

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia adalah makhluk yang terdiri dari berbagai unsur yang menjadi satu kesatuan utuh yang tidak dapat dipisahkan.² Ia terdiri dari unsur-unsur fisik (fisiologis) dan unsur-unsur psikis (jiwa). bahwa manusia tidak hanya terdiri dari aspek fisiologis (jasmaniah) dan aspek psikis (nafsiah) saja, tetapi ada tiga aspek utama dalam diri manusia yaitu aspek jasmaniah yang merupakan keseluruhan organ fisik-biologis, sistem belajar, dan sistem syaraf. Aspek nafsiah adalah keseluruhan kualitas insaniah yang khas milik manusia, berupa pikiran, perasaan, dan kemauan. Aspek ruhaniah adalah keseluruhan potensi luhur psikis manusia yang memancar dari dua dimensi yaitu dimensi al-ruh dan dimensi al fitrah. Aspek yang terakhir ini merupakan khas milik psikologi Islami.³ Relasi psikologis dari ketiganya yaitu aspek jasmaniah, aspek nafsiah, dan aspek rohaniah merupakan manifestasi integral “ manusia - alam - Tuhan” yang kemudian melahirkan paradigma “Mekanistik – Humanistik – Theistik.”⁴

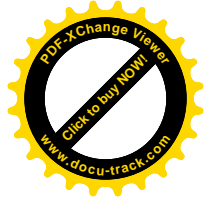
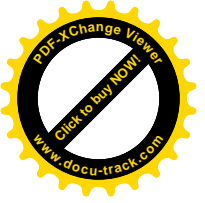
Manusia sebagai makhluk hidup, merupakan makhluk yang dinamik dalam pengertian bahwa manusia dapat mengalami perubahan-perubahan, baik perubahan dalam segi fisiologis maupun psikologis.⁵

² Ali Murtadho, *Makalah Seminar Regional “BKI Lintas Agama”*, (Fak. Dakwah IAIN Walisongo, 2003),ha.1

³ Baharuddin, *Paradigma Psikologi Islami (Study Tentang Elemen Psikologi dari Al-Qu’an*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar,2004),hal.13

⁴ *Ibid.*, hal.14

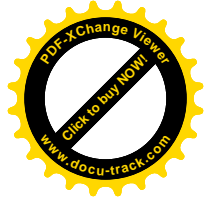
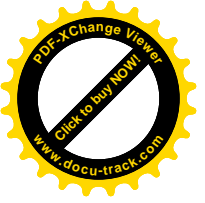
⁵ Bimo Walgito, *Pengantar Psikologi Umum*, (Yogyakarta: Andi Offset, 1989),hal.43



Dengan berbagai ketimpangan hidup yang dialami manusia menunjukkan bahwa manusia mengalami krisis alienasi diri (*self alienasi*), sehingga manusia mengalami kekeringan spiritual ataupun kegersangan rohani serta penderitaan batin atau mental. Penderitaan ini bisa berakibat pada ketidakberaturannya sirkulasi darah dalam tubuh. Hal ini dapat mengganggu kestabilan tubuh dan akibat lebih lanjut manusia sakit, kesehatannya terganggu, akibat paling fatal ialah kematian. Menurut Dadang Hawari, berbagai penelitian tentang hubungan antara komitmen agama dan kesehatan, menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kelompok yang menjalankan ibadah keagamaan dengan kesehatan.

Secara umum dapat dikemukakan bahwa dalam studi yang komprehensif dari 200 penelitian, epidemiologik diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan positif antara agama dan kesehatan. Mereka yang memiliki komitmen pada agama yang menjalankan secara rutin, memiliki resiko terkena kardiovaskuler lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang tidak menjalankan ibadah secara rutin. Mereka yang memiliki komitmen agama lebih kuat menahan rasa sakit, lebih kuat menahan keluhan depresi, lebih cepat dapat berjalan, dan lebih kuat menghadapi stress.⁶ Manakala manusia sakit, baik secara fisik (seperti: kanker, terserang infeksi pernapasan, jantung/ darah tinggi dan lain-lain) maupun secara rohani (seperti cemas, gelisah, stres, depresi, alinasi diri, dan lain-lain) tentu ia akan berupaya untuk menanggulangi serta berusaha untuk mengobatinya. Rumah sakit merupakan salah satu alternatifnya. Di rumah

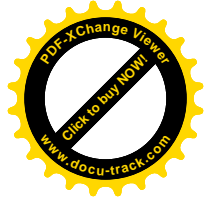
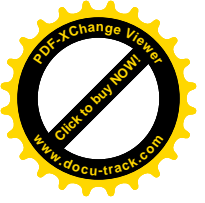
⁶ Dadang Hawari, *Al Qur'an : Ilmu Kedokteran Jiwa Dan Kesehatan Jiwa*, (Yogyakarta : Dana Bhakti Prima Yasa, 1999), hal. 18



sakit ia akan mendapat perawatan serta pengobatan dari para perawat dan para dokter. Namun hal itu baru sebatas penanganan secara fisik (badaniah).

Di muka telah dijelaskan bahwa dalam diri manusia ada tiga potensi, yaitu dimensi jasmaniah (fisik), dimensi nafsiah (psikis) dan dimensi rohaniah (*al fitrah*). Dari ketiganya ini menunjukkan manusia tidak hanya memerlukan penanganan secara fisik saja, tetapi diperlukan pula suatu upaya penanganan dari sisi psikis (*nafsiah*), dan sisi rohaniah (*al-fitrah*), yang dalam ketiganya menjadi relasi yang integral dan sinergis. Dari upaya ini, manakala orang menderita sakit, dan berobat mencari penyembuhan ke rumah sakit, ia mempunyai motivasi dan sikap optimism yang kuat untuk sembuh, optimis dengan usahanya, dan mempunyai sikap dan jiwa lapang dada (sabar) dan selalu tetap berusaha dan berupaya (*ikhtishab dan ikhtiar*) serta penuh ketawakalan, di sinilah maka diperlukan adanya bimbingan rohani bagi pasien di rumah sakit. Bimbingan diartikan sebagai suatu proses pemberian bantuan oleh seorang ahli terhadap beberapa orang individu, anak, remaja, dewasa agar dapat mengembangkan kemampuannya dengan memanfaatkan kekuatan dan potensi individu dengan sarana yang ada berdasarkan norma-norma.⁷ Bimbingan rohani merupakan bagian dari dakwah Islam, dalam rangka melaksanakan dakwah yang optimal, maka perlu adanya konsep dakwah yang jelas dalam memasuki kehidupan yang bertujuan akhir memperoleh kebahagiaan dunia dan akhirat, bahkan membawa kepada suatu perkembangan di mana individu cenderung untuk menata kehidupan yang berlandaskan nilai-nilai spiritual.

⁷ Prayitno dan Erman Amti, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta:Rineka Cipta, 1999),hal.99

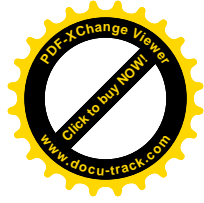
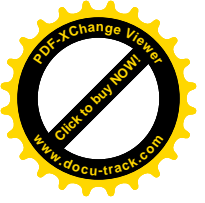


Mereka menyadari bahwa suasana yang harmonis di atas landasan nilai - nilai religi yang kuat pada dasarnya merupakan situasi yang kondusif bagi terciptanya kehidupan, antara lain dengan cara pemberian bimbingan rohani kepada pasien di rumah sakit dengan melalui nasihat-nasihat.⁸ Dakwah tidak hanya menyampaikan, tetapi dapat juga mencegah, menyembuhkan, sampai memantau perkembangan kehidupan masyarakat yang selaras dengan *amar ma'ruf nahi munkar*.⁹ Di sinilah pentingnya aktivitas dakwah harus memperhatikan *basic need* (kebutuhan dasar) dan didasari dengan prinsip-prinsip pandangan psikologis dalam arti luas. Keseimbangan kepribadian sebagai tujuan dakwah yang diserukan Islam, merupakan penyeiring antara dorongan-dorongan tubuh dan jiwa dan pemakaian jalan tengah yang merealisasikan keseimbangan antara aspek-aspek materiil dan spiritual dalam diri manusia.¹⁰ Dalam halnya dakwah di rumah sakit perlu sekali ditingkatkan, apalagi pasien dalam kondisi yang labil (sakit) perlu adanya dorongan motivasi agar cepat sembuh. Kegiatan dakwah di rumah sakit tidak akan berhasil tanpa adanya peran aktif insan dakwah yang terlibat di dalamnya, yaitu para rohaniawan atau Bina Rohani, tenaga medik, dan paramedik. Dengan adanya bimbingan yang diberikan oleh Bina Rohani, dokter, dan para medis dalam menjalankan agama, maka akan sangat membantu perkembangan kesehatan pasien, paling tidak dapat memupuk ketabahan dan kesabaran pasien dalam menghadapi penyakitnya dan segala cobaan yang dihadapinya.

⁸ Ali Murtadho, *Subjek Dakwah di Tengah Kancah Perpolitikan Praktis Indonesia* (Upaya Membina Mental yang Sehat Jurnal Ilmu Dakwah. Vol.01.Januari: 2004),hal.81

⁹ *Ibid.*, hal.83

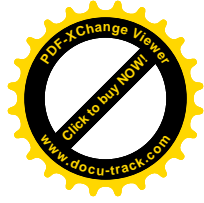
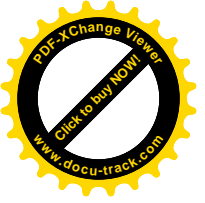
¹⁰ Totok Jumantoro, *Psikologi Dakwah*, (Wonosobo : Amzah, 2001),hal.11



Inilah yang telah di upayakan dan dilaksanakan serta diterapkan oleh Rumah Sakit Islam Surabaya yang berupaya memberikan bantuan terhadap orang yang sakit (pasien) melalui pengobatan secara medis dan bimbingan rohani (Islami). Menurut jajak pendapat Larson dan Constance P.B dalam Musbikin.¹¹ menemukan bukti bahwa faktor keimanan mempunyai pengaruh yang luas dan kuat terhadap kesehatan. Mereka juga menemukan bahwa faktor religious terlibat dalam peningkatan kemungkinan tambahnya usia harapan hidup, penurunan pemakaian alkohol, rokok, dan obat, penurunan kecemasan, depresi dan kemarahan, penurunan tekanan darah dan perbaikan kualitas hidup bagi pasien kanker dan penyakit jantung. Menurut Zakiyah Darajat bahwa “bagi orang yang beragama kesukaran dalam hidup merupakan bagian dari cobaan Tuhan kepada hambanya yang beriman”.¹² Ia tidak memandang setiap kesukaran atau ancaman terhadap dirinya dengan cara negative akan tetapi sebaliknya melihat dicelah-celah kesukaran tersebut terdapat harapan-harapan. Salah satu ciri dari orang yang beriman adalah mempunyai sikap hidup positif dan optimis. Salah seorang (Goleman, 1997) berpendapat bahwa sikap optimis ternyata dapat menghindarkan seseorang dari depresi, cemas, stress, maupun rentan untuk terkena kanker. Begitu pula jika orang tersebut semakin optimis, maka semakin baiklah fungsi paru-parunya. Demikianlah hasil penelitian dari rumah sakit wanita Brigham dan sekolah kedokteran Harvard di Boston Massachusetts. Menurut hasil penelitian tersebut, mereka yang optimis akan memiliki fungsi paru-paru yang sangat baik. Semakin optimis seseorang maka akan melapangkan

¹¹ Imam Musbikin, *Rahasia Shalat Bagi Penyembuhan Fisik dan Psikis (Terapi Religius)*, (Yogyakarta: Mitra Pustaka, 2003),hal.40

¹² Zakiyah Darajat, *Peranan Agama dan Kesehatan Mental*, (Jakarta : PT.Pertja, 1999),hal.254



saluran pernafasan mereka. Sehingga secara otomatis fungsi paru-paru mereka akan semakin baik.¹³ Hal ini pulalah yang melatarbelakangi Rumah Sakit Islam Surabaya di samping mengobati pasien secara fisik, juga melalui bimbingan rohani Islam (psikis) serta merupakan bagian dari upaya dakwah Islam.

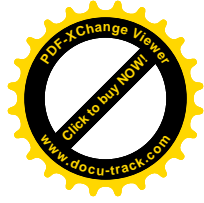
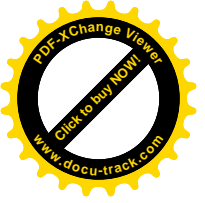
Melalui pendekatan bimbingan rohani ini pasien dan keluarganya merasa mendapat perhatian lebih, dukungan moril, sehingga ketika dalam proses pengobatan merasakan ketenangan pikiran dan perasaanya stabil. Hal ini mampu mendorong sistem syaraf bekerja secara baik, sirkulasi darah menjadi teratur, kerja system jaringan dalam tubuh menjadi normal dan lainnya, yang pada gilirannya proses pengobatan oleh para dokter secara medis bekerja secara baik, lebih cepat, stamina menjadi semakin kuat dan akhirnya kesembuhan akan cepat diperoleh serta badan akan menjadi sehat kembali.

Di sini sangat diperlukan bimbingan konseling Islam yang terbina dengan baik dan diperlukan pula sarana dan prasarana, karena dengan adanya bimbingan konseling islam tersebut diharapkan dapat memberikan arti positif bagi kehidupan para pasien rawat inap selama menjalani rawat inap maupun ketika berbaur kembali dengan keluarganya.

Dari paparan di atas maka penulis tertarik untuk meneliti dengan judul **“Pengaruh Bimbingan Konseling Islam Terhadap Religiusitas Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Surabaya”**.

B. Rumusan Masalah

¹³ Imam Musbikin, *Rahasia Shalat Bagi Penyembuhan Fisik dan Psikis (Terapi Religius)*, (Yogyakarta: Mitra Pustaka, 2003),hal.107



Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi pokok permasalahan ini adalah “Apakah ada pengaruh antara bimbingan konseling Islam terhadap tingkat religiusitas pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Surabaya.

C. Tujuan Penelitian

Sejalan dengan rumusan masalah yang diutarakan diatas, tujuan tujuan penelitian adalah sebagai berikut:

Untuk mengetahui pengaruh Bimbingan Konseling Islam terhadap Religiusitas pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Surabaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Memberikan sumbangan pemikiran bagi perkembangan teori-teori bimbingan konseling islam yang menyangkut tentang motivasi spritual pasien.

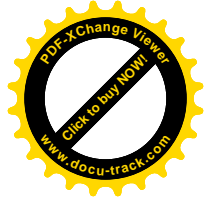
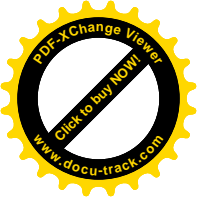
2. Secara Praktis

a. Bagi rumah sakit

Memberikan masukan bagi rumah sakit guna memahami pengaruh bimbingan konseling islam terhadap religiusitas pasien, sehingga dapat meningkatkan serta mengembangkan mutu pelayanan kesehatan.

b. Bagi konselor atau rohaniawan

Dengan memahami pengaruh bimbingan konseling islam terhadap religiusitas pasien, maka konselor diharapkan dapat memberikan motivasi-motivasi yang dapat membangun semangat pasien khususnya dalam hal religiusitas, sehingga pasien merasa religiusitasnya terbangun kembali serta kualitas mutu pelayanan dapat terjamin.



c. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang berminat untuk melakukan penelitian tentang pengaruh bimbingan dan konseling islam terhadap religiusitas pasien diharapkan dapat mengembangkan teori-teori tentang pengaruh bimbingan konseling islam terhadap religiusitas pasien serta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Khususnya yang menyangkut dengan religiusitas pasien sehingga penelitian yang dilakukan dapat berhasil dengan baik dan memuaskan.

E. Metode Penelitian

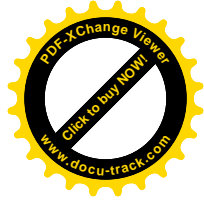
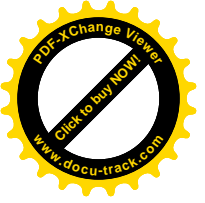
Metode penelitian merupakan hal yang mutlak dan sangat penting dalam segala bentuk penelitian ilmiah, karena berhasil tidaknya suatu penelitian tergantung pada tepat tidaknya metode penelitian yang digunakan.

Metode dapat diartikan sebagai suatu prosedur atau cara untuk mengetahui suatu yang mempunyai langkah-langkah sistematis. Jadi metode penelitian adalah prosedur pencarian data meliputi penentuan populasi, sampling, penjelasan konsep dan pengukurannya.

Sehubungan dengan pendapat di atas maka sangat penting bagi penulis untuk memahami metodologi penelitian, agar penelitian ini memperoleh nilai ilmiah dan dapat dipertanggung jawabkan.

Selanjutnya dalam bab ini akan diuraikan lebih lanjut tentang pendekatan dan jenis penelitian, obyek penelitian, teknik sampling, variabel dan indikator penelitian, teknik pengumpulan data serta teknik analisis data.

1. Pendekatan Dan Jenis Penelitian



Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yang mendekati analisis pada data numerik (angka) yang dianalisis dengan metode statistik.

Menurut Creswell, pendekatan kuantitatif merupakan penelitian yang bekerja dengan angka, yang datanya berwujud bilangan, dan datanya dianalisis dengan menggunakan statistik untuk menjawab pertanyaan atau hipotesis penelitian yang sifatnya spesifik dan untuk melakukan prediksi bahwa suatu variabel tertentu mempengaruhi variabel yang lain.¹⁴

Pada dasarnya pendekatan kuantitatif melaksanakan kuantitatif melaksanakan penelitian dengan cara sistematis, terkontrol, empirik, dan bisa menengahi hipotesis yang diasumsikan menengahi fenomena alam.¹⁵

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan korelasional yang ingin mengukur hubungan variabel bebas dan variabel terikat. Menurut Sumadi, tujuan penelitian dengan pendekatan korelasional ini adalah untuk mendeteksi sejauh mana variasi-variasi pada suatu faktor berkaitan dengan faktor dengan variasi-variasi pada satu atau lebih faktor lain berdasarkan pada koefisien korelasi.¹⁶

2. Populasi, Sampel Dan Tehnik Sampling

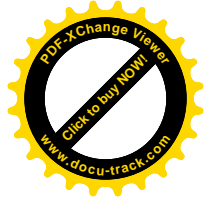
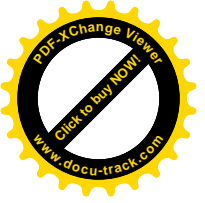
a. Populasi

Populasi berasal dari kata bahasa Inggris Population, yang berarti jumlah penduduk. Dalam metode penelitian kata populasi amat populer,

¹⁴ Asmadi Hasa, *Pendekatan Kuantitatif & Kualitatif Serta Kombinasinya Dalam Penelitian Psikologi*, (Yogyakarta :Pustaka Pelajar, 2004),hal.13

¹⁵ Asmadi Hasa, *Pendekatan Kuantitatif & Kualitatif Dalam Penelitian Psikologi*, cet.2, (Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2004),hal.2

¹⁶ Sumadi Suryabrata, *Metode Penelitian*, (Jakarta : CV. Rajawali, 1990),hal.82



digunakan untuk menyebutkan serumpun atau sekelompok objek yang menjadi sasaran penelitian. Oleh karenanya, populasi penelitian merupakan keseluruhan objek penelitian yang dapat berupa manusia, hewan, tumbuh-tumbuhan, udara, gejala, nilai, peristiwa, sikap hidup, dan sebagainya, sehingga objek-objek ini dapat menjadi sumber data penelitian.¹⁷

Populasi menurut Sutrisno Hadi, adalah semua wilayah individu untuk siapa kenyataan-kenyataan yang diperoleh dari sampel yang hendak digeneralisasikan. Sedangkan pengertian sampel adalah sebagian individu yang diselidiki.¹⁸

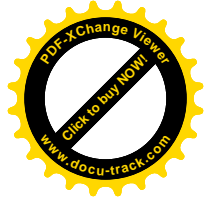
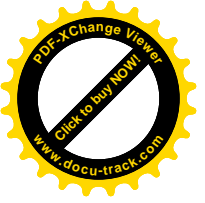
Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Dan populasi dalam penelitian ini adalah mengambil subyek penelitian pada pasien Rumah Sakit Islam Surabaya bagian rawat inap yang telah dewasa atau akil baligh di jumlahkan terdapat 110 subyek penelitian dari 124 pasien yang ada.

Berikut ini disajikan data populasi pasien rawat inap Rumah Sakit Islam Surabaya.

Tabel 1.1
Populasi Pasien Rawat Inap Yang Berusia Dewasa Pada Juni 2011

¹⁷ Burhan Bungin, *Metodologi Penelitian Kuantitatif*, cet. 4, (Jakarta: Kencana, 2009), hal.99

¹⁸ Sutrisno Hadi, *Metodologi Research.2*, (Yogyakarta : Andi Affset, 1990), hal.70



No	Ruang perawatan	Jumlah	Persentase
1	VIP	20	18,18%
2	Kelas I	32	24,54%
3	Kelas II	30	27,27%
4	Kelas III	33	30%
	Jumlah	110	100%

Sumber: Rumah Sakit Islam Surabaya, Tanggal 06 Juni 2011

b. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.¹⁹ Sedangkan Suharsimi Arikunto, menyatakan bahwa, sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti.²⁰

Dalam penelitian sosial, dikenal hukum *kemungkinan*-hukum probabilitas-yaitu kesimpulan yang ditarik dari populasi dapat digeneralisasikan kepada seluruh populasi. Kesimpulan ini dapat dilakukan karena pengambilan sampel dimaksud adalah untuk mewakili seluruh populasi.²¹

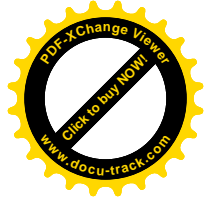
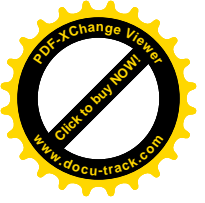
Ada beberapa keuntungan menggunakan sampel antara lain :

- 1) Memudahkan peneliti untuk jumlah sampel yang lebih sedikit dibandingkan dengan menggunakan populasi dan apabila populasinya terlalu besar dikhawatirkan akan terlewat.

¹⁹ Sugiyono, *Statistika Untuk Penelitian*, (Bandung: CV Alfabeta, 2002), cet. IV, hal.56

²⁰ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta : PT.Bineka Cipta, 1993),hal.117

²¹ Burhan Bungin, *Metodologi Penelitian Kuantitatif*,.....hal.101



- 2) Peneliti lebih efisien (dalam arti penghematan uang,waktu dan tenaga).
- 3) Lebih teliti dan cermat dalam pengumpulan data, artinya jika subyeknya banyak dikhawatirkan adanya bahaya bias dari orang yang mengumpulkan data, karena sering dialami oleh staf pengumpulan data mengalami kelelahan sehingga pencatatan tidak akurat.²²

Teknik pengambilan sampel atau teknik sampling adalah suatu cara mengambil sampel yang representatif dari populasi. Pengambilan sampel ini harus dilakukan sedemikian rupa sehingga diperoleh sampel yang benar-benar dapat mewakili dan dapat menggambarkan keadaan populasi yang sebenarnya. Ada dua cara teknik pengambilan sampel dalam penelitian yang umum dilakukan yaitu: (1) *probability sampling* dan (2) *non probability sampling*.

Untuk menentukan ukuran sampel dari suatu populasi dapat digunakan teori Al-Rosyid (1994:156) sebagai berikut:

$$no = \left[\frac{Z^2 \alpha}{2} \right]$$

Dimana : α : Taraf kesalahan yang besarnya ditetapkan sebesar 0,05

N : Jumlah populasi

BE : Bound of error diambil 15%

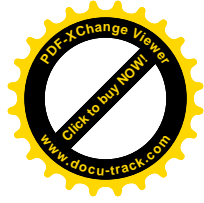
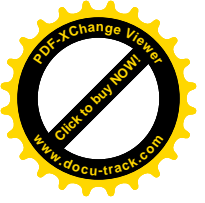
$Z\alpha$: Nilai dari tabel Z = 1,99

Dan no = 0,05

N = 0,05 x 110 = 5,5

$$No = \left[\frac{Z^2 \alpha}{2} \right]^2 = \left[\frac{1,99}{2(0,15)} \right]^2 = (6,63)^2 = 43,96$$

²² Ridwan, *Dasar-Dasar Statistik*, (Bandung: Alfa Beta, 2005),hal.11



Karena $no > 0,05$ atau $43,96 > 5,5$ maka besarnya sampel dapat dihiytung dengan

Rumus : $\pi = \frac{-1}{1+}$

Sehingga jumlah sampel yang diperoleh adalah sebagai berikut:

$$\pi = \frac{-1}{1+} = \frac{43,96}{1+\frac{43,96-1}{110}} = \frac{43,96}{1,3996} = 31,33 \approx 31,62 = 32$$

Dalam penelitian ini nilai 31,62 dibulatkan menjadi 32 orang responden, dari jumlah sampel tersebut kemudian ditentukan jumlah masing-masing sampel menurut ruang perawatan dengan rumus: $n_i = \frac{N_i}{N} \cdot n$ ²³

Dimana : n_i = Jumlah sampel menurut stratum

n = Jumlah sampel seluruhnya

N_i = Jumlah populasi menurut stratum

N = Jumlah populasi seluruhnya

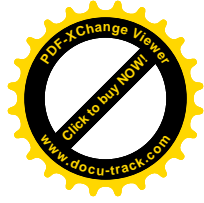
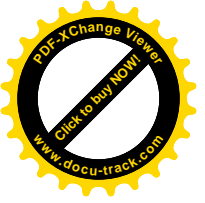
Dengan rumus di atas, maka diperoleh jumlah sampel menurut masing-masing ruang perawatan sebagai berikut:

1. Ruang VIP = $20 : 110 \times 32 = 5,82 = 6$
2. Ruang Kelas I = $27 : 110 \times 32 = 7,85 = 8$
3. Ruang Kelas II = $30 : 110 \times 32 = 8,72 = 9$
4. Ruang Kelas III = $33 : 110 \times 32 = 9,5 = 9$

Berdasarkan perhitungan diatas, maka dapat dibulatkan perhitungan seperti pada tabel berikut ini:

Tabel 1.2

²³ Ridwan, *Dasar-Dasar Statistik*, (Bandung: Alfa Beta, 2005),hal.25



Populasi Dan Sampel Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Surabaya Yang Berusia Dewasa

No	Ruang Perawatan	Populasi	Sampel
1	VIP	20	6
2	Kelas I	27	8
3	Kelas II	30	9
4	Kelas III	33	9
	Jumlah	110	32

Sumber: Rumah Sakit Islam Surabaya, Tanggal 06 Juni 2011

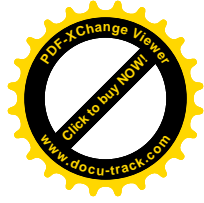
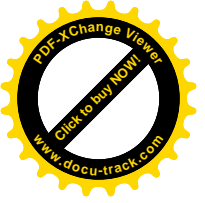
3. Variabel Dan Indikator Penelitian

Variabel adalah segala sesuatu yang menjadi obyek penelitian yang dianggap sebagai faktor yang berperan dalam penelitian. Atau bisa juga disebut dengan apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian.

Sebelum menguji hipotesis penelitian, terlebih dahulu di identifikasikan variabel-variabelnya, yaitu :

- a. Variabel bebas (independent variabel) adalah variabel yang beroperasi secara bebas serta aktif yang diselidiki pengaruhnya.
- b. Variabel terikat (dependent variabel) adalah variabel yang diramalkan, akan timbul dalam hubungan yang fungsional.
 - 1) Variabel bebas (x) : bimbingan konseling islam sebagai variabel x yang akan mempengaruhi variabel y.
 - 2) Variabel terikat (y) : religiusitas sebagai variabel y yang akan dipengaruhi variabel x.

Indikator variabel adalah variabel yang dipecah menjadi kategori-kategori data yang harus dikumpulkan oleh peneliti. Adapun indikator dalam penelitian ini adalah :



a. Indikator Variabel Bebas (X)

Bimbingan konseling Islam memiliki indikator sebagai berikut:

- 1) Perhatian dengan salam (attention)
- 2) Suasana akrab (warm)
- 3) Simpati (simpathy)
- 4) Saling percaya (trust)
- 5) Pemahaman diri sendiri
- 6) Pemahaman antar sesama manusia
- 7) Pemahaman hak dan kewajiban sesuai dengan ajaran Islam
- 8) Nasehat

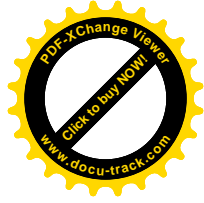
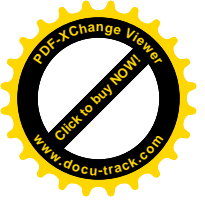
b. Indikator Variabel Terikat (Y)

Religiusitas memiliki indikator sebagai berikut:

- 1) Keyakinan (ideological)
- 2) Ibadah (ritualistic)
- 3) Pengalaman (eksperiental)
- 4) Pengetahuan (intelektual)
- 5) Motivasi (consequential)

4. Definisi Operasional

Untuk menghindari kekeliruan dan kesalahan dalam memahami judul skripsi ini maka perlu danya pembatasan terhadap judul “**Pengaruh Bimbingan Konseling Islam Terhadap Religiusitas Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Surabaya**”.maka langkah selanjutnya adalah memberikan definisi secara operasional pada tiap variabel.



Pengaruh adalah daya yang ada atau timbul dari suatu hal (orang, benda dan sebagainya) yang berkuasa atau mempunyai kekuatan.²⁴

Yang dimaksud adalah dampak atau efek dari Bimbingan Konseling Islam tersebut terhadap Religiusitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Surabaya.

Bimbingan Konseling Islam adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar individu tersebut menyadari kembali akan eksistensinya sebagai makhluk Allah yang seharusnya hidup selaras dengan ketentuan petunjuk Allah.²⁵

Konsep-konsep dasar yang akan dikaji dan diteliti dalam penelitian ini adalah :

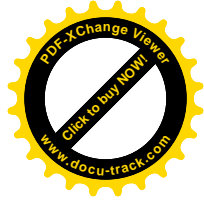
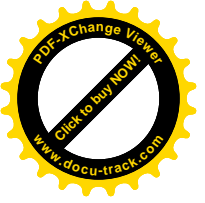
Religiusitas berasal dari bahasa latin yang berakar katanya adalah *religire* yang berarti mengikat, ini berarti religi(agama) memiliki aturan-aturan atau kewajiban-kewajibanyang harus dilaksanakan oleh pemeluknya, semuanya itu berfungsi untuk mengikat atau menyatukan diri seseorang atau sekelompok orang dalam hubungannya dengan tuhan, semua manusia dan alam sekitarnya.²⁶

Thousless mengemukakan pendapatnya yang bersifat umum tentang religi atau agama yang mencakup semua agama yaitu berhubungan apa yang dirasakan dengan apa yang dipercayai sebagai wujud atau dzat yang lebih

²⁴ Wjs. Poerwodarminto, *Kamus Umum Bahasa Indonesia* (Jakarta: Balai Pustaka 1993),hal.731

²⁵ Thohari Musnamar, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan Dan Konseling Islam*, (Yogyakarta: UUI Press, 1992),hal.5

²⁶ Iin Tri R, Tingkat Religiusitas antara Mahasiswa yang berlatar belakang Umum dengan Sekolah Menengah Agama di Stain Malang, *Jurnal Psikodinamik*, Vol.5.No.2, 2003 hal.135



tinggi dari manusia. Dikemukakan pula bahwa sifat keagamaan menunjukkan pada kepercayaan terhadap adanya Tuhan atau dewa-dewa sembah. ²⁷

Pasien adalah seseorang yang menerima perawatan medis. Seringkali pasien menderita penyakit atau cedera dan memerlukan bantuan dokter untuk memulihkannya.

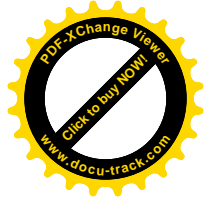
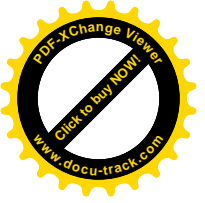
Asal mula kata pasien dari bahasa Indonesia analog dengan kata patient dari bahasa Inggris. Patient diturunkan dari bahasa latin yaitu *patiens* yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja *pati* yang artinya “menderita”.

Rawat Inap adalah pemeliharaan kesehatan Rumah Sakit dimana penderita tinggal atau mondok sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari Pelaksana Pelayanan Kesehatan atau Rumah Sakit Pelaksana Pelayanan Kesehatan lain.

Rawat Inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit pemerintah dan swasta, serta puskesmas perawatan dan rumah sakit bersalin, yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap.

Jadi maksud dari pengaruh bimbingan konseling terhadap religiusitas pasien rawat inap adalah dampak atau efek dari bimbingan konseling Islam terhadap religiusitas pasien rawat inap yang mana mereka rentan dengan keputusasaan terhadap sakit yang dideritanya, selain itu tidak jarang dari mereka beranggapan bahwa sakit yang dideritanya adalah kutukan dari Allah,

²⁷ Thousless, R.H, *Pengantar Psikologi Agama*, (Jakarta : Rajawali Press, 1992), hal.19



dan hal itu bisa membuat berkurangnya tingkat religiusitas yang dimiliki pasien, sehingga adanya bimbingan konseling Islam tersebut akan lebih sabar dalam menerima sakit yang diderita, serta berfikir dan berperilaku sesuai dengan ajaran agama dan ketentuan syari'at.

5. Teknik Pengumpulan Data

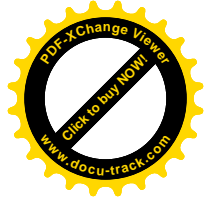
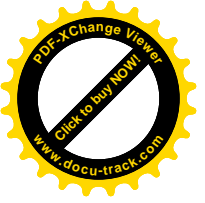
Sesuai dengan jenis, metode, permasalahan serta tujuan penelitian maka teknik pengambilan data yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah :

a. Angket (kuesioner)

Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi/keterangan dari responden dengan memberikan daftar pertanyaan serta beberapa alternatif jawaban untuk di jawab.

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan daftar pertanyaan untuk memperoleh jawaban dari responden. Penelitian metode ini di tujukan kepada pasien untuk mengetahui pemahaman pasien mengenai bimbingan konseling Islam yang diberikan oleh konselor/rohaniawan.

Penelitian dengan menggunakan metode ini ditujukan kepada pasien guna memperoleh data mengenai bimbingan konseling Islam yang terjadi antara konselor/rohaniawan dengan pasien serta hubungannya dengan religiusitas pasien, dan dalam penelitian ini berdasarkan pertimbangan-pertimbangan sebagai berikut



- 1) Penulis mampu menggunakannya
- 2) Sesuai dengan masalah dalam penelitian ini
- 3) Dapat menghemat waktu dan tenaga, karena dalam waktu yang relative singkat dapat diperoleh data dalam jumlah yang banyak.
- 4) Disusun secara stándar sehingga semua responden dapat diberikan pertanyaan yang sama.

Penilaian angket dalam penilaian ini menggunakan pedoman skala likers, cara ini dengan menetapkan bobot jawaban terhadap tiap-tiap item/sub item yang ditetapkan, pertanyaannya berbentuk positif dan negatif. Yang positif dengan pernyataan biasa dan yang negatif memakai kata tidak dan bukan.

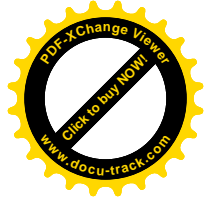
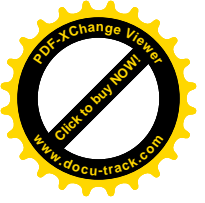
Cara pemberian nilai dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik angket yang berpedoman skala likers, setiap responden mempunyai 4 alternatif jawaban untuk setiap pertanyaan angket sebagai berikut:

Jika pertanyaan bernilai positif yaitu:

- | | | | | | |
|----|-----|---|----------------------------------|---|---|
| 1) | SS | = | Sangat Setuju jika positif | = | 4 |
| 2) | S | = | Setuju jika positif | = | 3 |
| 3) | TS | = | Tidak Setuju jika positif | = | 2 |
| 4) | STS | = | Sangat Tidak Setuju jika positif | = | 1 |

Sebaliknya jika pertanyaannya bernilai Negatif yaitu:

- | | | | | | |
|----|----|---|----------------------------|---|---|
| 1) | SS | = | Sangat Setuju jika negatif | = | 1 |
| 2) | S | = | Setuju jika negatif | = | 2 |
| 3) | TS | = | Tidak Setuju jika negatif | = | 3 |



4) STS = Sangat Tidak Setuju jika negatif = 4

b. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah suatu cara untuk memperoleh data yang benar dengan mengambil dokumen-dokumen yang ada. Menurut Suharsimi Arikunto sebagai objek yang diperhatikan (ditatap) dalam memperoleh informasi, kita memperhatikan tiga macam sumber, yaitu tulisan (*paper*), tempat (*place*), dan kertas atau orang (*people*). Dalam mengadakan penelitian yang bersumber pada tulisan ilmiah telah menggunakan metode dokumentasi.

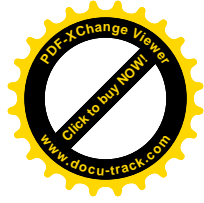
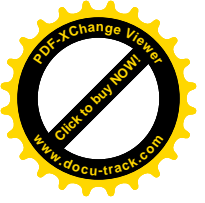
Dokumentasi adalah segala keterangan-keterangan berupa data-data, laporan dan catatan yang berhubungan dengan penyelidikan. Metode dokumentasi dalam penelitian ini digunakan untuk memperoleh data tentang profil Rumah Sakit Islam Surabaya, data jumlah pasien, dan data mengenai pengaruh bimbingan konseling Islam terhadap religiusitas pasien.

c. Observasi

Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan bila, penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar²⁸.

Dari segi proses penguplan data, observasi dapat dibedakan menjadi *participant observation* (observasi berperan serta) dan *non participant observation*.

²⁸Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kalitatif dan R&D*, (Bandung:Alfabeta,2010),hal.145



Sedangkan dalam penelitian ini, peneliti menggunakan non participant observation, karena dalam penelitian ini peneliti hanya mengamati, mencatat, menganalisis dan selanjutnya dapat membuat kesimpulan tentang obyek yang akan di teliti.

Teknik observasi dalam penelitian ini digunakan untuk mengamati proses konseling yang ada di Rumah Sakit Islam Surabaya serta pengaruhnya terhadap religiusitas pasien.

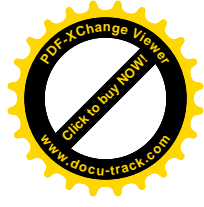
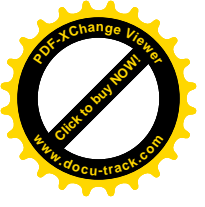
6. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data merupakan cara tertentu untuk mengolah data dan menganalisisnya. Analisis penelitian digunakan untuk membuktikan kebenaran hipotesis yang diajukan.

Setelah data-data terkumpul, selanjutnya melakukan langkah-langkah pengolahan data yang terdiri dari :

- a. *Editing* yaitu kegiatan memeriksa data-data yang sudah terkumpul : apakah sudah terisi secara sempurna atau tidak, lengkap atau tidak, cara pengisiannya sudah benar atau tidak.
- b. *Coding* yaitu tahapan memberi kode pada masing-masing jawaban dengan mempertimbangkan kategori-kategori yang di susun sebelumnya.
- c. *Tabulasi* yaitu memasukkan data pada tabel-tabel tertentu dan mengatur angka-angka serta menghitungnya.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik korelasi *Product Moment*. Teknik korelasi *Product Moment* adalah teknik korelasi tunggal yang digunakan untuk mencari koefisien korelasi antara data interval dan data



interval lainnya. Teknik korelasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan rumus sebagai berikut:

$$= \frac{\Sigma}{(\Sigma) (\Sigma)}$$

Dengan rumus diatas, maka akan diperoleh nilai korelasi (γ_{xy}). Nilai korelasi (γ_{xy}) ini akan dikonsultasikan dengan tabel nilai koefisien korelasi. Istilah koefisien korelasi dikenal sebagai nilai hubungan atau korelasi antara dua atau lebih variabel yang diteliti. Nilai koefisien korelasi digunakan sebagai pedoman untuk menentukan suatu hipotesis dapat diterima atau ditolak dalam suatu penelitian. Nilai koefisien korelasi bergerak dari $0 \geq 1$ atau $1 \leq 0$. Tabel nilai koefisien korelasi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut ²⁹:

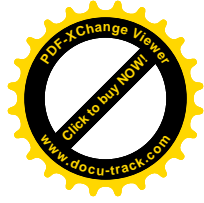
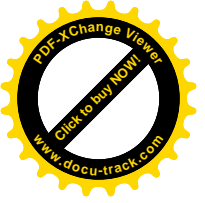
Besarnya Nilai r	Interpretasi
Antara 0,90 sampai dengan 1,00	Sangat tinggi
Antara 0.70 sampai dengan 0.90	Tinggi
Antara 0.40 sampai dengan 0.70	Cukup
Antara 0.20 sampai dengan 0, 40	Rendah
Antara 0,00 sampai dengan 0,2	Sangat rendah (tidak ada pengaruh)

F. Sistematika Pembahasan

Untuk mempermudah pemahaman skripsi ini, maka penulis membagi dalam beberapa bab yang didalamnya terdiri dari 5 (lima) bab yang disusun secara teratur dan sistematis :

BAB I : Berupa pendahuluan, latar belakang masalah yang menjelaskan fenomena sosial dari obyek penelitian, dilanjutkan rumusan masalah, sub bab berikutnya membahas tujuan penelitian, manfaat teoritis, kemudian metode penelitian, meliputi pendekatan dan jenis penelitian, obyek penelitian, tehnik

²⁹Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kalitatif dan R&D* , (Bandung:Alfabet,2010),hal.145



sampling, variabel dan indikator penelitian, tehnik pengumpulan data, serta tehnik analisis data, definisi operasional, dan yang terakhir adalah sistematika pembahasan.

BAB II : Berupa kajian pustaka, yang berisi landasan teori. Pada bab ini diuraikan tentang kerangka teoritik dan hipotesa yang di gunakan untuk memecahkan masalah penelitian.

BAB III : Berupa penyajian dimana didalamnya akan di bahas tentang gambaran umum obyek penelitian, dan pembahasan hasil penelitian.

BAB IV : Berupa analisis data dimana didalamnya akan di bahas tentang hasil penelitian.

BAB V : Merupakan bab penutup, pada bab ini berisikan tentang kesimpulan dari keseluruhan isi skripsi dan saran.