

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Proses sirkulasi perjalanan manusia dapat dianalogikan dengan sebuah roda yang berputar, seseorang tidak saja selalu memperoleh dan merasakan anugerah kenikmatan semata, tetapi juga dihadapkan pada berbagai macam musibah sebagai manifestasi dari bentuk ujian atau peringatan dari Allah SWT terhadap para hambanya. Salah satu bentuk musibah yang kerap kali dihadapi seseorang adalah sakit dan kematian, ada banyak hal yang melatarbelakangi seseorang sakit, diantaranya adalah ketidakberdayaan dalam mengatasi masalah-masalah yang ditimbulkan oleh faktor kejiwaan, ekonomis, dan sosial budaya. Implikasi dari ketidakberdayaan ini menjadi beban kejiwaan, yang pada akhirnya menyebabkan tidak berfungsinya salah satu sistem dari sistem biologis seseorang. Disamping itu juga seseorang yang sakit ada yang disebabkan *accident* (kecelakaan) yang tidak dapat diduga atau diprediksikan sebelumnya.

Pada saat manusia mengalami suatu chapter hidup yang harus dilalui yaitu sakit, maka akan terdapat berbagai kemungkinan, (1) menerima kondisi sakit dengan penuh kesadaran spiritual bahwa itu harus terjadi dan dijalani, (2) menolak kondisi sakit karena tidak menyenangkan, (3) menjalankan sakit tanpa mendapatkan nilai apapun karena tidak berdaya. Dari kondisi ini, sakit rupanya merupakan salah satu peran dalam babak kehidupan manusia yang harus dijalani (Arifin. 2015: 31).

Sakit bukan hanya masalah fisik semata tetapi lebih luas dari itu yaitu menyangkut masalah psiko (kejiwaan) juga. Dengan demikian kepedulian terhadap mereka yang sakit seharusnya perlu dilihat secara utuh dan menyeluruh dari segi bio, psiko, sosio, spiritual (Sobur, 2003: 21).

Beberapa rumah sakit saat ini sudah banyak yang mengembangkan bimbingan agama untuk membantu meningkatkan afirmasi positif pasien dalam menghadapi suatu goncangan jiwa dari penyakit yang dideritanya, khususnya salah satu rumah sakit yang ada di daerah kota Cirebon yakni RSD Gunung Jati Kota Cirebon Jl. Kesambi Raya No. 56 Drajat, Kesambi Kota Cirebon 45134. Merupakan salah satu rumah sakit di Kota Cirebon yang memiliki perawat rohani islam dimana kegiatan kinerja unit ini melakukan perawatan dan bimbingan kepada pasien secara islami berdasarkan tuntunan agama islam. Salah satunya terhadap pasien amputasi yang dalam setahunnya mencapai 150 orang. Keberadaan pelayanan bimbingan agama yang dikembangkan di rumah sakit merupakan salah satu bentuk pelayanan islami yang sekaligus menjadi ciri khas dengan rumah sakit pada umumnya.

Pasien di RSD Gunung Jati Kota Cirebon mayoritas beragama islam namun setiap individu memiliki berbagai karakter, latar belakang budaya dan kepercayaan berkemungkinan membutuhkan perhatian spiritual dengan perawat rohani islam melalui bimbingan agama untuk menunjang kesehatannya agar mampu mengatasi masalah yang ada pada dirinya secara jasmani dan ruhani, mampu meningkatkan sikap afirmasi positif pada dirinya, mampu selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah SWT untuk mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat, dan terhindar dari gangguan kejiwaan atau gangguan mental. Karena pasien di RSD Gunung Jati Kota

Cirebon memiliki keyakinan terhadap suatu adat kebiasaan yang masih dipakai dan dibawa kelingkungan rumah sakit terhadap sakitnya maka berkemungkinan besar dapat mempengaruhi dan menggoncangkan keadaan batin pasien tersebut.

Hal ini disebabkan pasien kurang mampu untuk menyelesaikan suatu masalah yang sedang dihadapi seperti sakit yang dideritanya, sehingga pasien tersebut mengalami tekanan batin yang tidak stabil baik. RSD Gunung Jati Kota Cirebon memberikan pelayanan prima agar masyarakat pada umumnya dan konsumen menjadi puas merasa terlayani dengan beberapa pelayanan yang baik, dengan harapan pasien mampu mencapai kesehatan yang sempurna, khusus bagi RSD Gunung Jati Kota Cirebon menjadikan identitas islam dalam setiap pelayanan adalah kewajiban. Dengan adanya pelayanan islami ini menjadikan RSD Gunung Jati Kota Cirebon pembeda sekaligus ciri keunggulan bagi sebuah rumah sakit pada umumnya, karena unit kerja pada perawat rohani islam (WAROIS) menjalankan program secara terstruktur, dalam pelayanannya melakukan jenis pelayanan individu dan kelompok.

Pelayanan bimbingan agama merupakan bagian dari unit kinerja perawat rohani islam (WAROIS) yang di dalamnya melakukan suatu bimbingan yang memberikan suatu layanan konsultasi terhadap keluhan pasien maupun keluarganya, terlebih sebagai upaya meningkatkan keimanan kepada Tuhan Yang Maha Esa untuk menumbuhkan sikap afirmasi positif dan kekuatan yang menentukan kehidupan manusia, sehingga motivasi ini dapat menjadikan pendorong dalam proses penyembuhan.

Berdasarkan hal tersebut peneliti telah melakukan wawancara pada salah satu pasien amputasi beliau menjelaskan bahwa keterpurukan beliau karena harus kehilangan salah satu dari anggota tubuhnya, selain itu beliau merasa sedih dan merasa dirinya tidak sempurna. Sehingga peneliti beranggapan bahwa perlunya ada bimbingan agama kepada pasien amputasi untuk menumbuhkan afirmasi (wawancara tanggal 2 November 2018).

Adapun jenis meliputi afirmasi yakni Afirmasi lisan, Afirmasi dalam hati, Afirmasi perasaan (keyakinan), Afirmasi tindakan. Afirmasi merupakan penguatan dalam diri sendiri melalui kalimat-kalimat positif pendek yang mencakup suatu hal yang kita inginkan atau hal lain yang ingin kita rubah dalam hidup kita. Saat seseorang tidak memiliki afirmasi pada dirinya maka pasien yang mengalami amputasi akan mengalami gangguan kecemasan yang akan membahayakan dirinya.

Maka dari itu bimbingan agama dianggap penting dihadirkan karena dengan adanya kegiatan ini pasien amputasi di RSD Gunung Jati Kota Cirebon merasa terbantu khususnya pasien amputasi dalam proses beribadah.

Pasien yang diamputasi sering sekali mengalami sedih, cemas, murung dan kurang percaya diri karena harus kehilangan salah satu dari anggota tubuhnya.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti merasa tertarik untuk mengetahui lebih jauh tentang perubahan afirmasi pasien amputasi rawat inap RSD Gunung Jati Kota Cirebon.

B. Fokus Penelitian

Berkenaan dengan masalah ini, diajukan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana kondisi penerimaan diri pasien amputasi rawat inap di RSD Gunung Jati Kota Cirebon?
2. Bagaimana proses bimbingan agama di RSD Gunung Jati Kota Cirebon?
3. Bagaimana hasil bimbingan agama di RSD Gunung Jati Kota Cirebon untuk meningkatkan afirmasi pasien amputasi rawat inap?

C. Tujuan Penelitian dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan pokok persoalan yang ada dalam fokus penelitian, maka setiap peneliti mempunyai tujuan dari apa yang telah ditentukan. Adapun yang menjadi tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui kondisi penerimaan diri pasien amputasi rawat inap di RSD Gunung Jati Kota Cirebon
- b. Untuk mengetahui proses bimbingan agama di RSD Gunung Jati Kota Cirebon
- c. Untuk mengetahui hasil bimbingan agama di RSD Gunung Jati Kota Cirebon untuk meningkatkan afirmasi pasien amputasi rawat inap

2. Kegunaan Penelitian

a. Kegunaan Akademis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi dan menambahkan referensi kepustakaan bimbingan agama di rumah sakit

khususnya dalam bidang perawat rohani islam. Yang mana menjadi salah satu ranah jurusan bimbingan konseling islam.

b. Kegunaan Praktis

Secara praktis, penelitian ini memiliki kegunaan diantaranya:

- a) Bagi penulis, penelitian ini sebagai sarana untuk mengetahui dan menambah wawasan bagaimana pelaksanaan bimbingan agama yang ada di rumah sakit.
- b) Bagi pihak rumah sakit khususnya perawat rohani islam dapat digunakan untuk bahan masukan rumah sakit dan yang bersangkutan dalam rangka meningkatkan bimbingan agama.
- c) Bagi pembaca dan mahasiswa, penelitian ini diharapkan bisa menjadi penambah wawasan dan pengalaman tentang gambaran nyata proses di lapangan melaikan tidak hanya secara teoritis saja tetapi dengan bukti realita pelaksanaan bimbingan agama terhadap pasien amputasi rawat inap.

D. Landasan Pemikiran

1. Hasil Penelitian Sebelumnya

Peneliti melakukan penelusuran terhadap penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian yang akan dikaji yaitu skripsi. Penelitian sebelumnya pernah dilakukan oleh Rani Nur Endah, skripsi yang ditulis pada tahun 2014 Jurusan Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Gunung Djati Bandung yang berjudul "*Peran Perawat Rohani Islam Dalam Membimbing Kesabaran Pasien*". Dari hasil penelitiannya dipaparkan

melaksanakan bimbingan kepada setiap pasien adalah pasien dapat merasa tenang dan yakin akan kuasa Allah bahwa hanya Allahlah yang dapat merubah segalanya dan hanya Allahlah yang mengetahui kebaikan untuk makhluknya khususnya sebagai orang muslim.

Adapun yang pernah dilakukan oleh Durahman, skripsi yang ditulis pada tahun 2017 Jurusan Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Gunung Djati Bandung yang berjudul "*Bimbingan Konseling Islam Terhadap Pasien Rawat Inap*". Pelaksanaan bimbingan konseling islam di Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang dilakukan oleh Pembimbing Rohani Islam yang memang diangkat dengan kemampuan yang dibutuhkan dan membimbing setiap pasien rawa inap di rumah sakit. Metode yang digunakan yaitu dengan metode langsung (tatap muka, penyampaian langsung dalam visit keruang pasien dan proses interaksi langsung) & metode tidak langsung (melalui buku panduan sakit, majalah, mikrofone, dan lain). Pelayanan bimbingan konseling islam yang ada di unit PEROIS disesuaikan dengan kebutuhan dan permintaan pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti merasa tertarik untuk mengatasi lebih jauh tentang perubahan afirmasi pasien amputasi rawat inap RSD Gunung Jati Kota Cirebon.

2. Landasan Teoritis

Bimbingan merupakan terjemah dari bahasa Inggris yaitu *Guidance* yang artinya bantuan atau turunan. Namun, kita harus ingat tidak semua bantuan atau tuntunan itu berarti bimbingan. Bimbingan merupakan proses berkelanjutan.

Artinya bimbingan bukan merupakan kegiatan secara kebetulan, bukan insidental atau kebetulan saja, tetapi bimbingan di sini merupakan suatu kegiatan yang dilakukan secara sistematis, sengaja, berencana dan terarah kepada tujuan (Chodijah, 2017: 16).

Dari pengertian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa bimbingan merupakan proses pemberian bantuan kepada individu atau kelompok secara langsung untuk menjadikan individu yang berakhlak baik.

Menurut Drs. H.M. Arifin, M.Ed bimbingan agama adalah segala kegiatan yang dilakukan oleh seorang pembimbing dalam memberikan bantuan kepada orang lain yang mengalami kesulitan-kesulitan rohaniah dalam lingkungan hidupnya agar orang tersebut mampu mengatasinya sendiri karena timbul kesadaran dan penyerahan diri terhadap kekuasaan Tuhan Yang Maha Esa, sehingga timbul pada diri pribadinya suatu cahaya harapan kebahagiaan hidup masa sekarang dan masa depannya (Amin, 19: 2013).

Perawat adalah seseorang yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan (UU kesehatan No 23 tahu 1992). Jadi perawat merupakan seseorang yang telah lulus pendidikan perawat dan memiliki kemampuan serta kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan bidang keilmuan yang dimiliki dan memberikan pelayanan kesehatan secara holistic dan profesional untuk individu sehat maupun sakit, perawat berkewajiban memenuhi kenutuhan pasien meliputi bio-psiko-sosio dan spiritual.

Perawat rohani islam adalah perawat yang memberikan asuhan keperawatan kepada pasien/orang yang membutuhkan yang sedang mengalami masalah dalam hidup keberagamaannya, ingin mengembangkan dimensi dan potensi keberagamaannya 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'a dan Hadist (Jaya, 1994: 6).

Spiritualitas adalah keyakinan dalam hubugannya dengan Yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta. Sebagai contoh seseorang yang percaya kepada Allah sebagai Pencipta atau sebagai Maha Kuasa. Dimensi spiritual berupaya untuk mempertahankan keharmonisan atau keselarasan dengan dunia luar, berjuang untuk menjawab atau mendapatkan kekuatan ketika sedang menghadapi stres emosional, oenyakit fisik, atau kematian. Spiritualitas (*spirituality*) merupakan sesuatu yang dipercayai oleh seseorang dalam hubungannya dengan kekuatan yang lebih tinggi (Tuhan) yang menimbulkan suatu kebutuhan serta kecintaan terhadap adanya Tuhan, dan permohonan maaf atas segala kesalahan yang pernah diperbuat (Asmadi, 2008: 28).

Menurut Hamid, (2000: 2-3) spiritualitas meliputi aspek sebagai berikut:

1. Berhubungan dengan sesuatu yang tidak diketahui atau ketidakpastian dalam hidup.
2. Menemukan arti dan tujuan hidup.

3. Menyadari kemampuan untuk menggunakan sumber dan kekuatan dalam diri sendiri.
4. Mempunyai perasaan keterikatan dengan diri sendiri dan dengan Yang Maha Tinggi.

Kebutuhan spiritual adalah kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, serta kebutuhan untuk mendapatkan maaf atau pengampunan. Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap manusia. Apabila seseorang dalam keadaan sakit, maka hubungan dengan Tuhannya pun semakin dekat, mengingat seseorang dalam kondisi sakit menjadi lemah dalam segala hal, tidak ada yang mampu membangkitkannya dari kesembuhan, kecuali Sang Pencipta. Dalam pelayanan kesehatan, perawat sebagai petugas kesehatan harus memiliki peran utama dalam memenuhi kebutuhan spiritual. Perawat dituntut mampu memberikan pemenuhan yang lebih pada saat pasien akan dioperasi, pasien kritis atau menjelang ajal. Dengan demikian, terdapat keterkaitan antara keyakinan dengan pelayanan kesehatan dimana kebutuhan dasar manusia yang diberikan melalui pelayanan kesehatan tidak hanya berupa aspek biologis, tetapi juga aspek spiritual. Aspek spiritual dapat membangkitkan semangat pasien dalam proses penyembuhan (Asmadi, 2008: 28-29).

Pasien amputasi rawat inap yakni pasien yang mengalami hilangnya anggota tubuh akibat cedera atau terjadi secara terencana melalui prosedur operasi,

misalnya untuk mencegah penyebaran infeksi yang diinapkan disuatu ruangan tertentu untuk mendapatkan perawatan intensif.

Perilaku menerima penyakit merupakan hal yang terpenting bagi tingkat kualitas kehidupannya sendiri. Mereka yang dapat bersabar dan menyesuaikan diri dengan penyakitnya dengan tetap berpegangan kepada tali Allah mendapatkan banyak keuntungan (Hasan, 2008: 491).

Menurut Isma Almatin (2010: 121) afirmasi merupakan pernyataan singkat, sederhana, dan mengandung hal-hal yang positif, yang diulang baik secara pelan dan diucapkan keras secara bersama-sama, yang diajukan untuk mempengaruhi dan membangun keyakinan

Adapun jenis-jenis afirmasi menurut R. Wandu Y. A yang dikutip dalam buku afirmasi visualisasi dan kekuatan pikiran (2015) meliputi:

- 1) Afirmasi lisan
Afirmasi lisan yaitu mengucapkan kata-kata positif yang dikemukakan dengan teriakan atau bisikan;
- 2) Afirmasi dalam hati
Memikirkan apa yang menjadi keinginan agar terjadi dalam kehidupan dengan cara memusatkan perhatian dan berkonsentrasi penuh pada hal yang diinginkan dan memikirkannya dalam kenyataan seolah telah terwujud;
- 3) Afirmasi perasaan (keyakinan)

Keyakinan adalah tindakan akal budi yang berkaitan dengan sebuah gagasan, keinginan atau afirmasi yang diterima sebagai kebenaran dan bekerja berdasarkan keinginan atau afirmasi itu sendiri;

4) Afirmasi tindakan

Afirmasi tindakan adalah kebijakan yang diambil dari sesuatu yang telah difikirkan dan diyakini sehingga timbul respon untuk mewujudkannya (Subiyono dkk, 2015: 51).

Pasien yang mengalami amputasi memiliki kerentanan dalam pandangan terhadap dirinya. Inilah mengapa pentingnya memberikan pemahaman secara benar dan tepat tentang dirinya. Hal ini menjadikan pasien amputasi lebih kuat dalam menjalani kehidupannya. Dalam proses pemulihan pasien amputasi inilah diperlukan sebuah bimbingan khusus yang mampu membantu memulihkan afirmasi pasien. Untuk menjawab permasalahan tersebut, bimbingan agama dapat menjadi solusi bagi pasien amputasi. Karena dalam bimbingan agama memberikan pandangan dan arahan sesuai keadaan pasien, dan mampu membantu memulihkan keadaan pasien.

Bimbingan keagamaan bertujuan agar setiap orang yang mendapatkan bimbingan dapat mencapai tahap perkembangan yang optimal, terutama dalam melaksanakan syariat Islam demi tercapainya kebahagiaan dalam kehidupan masa kini dan masa yang akan datang.

Salah satu fungsi pemeliharaan dan pengembangan, merupakan fungsi bimbingan dan konseling yang akan menghasilkan terpeliharanya dan berkembangnya beberapa potensi dan kondisi positif pasien dalam rangka perkembangan dirinya terarah, mantap dan berkelanjutan.

Dalam membantu pemulihan pasien amputasi, bimbingan disertai dengan agama akan membawa seseorang kepada perbaikan yang bukan hanya berdampak pada diri pasien tetapi juga kepada intensitas terhadap Tuhanya.

E. Langkah-langkah Penelitian

Langkah-langkah penelitian secara garis besar mencakup tentang lokasi penelitian, paradigma pendekatan, metode penelitian, jenis dan sumber data, teknik pengumpulan data, analisis data, adapun sebagai berikut:

1. Lokasi Penelitian

Penelitian bertempat di RSD Gunung Jati Cirebon Jl. Kesambi Raya No. 56 Drajat, Kesambi Kota Cirebon 45134. Alasannya penulis melakukan penelitian di lokasi ini dikarenakan tersedianya data yang akan dijadikan objek penelitian. Selain alasan di atas, yaitu lokasi rumah sakit yang berjarak tidak terlalu jauh dengan tempat tinggal peneliti tinggal. Sehingga akan memberikan efektivitas dan efisien penelitian kepada penulis.

2. Paradigma Pendekatan

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dengan subyektif (fenomenologis atau interpretif). Dilihat dan diteliti berdasarkan fenomena yang terjadi di RSD Gunung Jati yaitu mengenai pelaksanaan bimbingan agama untuk meningkatkan afirmasi pasien amputasi rawat inap unit warois.

3. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam peneliti ini adalah metode deskriptif dan melalui pendekatan kualitatif. Artinya data yang dikumpulkan bukan berupa angka, melainkan berupa data yang berasal dari naskah wawancara, catatan lapangan, dokumen pribadi, catatan memo, dan dokumentasi resmi lainnya. Yang di deskripsikan dalam bentuk narasi. Hal ini diperjelas oleh Sugiono (2006:15), yang mengartikan metode penelitian kualitatif, sebagai berikut:

Metode data kualitatif adalah metode data yang berdasarkan pada filsafat postpositifisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang ilmiah (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, pengambilan sample sumber dan data dilakukan secara purposive dan snowball, teknik pengumpulan data dilakukan dengan triangulasi (gabungan) analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan pada makna dari pada generalisasi.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat diuraikan bahwa yang menjadi tujuan dari penelitian kualitatif ini adalah ingin menggambarkan realita empirik adalah suatu keadaan yang bergantung pada bukti yang telah diamati seseorang di balik fenomena secara mendalam, rinci, dan tuntas sesuai dengan permasalahan yang penulis teliti yaitu pelaksanaan bimbingan agama untuk meningkatkan sikap afirmasi positif pasien amputasi rawat inap unit warois.

4. Jenis Data dan Sumber Data

a. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini merupakan jawaban atas jawaban penelitian diatas:

- 1) Kondisi penerimaan diri pasien amputasi rawat inap di RSD Gunung Jati Kota Cirebon
- 2) Proses bimbingan agama di RSD Gunung Jati Kota Cirebon
- 3) Hasil bimbingan agama di RSD Gunung Jati Kota Cirebon untuk meningkatkan afirmasi pasien amputasi rawat inap

b. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini ada dua, yaitu:

1) Sumber Data Primer

Sumber data primer dalam penelitian ini diperoleh dari sumber data langsung yaitu perawat rohani islam, pasien, direktur rumah sakit dan staf-staf yang bekerja di RSD Gunung Jati Kota Cirebon, Jl. Kesambi Raya No. 56, Drajat, Kesambi Kota Cirebon 45134.

2) Sumber Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini yaitu diperoleh dari hasil observasi, buku-buku, jurnal yang terkait, dan arsip-arsip resmi yang terkait dengan penulisan ini.

5. Penentuan Informan atau Unit Penelitian

a. Informan dan Unit Analisis

Informan dalam penelitian ini terdiri dari beberapa staf rumah sakit, dan perawat rohani isla RSD Gunung Jati Kota Cirebon. Sedangkan yang menjadi unit analisisnya yakni 2 pasien amputasi rawat inap.

b. Teknik Penentuan Informan

c. Penentuan informan berdasarkan tugas dan fungsi informan tersebut dalam penggalan informasi yang akan dijadikan informan oleh peneliti.

6. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini, anataralain:

- 1) Observasi, jenis observasi dalam penelitian ini adalah jenis observasi partisipatif yakni dengan mengamati apa yang dikerjakan orang, mendengarkan apa yang diucapkan, dan berpartisipasi dalam aktivitas mereka. Dikarenakan dengan jenis observasi seperti ini data yang di dapat lebih akurat, dan karena tempat penelitian ini adalah RSD menggunakan observasi parsitipatif maka akan mudah mendapatkan data yang diinginkan.
- 2) Wawancara, jenis wawancara dalam penelitian ini menggunakan wawancara terstruktur yaitu dengan mempersiapkan pedoman wawancara gambar, alat tulis dan alat-alat penunjang proses wawancara. Dilakukan secara lisan dan tulisan kepada pihak yang dianggap mempunyai hubungan degan penelitian yaitu ditunjukan kepada staff rumah sakit, perawat rohani islam, pasien amputasi

rawat inap. Untuk mendapatkan data tentang pelaksanaan bimbingan agama terhadap pasien amputasi rawat inap unit warois.

7. Teknik Penentuan Keabsahan Data

Sumber data utama dalam penelitian kualitatif adalah kata-kata dan tindakan bahkan dokumen (yang merupakan data tambahan). Keabsahan data ditentukan dengan menggunakan kriteria kredibilitas (derajat kepercayaan). Kredibilitas digunakan untuk membuktikan bahwa apa yang berhasil dikumpulkan sesuai dengan kenyataan yang ada dalam latar belakang penelitian.

8. Teknik Analisi Data

Proses analisis data yang digunakan dalam proses penelitian kualitatif ini yakni dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Pengumpulan data

Dalam pengumpulan data, penulis menggunakan alat pengumpul data observasi, wawancara, dokumentasi, serta membandingkan dan menelaah untuk memperoleh kebenaran dari tiap-tiap sumber.

b. Reduksi Data

Reduksi data menunjukkan pada proses pemilihan, pemokusan, penyerderhanaan, abstraksi, dan pentransformasian “data mentah” yang terjadi dalam catatan-catatan lapangan tertulis. Pada penelitian ini reduksi data dilakukan setelah observasi dilakukan, karena dari observasi kita

mendapatkan gambaran (data mentah) setelah itu barulah pemokusian penyederhanaan data dilakukan dengan memfokuskan pada rumusan masalah dan tujuan yang akan di capai penelitian.

c. Dikategorisasi

Pada tahap ini penulis menyusun dalam satuan-satuan data yang dihasilkan dalam proses pengumpulan data untuk mengkategorisasikan. Pada penelitian ini data yang sudah di kategorikan adalah pelaksanaan bimbingan, kegiatan yang dilakukan, metode yang digunakan, dan hasil pelaksanaan bimbingan agama terhadap pasien amputasi rawat inap unti warois di RSD Gunung Jati Kota Cirebon.

d. Pengambilan Kesimpulan

Data yang diperoleh selama dilapangan sejak semula telah mencakupi suatu kesimpulan. Dimana proses penarikan kesimpulan didasarkan pada gabungan informasi yang tersusun dalam suatu bentukan yang padu pada penyajian data pada informasi tersebut (Meleong, 2007: 247).