

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tindakan operasi dalam dunia medis merupakan salah satu jenis pengobatan yang dilakukan dengan cara membuka sayatan dan menampilkan bagian tubuh oleh dokter menggunakan alat tertentu, selanjutnya dilakukan perbaikan yang diakhiri dengan menutup dan menjahit bagian tubuh yang telah dibuka (Hidayat, 2005). Operasi ini hanya dapat dilakukan oleh ahlinya yaitu dokter bedah, yang akan melakukan operasi pada bagian yang tubuh ditangani sebagai upaya penyembuhan atau perbaikan pada bagian yang akan di tangani.

Secara garis besar, operasi dibedakan menjadi dua, yaitu operasi mayor dan operasi minor. Istilah operasi minor dipakai untuk tindakan operasi ringan yang biasanya dikerjakan dengan anestesi lokal, seperti mengangkat tumor jinak, kista pada kulit. Sedangkan operasi mayor adalah tindakan operasi besar yang menggunakan anestesi umum atau general anestesi, yang merupakan salah satu bentuk dari pembedahan yang sering dilakukan (hidayat, 2005). Tindakan operasi tersebut membutuhkan waktu beberapa jam dan memiliki resiko yang lebih besar.

Pasien yang akan menghadapi pra operasi, umumnya akan merasakan sakit pada psikis yang berimbas pada kondisi spiritual dan mempengaruhi pada hubungan sosialnya dalam pengontrolan emosi yang kurang baik. Pasien yang akan dioperasi, biasanya mengalami kecemasan menjadi agak gelisah dan takut (Rahayu, R 2009:166). Perasan gelisah dan takut inilah yang kadang-kadang nampak tidak jelas. Terkadang pula kecemasan itu muncul dalam bentuk lain, yang nampak dari perubahan-perubahan dari fisik pasien yang tidak biasa.

Pasien pra operasi yang mengalami kecemasan sangat penting untuk diatasi karena cemas yang dialami dapat mempengaruhi status hemodinamik. Adanya perubahan hemodinamik akibat kecemasan pada pasien pra operasi dapat mempengaruhi keberhasilan operasi serta cemas yang tidak segera diatasi juga mengganggu proses penyembuhan (Potter, Patricia A & Perry, 2010).

Kecemasan merupakan rasa tidak nyaman, yang terdiri atas respon-respon psikofisik sebagai antisipasi terhadap bahaya yang di bayangkan atau tidak nyata, seolah-olah disebabkan oleh konflik intrapsikis. Gejala fisik yang menyertainya meliputi peningkatan detak jantung, perubahan pernafasan, keluar keringat, gemetar, lemah, dan lelah. Gejala psikologisnya meliputi perasaan akan adanya bahaya, bingung, terancam, kurang tenaga, perasaan khawatir, tegang dan kurang percaya diri sendiri (Rahayu, R 2009: 169). Kecemasan bisa merasuki manusia, baik secara individual maupun komunal, sejak mereka memiliki kesadaran, kecuali orang-orang yang dikasihi Allah dan diberi nikmat keimanan. Kecemasan psikologis akan terus meningkat seiring dengan pesatnya kemajuan peradaban material serta jauhnya manusia dari pemahaman dan pengalaman ajaran-ajaran Allah SWT.

Kecemasan adalah suatu perasaan subyektif yang dialami seseorang terutama oleh karena adanya pengalaman baru, termasuk pada pasien yang mengalami tindakan invasif seperti pembedahan (Purba 2008). Kecemasan pra operasi merupakan suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dapat dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh, atau bahkan kehidupan itu sendiri (Brunner & Suddarth's 2010).

Berdasarkan hal tersebut perlu adanya kegiatan keagamaan untuk membantu para pasien rawat inap dalam mengatasi kecemasan dalam menerima diagnosis atas penyakitnya, yang dapat membawa kejiwaan pasien lebih tenang dan bisa menerima dengan ikhlas atas penyakit yang

dideritanya agar bisa membantu proses kesembuhan pasien. Salah satunya adalah dengan metode bimbingan rohani bagi pasien. Bimbingan Rohani Islam merupakan proses pemberian bantuan, pemeliharaan, pengembangan dan pengobatan rohani dari segala macam gangguan dan penyakit yang mengotori kesucian fitrah ruhani manusia agar selamat sejahtera dunia akhirat berdasarkan tuntunan Al-Quran, al-Sunnah dan ijtihad.(Azis et al., n.d. 2021).

Menurut *Study National Comordibity*, ada tingkat kesamaan tahun sejumlah 2 dan setiap satu dari empat individu memiliki setidaknya satu masalah ketegangan (Sadock 2004). Di Indonesia, tinjauan diarahkan untuk menentukan penyebaran masalah kegugupan dan putus asa sejumlah 6 dari mereka yang berusia > 17 tahun (Kementerian Kesehatan 2021).

Di Klinik Medis Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, Makmuri melakukan penyelidikan lain terhadap tingkat kecemasan yang dirasakan oleh pasien femur yang menjalani pra operasi, ditemukan bahwa hanya 16 korban yang memiliki kecemasan sedang dari 40 orang yang diwawancarai. 15 individu pada klasifikasi ringan, narasumber dengan gelisah berat ke atas 7 individu, serta narasumber tidak menghadapi ketegangan ke atas dari 2 individu. Dalam hal ini membuktikan bahwa beberapa besar pasien pra operasi menghadapi kecemasan.

Mengingat RSD Gunung Jati Kota Cirebon merupakan salah satu rujukan daerah yang menerima kartu BPJS dan banyak dikunjungi masyarakat untuk pemeriksaan kesehatan atau operasi kesehatan, RSD Gunung Jati Kota Cirebon juga memberikan layanan kerohanian atau bimbingan rohani terhadap pasien dengan cara atau biasa disebut dengan bimbingan rohani islam yang di lakukan oleh petugas rohani Islam.

Dalam pemberian bimbingan rohani terhadap pasien, petugas rohani Islam mendatangi satu persatu kamar pasien di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon dengan memberikan motivasi terhadap pasien juga. Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon dilakukan setiap hari Senin Hingga Sabtu. Bentuk pelayanan rohani yang di berikan ini menitik beratkan kepada pasien bahwa kesembuhan dan kesehatan adalah rahmat serta kekuasaan Allah swt. Menyadari hal tersebut rumah sakit perlu memberikan dua bentuk pelayanan yaitu pelayanan aspek fisik yang di dalamnya mencakup perawatan dan pengobatan, sedangkan yang kedua pelayanan aspek non fisik yaitu rohani dalam bentuk santunan agama (spiritual), kedua bentuk pelayanan tersebut harus di kerjakan secara bersama, yaitu selain dengan pengobatan juga harus di berikan bimbingan rohani.

Dalam keadaan sakit, pasien selain mengeluh penderitaan fisiknya juga biasanya disertai gangguan atau guncangan jiwa dengan gejala ringan seperti stres sampai tingkat yang lebih berat. Setelah diagnosis penyakit, kecemasan merupakan respon yang umum terjadi. Pasien dapat kebingungan terhadap perubahan potensi yang terjadi. Kecemasan dapat mempengaruhi fungsi kesehatan mental. Kondisi kesehatan dapat menjadi lebih buruk jika seseorang memiliki kecemasan yang berlebih. Maka di situlah peran penting Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon memberikan bimbingan rohani.

Herbert Benson, seorang ilmuwan Universitas Harvard di bidang kedokteran, membuat penelitian dan menerapkan pengobatan holistik. Herbert Benson setelah menyelesaikan penelitian ekstensif dengan rekan-rekannya para peneliti di Universitas Harvard dan Universitas Boston mereka menemukan bahwa ketangguhan mental seseorang itu secara signifikan mempengaruhi kemampuan mereka untuk pulih dari berbagai penyakit. Herbert Benson memiliki buku dengan judul "*Response Relaxation*" (arti judul buku Herbert Benson "respon relaksasi", buku ini

terbit melalui Kaifa di tahun 2000), Benson membuktikan ketika sebenarnya ucapan lafadz Al-quran atau di dalam Islam disebutnya dzikir, yaitu rumus-rumus sebagian yang ketika dibaca berulang kali memiliki manfaat penyembuhan bermacam jenis penyakit. Dalam situasi ini, bisa dijadikan semacam metode dakwah bagi pasien yang akan menjalani operasi agar kondisi mentalnya sehat dan siap untuk berdzikir.

Allah SWT mewahyukan kitab Al-Qur'an untuk muka bumi ini untuk menolong manusia, penolong eksistensi manusia ketika dalam bertindak dan menjadikan Al-Quran sebagai pengobatan dan penyembuhan atas rasa sakit ketika sedang dialami oleh manusia, baik secara lahir ataupun batin. Perawat rohani rumah sakit memiliki peran dalam mendorong pasien untuk selalu bersyukur atas mereka yang dapatkan suka cita dari kesabaran dan kesungguhan dalam menoleransi cobaan dan terus berusaha melawan penyakit mereka. Bimbingan rohani sebagai bentuk pesan dakwa Islami akan dirinya sendiri, makhluk sekitar, dan pasien supaya bisa menyukseskan ataupun bisa menghindari kesusahan agar memiliki hidup yang lebih baik.

firman Allah SWT Quran Surat Al-Baqarah :155, yang berbunyi

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ ۗ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ

Artinya : *“Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar”*. (Q.S. Al – Baqarah : 155).

Pendapat Imam Abdul Karim Al-Qusyairi (w. 465 H,) dalam tafsir *Lata if al-Isyarat* Al-Qusyairi menyatakan bahwa ujian tidak hanya berpotensi memberatkan, melainkan juga ada yang menyenangkan. Al-Qusyairi

membagi ujian dari Allah SWT. Secara garis besar menjadi 2 bentuk, yakni ujian berupa kenikmatan dan ujian berupa kesengsaraan.

Bimbingan adalah bantuan panduan yang diberikan oleh seorang profesional di bidangnya kepada seseorang yang membutuhkan, sedangkan bimbingan kerohanian mengandung makna ajaran Islam yang mendalam, layanan spiritual Islam untuk pasien, dan bantuan yang memberikan upah dunia lain kepada pasien dan keluarganya sebagai motivasi untuk bertahan melalui kesulitan dan tidak pernah menyerah atas cobaan yang diberikan dengan memberikan petunjuk tentang cara berdoa, beribadah, dan menyaring atau menyucikan diri.

Allah SWT berfirman dalam surat Yunus ayat 57 yang berbunyi.

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ
لِلْمُؤْمِنِينَ

Artinya :*“Hai manusia, Sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman”*.

Dalam tafsir Ibnu Katsir disebutkan Allah SWT menyebut karunia-Nya yang telah diberikan kepada makhluk-Nya dengan menurunkan Al-Quran dengan tiga fungsi, yakni fungsi pertama, peringatan terhadap perbuatan-perbuatan yang keji. Maksudnya adalah dari ke bimbingan dan keraguan, yaitu sebagai penyembuh penyakit yang bersumber di dalam dada. Kedua, sebagai petunjuk dan yang ketiga sebagai Rahmat.

Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon memang sangat dibutuhkan, apalagi untuk pasien pra operasi, karena dalam keadaan tersebut pasti mentalnya sangat terpuruk akan kondisinya, dan pasti ada kekhawatiran atau kecemasan saat akan melaksanakan operasi. Maka di sinilah pentingnya bimbingan rohani di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon.

Bimbingan Rohani Islam perlu dilakukan untuk pasien pra operasi agar membantu pasien untuk lebih tenang saat akan melakukan operasi, karena kecemasan tersebut juga dapat mempengaruhi kesembuhan bagi pasiennya. Pada tanggal 21 September 2022, pukul 10.15 wib, peneliti melakukan wawancara kepada perawat di bagian rohani Islam dalam memberikan layanan rohani Islam dan didapatkan data pengalaman petugas rohani Islam bahwasanya ada pasien yang akan melakukan operasi merasakan kecemasan. Pasien merasa cemas apabila ketika sedang operasi itu akan berhasil atau tidak, merasa cemas dengan alat-alat bedah, nanti setelah operasi hasil operasi apakah baik-baik saja atau tidak, pasien mendengarkan dari orang lain bahwa operasi itu menakutkan, dan pasien mendengar dari orang lain setelah operasi akan menjadi tidak sempurna sedangkan apa yang pasien bayangkan tidak semuanya seperti itu.

Petugas rohani memberikan pemahaman bahwa tindakan operasi harus dilakukan untuk pengangkatan penyakit jika tidak ditangani bisa berakibat fatal kepada pasien dan petugas rohani memberikan penguatan bahwa harus percaya kepada dokter dan berfikir positif bahwa semua akan berjalan dengan baik. Petugas rohani menjelaskan juga ketika ada permintaan pendampingan dari perawat bahwa ada pasien yang merasakan cemas ketika ingin di tindak operasi itu akan ditangani oleh petugas rohani Islam agar pasien merasa tenang dan memberikan motivasi guna menyukseskan jalannya operasi.

Melalui penjelasan di atas, bahwa mesti dilakukan penelitian dengan judul **“Bimbingan Rohani Islam Untuk Menangani Kecemasan Pada Pasien Pra Operasi Di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon”**.

B. Identifikasi Masalah

1. Permasalahan Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, peneliti menguraikan identifikasi masalah sebagai berikut:

1. Pasien yang hendak menjalani operasi memiliki perasaan kecemasan sebelum dilakukannya operasi.
2. Terjadinya kecemasan pada pasien yang menyebabkan stres dan perasaan yang tidak tenang.
3. Peran penyuluh kepada pasien yang hendak menjalani pra operasi.

2. Pembatasan Masalah

Berdasarkan permasalahan penelitian di atas. Maka penulis membatasi atau memfokuskan penelitian ini untuk membahas tentang:

1. Kecemasan pasien pra operasi di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon.
2. proses pelaksanaan bimbingan rohani yang dilakukan untuk menangani kecemasan pasien pra operasi di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon.
3. Bagaimanakah hasil yang dicapai dalam pelaksanaan bimbingan rohani untuk menangani kecemasan pasien pra operasi di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon.

3. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, berikut merupakan pertanyaan yang ada di dalam penelitian:

1. Bagaimanakah kecemasan pasien pra operasi di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon?
2. Bagaimanakah proses pelaksanaan bimbingan rohani yang dilakukan untuk menangani kecemasan pasien pra operasi di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon?
3. Bagaimanakah hasil yang dicapai dalam pelaksanaan bimbingan rohani untuk menangani kecemasan pasien pra operasi di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mencari tahu dampak dari dilakukannya bimbingan rohani Islam terhadap pasien pra operasi di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon.

2. Tujuan khusus

Berdasarkan pertanyaan penelitian yang sudah dirancang diatas, maka tujuan khusus penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan kecemasan pasien pra operasi di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon.
2. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menangani kecemasan pasien pra operasi di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon.
3. Untuk mengetahui hasil yang dicapai dalam pelaksanaan bimbingan rohani untuk menangani kecemasan pasien pra operasi di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon.

D. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat, baik manfaat teoritis atau praktis. Adapun manfaat yang dapat diberikan penelitian ini yakni sebagai berikut :

1. Kegunaan Teoritis

Pengembangan pengetahuan umum akan mendapat manfaat dari penelitian ini, terutama dalam kajian perawatan rohani Islam, bimbingan dan konseling. Kemudian pada saat yang sama, peneliti berharap dalam hasil penelitian ini dapat menjadi karya ilmiah.

2. Kegunaan Praktis

a. Bagi pasien

Kajian ini bermanfaat untuk pasien yang sedang mengalami kecemasan yang akan menjalankan operasi

b. Bagi perawat

Kajian ini akan bermanfaat ketika apabila terdapat pasien yang tidak ingin melanjutkan jalannya operasi

c. Bagi penulis

Peneliti berharap bahwa temuan penelitian ini akan bermanfaat dan memberikan informasi baru tentang praktik perawatan rohani Islam di RS.

E. Kerangka Teori

1. Teori Bimbingan Rohani Islam

Menurut Hidayanti (2015) Bimbingan Rohani Islam adalah sebuah proses pemberian layanan bantuan kepada pasien dan keluarganya yang sedang mengalami kelemahan iman karena dihadapi pada ujian kehidupan yaitu berupa sakit dan berbagai problematika yang mengiringinya agar mereka mampu menjalankan ujian tersebut sesuai dengan tuntunan ajaran Islam.

Sedangkan Rochman Natawidjaja dalam Winkel dan Sri Hastuti (2013:29) mengemukakan agar masyarakat dapat mengenal dirinya sendiri, mampu bekerja sama dan merasakan kebahagiaan dalam hidupnya, maka bimbingan merupakan program pendampingan yang harus terus menerus dilakukan. Secara umum, dapat disimpulkan dari beberapa definisi di atas bimbingan itu adalah metode untuk membantu individu atau kelompok individu secara konsisten dalam menyelesaikan masalah-masalah dalam hidupnya guna menemukan kebahagiaan.

Kemudian pada saat itu pentingnya alasan bimbingan rohani Islam bagi pasien yang membutuhkan bantuan mendalam, berupa ajakan untuk berdoa sebagai dorongan untuk memohon, mengenali, atau membaca Al-Quran yang berhubungan dengan kesejahteraan jiwa.

Kemudian Adapun 5 cara untuk memberikan bimbingan rohani Islam diantara: lisan, tulisan, lukisan, media umum dan moralitas

dipilih oleh Hamzah Ya'qub sebagai cara untuk mengirimkan pesan (saran dan bimbingan).

Untuk pertama mulai dengan lisan yang di ingat untuk struktur ini adalah; pesan, ceramah, pidato, percakapan, kelas, pemikiran, nasihat, pembicaraan, dll. Kedua, tulisan; misalnya buku, majalah, makalah, alamat yang tersusun, selebaran, bendera, dll. Ketiga lukisan; khususnya gambar karya seni, foto, dll. Keempat, media umum; khususnya metode distribusi yang secara simultan memberi energi pada mendengar dan melihat televisi, drama, radio, film, dll. Kelima, moralitas yang ditampilkan sebagai kegiatan serius dengan tindakan seperti mengunjungi almarhum, berkumpul, dan membangun masjid, sekolah, poliklinik, dll (Azis, 2004: 120).

Metode yang dijelaskan di bawah ini dapat digunakan untuk menarik inti pasien (Al-'allaf, 2008: 248-252). Beberapa berpendapat bahwa fiksasi pertama mirip dengan garam dalam makanan. Dia adalah penguasa hati dan baut yang cepat. Penyebab dan cinta dan tujuan mulia juga terlibat.

Manfaat media ini untuk tujuan menyampaikan hidayah antara lain: 1) Langsung. Tidak perlu melalui siklus yang sulit untuk mengirimkan arah dan instruksi melalui radio. Dengan pokoknya mengatur tanda-tanda arah materi yang akan disampaikan, petugas rohani dapat dengan lugas menyampaikan nasihat di hadapan pasien. 2) Memiliki bidang kekuatan untuk ketertarikan ini karena sifatnya yang antusias karena ketiga komponen yang dimilikinya, yaitu efek audio, kata-kata, dan musik. 3) Tidak terhalang oleh kurangnya keterampilan membaca dan menulis. Beberapa negara Asia memiliki laju pendidikan penduduknya lebih dari 60%. Jumlah individu yang besar ini tidak tergerak oleh komunikasi luas lainnya selain radio dalam bahasa mereka (Aziz, 2004: 151-152). Pasien dapat memperhatikan penasihat ketat yang disampaikan oleh petugas penyuluh bahkan jika mereka

kemungkinan besar tidak dapat membaca atau menulis berkat radio ini.

4) Etika. Etika atau akhlak adalah kegiatan tulus bahwa pasien dapat memperoleh manfaat dari menghormati ajaran Islam (Aziz, 2004: 120). Petugas rohani harus mempertimbangkan hal ini karena terbukti dalam tindakan sehari-hari mereka. Di sinilah yang patut dipuji menjadi hal kritis.

2. Teori Kecemasan

Kecemasan Menurut Freud artikan bahwa kecemasan adalah fungsi ego untuk memperingatkan individu tentang kemungkinan datangnya suatu bahaya sehingga dapat disiapkan reaksi aktif yang sesuai. Kecemasan berfungsi sebagai mekanisme yang melindungi ego karena kecemasan memberikan sinyal kepada kita bahwa ada bahaya dan kalau tidak dilakukan tindakan yang tepat maka bahaya itu akan meningkat sampai ego dikalahkan.

Kemudian menurut Chaplin, kecemasan terkadang diakibatkan oleh rangsangan bersyarat seperti kejutan atau kaget. Kegelisahan juga dapat disebabkan oleh tidak adanya perhatian atau informasi dalam mengelola hasil potensial yang berbeda. Itu membuat orang kurang siap untuk menangani keadaan yang tidak terduga. Karena suasana hati yang gelisah dan menakutkan, pasien mungkin memikirkan hal-hal yang telah terjadi, saat ini sedang terjadi, atau akan terjadi di masa depan (Chaplin, 2002).

Tiga faktor menurut Mustafa Fahmi berkontribusi terhadap kecemasan lebih khusus seperti, perasaan segregasi, perasaan agresif, dan perasaan lemah. Seseorang ketika merasa gelisah terus-menerus akan bereaksi berlebihan, dan kecemasan yang serius dapat merusak kemampuan nyata, misalnya berubah menjadi infeksi lambung, hipertensi, asma, serta gangguan pada kemampuan mental. Semua orang merasa tertarik ketika seseorang bekerja untuk mengurangi dan menghilangkan perasaan gelisah mereka.

F. Signifikasi Penelitian

Signifikasi penelitian ini secara teoritis diharapkan memberikan kontribusi dalam mengatasi pasien yang mengalami kecemasan pra operasional, khususnya di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon sebagai rumah sakit umum yang menerima masyarakat yang menggunakan kartu BPJS. Secara umum, diperkirakan bahwa penelitian ini akan dapat berkontribusi, secara khusus mengenai perspektif yang penting untuk diperhatikan sehingga petugas rohani yang membimbing pasien pra operasi dapat dibantu dengan metode yang terlibat dalam mengelola kecemasan pasien.

G. Penelitian Terdahulu

Menurut data yang penulis miliki, terdapat sejumlah studi tentang penggunaan arah bimbingan rohani Islam untuk menenangkan pasien sebelum operasi. Diantaranya skripsi yang dilakukan oleh Hendra Putra tahun 2016 berjudul “Pengaruh Terapi Murrotal Al-Qur’an Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.” melihat hasil studi pendahuluan awal di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta, 31 pasien menjalani operasi, 27 dari mereka mengalami kecemasan, tiga tidak, dan satu tidak dievaluasi. Dengan demikian, temuan ini berdampak pada kemampuan terapi murotal dalam menurunkan kecemasan pra operasi pada pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pasien pra operasi penelitian ini adalah di mana kesamaan terletak. Sementara bimbingan rohani Islam menandai perbedaannya.

Selanjutnya skripsi yang di susun oleh Susana Aditya W tahun 2018 dengan judul “Layanan Bimbingan Rohani Islam Sebagai Upaya Memperbaiki Fungsi Kognitif Pasien Penyakit Jantung di RSI Sunan Kudus.” Studi ini mengeksplorasi cara langsung dan tidak langsung untuk menggunakan bimbingan rohani Islam Untuk membantu fungsi kognitif pasien penyakit jantung RSI Sunan Kudus. Dan karena kedua layanan ini,

individu dapat mengembangkan spiritualitas adaptif yang dapat disesuaikan, yang memberikan ketenangan pikiran bagi penderitanya. Sedangkan penelitian Susana Aditya W untuk meningkatkan fungsi kognitif berbeda peneliti menilai bimbingan rohani Islam untuk pasien yang akan menjalani operasi dengan membandingkan penelitian mereka dengan layanan bimbingan spiritual Islam.

Selanjutnya skripsi Umi Nur Iswatin tahun 2020 berjudul “Layanan Bimbingan Rohani Islam Dalam Mempersiapkan Mental Pra Operasi Bedah Mayor Bagi Pasien Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.” Penelitian ini meneliti tentang mempersiapkan mental pasien pra operasi. Kemudian penelitian kualitatif deskriptif digunakan pendekatan berdasarkan studi kasus juga digunakan dalam bentuk penelitian ini. Dan akibatnya, pasien yang akan menjalani operasi besar akan mengalami ketidaknyamanan pada kondisi mentalnya. misalnya kecemasan terhadap tindakan medis yang akan dijalani, stres atas kekecewaan terhadap aktivitas hati yang harus diselesaikan dan dapat mempengaruhi keadaan pasien yang ketika menunda aktivitas operasi yang telah dijadwalkan. Letak persamaan penelitian adalah bimbingan rohani pada pasien yang mengalami kecemasan pra operasi jenis bedah mayor, sedangkan perbedaannya penelitian ini adalah pada semua jenis pra operasi.

Selanjutnya penelitian yang disusun oleh Andrey Nur Saputra (2015) berjudul “Peran Bimbingan Rohani Islam dalam Menangani Kecemasan Pasien Cacat Fisik Korban Kecelakaan (Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran, Kabupaten Semarang).” Metode penelitian ini kualitatif. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengurangi kekhawatiran pasien cacat fisik terkait kecelakaan di Rumah Sakit Umum Regional Ungaran di Kabupaten Semarang. Studi ini hanya melihat kecemasan ringan dan sedang karena pentingnya nasihat spiritual Islam di Rumah Sakit Ungaran di Kabupaten Semarang. bertindak dengan cara itu: pertama-tama tanamkan perasaan kegigihan dan keaslian pada pasien dengan cacat yang sebenarnya

sesuai dengan materi yang diperkenalkan. Kedua, mendorong perasaan tenang pada pasien, dan menghapus kegelisahan pada pasien dengan cacat yang sebenarnya. Karena dengan arahan Islami, pasien bisa lebih bersemangat, lebih tenang, lebih sabar, siap berusaha dan ingin cepat sembuh, selain itu, pasien yang benar-benar cacat juga senantiasa berserah diri kepada Allah SWT. Persamaan penelitian terletak pada menangani kecemasan pada pasien rumah sakit, tetapi penelitian ini lebih fokus pada perawatan pasca operasi untuk pasien yang memiliki keterbatasan fisik akibat kecelakaan.

no	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Skripsi Hendra Phutra Tahun 2016 “Pengaruh Terapi Murrotal Al-Quran Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta”	Meneliti perasaan kecemasan yang dirasakan pasien pra operasi.	Tata cara pelaksanaan mengatasi kecemasan pasien pra operasi.
2.	Skripsi Susana Aditya W Tahun 2018 “Layanan Bimbingan Rohani Islam Sebagai Upaya Memperbaiki Fungsi Kognitif Pasien Penyakit	Fungsi layanan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit.	Meneliti tentang fungsi kognitif pasien melalui layanan bimbingan konseling Islam.

	Jantung di RSI Sunan Kudus”		
3.	Skripsi Umi Nur Iswatin Tahun 2020 "Layanan Bimbingan Rohani Islam Dalam Mempersiapkan Mental Pra Operasi Bedah Mayor Bagi Pasien Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang”	Layanan bimbingan konseling Islam dan pasien yang mengalami kecemasan pra operasi	Tidak meneliti semua jenis pasien pra operasi
4.	Skripsi Andrey Nur Saputra 2015 “Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Menangani Kecemasan Pasien Cacat Fisik Korban Kecelakaan (Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran, Kabupaten Semarang”	Fungsi bimbingan rohani Islam dalam menangani kecemasan pasien di rumah sakit	Objek penelitian yang berfokus kepada pasien cacat fisik akibat kecelakaan

H. Metode Penelitian

1. Metode dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif. Menurut Devin dan Lincoln penelitian kualitatif adalah yang menggunakan latar alamiah dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan metode yang ada (Anggito & Setiawan 2008:8). Menurut Kirk dan Mirra penelitian kualitatif adalah tradisi tertentu dalam ilmu pengetahuan sosial yang secara fundamental tergantung dari pengamatan pada manusia baik dalam kawasannya maupun dalam peristilahannya. Hal tersebut mengidentifikasi hal-hal yang relevan dengan makna baik dalam beragamnya keadaan manusia, beragam tindakan, beragam kepercayaan dan minat dengan berfokus pada perbedaan bentuk-bentuk hal yang menimbulkan perbedaan makna (Anggito & Setiawan 2008:8)

Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus. Studi kasus merupakan salah satu jenis penelitian kualitatif, dimana peneliti melakukan eksplorasi secara mendalam terhadap program, kejadian, proses, aktivitas, terhadap satu atau lebih orang. Suatu kasus terikat oleh waktu dan aktivitas dan peneliti melakukan pengumpulan data secara mendetail dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data (Sugiyono 2011 : 14) Pendekatan ini untuk menggali bagaimana persiapan mental pasien ketika mereka akan menjalani operasi dan bagaimana program dari layanan bimbingan rohani Islam terhadap persiapan mental pasien pra operasi.

2. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon, yang terletak di Jalan Kesambi No. 56 di kecamatan Kesambi. Dari Oktober hingga Februari, penelitian ini dilakukan kurang lebih 5 bulan.

3. Penentuan Sumber Informasi/Informan

Dalam penelitian ini, dua jenis sumber data yang berbeda digunakan, yaitu:

a. Data primer

Data primer adalah sumber utama yang diprediksi untuk memasok analisis data yang dibutuhkan untuk penyelidikan. Saat mengumpulkan data untuk sebuah studi, penting untuk berbicara dengan peserta penelitian secara pribadi dan menggunakan instrumen yang dirancang untuk menguji atau mengumpulkan informasi terutama tentang subjek ini. Analisis langsung mengumpulkan data penelitian dari sumber utama atau subjek pemeriksaan. (Sugiyono, 2009: 137). Lima pasien pra operasi dan petugas rohani Islam dari Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon menjadi sumber data utama penelitian..

Teknik *snowball* digunakan dalam pemilihan informan penelitian ini. Lebih tepatnya, pendekatan *snowman* adalah strategi bola salju bagi informan berdasarkan pertimbangan ide-ide dari sumber sebelumnya yang memotivasi informan selanjutnya.

Para informan ini mendapatkan usulan dari petugas rohani dengan beberapa pengaturan termasuk, pasien bagaimanapun dapat dipersilakan untuk memberikan, dan tidak sedang sakit parah.

b. Data sekunder

Menggunakan bahan tambahan, seperti artikel, yang membahas titik fokus evaluasi. Informasi tambahan dapat ditemukan dalam laporan atau file administrasi dari Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon. Selain itu, buku dan artikel tentang bimbingan rohani Islam adalah sumber informasi lainnya. Penasihat rohani Islam (hipotesis dan praktik), yang membentuk fondasi, termasuk yang menjadi landasan bimbingan spiritual Islam, termasuk di antaranya.

4. Unit Analisis

Penelitian tentu memiliki tujuan atau subjek penelitian, dan subjeknya bisa bermacam-macam bentuknya. Unit analisis adalah unit khusus yang digambarkan untuk penyelidikan. Topik atau komponen yang diselidiki dicirikan sebagai unit analisis dalam arti lain. Untuk menjaga validitas dan reliabilitas penelitian, peneliti melakukan unit analisis ini.

Berdasarkan penjelasan di atas unit analisis dari penelitian ini adalah mengenai permasalahan pemahaman tentang proses bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon dalam menangani kecemasan saat ingin melakukan operasi. Menemukan pemahaman tentang bagaimana cara menghilangkan rasa kecemasan yang bisa diatasi sehingga pasien merasa tenang dan tidak khawatir apabila ingin menjalankan operasi.

5. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi atau pengamatan merupakan salah satu bentuk pengumpulan data primer. Observasi merupakan suatu cara yang sangat bermanfaat, sistematis dan selektif dalam mengamati dan mendengarkan interaksi atau fenomena yang terjadi (Widi, Restu Kartiko 2010). Metode observasi biasanya digunakan oleh peneliti yang melakukan eksplorasi awal di mana hasil observasi ini kemudian digunakan untuk melakukan penelitian yang sesungguhnya, seperti penelitian yang menggunakan metode survei biasanya didahului dengan observasi (Soewadji 2012).

Untuk membantu pasien pra operasi di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon mengatasi kecemasan mereka, peneliti menerapkan teknik pengumpulan data tersebut untuk mengumpulkan informasi mendasar tentang layanan bimbingan rohani Islam. Strategi ini dimanfaatkan oleh peneliti untuk mendapatkan data asli dari sumber terkait. Dengan prosedur persepsi, peneliti seharusnya memiliki pilihan untuk membaca dengan teliti fakta yang terjadi.

b. Wawancara

Soewadji (2012) mendefinisikan pengumpulan informasi melalui wawancara sebagai suatu metode atau proses untuk memperoleh data atau informasi dari responden atau orang yang diwawancarai melalui interaksi tatap muka antara pewawancara dan yang diwawancarai. Teknik pertemuan digunakan untuk memperoleh informasi melalui wawancara, dan panduan pertemuan/wawancara adalah alat pengumpulan informasi. Dalam penelitian ini, responden terdiri dari perawat, pasien pra operasi, petugas rohani Islam dan keluarga pasien.

c. Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2011) Dokumentasi adalah catatan kejadian yang telah terjadi sebelumnya berupa komposisi, karya, dan gambar seseorang dapat ditemukan di arsip ini. Untuk penilaian ini, perlu untuk mengetahui riwayat medis pasien, jenis penyakit mereka, dan rincian tentang bagaimana prosedur pelaksanaan layanan bimbingan rohani Islam. Juga diperlukan deskripsi Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon.

6. Teknik Analisis Data

Menurut Imam Gunawan (2015) Teknik Analisis Data melibatkan mengatur, mengkategorikan, pengumpulan, pengkodean, pencetakan, dan pengklasifikasian data untuk menghasilkan suatu hasil berdasarkan fokus atau masalah yang akan dibahas. Metode yang paling populer untuk mengumpulkan, mendemonstrasikan, dan mengubah data tertentu untuk menampilkan dan menerima data berharga, memberikan ide, tujuan, dan memungkinkan arah independen. Dalam tinjauan ini, isu-isu yang menjadi fokus peneliti ditangani melalui analisis data.

Data dari penelitian ini dianalisis menggunakan; (a) Proses reduksi data, yang juga dikenal sebagai peringkasan, memerlukan memilih data terkait yang konsisten dengan masalah yang sedang diselidiki. Peneliti memilih data yang berkaitan dengan dan signifikan terhadap masalah yang

sedang diselidiki; (b) Menampilkan data, khususnya, data harus disajikan dengan cara yang relevan dengan sifatnya dan dalam bentuk deskripsi atau teks naratif.

I. Sistematika Penelitian

Sistematika penelitian ini bersusun berdasarkan pada kerangka tahapan pada penelitian yang mana terbagi menjadi lima bagian yakni sebagai berikut: bagian pertama mengenai penjelasan dan uraian masalah yang terdapat di latar belakang masalah, mengenai bimbingan rohani Islam di rumah sakit untuk membantu pasien sebelum operasi mengatasi kecemasan di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon. Kemudian rumusan dibuat berkaitan sesuai dengan judul penelitian. Tujuan penelitian dan disusul dengan pembahasan manfaat dipaparkan untuk memperjelas penelitian.

Bagian kedua menjelaskan tentang kerangka teori memuat penjelasan aspek dan indikator yang berkaitan judul yaitu bimbingan rohani Islam untuk mengatasi kecemasan pada pasien sebelum operasi di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon. Kerangka teori ini dimuat untuk mempermudah peneliti dalam melakukan penelitian ini selanjutnya pada bagian kedua ini ada signifikansi penelitian yang memaparkan gambaran harapan peneliti mengenai penelitian kemudian ada juga penelitian terdahulu yang relevan dengan judul penelitian diambil dari sumber jurnal. Penelitian terdahulu tersebut dipaparkan sebanyak 3 penelitian dengan judul hampir sama yang memuat persamaan dan perbedaannya masing-masing.

Bagian ketiga menguraikan langkah-langkah yang akan diambil dalam metodologi penelitian kualitatif. Pada bagian ini memuat penentuan sumber informasi atau informan yaitu memaparkan sumber data utama dan sumber data tambahan sehingga objek pada penelitian jelas. Kemudian unit analisis sebagai pedoman peneliti dalam melakukan penganalisisan pada hasil penelitian. Ada juga teknik pengumpulan data untuk penelitian yang memuat wawancara pada informan, observasi, kemudian analisis dokumen

supaya memperkuat dalam mengumpulkan data-data untuk penelitian. Kemudian dipaparkan tempat penelitian, teknik analisis data dan sistematika penelitian serta rencana waktu penelitian yang peneliti lakukan supaya mempermudah peneliti dalam melaksanakan penelitian ini.

Bagian ke empat menjelaskan implementasi bimbingan rohani Islam pada pasien pra operasi di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon. Peneliti juga akan mendefinisikan dan menjelaskan pengaturan penelitian dalam bab ini. letak geografis Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon, data pasien pra operasi. Bagian kelima adalah bab final atau penutup, yang memberikan ringkasan temuan penelitian, "bimbingan rohani Islam untuk mengatasi kecemasan pada pasien pra operasi di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon yang dilakukan oleh peneliti.

J. Rencana Waktu Penelitian (*Time Schedule*)

Rencana waktu penelitian berjudul "*Bimbingan Rohani Islam Untuk Mengatasi Kecemasan Pasien Pra Operasi Di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon*"

No	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan				
		2022			2023	
		Okt	Nov	Des	Jan	Feb
1	Persiapan Penelitian					
2	Pengumpulan Data dan Wawancara					
3	Analisis Data					
4	Penyusunan Laporan					