

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Bimbingan rohani Islam adalah suatu usaha pemberian bantuan kepada seseorang yang mengalami kesulitan, baik lahiriah maupun batiniah, yang menyangkut kehidupan pada masa kini dan masa mendatang. Bantuan tersebut berupa pertolongan di bidang mental dan spiritual, dengan maksud agar orang yang bersangkutan mampu mengatasi kesulitannya dengan kemampuan yang ada pada dirinya sendiri, melalui dari kekuatan iman dan takwa (Arifin) 1982: 2.

Konsep sehat dalam pandangan Islam tidak hanya melihat aspek fisik atau jasmani semata melainkan juga rohani. Hal ini merujuk kepada istilah "asshihah wa al 'afiat" (Rochman) 2013: 2.

Dengan demikian sehat mengandung makna sehat secara jasmani dan rohani. Kondisi sehat baik secara lahir maupun batin juga sudah dirumuskan dalam ketetapan *World Health Organization* (WHO) tahun 1984. Dalam ketetapan tersebut menyebutkan bahwa sehat adalah tidak terganggunya kondisi tubuh, mental dan rohani manusia "bio-psiko-sosio-spiritual".

Dari pemahaman tersebut menunjukkan bahwa kesehatan mempunyai makna yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Dengan nikmat sehat yang Allah SWT berikan, manusia dapat menjalankan perannya dengan sempurna baik sebagai makhluk Tuhan

maupun sosial. Persoalan yang muncul kemudian adalah tidak selamanya manusia dalam kondisi sehat, tapi Allah SWT akan menguji hamba-hambanya dengan berbagi macam ujian termasuk di dalamnya kondisi sakit. Walaupun antara sehat dan sakit itu sama- sama ujian dari Allah SWT, sebagaimana halnya susah dan sedih, gembira dan bahagia.

Hal ini ditegaskan oleh Allah SWT dalam Al-Qur'an surat al-Anbiya: 35



Artinya: "Tiap-tiap yang berjiwa akan merasakan mati. Kami akan menguji kamu dengan keburukan dan kebaikan sebagai cobaan (yang sebenar-benarnya). dan hanya kepada kamilah kamu dikembalikan".

Kemudian dalam sebuah hadits yang diriwayatkan oleh Bukhari dan Muslim dari sahabat Ibnu Mas'ud Rasulullah SAW bersabda, yang artinya: *"Tidaklah seorang muslim ditimpa musibah berupa penyakit atau penyakit lainnya, kecuali karena penyakit itu, Allah Ta'ala bermaksud menghapus kesalahan dan dosanya, seperti sebatang pohon yang berguguran daunnya."*

Sudah menjadi ketentuan Allah SWT, bahwa dalam proses penciptaan alam, manusia dan makhluk yang lainnya selalu diikuti dengan berbagai macam ujian dan cobaan dengan segala konsekuensinya. Konsekuensi dari ujian kesedihan adalah sabar dan konsekuensi dari kesenangan adalah syukur.

Namun dalam realitas kehidupan, sebagian orang yang mendapat ujian kesedihan atau kesulitan berupa sakit tidak dapat menerima kehendak tersebut dengan bersabar, bahkan terkadang muncul dalam diri mereka rasa marah, putus asa dan su'udzon kepada Allah SWT. Kondisi seperti ini apabila dibiarkan akan menimbulkan guncangan mental yang berdampak pada melemahnya kondisi fisik karena tidak memiliki motivasi untuk sembuh.

Pasien yang sakit memerlukan bantuan dorongan mental. Hal ini adalah sisi kebutuhan lain yang tidak boleh diabaikan (Arifin) 2009: 65. Pasien yang sakit selalu dihadapkan pada perasaan, yaitu timbulnya guncangan mental dan jiwa mengenai penyakit yang di deritanya. Orang sakit tidak hanya memerlukan bantuan fisik saja tetapi juga bantuan non fisik berupa bimbingan Islam atau bimbingan rohani Islam . Bimbingan Islam atau bimbingan rohani Islam merupakan kebutuhan, khususnya di rumah sakit untuk membimbing pasien agar menerima keadaan dirinya, memahami sakit sebagai sebuah cobaan; membantu pasien untuk lebih sabar dan berpandangan positif, bahwa penyakit bukan sebagai musibah.

Menurut Aunur Rahim Faqih bimbingan Islam adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat.

Berdasarkan persepektif bimbingan Islam penanganan bimbingan Islam atau bimbingan rohani Islam di rumah sakit biasanya di lakukan oleh perawat rohani Islam (WAROIS) salah satunya di RSUD Kota Bandung. Kegiatan warois di RSUD Kota Bandung merupakan bagian program aksi terpadu bidang kesehatan dan keagamaan pemerintah propinsi Jawa Barat yang ditangani oleh tim penyelenggara pembinaan dan pengembangan warois, melalui SK Gubernur No. 451.05/kep 755-Yansos/2002, tentang tim pembina pelaksana kegiatan perawat rohani Islam , tanggal 22 juli 2002. Latar belakang program ini karena mayoritas penduduk propinsi jawa barat adalah muslim, hanya 5%-10% saja yang non muslim. Sehingga pasien-pasien di RSUD dan rumah sakit milik swasta sudah dapat dipastikan kebanyakan adalah muslim (Pemprov Jabar) 2002:3-5. Warois dalam menjalankan tugas dan fungsinya, maka akan sangat membantu perkembangan kesehatan pasien. Tugas dan fungsi yang dilakukan warois mempunyai pengaruh penting dalam membantu memulihkan kesehatan pasien. Oleh sebab itu, pembimbing rohani sangat di perlukan dalam membantu memulihkan kesehatan pasien. Selain itu juga pembimbing rohani senantiasa memberikan pelayanan bimbingan

do'a, akhlak, pemulasaraan Jenazah serta memberikan motivasi terutama dalam beri badah bagi para pasien selama ada di rumah sakit. Karena banyak sekali pasien yang melupakan atau mengenyampingkan ibadah shalat. Terutama di RSUD Kota Bandung yang akan penulis teliti bahwa sanya sebagian besar pasien yang di rawat di RSUD Kota Bandung kurang memahami ilmu agama terutama dalam keringanan beribadah shalat ketika sakit (*Ruhksah*).

Padahal sebagai seorang muslim diwajibkan untuk menjalankan shalat 5 waktu, bagaimanapun keadaannya. Termasuk ketika sakit. Seseorang tidak boleh meninggalkan shalat dalam keadaan apapun. Bahkan seharusnya lebih semangat untuk melakukan shalat ketika kondisi sakit dari pada ketika kondisi sehat. Tidak boleh baginya meninggalakan shalat wajib sampai keluar dari waktunya meskipun kondisi sakit selama akal nya masih sehat. Hendaknya dia tetap menunaikan shalat tepat waktu sesuai dengan kemampuannya.

Para ulama sepakat bahwa bagi yang tidak mampu berdiri, maka diperbolehkan shalat sambil duduk. Jika tidak mampu sambil duduk, boleh shalat sambil berbaring miring dengan wajah menghadap kiblat, dan dianjurkan di miring sisi sebelah kanan. Jika tidak mampu shalat sambil berbaring miring, maka boleh shalat sambil berbaring terlentang.

Bagi yang mampu berdiri namun tidak bisa rukuk atau sujud, maka harus tetap shalat sambil berdiri, kemudian berisyarat untuk rukuk kemudian duduk dan berisyarat untuk sujud.

Bagi yang tidak mampu untuk rukuk dan sujud, maka boleh dengan membungkukkan badan dengan gerakan sujud lebih rendah dari rukuk. Jika mampu untuk rukuk namun tidak mampu untuk sujud saja maka tetap rukuk dan sujud dengan membungkuk. Jika dia tidak mampu membungkukkan punggungnya maka cukup membungkukkan leher. Jika punggungnya bungkuk sehingga seolah-olah seperti posisi rukuk, maka ketika dia hendak rukuk posisinya lebih membungkuk lagi. Dan ketika sujud hendaknya lebih mendekatkan wajahnya ke tanah jika memungkinkan. Jika tidak mampu berisyarat dengan kepala, maka cukup dengan niat dan ucapan. Tidak gugur kewajiban shalat baginya selama masih sadar dan berakal. Kapan pun pasien mampu melaksanakan shalat sesuai dengan keterbatasan yang ada padanya baik ketika berdiri, duduk, sujud, maupun memberi isyarat, maka berpindah ke posisi yang memungkinkan baginya tetap harus shalat sesuai dengan kondisi tersebut. Jika seseorang tertidur atau lupa sehingga tidak shalat maka wajib baginya untuk segera shalat setelah terbangun dari tidur atau ketika ingat. Tidak boleh baginya untuk meninggalkan shalat sampai masuk waktu shalat yang ditinggalkan kemudian shalat di waktu tersebut.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai pentingnya meningkatkan kesadaran beribadah shalat pasien rawat inap kemudian mengangkatnya menjadi penelitian berjudul “Bimbingan Rohani Islam Dalam Meningkatkan Kesadaran Beribadah Shalat Pasien Rawat Inap Di RSUD Kota Bandung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis merumuskan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana bentuk-bentuk kegiatan bimbingan shalat bagi pasien rawat inap di RSUD Kota Bandung ?
2. Bagaimana proses bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kesadaran beribadah shalat pasien rawat inap?
3. Bagaimana hasil yang di capai setelah bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kesadaran beribadah shalat bagi pasien rawat inap di lakukan ?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah yang telah diuraikan sebelumnya, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui bentuk-bentuk kegiatan bimbingan Shalat bagi Pasien Rawat Inap di RSUD Kota Bandung .
2. Untuk mengetahui proses bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kesadaran beribadah shalat pasien rawat inap.
3. Untuk mengetahui hasil yang di capai setelah bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kesadaran beribadah shalat bagi pasien rawat inap di lakukan.

Adapun kegunaan penelitian ini yaitu:

1. Kegunaan secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan serta menambah pembendaharaan wawasan keilmuan, khususnya disiplin ilmu yang berkenaan dengan bimbingan rohani Islam .
2. Kegunaan secara praktis, hasil penelitian tersebut dapat diharapkan menjadi pedoman atau bahan rujukan bagi lembaga – lembaga pelayanan Kesehatan khususnya di Rumah Sakit.

D. Kerangka Pemikiran

Bimbingan rohani Islam adalah suatu usaha pemberian bantuan kepada seseorang yang mengalami kesulitan, baik lahiriah maupun batiniah, yang menyangkut kehidupan di masa kini dan masa mendatang. Bantuan tersebut berupa pertolongan di bidang mental dan spiritual, dengan maksud agar orang yang bersangkutan mampu mengatasi kesulitannya dengan kemampuan yang ada pada dirinya sendiri, melalui dari kekuatan iman dan takwa (Arifin) 1982: 2.

Bimbingan rohani Islam adalah suatu pelayanan bantuan yang diberikan perawat rohani Islam kepada pasien/ 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 (Jaya) 1994 : 6.

Pembimbing rohani sangat di perlukan dalam membantu memulihkan kesehatan pasien. Selain itu juga pembimbing rohani senantiasa memberikan pelayanan bimbingan do'a, akhlak, pemulasaraan Jenazah serta memberikan motivasi terutama dalam beribadah bagi para pasien selama ada di rumah sakit. Karena banyak sekali pasien yang melupakan atau mengenyampingkan ibadah shalat. Terutama di RSUD Kota Bandung yang akan penulis teliti bahwasanya sebagian besar pasien yang di rawat di RSUD Kota Bandung kurang memahami ilmu agama terutama dalam keringanan beribadah shalat ketika sakit (*Ruhksah*).

Bimbingan rohani Islam adalah kegiatan yang di dalamnya terjadi proses bimbingan dan pembinaan rohani kepada pasien di rumah sakit, sebagai upaya menyempurnakan ikhtiar medis dengan ikhtiar spiritual. Dengan tujuan memberikan ketenangan dan kesejukan hati dengan dorongan dan motivasi untuk tetap bersabar, bertawakkal dan senantiasa menjalankan kewajibannya sebagai hamba Allah (Salim) 2005: 1.

Dari beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa pengertian bimbingan rohani Islam secara umum adalah suatu proses pemberian bantuan kepada individu berdasarkan ajaran Islam agar individu mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat.

Bimbingan rohani adalah segala kegiatan yang dilakukan oleh seseorang dalam rangka memberikan bantuan kepada orang lain yang mengalami kesulitan rohaniah dalam lingkungan hidupnya, agar orang

tersebut mampu mengatasinya sendiri karena timbul pada diri pribadinya suatu harapan kebahagiaan hidup saat sekarang dan masa depan (Arifin) 1977: 18.

Bimbingan rohani Islam merupakan proses pemberian bantuan spiritual terhadap rohani atau jiwa agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat. Bimbingan rohani Islam merupakan bagian dari bimbingan Islam (Musnamar) 1992: 5.

Bimbingan rohani juga bisa disebut upaya membentuk mental higienis pasien dimana dengan keadaan mental yang higienis itu diharapkan akan membantu proses penyembuhan sakit pasien. Berkenaan dengan hal itu bimbingan rohani diperlukan bagi mereka adalah bimbingan rohani yang dapat memberikan ketentraman jiwa dan itu banyak terdapat dalam ajaran agama, karena agama merupakan kebutuhan psikis manusia (Darojat) 1982: 12.

Bimbingan Rohani Islam diartikan sebagai suatu aktifitas memberikan bimbingan, pelajaran, dan pedoman kepada individu yang meminta bantuan dalam hal sebagaimana seharusnya seseorang klien dapat mengembangkan potensi akal pikiran, kejiwaan, keimanan, dan keyakinan, serta dapat menanggulangi problematika hidup dengan baik dan benar secara mandiri yang berpandangan pada Al-qur'an dan Assunnah (Adz-Dzaky) 2002: 189.

Sedangkan pengertian bimbingan rohani Islam di rumah sakit adalah salah satu bentuk pelayanan yang diberikan kepada pasien untuk menuntun pasien agar mendapatkan keikhlasan, kesabaran dan ketenangan dalam menghadapi sakitnya, dalam rangka mengembangkan potensi dan menyadari kembali akan eksistensinya sebagai makhluk Allah SWT, agar dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat.

Kesadaran adalah keadaan seseorang di mana ia tahu atau mengerti dengan jelas apa yang ada dalam pikirannya. Sedangkan pikiran bisa diartikan dalam banyak makna, seperti ingatan, hasil berpikir, akal, gagasan ataupun maksud atau niat. Misalnya ada seorang anak melihat balon Keadaan melihat tersebut yang ia sadari sendiri itu dinamakan kesadaran. Sedangkan balon yang ia lihat yang menimbulkan anggapan besar atau berwarna hijau disebut pikiran (persepsi) (Syamssu) 2007 : 14.

Kesadaran diri adalah kemampuan untuk mengenali perasaan dan mengapa seseorang merasakannya seperti itu dan pengaruh perilaku seseorang terhadap orang lain. Kemampuan tersebut diantaranya; kemampuan menyampaikan secara jelas pikiran dan perasaan seseorang, membela diri dan mempertahankan pendapat (sikap asertif), kemampuan untuk mengarahkan dan mengendalikan diri dan berdiri dengan kaki sendiri (kemandirian), kemampuan untuk mengenali kekuatan dan kelemahan orang dan menyenangi diri sendiri meskipun seseorang memiliki kelemahan (penghargaan diri), serta kemampuan mewujudkan potensi yang seseorang miliki dan merasa senang (puas)

dengan potensi yang seseorang raih di tempat kerja maupun dalam kehidupan pribadi (aktualisasi) (Stein) 2003: 39.

Kesadaran diri merupakan pondasi hampir semua unsur kecerdasan emosional, langkah awal yang penting untuk memahami diri sendiri dan untuk berubah. Sudah jelas bahwa seseorang tidak mungkin bisa mengendalikan sesuatu yang tidak ia kenal (Stein) 2003 : 75.

May seorang psikiater yang mempelopori pendekatan eksistensial yang dikutip oleh Koesworo menjelaskan bahwa kesadaran-diri adalah sebagai kapasitas yang memungkinkan manusia mampu mengamati dirinya sendiri maupun membedakan dirinya dari dunia (orang lain), serta kapasitas yang memungkinkan manusia mampu menempatkan diri di dalam waktu (masa kini, masa lampau, dan masa depan) (Koeswara) 1987 : 31.

Binswanger dan Boss menggambarkan kesadaran-diri adalah salah satu ciri yang unik dan mendasar pada manusia, yang membedakan manusia dari makhluk lainnya. Pendek kata dalam pandangan mereka, kesadaran-diri adalah kapasitas yang memungkinkan manusia bisa hidup sebagai pribadi yang utuh dan penuh (Koeswara) 1987 : 31.

Kalimat “kesadaran” berasal dari kata-kata “sadar”.Kata ini kamus besar Bahasa Indonesia memiliki pengertian insaf, tahu dan mengerti, ingat kembali. Lebih lanjut kata dasar sadar tersebut dapat digunakan dalam kehidupan sehari-hari seperti menyadari, menyadarkan dan

penyadaran. Semua ungkapan tersebut memiliki konotasi yang berbeda sesuai dengan perubahan kalimat dasar yang digunakan (Daryanto) 1997 : 517.

Kesadaran merupakan keadaan kensifan, mengerti atau hal yang dirasakan atau dialami oleh seseorang. Kesadaran merupakan situasi atau hasil dari kegiatan menyadari sedangkan penyadaran merupakan proses untuk menciptakan suasana sadar. Sadar diri dimaknai dengan tahu diri. Tahu diri merupakan kondisi dimana seseorang mengenal hal ihwal diri serta mampu menempatkan diri sesuai dengan fungsi dan posisi yang tepat. Oleh karena itu orang yang tahu diri adalah orang yang mampu dan sanggup membawakan diri ditengah-tengah kehidupan dan tidak mengalami kesulitan pada penerimaan orang lain akan berbagai kondisi dirinya.

Pengertian ibadah menurut bahasa berarti taat, menurut, mengikut, tunduk (Shidiq) 2000: 1.

Ibadah secara etimologis berasal dari bahasa Arab dari *madhi* yaitu *abada ya' budu ibadatan* yang artinya : mengesakan, melayani dan patuh (Syukur) 2006 : 96. Juga diartikan segala perbuatan yang disukai Allah dan yang di ridhaiNya, baik berupa perkataan maupun perbuatan dan secara terang maupun tersembunyi (Syukur) 2006 : 7.

Dalam pengertian lain ibadah adalah memperhambakan diri kepada Allah dengan taat melaksanakan segala perintah dan anjuranNya, serta menjahui segala laranganNya karena Allah semata; baik

dalam bentuk kepercayaan, perkataan, maupun perbuatan (Mujib) 2002 : 109.

Shalat merupakan peresapan makna-makna kehambaan tauhid dan kesyukuran, penegakan ibadah pada organ-organ utama jasad, pemusnahan sifat angkuh dan pembangkangan terhadap Allah serta merupakan pengakuan akan ketuhanan. Oleh karena itu penunaianya secara sempurna dapat memusnahkan ujub, ghurur bahkan seluruh kemungkaran dan kekejian (Hawwa) 2006 : 37.

Sedangkan asal makna kata shalat menurut bahasa Arab ialah “do’a”, tetapi yang dimaksud disini ialah “Ibadat yang tersusun dari beberapa perkataan dan perbuatan yang dimulai dengan takbir, disudahi dengan salam, dan memenuhi beberapa syarat yang ditentukan” (Rasjid) 2007 :53.

Firman Allah SWT (Q.S. Al-Ankabut : 45):



Artinya: "Bacalah apa yang telah diwahyukan kepadamu, Yaitu Al kitab (Al Quran) dan dirikanlah shalat. Sesungguhnya shalat itu

mencegah dari (perbuatan- perbuatan) keji dan mungkar. dan Sesungguhnya mengingat Allah (shalat) adalah lebih besar (keutamaannya dari ibadat-ibadat yang lain). dan Allah mengetahui apa yang kamu kerjakan”.

Sedangkan menurut istilah fiqh, shalat adalah beberapa ucapan atau rangkaian ucapan dan perbuatan (gerakan) yang dimulai dengan takbir dan diakhiri dengan salam yang dengannya kita beribadah kepada Allah, dan menurut syarat-syarat yang telah ditentukan oleh agama (Haryanto) 2000: 59.

Jadi Ibadah shalat adalah salah satu media komunikasi antara manusia dengan Allah SWT. Disamping itu, rukun Islam yang kedua ini juga merupakan amaliah ibadah seorang hamba kepada Khaliknya sebagai media untuk mendekatkan diri. Dalam agama Islam, shalat menempati kedudukan tertinggi dibandingkan dengan ibadah-ibadah yang lain, bahkan kedudukan shalat dalam Islam sangat besar sekali hingga tak ada ibadah lain yang mampu menandinginya. Shalat juga merupakan tiang agama, sehingga seseorang yang mendirikan shalat berarti telah membangun pondasi agama. Sebaliknya, seseorang yang meninggalkan shalat berarti meruntuhkan dasar-dasar bangunan agama, agama tidak akan tegak melainkan dengannya. Hal ini sekaligus memberikan pengertian kepada umat Islam bahwa yang meruntuhkan dan menegakkan agama itu bukan umat lain, melainkan umat Islam sendiri

Disamping itu bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan beribadah shalat yang baik dapat dipandang sebagai suatu interaksi sosial yang dapat dirumuskan sebagai berikut: siapa, menyampaikan apa, kepada siapa, dengan cara bagaimana, dengan menggunakan apa, kapan, dimana, untuk apa. Siapa adalah pembimbing. Menyampaikan apa adalah paket program pembimbing. Kepada siapa adalah peserta bimbingan (pasien rawat inap). Dengan cara bagaimana adalah metode bimbingan. Menggunakan apa adalah media bimbingan. Kapan adalah waktu dan frekuensi bimbingan. Dimana adalah tempat pelaksanaan bimbingan. Untuk apa adalah tujuan bimbingan (Cik Hasan Bisri) 1998:46.

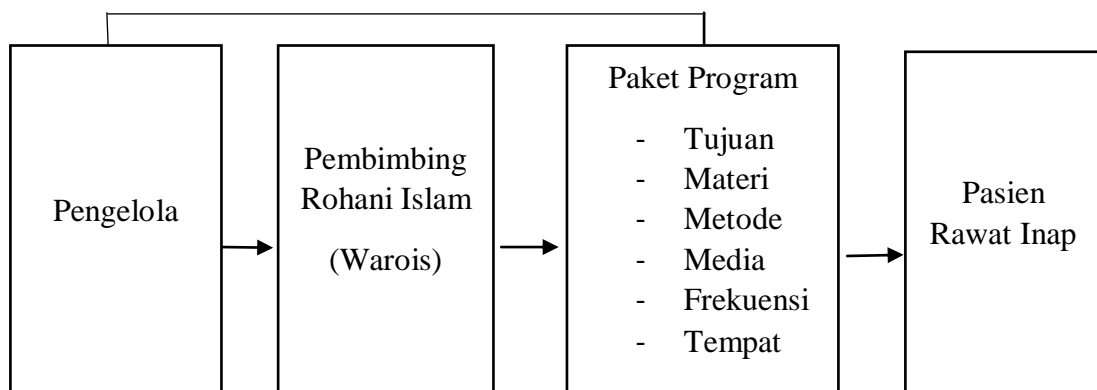
Dengan rumusan dan unsur-unsur tersebut, kerangka bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kesadaran beribadah shalat yang baik dapat diperagakan sebagaimana terlihat dalam skema di bawah ini.

Gambar 1.1

Skema Kerangka Pemikiran
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN GUNUNG DJATI
BANDUNG

Penelitian Bimbingan Rohani Islam dalam Meningkatkan Kesadaran

Beribadah Shalat Pasien Rawat Inap





(Sumber: Cik Hasan Bisri, 2003: 50)

E. Langkah-Langkah Penelitian

1. Lokasi penelitian

Lokasi yang menjadi tempat penelitian penulis adalah Rumah sakit Umum Kota Bandung yang beralamat di Jl. Rumah sakit no.22 Ujungberung Kota Bandung.

2. Metode penelitian

Jenis penelitian ini yaitu jenis penelitian kualitatif, dengan menggunakan metode deskriptif yaitu memberikan gambaran mengenai bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kesadaran beribadah shalat pasien rawat inap. berupa data-data tertulis atau lisan dari orang orang atau perilaku yang dapat diamati (Surahmad) 1990 : 102.

Adapun menggunakan metode ini adalah untuk mengungkap fenomena yang berkenaan dengan bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kesadaran beribadah shalat yang baik, baik dari sebelum dan sesudah diadakannya bimbingan rohani Islam , proses bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kesadaran beribadah shalat yang baik dan hasil yang dicapai setelah bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kesadaran beribadah shalat yang dilaksanakan.

3. Jenis data dan Sumber data

a. Jenis data

Jenis data merupakan jawaban terhadap pertanyaan penelitian yang di ajukan dalam penelitian. Maka jenis data yang digunakan yaitu :

- 1) Bentuk-bentuk kegiatan bimbingan shalat bagi pasien rawat inap di RSUD Kota Bandung.
- 2) Proses bimbingan rohani islam dalam meningkatkan kesadaran beribadah shalat pasien rawat inap.
- 3) Hasil yang dicapai setelah bimbingan rohani islam dalam meningkatkan kesadaran beribadah shalat bagi pasien rawat inap.

b. Sumber Data

Sumber data yang dimaksud dalam penelitian ini adalah subjek di mana data dapat diperoleh (Arikunto) 2002: 107. Sumber data dalam penelitian ini terdiri dari sumber data primer dan sumber data sekunder.

- a. Data Primer (*Primary Data*), yaitu data dari penelitian yang sumbernya langsung dari sumber asli (tidak melalui perantara). Data primer yang dimaksud adalah data yang dikumpulkan melalui metode wawancara dan pengamatan langsung (observasi) dengan para petugas waro'is dan beberapa pasien rawat inap.
- b. Data Sekunder merupakan data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung, data sekunder dalam penelitian ini adalah

penelitian kepustakaan yaitu penelitian yang diperoleh dari buku-buku, hasil penelitian orang lain, laporan-laporan yang yang dikeluarkan oleh pemerintah, lembaga swasta maupun yang ada dalam masyarakat. Hal ini di sesuaikan dengan lokasi penelitian dan untuk mendapatkan data yang akurat.

4. Teknik pengumpulan data

Untuk mengumpulkan data yang diperlukan dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

a. Observasi

Observasi yaitu pengamatan dan pencatatan sistematis terhadap fenomena yang diselidiki (Emzir) 2010 : 37.

Dalam memperoleh data yang diperlukan, penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data yaitu sebagai berikut: observasi, wawancara, dokumen. Metode observasi yaitu suatu proses melihat, mengamati, dan mencermati serta “merekam” perilaku secara sistematis untuk tujuan tertentu serta mengungkapkan apa yang ada dibalik munculnya perilaku dan landasan suatu sistem tersebut. Data yang akan diperoleh menggunakan metode observasi ini yaitu untuk mengetahui secara langsung pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kesadaran pasien dalam beribadah shalat di RSUD Kota Bandung.

b. Wawancara

Wawancara yaitu suatu metode pengumpulan data yang berupa pertemuan dua orang atau lebih secara langsung untuk bertukar informasi dan ide dengan tanya jawab secara lisan sehingga dapat dibangun makna dalam suatu topik tertentu.

Wawancara ini dilakukan untuk mengumpulkan data primer, dengan menggunakan tanya jawab secara langsung dan terbuka kepada pasien rawat inap, dan petugas rohani RSUD Kota Bandung. Penelitian ini menggunakan wawancara bentuk terbuka dan langsung artinya invormen dapat menjawab pertanyaan secara bebas dengan kalimatnya sendiri. Sedangkan secara langsung maksudnya wawancara langsung ditujukan kepada orang-orang yang dimintai pendapat, keyakinan atau diminta untuk menceritakan tentang dirinya sendiri. Wawancara dalam penelitian ini ditujukan kepada pasien dan petugas rohani RSUD Kota Bandung. Sehingga dapat diperoleh data yang luas dan mendalam.

c. Studi Kepustakaan

Studi pustaka ini dimaksudkan untuk mendapat landasan teoritik tentang masalah yang penulis bahas, dengan cara mencari konsep-konsep untuk menambah wawasan dalam menganalisa masalah, juga untuk mendapatkan keterangan melalui sumber tertulis yang berkenaan dengan pembahasan.

d. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah suatu metode dengan mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, agenda dan sebagainya (Arikunto) 2002: 206. Atau pengumpulan informasi yang didapatkan dari dokumen, yakni peninggalan tertulis, arsip-arsip, akta, peraturan perundang undangan, buku harian, surat pribadi, catatan biografi, dan lain-lain yang memiliki, yang memiliki keterkaitan dengan masalah yang diteliti. Metode ini peneliti gunakan untuk memperoleh dokumen – dokumen tentang keadaan umum RSUD Kota Bandung dan dokumen – dokumen lain yang terkait dengan penelitian ini.

5. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah upaya mencari dan menata secara catatan hasil observasi, wawancara, dan lainnya untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang kasus yang diteliti dan menyajikannya sebagai temuan bagi orang lain. Analisis data ini dilakukan dengan cara kualitatif yang dilakukan dengan cara observasi, wawancara dan studi kepustakaan. Sehingga didapat suatu pernyataan pembimbing rohani tentang tujuan program yang hendak dicapai selama sesi bimbingan rohani dilakukan. Setelah didapatkan beberapa pernyataan tentang efektivitas pembimbing rohani dalam membimbing pada pasien rawat inap yang nantinya bisa direduksi oleh beberapa data berupa pernyataan, sehingga dapat ditafsirkan dengan pernyataan yang didapatkan.

Penafsiran terhadap pernyataan yang didapat itu bisa ditarik kesimpulan dengan menganalisis yang dibenturkan dengan beberapa teori yang terkait didalamnya. Pernyataan tentang bagaimana yang baik itu diartikan oleh pembimbing sehingga dapat dibandingkan dengan beberapa teori tentang beribadah shalat terhadap pasien rawat inap, sehingga dapat disimpulkan apa beribadah shalat. Dengan membandingkan pernyataan terhadap shalat yang dielaborasi dengan teori tentang beribadah shalat, maka kiranya dapat ditemukan asumsi dasar tentang beribadah shalat itu.

Karena analisis ini menggunakan kualitatif , maka langkah analisisnya adalah sebagai berikut:

- a. Pemrosesan satuan, yakni mencari dan mengumpulkan data yang berkaitan dengan masalah yang sedang dibahas dari berbagai sumber.
- b. Kategorisasi data, yakni data-data yang sudah terkumpul dikelompokkan atas dasar pikiran, pendapat dan kriteria tertentu yang selanjutnya dikategorikan kedalam pembahasan penelitian yang secara jelas berkaitan.
- c. Penafsiran data , yakni setelah data-data tersedia dengan lengkap dan kategorisasi telah dilakukan penafsiran terhadap data-data yang tersedia, yang akhirnya dilakukan penarikan kesimpulan dari apa yang telah dibahas (Moleong) 2004:249-257