data, data dihimpun dengan berbagai cara, seperti observasi, wawancara, intisari dokumen maupun dari rekaman, yang diproses menggunakan kata-kata yang penyusunannya diperluas, sehingga temuan dapat dipahami dengan mudah tersampaikan kepada orang lain.

Menurut Miles dan Huberman (1992: 20-22) aktivitas analisis data dilakukan dengan interaktif dan terus menerus berlangsung hingga berakhir. Adapun kegiatan analisisnya meliputi:

- a. Mereduksi data dengan cara merangkum, memilih yang pokok, memfokuskan pada hal-hal penting dan mencari tema serta pola yang sesuai. Pola ini akan memberikan gambaran yang lebih jelas serta akan mempermudah untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya.
- b. Tahap selanjutnya yaitu menyajikan data baik dengan uraian singkat maupun berupa teks naratif. Penyajian data akan memudahkan dalam memahami apa yang terjadi dan merencanakan tahap selanjutnya berdasarkan pada apa yang telah dipahami tersebut.
- c. Menarik kesimpulan atau verifikasi. Kesimpulan awal ini bersifat sementara dan akan berubah jika tidak ditemukan data atau fakta yang mendukung dalam tahap pengumpulan data selanjutnya.

Begitupun sebaliknya, jika kesimpulan awal didukung dengan bukti-bukti yang valid serta konsisten, maka kesimpulan awal ini dapat menjadi kesimpulan yang kredibel (Eko, M 2020: 48-51).

