

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan manusia, ia merupakan nikmat Allah yang paling berharga dalam kehidupan ini. Setiap orang mendambakan kesehatan baik sehat secara jasmani maupun rohani, karena apabila manusia sedang sakit akan sangat berpengaruh terhadap kehidupannya, selain dia merasakan sakit juga membuat manusia tidak produktif lagi dan merasa kurang percaya diri. Dia merasa telah menjadi orang yang terbodoh, terlemah, dan termalang di dunia sehingga mengambil keputusan yang sekecil-kecilnya dia ragu-ragu.

Dimensi sehat menurut pandangan Islam bukan semata memberikan panduan bagaimana secara fisik maupu mengupayakan kesehatan jasmaninya melainkan kesehatan rohani juga, yang di dalam Islam sudah terdapat ajaran dan praktek-praktek yang dapat membina asmani dan rohani menjadi sehat. Sehat dalam pandangan Islam adalah keselarasan antara aspek tubuh, tubuh kejiwaan, aspek perasaan dan aspek pikiran.

Allah menurunkan Al-Qur'an yang di dalamnya ada petunjuk dalam pengobatan terhadap penyakit yang menjangkit pada diri manusia baik fisik maup un psikis, sebagaimana dijelaskan dalam Q.S. Al-Isra: 82

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

Artinya: *“Dan kami turunkan dari Al-Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al-Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian.”*

Sebagian besar orang yang sedang sakit akan mengalami timbulnya goncangan mental dan jiwanya karena penyakit yang dideritanya. Pasien yang mengalami kondisi tersebut sangat memerlukan bantuan spiritual dan bimbingan keagamaan yang dapat menimbulkan rasa optimis dan selalu sabar dalam menghadapi cobaan dari Allah. Sebagaimana Allah telah memerintahkan manusia untuk selalu sabar dalam menghadapi segala musibah yang menimpanya, baik itu ujian, cobaan, ataupun peringatan dari Allah. Karena jika dia sabar, maka Allah akan menampakkan kebaikannya, dengan tujuan agar selanjutnya manusia bisa memahami kemaslahatan yang tersembunyi dibalik itu.¹

Hal ini juga dijelaskan dalam hadits riwayat Bukhari dan Muslim dari Abi Hurairah dan Abu Said, keduanya mendengarkan Rasulullah SAW, bersabda yang artinya *“Tidak seorang mukmin pun yang ditimpa suatu cobaan, derita, penyakit, kesedihan bahkan keraguan yang datang menerpanya kecuali Allah hapuskan darinya semua kesalahannya”*.²

Dalam kenyataannya sebagian besar orang yang menderita sakit tidak bisa menerima keadaannya. Dalam kondisi seperti ini mereka menghadapi dilema di luar kemampuannya. Seperti, perasaan cemas, marah, tidak percaya diri dan mudah putus asa, dengan kondisi semacam itu maka perlu adanya bimbingan keagamaan bagi pasien di rumah sakit. Dalam hal ini bimbingan rohani Islam

¹ Aidh Al-Qarni. *La-Tahzan*. Terjemah. Samson Rahman. (Jakarta: Qitsi perss 2004), 345

² Az-zahrani, Musfir bin Said. *Konseling Terapi*. (Jakarta: Gema Insani, 2005), 461

merupakan salah satu bentuk pelayanan yang diberikan kepada pasien untuk menuntun pasien agar mendapatkan keikhlasan, kesabaran dan ketenangan dalam menghadapi sakit serta sikap optimis.

Bentuk pelayanan rohani ini menitikberatkan kepada pasien bahwa kesembuhan dan kesehatan adalah rahmat serta kekuasaan Allah SWT. Menyadari hal tersebut seharusnya layanan rumah sakit khususnya rumah sakit yang mempunyai predikat Islam perlu memberikan dua bentuk pelayanan yaitu : Pertama pelayanan aspek fisik yaitu perawatan dan pengobatan (medik) yang kedua pelayanan aspek non fisik yaitu rohani dalam bentuk santunan agama (spiritual) Kedua bentuk layanan tersebut harus dikerjakan secara terpadu (holistik) agar diperoleh hasil yang baik yaitu menolong dan membina manusia seutuhnya dengan fitrahnya.³

Santunan spiritual disini didasarkan atas seruan agama bahwa tiap-tiap muslim itu terbebani kewajiban menyampaikan ajaran agamanya dengan tujuan:

1. Menyadarkan penderita agar dia dapat memahami dan menerima cobaan yang sedang dideritanya.
2. Ikut serta memecahkan dan meringankan problem kejiwaan yang sedang dideritanya.
3. Memberikan pengertian dan bimbingan penderita dalam melaksanakan kewajiban keagamaan harian yang harus dikerjakan dalam batas kemampuannya.

³ Pratikna Ahmad Watikan dan Sofro Abdussalam, *Islam Etika dan Kesehatan*, (Jakarta: CV Rajawali, 1996), 257

4. Perawatan dan pengobatan dapat dikerjakan dengan berpedoman pada tuntunan dan ajaran Islam tentang memberikan makan dan minum obat yang dibiasakan harus diawali dengan “Bismillahirrahmanirrahim” dan diakhiri dengan bacaan “Alhamdulillahirobbilalamin”.
5. Menunjukkan perilaku dan bicara yang baik sesuai dengan kode etik kedokteran dan tuntunan agama.⁴

Dengan adanya tujuan di atas diharapkan para petugas rohani bisa membimbing pasien dengan di niatkan semata-mata untuk mengabdikan diri kepada Allah dan mencari keridhaan-Nya. Dengan demikian visi bimbingan rohani Islam yang merupakan salah satu bentuk pelayanan yang diberikan kepada pasien agar mendapatkan keikhlasan dan kesabaran dalam menghadapi cobaan dapat teratasi. Jadi, yang harus diperhatikan oleh rumah sakit Islam dalam memberikan pelayanan dan pengobatan kepada pasien selain melalui diagnose obat oleh dokter juga harus diberikan nasehat dan pengarahan kepada pasien untuk selalu sabar dan ikhlas dalam menerima cobaan dari Allah agar dapat mengamalkan ajaran agama dan menjadi lebih dekat dengan Allah SWT. Selain untuk meningkatkan sikap optimisme pada pasien, tujuan dari Pembina rohani adalah memberikan santunan keagamaan, agar pasien tetap menjalankan ibadah walaupun sedang sakit. ini merupakan upaya pemberian bimbingan rohani Islam yang dilakukan oleh petugas rohani.

Sejalan dengan penjelasan di atas pengertian bimbingan rohani Islam bagi pasien yang dimaksud adalah pelayanan yang memberikan santunan rohani

⁴ Pratikna Ahmad Watikan dan Sofro Abdussalam, *Islam Etika dan Kesehatan*, (Jakarta: CV Rajawali, 1996), 260-261

kepada pasien dan keluarganya dalam bentuk pemberian motivasi agar tabah dan sabar dalam menghadapi cobaan, meyakinkan pasien bahwa sakit yang dideritanya merupakan bentuk kasih sayang Allah kepadanya. dengan memberikan tuntunan doa, cara bersuci, shalat, dan amalan ibadah lainnya yang dilakukan dalam keadaan sakit.⁵

Dari pengertian bimbingan rohani bagi pasien di atas memiliki makna yang luas, menyangkut semua aspek kehidupan manusia, dengan adanya layanan rohani dalam bentuk sentuhan keagamaan yang dilakukan oleh petugas rohani diharapkan pasien dapat merasa lebih damai, tenang dan lebih sabar dalam menghadapi sakitnya. Akan tetapi permasalahannya apakah pasien memang benar-benar mengharapkan santunan spiritual?. Apakah memang benar pasien akan lebih optimis dalam menghadapi sakitnya saat mendapat santunan rohani?. Untuk itu penulis mencoba meneliti tentang “Peran bimbingan rohani Islam dalam memelihara sikap optimisme pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung”. Penelitian ini dilakukan di RS Muhammadiyah Bandung. Dimana fokus penelitian ini lebih menunjuk pada peran bimbingan rohani dalam memelihara sikap optimisme pasien ketika mendapat musibah baik itu ujian, cobaan maupun peringatan dari Allah SWT. Yang dikhususkan kepada pasien rawat inap.

⁵ Bukhori, Baedi. Laporan Penelitian Individual “Upaya Optimalisasi Sistem Pelayanan Kerohanian bagi Pasien Rawat Inap di RSUD Tugu Rejo”.(IAIN. Walisongo. Semarang.2005),19

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Konsep Bimbingan Rohani Islam dalam Memelihara Sikap Optimisme Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung?
2. Bagaimana Peran Bimbingan Rohani Islam dalam Memelihara Sikap Optimisme Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung?

C. Tujuan dan Manfaat Hasil Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui konsep bimbingan dan penyuluhan pembina rohani Islam di rumah sakit Muhammadiyah Bandung dalam memelihara sikap optimisme pasien rawat inap.
2. Untuk mengetahui peran pemberian bimbingan rohani Islam dalam memelihara sikap optimisme pasien di rumah sakit Muhammadiyah Bandung.

Sedangkan manfaat dari hasil penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis
 - a. Menambah wawasan tentang hal-hal yang dapat membantu memelihara sikap optimisme pasien.
 - b. Menambah khazanah keilmuan di bidang bimbingan konseling islam dan psikoterapi islam.

2. Manfaat Praktis

- a. Memberi sumbangan pemikiran kepada kemajuan rumah sakit islam dalam memelihara sikap optimisme terhadap sakitnya.
- b. Memberikan masukan kepada pembina rohani rumah sakit Muhammadiyah Bandung dalam pelaksanaan bimbingan kerohanian.

D. Tinjauan Pustaka

Untuk menghindari adanya kesan pengulangan atau tindakan plagiat dalam penelitian, maka penulis akan memaparkan penelitian yang pernah ada dengan skripsi yang penulis buat antara lain: Skripsi Nurul Islam yang berjudul Pengaruh Bimbingan Rohani Islam Terhadap Bantuan Penyembuhan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Klaten pada tahun 2002. Nurul Islam mengkaji hubungan timbal balik antara pemberian layanan bimbingan rohani Islam terhadap proses penyembuhan pasien terutama yang mengalami rawat inap di rumah sakit Islam Klaten. Hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa pengaruh bimbingan rohani Islam terhadap penyembuhan pasien sangat berpengaruh sekali. Perbedaan dengan penulis yang penulis lakukan adalah pada penulisan Nurul Islam membahas tentang seberapa besar pengaruh bimbingan rohani terhadap bantuan penyembuhan pasien, sedangkan penulisan yang penulis lakukan lebih fokus pada peran bimbingan rohani Islam dalam memelihara sikap optimisme pasien rawat inap. Kesamaannya ada pada pokok kajian yakni memberikan Bimbingan Rohani pada pasien.

Skripsi tentang Peran Rohaniawan Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Dalam Memotivasi Kesembuhan Pasien. Oleh saudara Taufik tahun 2005. Hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa dengan pemberian penyuluhan Islam pasien bisa tersugesti dan menjadi lebih tenang serta bersemangat untuk cepat sembuh serta memasrahkan dirinya pada Allah Swt. Perbedaan dengan penulisan yang penulis lakukan adalah pada penulisan saudara Taufik mengacu pada tingkat motivasi kesembuhan pasien, sedangkan perbedaannya penulis membatasi tentang tingkat optimisme pasien.

Buku “Bimbingan Rohani Bagi Pasien di Rumah Sakit” yang ditulis oleh Drs. KH. Dzikron Abdullah Dkk yang berisi tentang tuntunan kepada pasien dalam menghadapi penyakit. Juga mengingatkan pasien bahwa sakit merupakan cobaan dari Allah. Selain itu buku ini juga berisi tentang hikmah sakit, tuntunan beribadah bagi pasien, bimbingan berdo’a bagi pasien dan lain sebagainya. Buku ini bukan hanya diberikan untuk pasien tetapi juga untuk keluarganya dengan tujuan agar supaya pasien dan keluarganya bisa tawakkal (pasrah dan sabar) dalam menghadapi ujian yang telah menimpanya. Perbedaan antara buku ini dengan penulisan yang penulis lakukan yaitu buku ini hanya menganjurkan kepada pasien dan keluarganya untuk selalu bersabar dalam menghadapi ujian dari Allah, sedangkan penulisan yang penulis lakukan yaitu mengkaji lebih dalam yakni mengkaji peran bimbingan rohani Islam dalam memelihara sikap optimisme lebih kepada dukungan spiritual pasien khususnya pasien rawat inap.

Buku “Rahasia dibalik penyakit” tulisan Abdullah bin Ali Ju’aitsan yang berisi tentang kedudukan penyakit sebagai cobaan yang menjadi sunatullah.

Sehingga orang yang diuji dengan suatu penyakit harus bersabar, husnudzhan kepada Allah dan optimis untuk mendapatkan kesembuhan. Buku ini juga menjelaskan tentang kiat-kiat menghadapi penyakit dan bagaimana upaya yang harus dilakukan, serta dijelaskan pula tentang kaifiyah ibadah tertentu bagi orang yang sedang sakit. Perbedaan antara buku ini dengan penulis yang penulis lakukan adalah kalau buku ini hanya menjelaskan tentang hikmah dibalik suatu penyakit, yaitu dengan sabar dan selalu optimis untuk mendapatkan penyembuhan, sedangkan dalam penulisan yang penulis lakukan mengkaji lebih dalam yakni apakah dengan bimbingan rohani Islam bisa berperan dalam memelihara sikap optimis bagi pasien dalam menghadapi sakitnya.

E. Kerangka Pemikiran

Untuk mengetahui sumber rujukan yang relevan dengan masalah yang penulis lakukan perlu disusun kerangka teoritik. Yang merupakan tuntunan untuk memecahkan masalah dan menemukan prinsip-prinsip, hipotesis dan teori. Sebelum membahas tentang peran bimbingan rohani islam, kiranya perlu terlebih dahulu membahas tentang pengertian peran agar lebih terarah.

Peran merupakan aspek dinamis, kedudukan (status). Apabila seseorang sudah melakukan hak atau kewajibannya sesuai dengan fungsinya, maka dia sudah menjalankan suatu peranan.⁶

Peranan lebih banyak menunjuk pada fungsi, penyesuaian diri dan sebagai suatu proses. Dalam hal ini peranan mencangkup dalam tiga hal yaitu:

⁶ Sokanto, Soerdjono. *Sosiologi Suatu Pengantar*. (Jakarta: CV Rajawali, 1982), 237

1. Peranan yang meliputi norma-norma yang dihubungkan dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat. Peranan dalam arti ini merupakan rangkain peraturan-peraturan yang membimbing seseorang dalam kehidupan bermasyarakat.
2. Peranan adalah suatu konsep tentang apa yang dapat dilakukan oleh individu dalam masyarakat dan organisasi.
3. Peranan juga dapat dikatakan sebagai perilaku individu bagi struktur sosial masyarakat.⁷

Peranan yang melekat pada diri seseorang harus dibedakan dengan posisi dalam pergaulan masyarakat. Posisi seseorang dalam masyarakat (*social position*) merupakan unsur statis yang menunjukkan tempat individu pada organisasi masyarakat. Peranan lebih banyak merujuk pada fungsi, penyesuaian diri dan sebagai suatu proses.

Sedangkan bimbingan rohani Islam secara umum pada dasarnya adalah proses pemberian bantuan kepada individu berdasarkan ajaran Islam, dengan tujuan membantu individu yang mempunyai masalah guna mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat.⁸ 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 dan menyadari kembali eksistensinya sebagai makhluk Allah SWT. Serta menuntun pasien agar selalu beribadah kepada Allah diwaktu sakit agar dapat memperoleh kebahagiaan dunia dan akhirat.

⁷ Sokanto, Soerdjono. *Sosiologi Suatu Pengantar*. (Jakarta: CV Rajawali, 1982), 268

⁸ Sutuyo, Anwar. *Bimbingan Dan Konseling Islami*. (Semarang: Cipta Prima Nusantara, 2007), 19

Pada dasarnya manusia menginginkan dirinya sehat, baik sehat jasmani maupun rohani, karena kegembiraan hati ketika sehat adalah sunnatullah. Dalam keadaan sakit seseorang dapat tergoncang jiwanya seperti stres pada tingkat rendah sampai ketinggian yang lebih berat. Goncangan jiwa dalam menghadapi dinamika kehidupan yang semakin kompleks ini juga dapat menyebabkan gangguan fisik yang sering dikenal dengan psikosomatik. Yaitu adanya gangguan fisik yang disebabkan karena ketegangan emosional.⁹ Menghadapi kondisi seperti ini bimbingan rohani mempunyai peran yang sangat penting untuk memperkuat psikis pasien, karena pasien selain membutuhkan perawatan medis pasien juga membutuhkan perawatan rohani dalam bentuk dakwah Islamiyah yaitu dengan cara pemberian bimbingan rohani Islam di rumah sakit, yang mana bimbingan rohani Islam merupakan salah satu bentuk pelayanan yang diberikan kepada pasien agar mendapat keikhlasan, kesabaran dan ketenangan dalam menghadapi musibah baik itu ujian, cobaan maupun peringatan dari Allah SWT. Yang pada akhirnya dapat membantu penyembuhan pasien.

Atas dasar penjelasan di atas maka yang dimaksud peran bimbingan rohani adalah suatu aspek dinamis kedudukan atau fungsi bimbingan rohani dalam memelihara kesabaran pasien dalam menghadapi musibah dari Allah. Apabila bimbingan rohani yang disampaikan sudah sesuai dengan fungsinya, maka proses penyampaian bimbingan rohani sudah sesuai dengan peranannya.

⁹ Abdullah, Dzikron, Dkk. *Bimbingan Rohani Bagi Pasien* (Semarang: Bagian penerbit, 2005) RSUD.

Adapun fungsi bimbingan rohani secara umum adalah sebagai berikut:

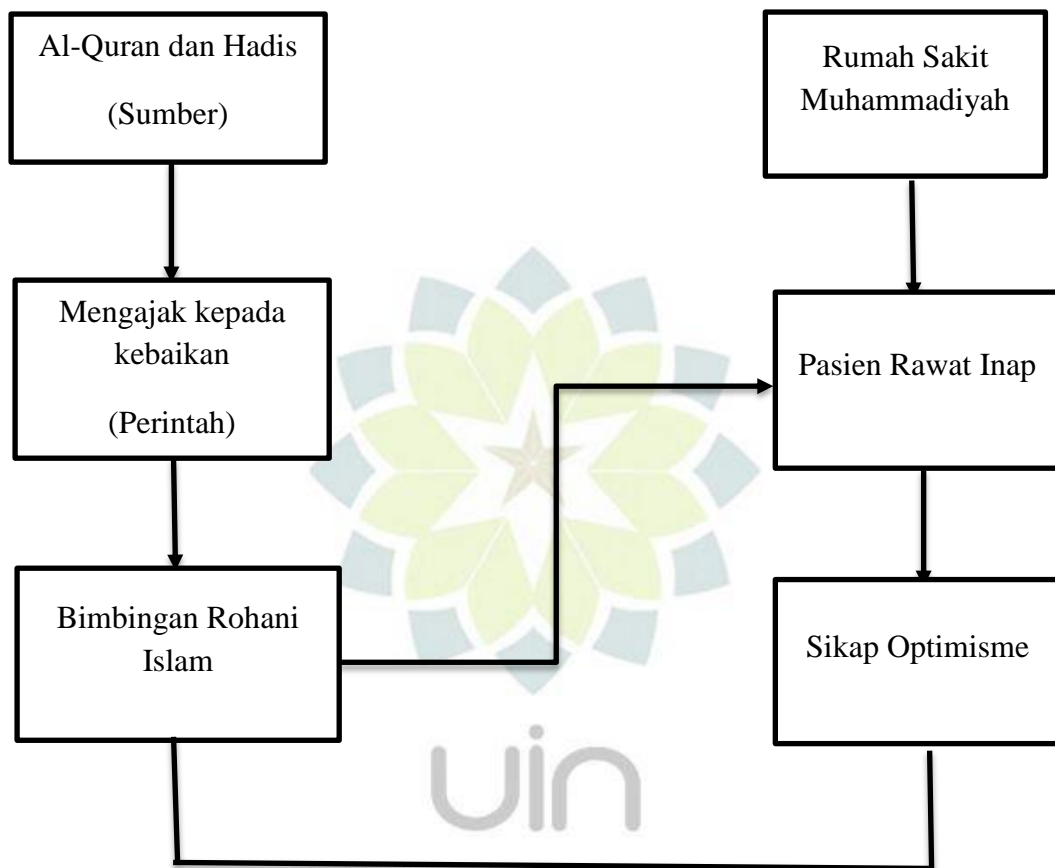
- a) Fungsi Preventif: Yakni membantu individu menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi dirinya.
- b) Fungsi Kuratif atau Korektif: Yakni membantu individu memecahkan masalah yang sedang dihadapi atau dialaminya.
- c) Fungsi Presertatif: Yakni membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik (mengandung masalah) menjadi baik (terpecahkan) dan kebaikan itu bertahan lama.
- d) Fungsi Developmental/Pengembangan: Yakni membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik sehingga tidak memungkinkannya menjadi sebab munculnya masalah baginya.¹⁰

Disinilah bimbingan rohani mempunyai peran yang konkrit dimana bimbingan rohani dapat melakukan suatu pendekatan yang tepat. Sehingga dalam proses pelayanan bimbingan rohani seorang petugas rohani akan lebih memahami dan tidak salah dalam menyikapi permasalahan yang dihadapi pasien. Akan tetapi sebaliknya jika bimbingan rohani yang disampaikan tidak sesuai dengan fungsinya, maka proses pelayanan bimbingan rohani tidak sesuai dengan peranannya. Dimana dalam penelitian ini peran bimbingan rohani Islam lebih memfokuskan kepada pasien dalam menghadapi musibah dari Allah SWT. Sehingga pasien bisa merasa tenang dan tabah dalam menghadapi sakitnya serta selalu berikhtiar kepada Allah SWT.

¹⁰ Faqih, Aenurrohim. *Bimbingan Konseling Dalam Islam*. (Yogyakarta: UII Perss, 2001),

Berikut ini adalah hubungan antar variable dalam penulisan ini, yang penulis susun dengan skema berikut ini:

Tabel kerangka berpikir



UIN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN GUNUNG DJATI
BANDUNG

Tabel I.1

F. Metode Penelitian

Agar penilitain skripsi ini dapat diptanggungjawabkan secara ilmiah, maka langkah-langkah yang akan ditempuh adalah sebagai berikut:

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian bertempat di Rumah Sakit Muhammadiyah Jl. KH. Ahmad Dahlan No. 53 Lt. 1 Bandung Jawa Barat

2. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif, dimana penelitian kualitatif sering disebut metode penelitian naturalistik karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah (*natural setting*); disebut sebagai metode kualitatif karena data yang terkumpul dan analisisnya lebih bersifat kualitatif.¹¹ Metode kualitatif digunakan untuk mendapatkan makna data yang mendalam, suatu data yang mengandung makna. Makna adalah data sebenarnya, data yang pasti merupakan suatu nilai dibalik data yang tampak.¹² Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan deskriptif analitik, dimana penulis mendeskripsikan hasil temuan penelitian serta melakukan analisis data dengan menggunakan teori sebagai bahan untuk menganalisis data yang didapatkan.

3. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan dari penelitian ini adalah data kualitatif, dimana data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data penelitian yang menghasilkan prosedur analisis yang didasarkan pada upaya untuk membangun pandangan yang diteliti secara rinci, yang dibentuk dengan menggunakan kata-kata dan gambaran holistik.

4. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Berikut adalah rinciannya :

¹¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan*, (Bandung : alfabeta, 2015), 14

¹² Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan*, (Bandung : alfabeta, 2015), 11-12

a. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini adalah data yang berupa kata dari tindakan dari orang-orang yang diamati dan diwawancarai yang dicatat melalui catatan tertulis dan melalui alat perekam. Data primer tersebut didapat dari hasil penelitian di lokasi penelitian yaitu di Sekertariat Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung yang berupa hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi dengan informan yang bersangkutan. Selain itu, buku-buku yang berupa teori-teori utama dalam penelitian ini juga menjadi bagian dari data primer penelitian ini, seperti buku *Bimbingan dan Penyuluhan Keagamaan, Bila aku sakit, Hidup Sehat dan Panjang Umur*, dsb.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data tambahan seperti buku-buku, majalah, koran, buletin, jurnal, dan lain sebagainya yang terkait dengan penelitian ini. Diantaranya adalah jurnal tentang bimbingan rohani Islam di rumah sakit, pendamping panduan dakwah di rumah sakit, dan skripsi serta artikel yang terkait lainnya.

5. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, digunakan beberapa teknik pengumpulan data yaitu:

a. Observasi

Jenis observasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah *participant observation* atau obeservasi berperanserta. Dalam obeservasi ini peneliti akan terlibat langsung dengan kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian. Peneliti ikut melakukan apa yang dilakukan oleh sumber data dan ikut merasakan suka dukanya. Dengan observasi

berperanserta ini, maka data yang diperoleh akan lebih lengkap, tajam dan sampai mengetahui pada tingkat makna dari setiap perilaku yang nampak. Observasi berperanserta ini dilaksanakan langsung di ruangan pasien rawat inap rumah sakit Muhammadiyah Bandung pada saat pemberian layanan bimbingan kerohanian itu berlangsung, yaitu diantaranya setiap hari senin sampai dengan hari jumat pada pukul 09 WIB sampai 11 WIB. Pengamatan ini juga dilakukan pada waktu-waktu tertentu seperti waktu sebelum dan sesudah sholat dzuhur dan kajian jumat khusus setiap hari jumat.

b. Wawancara

Jenis wawancara yang akan digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah jenis wawancara terstruktur, terbuka dan mendalam. Sehingga diharapkan peneliti bisa mendapatkan keterangan atau jawaban secara lisan dan lengkap dari responden. Dengan begitu, data yang tidak terkumpul melalui teknik observasi akan disempurnakan dengan wawancara ini, sehingga pengolahan data akan memadai karena dengan wawancara atau interview, seseorang yang mempunyai tugas tertentu, ingin mendapatkan keterangan yang pasti (empiris) dari objek yang diteliti. Dan teknik inilah yang paling efektif untuk mendapatkan data atau informasi yang lebih spesifik.¹³

Dalam proses wawancara ini yang menjadi informan utama adalah Pembina Rohani Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, yaitu Tarsa Ahmad Fauziah sebagai Kepala Pembina Rohani dan Dadang Sopana selaku wakil kepala.

¹³ Narbuko Cholid dan Abu Achmadi, *metodologi Penelitian*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2013), 43

Selain itu, pada prosesnya wawancara ini juga dilakukan dengan Sukarela di unit Bimbingan Rohani yaitu Awa Sutisna. Dan juga kepada 5 orang pasien rawat inap dan juga keluarganya. Dalam pelaksanaannya, beberapa tema yang dibahas adalah mengenai konsep bimbingan rohani Islam di rumah sakit Muhammadiyah, materi yang disampaikan pembina rohani, metode yang digunakan oleh pembina rohani, serta peran bimbingan rohani Islam di rumah sakit Muhammadiyah Bandung.

c. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif.¹⁴

Dokumen yang didapatkan dari hasil penelitian ini diantaranya adalah dokumen tentang pola kerja pembina rohani memberikan layanan bimbingan rohani, Susunan kepengurusan Pembina Rohani, Profil RS Muhammadiyah Bandung dan Profil Bimbingan Rohani Islam di rumah sakit Muhammadiyah Bandung.

¹⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methode)*, (Bandung : Alfabeta : 2016), 236