

**Pengaruh Bimbingan Rohani Pasien Terhadap Penurunan Stres
di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap**

SKRIPSI

**Skripsi Ini Ditulis Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan Agama Islam**



FATHURROHMAN

NIM: 3220089

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN AGAMA ISLAM (PAI)
INSTITUT AGAMA ISLAM PEMALANG (INSIP)**

2025



INSTITUT AGAMA ISLAM PEMALANG

Jl. D.1. Panjaitan Km. 3 Paduraksa Pemalang 52319

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fathurrohman

NIM : 3220089

Fakultas : Tarbiyah

Program Studi : Pendidikan Agama Islam

Judul Skripsi : **Pengaruh Bimbingan Rohani Pasien Terhadap
Penurunan Stres di Rumah Sakit Islam Fatimah
Cilacap**

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya susun sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana dari Program Strata 1 merupakan hasil karya saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah. Apabila di kemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian Skripsi ini bukan hasil kerja saya sendiri atau adanya plagiat dalam bagian-bagian tertentu.

Cilacap, 23 Januari 2025



Fathurrohman

**PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING DIPERSYARATKAN UNTUK
UJIAN MUNAQSAH**

Pembimbing I



Suhadi, M.Pd

Tanggal: 18 Juli 2025

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 PAI

INSIP PEMALANG



Dr. Purnama Rozak, S.Sos.I., M.S.I.

NIDN. 2101088102

Tanggal: 18 Juli 2025

Nama : Fathurrohman

NIM : 3220089

Angkatan : 2022

Judul Skripsi : **Pengaruh Bimbingan Rohani Pasien Terhadap Penurunan Stres
di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap**

LEMBAR PENGESAHAN PANITIA UJIAN

Skripsi dengan berjudul : Pengaruh Bimbingan Rohani Pasien Terhadap
Penurunan Stres di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap

Yang disusun Oleh:

Nama : Fathurrohman

NIM: : 3220089

Telah dipertahankan dalam ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Agama Islam
(PAI) Institut agama islam Pemalang, Pada bulan Maret 2025 dan diterima sebagai
syarat untuk menyelesaikan penelitian Skripsi mahasiswa.

Panitia Ujian

Ketua Sidang



Hj. Srifariyati, M.Si
NIDN. 2105067502

Sekretaris Sidang



Oni Marlana Susianti, M.Pd
NIDN. 2117039302

Penguji I



Dr. Khaerudin, M.Pd
NIDN. 2106067602

Penguji II



Asrul Faruq, M.Pd
NIDN. 2127098901

Dosen Pembimbing



Suhadi, M.Pd
NIDN. 2115029003

ABSTRAK

**Fathurrohman, 2025, Pengaruh Bimbingan Rohani Pasien Terhadap
Penurunan Stres di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap
Skripsi, Program Studi Pendidikan Agama Islam (PAI)**

Institut Agama Islam (INSIP) Pemalang

Pentingnya bimbingan rohani Islam dalam kesehatan telah menjadi ketetapan *WHO (World Health Organization)* yang menyatakan aspek agama merupakan salah satu unsur pengertian kesehatan seutuhnya, Penelitian ini memiliki keunikan tentang memberikan motivasi dan doa, selain dari itu bimbingan rohani di RSI Fatimah Cilacap berfokus juga kepada pemandian jenazah agar pemandiannya menggunakan syari'at islam berdasarkan Al-Qur'an, As-Sunnah. Dan menciptakan penyembuhan dengan konsep holistik. Stres dialami oleh sebagian besar manusia, salah satunya yang sedang mengalami sakit stres yang dialami sebagian pasien berawal dari perubahan psikis yang agak serius setelah mengetahui hasil pemeriksaan medis, kondisi ini cenderung membuat pasien mengalami kegelisahan yang tinggi, kecemasan setiap saat dan ketidak mampuan kenyataan hidup akibat penyakit yang diderita.

Fokus kajian ini untuk menguji secara empiris tentang *Pengaruh Bimbingan Rohani Pasien terhadap Penurunan Stres di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap*. Dari penelitian ini adalah Layanan Bimbingan Rohani Islam dalam Penurunan tingkat Stress dan Kecemasan Pasien. Bimbingan Rohani Islam difokuskan pada lima aspek yaitu: Motivasi, Jumlah keseringan mengikuti (Frekuensi), Kesan setelah mendapatkan Intensitas Mengikuti bimbingan rohani Islam (Efek), Arah Sikap, dan Minat. Kemudian Penurunan tingkat stress memiliki tiga aspek yaitu: Aspek Fisiologis, Aspek Psikologis, dan Aspek Perilaku Stres.

Kata Kunci: *Bimbingan Rohani Islam dalam Dunia Kesehatan.*

MOTTO

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ (80)

“Dan apabila kamu sakit, Dialah (Allah) yang akan menyembuhkan aku.” (Q.S. Asy - Syu'ara: 80)

PERSEMBAHAN

Dengan segenap rasa syukur kepada Allah *Ta'ala* seiring mengakhiri masa studi penelitian ini, maka Skripsi ini penulis persembahkan kepada :

1. Skripsi ini saya persembahkan kepada kedua orang tua saya, Ayah (Sucipta), Ibu kandung (Nuril rohimahallah), Ibu Sambung (Salbiah) yang telah senantiasa memberikan dukungan, semangat, serta doa kepada anaknya. Sehingga mencapai jenjang pendidikan ini, Semoga Allah *Ta'ala* membalas semua kebaikan kalian dengan balasan terbaik di sisi-NYA,
2. Skripsi ini saya persembahkan kepada Asatidzah MAIS Cilacap
3. Skripsi ini saya persembahkan kepada Dosen-dosen yang mengajarkan dan memberikan ilmunya kepada saya sehingga saya dapat menerima gelar Sarjana, yaitu Maneger, Rektor-rektor, Dosen-dosen Institut Agama Islam Pemalang.
4. Skripsi ini saya persembahkan kepada Teman se-Angkatan MAIS Cilacap yang selalu memberikan motivasi dan dukungan untuk saya dalam menyelesaikan skripsi.
5. Teman-teman seperjuangan PAI dan Almamater Saya Institut Agama Islam Pemalang (INSIP).

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji syukur penulis haturkan kehadiran Allah *subhanahu wa ta'ala*, karena atas ridha-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Pengaruh Bimbingan Rohani Pasien Terhadap Penurunan Stres di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap”. Shalawat beserta salam semoga selalu tercurahkan kepada junjungan kita, pemimpin kita, suri tauladan kita Nabi Muhammad *shallallahu alaihi wa sallam* dan semoga kita semua dapat menjadi pengikutnya yang setia hingga akhir khayat nanti. *Aamiin*.

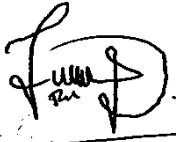
Penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat yang telah ditentukan dalam rangka meraih gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd) pada Institut Agama Islam (INSIP) pemalang

Selanjutnya penulis menghanturkan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang turut berpartisipasi di dalam memberikan sumbangan pikiran, bantuan moril dan spiritual sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Dalam kesempatan ini pula penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr.Hj. Amiroh, M.Ag sebagai rektor institut agama islam pemalang (INSIP)
2. Ibu Hj.Srifariyati, M.Si sebagai wakil rektor satu institut agama islam pemalang (INSIP)
3. Ibu Ariana Athiyallah, M.Psi sebagai wakil rektor dua institut agama islam pemalang (INSIP)
4. Bapak Suhadi, M.Pd selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama proses penyusunan skripsi ini.
5. Bapak Dr. Purnama Rozak, S.Sos.I., M.S.I. selaku ketua prodi PAI Institut Agama Islam Pemalang (INSIP).
6. Bapak dan Ibu dosen Program Studi Pendidikan Agama Islam PAI Institut Agama Islam Pemalang (INSIP).

Semoga semua pihak yang telah dengan tulus memberikan bantuan kepada peneliti mendapat balasan terbaik dari Allah *subhaanahu wa ta'ala*. Penulis menyadari skripsi ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun akan penulis terima dengan senang hati. Semoga proposal skripsi ini dapat memberi manfaat dalam bidang pendidikan dan penerapan di lapangan serta bisa dikembangkan lagi lebih lanjut. Amiin.

Cilacap, 23 Januari 2025


Fathurrohman

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN PANITIA UJIAN	iii
ABSTRAK.....	iv
MOTTO.....	v
PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah.....	6
C. Rumusan Masalah	6
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian	7
E. Tinjauan Pustaka	7
BAB II KERANGKA TEORI	
A. Penurunan Tingkat Stres	11
1. Pengertian Stres	11
2. Jenis Stres.....	13
3. Tingkatan Stres	15
4. Aspek Stres	16
5. Faktor-Faktor Penyebab Stres	17
6. Upaya Menangani Tingkat Stres	18
B. Intensitas Mengikuti Bimbingan Rohani	18
1. Aspek-Aspek Intensitas mengikuti Bimbingan Rohani Islam	20
2. Pengertian Bimbingan Rohani	23

3. Tujuan Bimbingan Rohani.....	26
4. Fungsi Bimbingan Rohani Islam	27
5. Materi Bimbingan Rohani	27
6. Landasan Bimbingan Rohani.....	29
7. Syarat-Syarat Pembimbing Rohani	29
C. Hubungan Intensitas Mengikuti Bimbingan Rohani Islam Dan Penurunan Tingkat Stres	31
D. Hipotesis Penelitian.....	33

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	34
B. Tempat Penelitian	36
C. Populasi dan Sampel	36
D. Teknik Pengumpulan Data	37
E. Teknik Analisis Data	42

BAB IV TEMUAN PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum RSI Fatimah Cilacap.....	45
B. Gambaran Tingkat Stres Pasien Rawat Inap RSI Fatimah Cilacap.....	54
C. Hasil dan Pembahasan	56

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	74
B. Saran.....	74
C. Penutup	75

DAFTAR KEPUSTAKAAN	76
---------------------------------	-----------

LAMPIRAN	84
-----------------------	-----------

RIWAYAT HIDUP	98
----------------------------	-----------

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Agama merupakan kebutuhan yang amat penting dalam kehidupan manusia, agama tidak hanya mengatur permasalahan individu semata melainkan menyangkut juga dengan kehidupan kolektif. Agama memberikan anjuran, larangan dan peraturan-peraturan hidup dan kehidupan manusia yang semuanya itu menjadi kontrol jiwa dalam kehidupan manusia.¹ Ada sebuah dorongan batin melakukan kebaikan dan amal sholeh, tempat bersyukur apabila mental dan kesehatan juga fisik, wabah ataupun sakit yang diberi nikmat, dan tempat permohonan apabila datang kesukaran melanda manusia. Hal ini semuanya dapat ditemui dalam agama.

Agama dianggap sebagai sumber pencerahan dan pengetahuan. Hubungan manusia dengan agama tidak dapat dipisahkan. Hubungan manusia dengan agama juga disebut kodrati. Agama sendiri menyatu dalam fitrah penciptaan manusia. Terwujud dalam bentuk ketundukan, kerinduan ibadah, serta sifat-sifat luhur. Manakala dalam menjalankan kehidupan manusia menyimpan dari nilai-nilai fitrahnya, maka secara psikologi dia akan merasa adanya semacam “hukuman moral” lalu spontan akan muncul perasaan bersalah atau rasa berdosa (*sense of guilty*).²

Stres mengganggu manusia secara biologis maupun psikis, secara biologis stres mengganggu organ tubuh, diantaranya jantung, lambung, paru-paru dan kulit, jika jiwa tidak bisa menerima deraan dari stresor yang berlangsung lama dan bertubi-tubi organ tubuh tersebut yang akan menjerit.³ Stres mengganggu secara

¹ Drajad Zakiyah, *Ilmu Jiwa Agama*, Jakarta: Bulan Bintang, 1970, hlm. 72

² Moeljono Notoosoedibjo Latipun, *Kesehatan Mental: Konsep dan Penerapan*, Malang: UMM Press, 2007, hlm. 42

³ Farid Mashudi, *PsikologiKonseling*, Yogyakarta:IRCiSoD, 2013, hlm. 194

psikis ditandai dengan pemikiran yang negatif, frustrasi, iri hati dan dendam.⁴

Penurunan tingkat stres berperan penting dalam mengelola emosional dan mengatur stres secara biologis, stres memiliki kondisi tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan tubuh yang terganggu, suatu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dapat dihindari setiap orang yang mengalaminya.⁵

Stres dialami oleh sebagian besar manusia, salah satunya yang sedang mengalami sakit, stres yang dialami sebagian pasien berawal dari perubahan psikis yang agak serius setelah mengetahui hasil pemeriksaan medis, kondisi ini cenderung membuat pasien mengalami kegelisahan yang tinggi, kecemasan setiap saat dan ketidakmampuan kenyataan hidup akibat penyakit yang diderita.⁶ Banyak kasus yang menjelaskan tentang problem stres yang dialami orang pada saat mengalami kondisi sakit, baik yang dirawat di rumah sakit maupun kebanyakan sakit tanpa perawatan khusus.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Prabowo yang menyebutkan bahwa kondisi pada pasien yang dirawat inap di rumah sakit lebih rentan mengalami stres dibandingkan dengan pasien yang tanpa menjalani perawatan, terlebih pada kondisi kritis seperti penyakit kanker, jantung yang dialami pasien rawat inap Rumah Sakit DR. Oen Surakarta. Tingkat stres pasien penyakit kronis begitu tinggi terutama terjadi pada pasien terapi hemodiliasi, Yunita menyatakan dalam penelitian hubungan tingkat stres dengan strategi koping mahasiswa pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Arifin Ahmad menghasilkan bahwa tingkat stres pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Arifin Ahmad berada dalam kategori ringan sebanyak 9 orang (81,8%) menggunakan strategi koping

⁴ Rasmun, Stres, *Koping dan Adaptasi*, Jakarta : Sagung Seto, 2004, hlm. 67.

⁵ *Ibid.*, hlm. 67

⁶ Ema Hidayanti, *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam*, Semarang: CV Karya Abadi, 2015, hlm. 65

yang adaptif, dan 2 orang (18,2%) menggunakan strategi koping yang maladaptif, sedangkan kategori berat sebanyak 6 orang (31,6%) menggunakan strategi koping yang adaptif, dan 13 orang (68,4%) dapat disimpulkan bahwa semakin adaptif koping seseorang maka semakin ringan tingkat stres yang dimilikinya, dan begitu juga sebaliknya.

Penelitian Yunita diperkuat dengan hasil temuan oleh Isnaini menyebutkan bahwa 25% orang yang dirawat di Rumah sakit mengalami sakit tidak hanya fisik tetapi juga psikis, seperti takut, cemas, khawatir, penerimaan diri terhadap penyakitnya⁵ pada tahun 2016 jumlah orang stres yang mengalami penyakit di RS mengalami penurunan tingkat stres dari mulai stres berat ke stres sedang, meningkat di tahun 2017 sebanyak 40% pasien yang mengalami stres, tahun 2018 meningkat sebanyak 70,2% dengan rincian responden 45% mengalami stres ringan dan 25,2% mengalami stres berat.⁷

Meningkatnya kasus *stress*, mengindikasikan bahwa *stress* menjadi suatu hal yang perlu ditangani. Salah satu upaya yang dapat digunakan untuk mengurangi tingkat stres adalah dengan memberikan motivasi berupa semangat, tawakal, pasrah pada Tuhan menerima situasi dan kesulitan yang dihadapi dengan sikap yang rasional dan sikap ilmiah. Semua ini bisa dilakukan jika manusia mulai belajar menggunakan pola yang positif dalam menanggulangi setiap kesulitan sejak masih berusia sangat muda.⁸ Allah telah berfirman dalam (QS. Al-Baqarah :155) :

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

“Dan sungguh kami akan berikan cobaan kepadamu dan sedikit ketakutan, kelaparan kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan, dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar”.⁹

Surat Al-Baqarah ayat 155 menjelaskan bahwa Allah bersama dengan orang yang sabar ketika ujian menimpa dirinya, inilah fungsi penyembuhan dengan

⁷ Tyagita Widya Sari, dkk, “Hubungan Tingkat Stres Dengan Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru”, *Skripsi*. Riau: Universitas Adurrab, 2018, hlm. 56

⁸ Tristiadi, Ardi Ardani, *Psikiatri Islam*, Malang: PT. UIN Malang Pres, 2008, hlm. 80

⁹ Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemah*, Bandung: Syamil Qur'an, 2012, hlm. 24

konsep holistik dengan melibatkan Allah, diri sendiri, dan orang lain untuk menanggulangi stres, cara yang lain untuk menurunkan stres dengan memberikan lingkungan yang kondusif, salah satu lingkungan kondusif diperoleh melalui bimbingan rohani Islam.¹⁰

Bimbingan rohani Islam adalah mengajak, membimbing dan membantu melaksanakan kewajiban serta mengajak selalu berikhtiar dengan cara benar. Bimbingan rohani Islam membantu dalam penyembuhan pasien dalam pemecahan masalah psikologis dan masalah spiritual, secara masalah psikologis diharapkan pasien dan keluarga pasien lebih dewasa dan meniadakan stres hormon yang merugikan dan secara spiritual, pasien lebih tawakal, sabar sehingga membantu proses penyembuhan dengan meningkatkan hormon kesembuhan.¹¹

Bimbingan rohani Islam merupakan salah satu wujud dakwah Islam yaitu bentuk dakwah *Irsyad* Islam. *Irsyad* Islam merupakan proses pemberian bantuan terhadap diri sendiri, individu atau kelompok kecil agar dapat keluar dari berbagai kesulitan untuk mewujudkan kehidupan pribadi yang baik dan memperoleh ridha Allah di dunia dan akhirat.¹² Pemberian bimbingan melalui bentuk dakwah *Irsyad* digunakan untuk membimbing orang yang sedang mengalami stres karena mengalami kondisi sakit yang dirawat inap dengan tujuan mengurangi kesulitan yang dialami berupa terwujudnya penurunan tingkat stres pasien, selain itu penurunan tingkat stres dapat ditentukan melalui faktor-faktor penurunan tingkat stres yaitu faktor internal, faktor yang berasal dari dalam diri seseorang tentang bagaimana kondisi emosi dan seseorang mengelola stres, selanjutnya adalah faktor eksternal, yaitu faktor yang berasal dari luar diri seseorang berupa bimbingan seperti motivasi dan kebermaknaan hidup.¹³

¹⁰ Kholissotul Isnaini, "Peranan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menurunkan Stress Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang", *Skripsi*, Semarang: UIN Walisongo, 2016, hlm.82

¹¹ Ema Hidayanti, *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam*, Semarang: CV Karya Abadi Jaya, 2015, hlm.28

¹² Kholissotul Isnaini, "Peranan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menurunkan Stress Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang", *Skripsi*, Semarang: UIN Walisongo, 2016, hlm.19

¹³ Miftahul Jannah, "Hubungan Antara Ketrampilan Sosial Dengan Penerimaan Teman Sebaya Pada Siswa Kelas VII di Mts Muhammadiyah I Malang", *Skripsi*, Malang: UIN Maulana Malik Ibrahim, 2013, hlm. 20

Seperti intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam¹⁴ artinya semakin tinggi intensitas bimbingan rohani maka semakin rendah tingkat stres, temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh Darwanti yang menyatakan bahwa hubungan bimbingan rohani islam dalam menurunkan stres memiliki hubungan yang signifikan dengan hasil dari 13 orang dengan frekuensi 38,2% yang mengalami stres berat dan terdapat 21 orang dengan frekuensi 61,8% yang mengalami stres sedang, sedangkan 0% yang mengalami stres ringan.

Intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam RSI Fatimah Cilacap memiliki kualitas layanan baik dalam menurunkan tingkat *stress* pada pasien karena setiap hari melakukan pelayanan kepada seluruh pasien baru, terdapat bimbingan rohani khusus bagi penderita penyakit kronis, selain itu standar layanan yang berbeda dengan rumah sakit lain yaitu memiliki tujuan bergerak dibidang sosial guna ikut meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui penyelenggara pelayanan rawat jalan, rawat inap dan pelayanan gawat darurat yang mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik seperti pelayanan bimbingan rohani, pelayanan keperawatan dan rujukan, Yayasan Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap (YARUSIF) yang berkedudukan di jalan Insinyur Haji Juanda nomor 20 RT001/009 kelurahan Kebonmanis kecamatan Cilacap Utara, kabupaten Cilacap merupakan Yaysan yang didirikan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang telah disahkan berdasarkan surat keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia nomor : AHU-53.AH.01.05 tahun 2014, tanggal 1 Juli 2014 tentang Persetujuan Perubahan Anggaran Dasar Yayasan Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap.

Stressor yang dialami pasien rawat inap Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap menyebabkan pasien rawat inap memerlukan doa, bimbingan, dan motivasi untuk mengetahui pengaruh intensitas layanan bimbingan rohani Islam dengan penurunan tingkat stress dimana stress dibagi dalam tiga tingkatan dari mulai stress ringan, stres sedang, dan stres berat, stress terjadi pada usia produktif yaitu 15-64

¹⁴ Kholissotul Isnaini, "Peranan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menurunkan Stress Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang", *Skripsi*, Semarang: UIN Walisongo, 2016, hlm. 79

tahun.¹⁵ Pasien rawat inap memiliki problem psikologis yang dihadapi antara lain penyesuaian diri, rasa takut dan khawatir, penerimaan diri terhadap penyakitnya, dan stres atau depresi.¹⁶ Pentingnya bimbingan spiritual dalam kesehatan telah menjadi ketetapan *WHO (World Health Organization)* yang menyatakan aspek agama merupakan salah satu unsur dari pengertian kesehatan seutuhnya.¹⁷

Rumah sakit Islam Fatimah Cilacap ini memiliki petugas bimbingan rohani yang dapat memberikan doa, motivasi hidup, dan konseling untuk pasien, agar terwujudnya pengaruh terhadap penurunan tingkat *stress* pasien karena melayani dengan konsep holistik Islami dan terdapat program kerja yaitu : pelayanan pasien, bimbingan karyawan, syiar dan dakwah kepada lingkungan kerja dan masyarakat, pemeliharaan dan peningkatan fungsi masjid.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti **“Pengaruh Bimbingan Rohani Pasien Terhadap Penurunan Stres di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap”**.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka masalah yang dapat diidentifikasi, sebagai berikut:

1. Bimbingan Rohani terhadap pasien di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap.
2. Penurunan tingkat stres di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap.

C. Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat pengaruh bimbingan rohani terhadap penurunan tingkat stres pasien di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap?

¹⁵ Tyagita Widya Sari, dkk, “Hubungan Tingkat Stress Dengan Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru”, *Cakrawala Pendidikan*, Volume 1, No 3, September, 2018, hal. 2.

¹⁶ Ema Hidayanti, *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam*, Semarang: CV Karya Abadi Jaya, 2015, hal. 61-65.

¹⁷ Abdul Basir, *Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien*, Yogyakarta: Mahameru Press, 2010, hal. 01.

2. Seberapa besar pengaruh bimbingan rohani terhadap penurunan stres pasien secara simultan di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap?

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk menguji secara empiris pengaruh mengikuti bimbingan rohani Islam terhadap penurunan tingkat stres pasien rawat inap RSI Fatimah cilacap.

- a. Untuk mengetahui pengaruh bimbingan rohani terhadap penurunan tingkat stres pasien di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap.
- b. Untuk menganalisis seberapa besar pengaruh bimbingan rohani terhadap penurunan stres pasien di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap.

2. Manfaat Penelitian

Manfaat teoretik penelitian untuk menambah ilmu pengetahuan sebagai hasil pengamatan untuk menerapkan disiplin ilmu yang telah didapatkan di perguruan tinggi, Manfaat praktis penelitian digunakan sebagai acuan, pedoman, arahan dalam rangka menurunkan tingkat stres pasien rawat inap RSI Fatimah cilacap.

E. Tinjauan Pustaka

Terkait dengan pembahasan tentang intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam terhadap penurunan tingkat stres penting untuk dicari penelitian-penelitian yang relevan dengan penelitian yang akan diteliti, penelitian yang dimaksud adalah sebagai berikut:

Penelitian yang dilakukan oleh Kholisotul Isnaini (2016), Peranan bimbingan rohani Islam dalam menurunkan stress pasien kanker payudara di rumah sakit sultan agung semarang UIN Walisongo Semarang. Tujuan penelitian ini menjelaskan tentang peran bimbingan rohani Islam yang dapat menurunkan *stress* pada pasien kanker payudara, penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang menjelaskan tentang peran bimbingan rohani Islam yang dapat menurunkan *stress*

pada pasien, peran bimbingan rohani sendiri juga untuk menumbuhkan rasa sabar dan ikhlas pada diri sendiri menumbuhkan rasa tenang dengan memberikan materi akidah dan ibadah guna mendekatkan diri pada Allah serta meminta kesembuhan pada Allah. Pada penelitian ini berfungsi untuk para pembimbing rohani Islam khususnya di RSI Sultan Agung Semarang dalam menemukan cara menurunkan stress khusus pasien kanker payudara. Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian peneliti yaitu menjelaskan tentang peranan bimbingan rohani Islam dengan menurunkan stres, dan perbedaannya ada pada metode penelitian dan hasil yang akan didapatkan peneliti yaitu tidak hanya menurunkan stres namun mengetahui penurunan tingkat stres.

Penelitian yang dilakukan Darwanti, dkk, 2007, Bimbingan Rohani dan Pengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu primigravida dengan persalinan I di RSUD Banyumas, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah Bimbingan Rohani dan Pengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu primigravida dengan persalinan kala I di RSUD Banyumas, penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, oleh karena itu penulis memperoleh hasil tentang ibu primigravida yang melahirkan di ruang bersalin di RSUD Banyumas yang telah diberi bimbingan rohani mengalami penurunan terhadap kecemasan, sedangkan kelompok yang tidak diberi bimbingan rohani mengalami peningkatan kecemasan, penelitian ini memiliki fungsi bagi ibu primigravida dengan persalinan kala I dalam menurunkan tingkat stress dengan bantuan bimbingan rohani Islam yang memberikan penyembuhan dengan konsep holistik. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian peneliti tentang mengetahui adakah pengaruh bimbingan rohani terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu primigravida dengan persalinan kala I, dan memiliki perbedaan dengan penelitian peneliti yaitu pada objek penelitian, tempat penelitian.

Penelitian yang dilakukan Marisah, 2018, Urgensi Bimbingan Rohani Islam bagi Pasien Rawat Inap. Penelitian ini memiliki tujuan bagaimana urgensi bimbingan rohani Islam bagi pasien rawat inap, Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, dari penelitian ini penulis menghasilkan begitu penting bimbingan rohani islam bagi pasien rawat inap, karena pasien dapat menjalani penyembuhan dengan

ajaran-ajaran Islam dan lebih sabar serta ikhlas menjalani masa penyembuhannya, beda halnya dengan pasien yang tidak diberikan bimbingan rohani Islam mereka akan mengalami kecemasan, penelitian ini berfungsi bagi pasien rawat inap karena pentingnya bimbingan rohani Islam terhadap pasien rawat inap, dan alasan peneliti mengambil pasien rawat inap dalam penelitian yang akan diteliti, karena pentingnya bimbingan rohani Islam bagi pasien rawat inap, seperti penelitian yang dilakukan peneliti tentang adakah pengaruh bimbingan rohani Islam terhadap penurunan tingkat stres pasien rawat inap RSI fatimah cilacap, untuk perbedaannya dengan penelitian peneliti adalah metode penelitian, dan penelitian ini hanya membahas bimbingan rohani Islam dengan pasien rawat inap.

Penelitian yang dilakukan Susatyo Yuwono, 2010, Mengelola stress dengan perspektif Islam dan psikologi, bertujuan bagaimana cara mengelola stres dengan perspektif Islam dan psikologi, artikel ini menggunakan metode kualitatif, Artikel ini menghasilkan bagaimana kajian stres dalam Islam, khususnya tentang pengelolaan stres. Metode kajian yang dipakai adalah menelaah hasil kajian beberapa ahli terhadap ayat Al-Qur'an terkait dengan stres dan pengelolaannya. Agama Islam memaknai stres sebagai cobaan dari Allah SWT yang mampu menyebabkan munculnya penyakit hati. Islam mengajarkan beberapa strategi untuk mengelola stres yaitu niat ikhlas, sabar dan shalat, bersyukur dan berserah diri, doa dan dzikir. Strategi ini juga diungkapkan dalam versi ahli psikologi seperti relaksasi, berpikir positif, dan mengatur waktu. Artikel ini berfungsi untuk semua orang tentang pengelolaan stress dengan dua perspektif secara Islam dan secara psikologi hal ini sesuai dengan visi UIN Walisongo Semarang tentang Kesatuan ilmu, artikel ini memiliki persamaan dengan penelitian peneliti tentang pengelolaan stress, dan memiliki perbedaan pada penelitian peneliti yaitu hanya membahas tentang pengelolaan stress perspektif Islam dan psikologi dan memiliki perbedaan dengan metode penelitian yang dilakukan.

Penelitian yang dilakukan Khofifah, 2016, Peranan Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengurangi Tingkat Stres Pada pasien Keguguran di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, penelitian ini bertujuan mengetahui bagaimana peranan bimbingan rohani Islam dalam mengurangi tingkat stres pada pasien

keguguran, Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif yaitu yang bertujuan untuk mencari jawaban permasalahan yang diajukan secara sistematis berdasarkan fakta-fakta yang ada di RSI Sultan Agung Semarang, yaitu berkaitan dengan pasien keguguran. Tujuan peneliti ini untuk mengetahui mengenai pasien keguguran yang kemudian bagaimana peranan bimbingan rohani Islam dalam mengurangi tingkat stres. Penelitian ini menghasilkan data sebagai berikut pasien keguguran di RSI Sultan Agung Semarang mengalami kondisi tingkat *stress* I *stress* ringan, II *stress* sedang, dan III *stress* berat. Penelitian ini berfungsi bagaimana peranan bimbingan rohani Islam dalam menurunkan tingkat stres pada pasien keguguran, hal ini dibuktikan dengan kondisi pasien yang lebih baik, penerimaan diri dalam mengikhlaskan janin yang keguguran, serta motivasi untuk selalu berusaha mendapatkan keturunan, penelitian ini memiliki persamaan tentang pembahasan bimbingan rohani Islam dalam menurunkan tingkat stres, perbedaan penelitian ini dengan penelitian peneliti yaitu metode penelitian dan objek penelitian.

Melihat dari kelima penelitian di atas semua menggunakan bimbingan rohani Islam pada pasien rumah sakit, maka dari itu peneliti lebih mengkhususkan pada pasien rawat inap RSI Fatimah Cilacap. Kemudian peneliti mengambil judul tentang Pengaruh Bimbingan Rohani Islam Terhadap penurunan tingkat stres Pasien Rawat Inap RSI Fatimah Cilacap. Penelitian ini dilakukan khusus kepada permasalahan yang menimpa pasien, mengenai adakah pengaruh bimbingan rohani Islam terhadap penurunan tingkat stres pasien rawat inap ditinjau dari tingkat stres ringan sampai stres sedang.

BAB II

KERANGKA TEORI

A. Penurunan Tingkat Stres

Bagian ini akan penulis jelaskan mengenai konsep teoretik Penurunan Tingkat *Stress*. Sebelum penulis menguraikan konsep teoretik Penurunan Tingkat *Stress*, akan dijelaskan terlebih dahulu konsep stres.

1. Pengertian Stres

Bagian *Stress* adalah reaksi fisik dan psikis terhadap setiap tuntutan yang menyebabkan ketegangan dan mengganggu stabilitas kehidupan sehari-hari. Menurut *World Health Organization* (WHO), stres adalah reaksi tubuh terhadap *stressor* psikososial (tekanan mental atau beban kehidupan).¹⁸ Menurut Feldman dalam Basri, stres adalah suatu proses yang menilai pada suatu peristiwa sebagai suatu yang menantang, membahayakan dan individu merespon peristiwa ini pada tingkat emosional, kognitif dan perilaku. Suatu peristiwa akan terjadi apabila peristiwa yang menekan atau tidak bergantung pada respon yang diberikan oleh individu terhadapnya.¹⁹

Menurut pendapat Selye stres adalah rangsangan fisiologis terdapat juga *stress* sebagai suatu respon biologis, bahwa *stress* berfokus pada reaksi seseorang terhadap *stressor* dan menggambarkan yaitu komponen psikologis meliputi perilaku, pola pikir, emosi, dan perasaan *stress*, komponen fisiologis berupa rangsangan fisik yang meningkat. Selye mengemukakan respon tubuh terhadap *stress* tersebut sebagai *stress syndrome* atau *general adaptation syndrome* yang merupakan respon umum dari tubuh, menurut Selye terjadi saat organisme mengalami *stress* yang panjang dan organ tubuh yang lain juga ikut dipengaruhi

¹⁸ Priyoto, *Konsep Manajemen Stress*, (Yogyakarta: Nuha Medika), 2014, hal. 2

¹⁹ Basri, Sukarlan Augustine, *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*, (Jakarta: PT. UI-Press, 2005), hal. 9-10

oleh kondisi tersebut.²⁰

Sedangkan menurut Wiramihardja stres adalah suatu proses yang terjadi pada diri seorang manusia atau respon organisme untuk menyesuaikan diri dengan tuntutan-tuntutan yang berlangsung. Tuntutan ini berupa hal-hal yang faktual saat itu bisa jadi juga hal-hal yang baru mungkin akan terjadi, tetapi di persepsi secara aktual.²¹ Sarafino Mendefinisikan stres adalah kondisi yang disebabkan oleh interaksi antara individu dan lingkungan, menimbulkan persepsi jarak antara tuntutan-tuntutan yang berasal dari situasi yang bersumber pada sistem biologis, psikologis, dan sosial dari seseorang.²²

Stress adalah usaha penyesuaian diri. Bila kita tidak dapat mengatasinya dengan baik, maka akan muncul gangguan badani, perilaku tidak sehat ataupun gangguan jiwa. Menurut kamus Oxford stres memiliki enam pengertian, stres dijelaskan sebagai :

- a. tekanan atau kecemasan disebabkan oleh masalah-masalah dalam kehidupan seseorang
- b. stres adalah tekanan yang diberikan benda yang bisa merusak
- c. stres adalah kepentingan khusus yang diarahkan kepada sesuatu
- d. stres adalah kekuatan ekstra yang dikerahkan ketika mengucapkan suatu kata khusus
- e. stres adalah suatu kekuatan ekstra yang digunakan untuk membuat suara khusus dalam musik
- f. stres adalah penyakit yang ditimbulkan oleh kondisi fisik yang terganggu.²³

Menurut Taylor stres adalah pengalaman emosional negatif yang disertai dengan perubahan fisiologis, biokimia, kognisi, dan perilaku yang bertujuan

²⁰ Nursalam, Ninuk Dian K. "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV". *Skripsi*, Jakarta: Salemba Medika. 2017, hal. 8

²¹ Wiramihardja, Sutardjo, *Pengantar Psikologi Abnormal*, Bandung: PT. Refika Aditama. 2007, hal. 44

²² Sarafino, E.P, *Health Psychology Biopsychosocial Interaction*, New York: John Wiley dan Son, 2008. hal. 194.

²³ A.S Homby, *Oxford Advanced Learner Dictionary*, New York: Oxford University Press, 1995, hal. 1286

untuk mengubah atau menyesuaikan diri terhadap situasi yang menyebabkan stres.²⁴

Stress dapat memberikan pengaruh positif dan negatif terhadap individu, pengaruh positif dari stress adalah mendorong individu untuk melakukan sesuatu, membangkitkan kesadaran, menghasilkan pengalaman baru, dan negatifnya adalah menimbulkan perasaan tidak percaya diri, penolakan, marah dan depresi kemudian memicu berbagai penyakit.²⁵ Selye menyatakan bahwa semua pemicu stress menghasilkan respon stress yang tidak spesifik. Artinya terlepas dari apakah seorang yang stress melibatkan positif *Eustress* atau tekanan negatif *Distress*.

Tubuh kita mengalami hampir perubahan fisiologis yang sama, seperti terlalu lama dirawat di rumah sakit. Kedua situasi itu mungkin menyebabkan Anda untuk mengalami rangsangan fisiologis yang melibatkan perubahan seperti peningkatan denyut jantung dan pernapasan satu menjadi peristiwa negatif' dan positif. Kejadian positif dan negatif menghasilkan hampir sama respons fisiologisnya, baik situasi atau peristiwa dialami sebagai *eustressful* atau *distressed* bervariasi dari individu ke individu, tergantung pada faktor psikologis seperti kepribadian individu, pengalaman sebelumnya dengan stressor, dan yang paling penting adalah persepsi mereka dan interpretasi dari *stressor*.²⁶

2. Jenis Stres

Stres memiliki dua jenis yaitu *Eustress* adalah stress positif dan *Distress* ialah stress negatif. *Eustress* adalah respons psikologis yang positif terhadap seorang stressor, seperti ditunjukkan oleh kehadiran psikologis positif menyatakan seperti merasa antusias dan termotivasi, bersemangat, aktif, dan waspada. *Eustress* biasanya pendek istilah dan dapat memberikan energi dan motivasi diperlukan untuk mencapai tujuan atau kinerja puncak. Selain itu, tidak dianggap berbahaya

²⁴ Taylor, *Health Psychology*, New York: McGraw Hill, 2003, hal. 179

²⁵ Farid Mashudi, *Psikologi Konseling*, Yogyakarta: IRCiSoD, 2012, hal. 184

²⁶ Ebookplus.Stress as a Psychobiological Process. <http://stress as a Psychobiological Process>. Diakses Pada 09 Maret 2017, hal. 3.

atau merusak tubuh.²⁷

Eustress adalah jenis stres yang baik karena itu terkait dengan perasaan positif dan sehat, sedangkan *marabahaya* adalah jenis yang buruk, berhubungan dengan perasaan negatif dan terganggu keadaan tubuh, ketika stres bermanfaat atau diinginkan itu bisa digambarkan sebagai *eustress*. Ketika stres tidak menyenangkan atau tidak diinginkan, itu bisa digambarkan sebagai kesulitan. Namun, Selye juga mencatat bahwa tubuh manusia tidak mengenali perbedaan antara *eustress* dan *marabahaya*. Selye mengemukakan semua pemicu stres menghasilkan respon stres yang tidak spesifik. Ini artinya terlepas dari apakah seorang stres melibatkan positif *eustress* atau tekanan negatif, tubuh kita mengalami hampir perubahan fisiologis yang sama.²⁸

Distress menurut Khan merupakan suatu bentuk dari keadaan kesehatan mental yang negatif. Hal tersebut tidak hanya mengacu pada gejala depresi dan kecemasan saja. Veit & Ware mendefinisikan *psychological distress* sebagai suatu bentuk dari aspek kesehatan mental. Dimana individu mengalami *anxiety*, *depression*, dan *loss of behavioral* atau *emotional control*. Misalnya, mudah marah atau tersinggung, gelisah atau cemas dan kelelahan yang khas sebagai bentuk dari tekanan psikologis dan keadaan ini tidak stabil yang dialami oleh seseorang berupa ketidaknyamanan secara emosional, kognisi, perilaku, dan perasaan.²⁹

Menurut Potter dan Perry, ditinjau dari penyebabnya stres dapat dibagi dalam beberapa jenis yaitu stres fisik, merupakan stres yang disebabkan oleh keadaan fisik seperti suhu yang terlalu tinggi atau rendah, suara bising, kemudian stres kimiawi, merupakan stres yang disebabkan oleh pengaruh senyawa kimia yang terdapat pada obat-obatan, ketiga adalah stres mikrobiologis, merupakan stres yang disebabkan kuman, kemudian stres fisiologis, stres yang disebabkan oleh gangguan fungsi organ tubuh seperti struktur tubuh, stres psikologis merupakan stres

²⁷ Umban Gaol, "Teori Stres Stimulus, Respon, dan Transaksional", Volume 24, No 1, September, 2016, hal. 7.

²⁸ <http://Ebookplus.stress> as a psychobiologic al process, hal. 3.

²⁹ Sri Zariyah. "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Psychological Distress pada Santri di Pondok Pesantren Tipe Terpadu", Semarang: UNNES, 2017, hal. 17-18.

disebabkan oleh gangguan situasi psikologis seperti ketidakmampuan kondisi psikologis untuk menyesuaikan diri seperti belum bisa menerima penyakit yang diderita, memiliki perasaan takut.³⁰

3. Tingkatan Stres

Tingkatan stres terdapat tiga tingkatan, tingkat pertama yaitu stres ringan, stres tingkat kedua berupa stres sedang, dan stres tingkat tiga yaitu stres berat, berikut penjelasan tentang *stress* ringan, *stress* sedang, dan *stress* berat: tingkat yang pertama *stress* ringan adalah *stressor* yang dihadapi setiap orang secara teratur, seperti terlalu banyak tidur, kemacetan lalu lintas. Situasi seperti ini berlangsung beberapa menit atau jam, *stressor* ringan biasanya tidak disertai timbulnya gejala. Sering merasa letih, semangat meningkat, penglihatan tajam, energi yang dibutuhkan meningkat namun cadangan energi menurun.

Stress yang ringan berguna untuk memacu seseorang berpikir dan berusaha lebih tangguh menghadapi tantangan hidup. Tingkat kedua yaitu *stress* sedang berlangsung lebih lama yaitu beberapa jam sampai beberapa hari, ketidakhadiran yang lama dari anggota keluarga merupakan penyebab *stress*. Penyebab ciri-ciri *stress* sedang adalah perut mules, otot-otot terasa tegang, perasaan tegang, gangguan tidur, kemudian yang terakhir adalah tingkat *Stress* berat adalah *stress* yang lama dirasakan oleh seseorang dari berminggu sampai beberapa bulan. Seperti berpisah dengan keluarga, mempunyai penyakit kronis dan mengalami perubahan fisik, psikologis, sosial diusia lanjut. *Stress* yang berkepanjangan dapat mempengaruhi tugas perkembangan, misal penurunan konsentrasi, merasa takut tidak jelas, kelelahan meningkat, dan mengalami gangguan sistem yang meningkat.³¹

³⁰ Potter & Perry, *Fundamental of Nursing, Concept, Process, and Practice*, (Jakarta: EGCAsih, Penerjemah), 2005, hal. 9.

³¹ Priyoto, *Konsep Manajemen Stress*, (Yogyakarta: NuhaMedika, 2014), hal. 8-9.

4. Aspek Stress

Aspek stress merupakan ukuran kuantitas dan kualitas yang dapat menggambarkan tingkat *stress*, termasuk pada pasien rawat inap, stress memberikan dampak langsung terhadap psikologis yang secara tidak langsung berdampak pada fisiologis, menurut Potter dan Perry³² terdapat indikator *stress* yaitu fisiologis, emosional, dan perilaku *stress*, pertama adalah indikator Fisiologis stres adalah Objektif dan lebih mudah diidentifikasi, berupa kenaikan tekanan darah, tangan dan kaki dingin, postur tubuh yang tidak tegap, kelelahan, sakit kepala, gangguan lambung, perubahan berat badan, dan telapak tangan berkeringat, indikator fisiologi secara umum bisa diamati, menurut Walter Canon stres fisiologis memiliki reaksi tubuh terhadap suatu peristiwa yang mengancam, disebut dengan reaksi sebagai *Fire-or Fight response* karena respon fisiologis mempersiapkan individu dapat bereaksi dengan cepat terhadap situasi yang mengancam, namun bila *arousal* yang tinggi terus menerus muncul dapat membahayakan kesehatan individu.³³

Kedua indikator emosional dan bersifat subjektif, indikator *stress* psikologis dan perilaku *stress* berupa depresi, kepenatan, kelelahan mental, perasaan tidak kuat, kehilangan harga diri, minat dan motivasi, mudah lupa dan pikiran buntu, ketidakmampuan berkonsentrasi, serta penurunan produktivitas dan kualitas kerja, indikator emosional dan perilaku *stress* tidak mudah diamati, secara kognisi menurut Cohen Stres dapat melemahkan ingatan dan perhatian dalam aktivitas Kognitif,³⁴ secara emosi individu yang terkena stres cenderung menggunakan keadaan emosinya untuk mengevaluasi stres, reaksi emosi terhadap stres ditandai dengan rasa takut, phobia, kecemasan, depresi, perasaan sedih, dan rasa marah.³⁵

Ketiga indikator perilaku dapat berupa konstruktif dan destruktif, perilaku konstruktif membantu pasien menerima tantangan untuk menyelesaikan konflik,

³² Potter & Perry, *Fundamental of Nursing, Concept, Process, and Practice*, Jakarta, EGC Asih, Y, et, all, Penerjemah, 2005, hal. 17

³³ Sarafino, E.P, *Health Psychology Biopsychosocial Interaction, Secon Edition*, Singapore: John Wiley dan Son. Inc. 1994

³⁴ Hasan, *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*, Jakarta: Grasindo, 2008, hal. 80

³⁵ Taylor, *Health Psychology*, New York: McGraw-Hill, 2003, hal. 183

sedangkan perilaku destruktif akan mempengaruhi orientasi realitas, kemampuan untuk berfungsi, perilaku adaptif psikologis dapat disebut sebagai mekanisme koping, mekanisme ini mencakup penggunaan teknik pemecahan masalah secara langsung untuk menghadapi ancaman, Stres dapat mengubah perilaku individu menjadi positif ataupun negatif, potensi respon perilaku yang hampir tak terbatas, tergantung pada sifat dari peristiwa stres, aksi konfrontatif terhadap stresor (*Fight*) dan penarikan dari kejadian yang mengancam merupakan (*Flight*) dua kategori umum respon perilaku.³⁶

5. Faktor-Faktor Penyebab Stres

Penyebab *stress* dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa macam yaitu *stressor* fisik biologis adalah faktor yang mempengaruhi *stress* segi fisik biologis adalah penyakit yang sulit disembuhkan, cacat fisik atau salah satu anggota tubuh kurang berfungsi, *stressor* psikologis, stresor psikologis ditandai dengan negative thinking, frustrasi, iri hati dan dendam, dan yang mengganggu pikiran.

Stressor sosial, *Stressor* sosial dibagi menjadi tiga yaitu iklim kehidupan keluarga yang berarti hubungan dengan keluarga yang tidak harmonis atau broken home, kurang perhatian dari keluarga dan tingkat ekonomi keluarga yang rendah, faktor pekerjaan, karena kesulitan mencari pekerjaan, pengangguran, terkena PHK serta penghasilan yang tidak sesuai dengan tuntutan kebutuhan sehari-hari, dan iklim lingkungan seperti lingkungan yang kurang kondusif,³⁷ seperti kondisi lingkungan fisik ruang rawat inap juga mempengaruhi psikologis pasien. Menurut Robby dalam penelitian Fauziyah ruang rawat inap yang bising, suhu udara terlalu panas, pencahayaan kurang, kebersihan dan kerapian tidak terjaga akan meningkatkan stres pada pasien. Ruang rawat inap seharusnya membangkitkan optimisme sehingga dapat membantu proses penyembuhan pasien.³⁸

³⁶ Taylor, *Health Psychology*, New York: McGraw-Hill, 2003, hal. 183

³⁷ Farid mashudi, *Psikologi Konseling*, Yogyakarta: IRCiSoD, 2012, hal.193-194

³⁸ Alfi Fauziyah, "Pengaruh Kenyamanan Lingkungan Fisik Ruang Rawat Inap Kelas III Terhadap Kepuasan Pasien di RSUI Kustanti Surakarta", *Skripsi*, Surakarta:Universitas sebelas maret, 2009, hal. 3

6. Upaya menangani tingkat stres

Menurunkan stres menurut Sukadiyanto dapat dilakukan dengan beberapa cara diantaranya dengan melakukan latihan Pernapasan karena pernapasan yang baik adalah dengan menarik nafas perlahan dan dalam kemudian dikeluarkan secara perlahan pula, seperti dalam Islam ketika selesai shalat shubuh melakukan *dzikir* dan wiridan yang dibarengi dengan melakukan cara bernafas dengan baik. Selain melatih pernapas menurunkan stres dengan cara menjalin hubungan baik dengan lingkungan sekitar,³⁹ karena individu yang tidak nyaman dengan lingkungannya akan merasakan tertekan dan tidak bahagia, artikel diatas diperkuat oleh penelitian Antonius yang menjelaskan bahwa untuk menurunkan stres adalah dengan dukungan dan bantuan sosial karena dukungan dan bantuan sosial menyediakan hal-hal yang meringankan, menguatkan hati dan pikiran, kesempatan untuk terbuka dan mengungkapkan perasaan agar tercipta lingkungan yang kondusif karena telah memahami individu satu dengan individu lain.⁴⁰

B. Pengertian Intensitas mengikuti Bimbingan Rohani Islam

Intensitas berasal dari bahasa inggris yaitu *intensity* yang berarti keseriusan, kesungguhan, ketekunan dan semangat.⁴¹ Menurut kamus psikologi diartikan sebagai kuatnya tingkah laku, pengalaman, atau sikap yang dipertahankan.⁴² Bukhori menyatakan bahwa intensitas adalah tinggi rendahnya usaha individu melaksanakan kegiatan baik secara kualitas maupun kuantitas.⁴³ Intensitas adalah terus menerus atau *continue* sehingga intensitas layanan bimbingan rohani Islam adalah bimbingan rohani Islam yang dilakukan secara terus menerus dalam bentuk

³⁹ Sukadiyanto, "Stres dan Cara Mengurangnya", *Cakrawala Pendidikan*, No 1, Februari, 2011, hal. 64-65

⁴⁰ Antonius Atosokhi Gea, "Environmental Stress Usaha Mengatasi Stres Bersumber Dari Lingkungan", *Cakrawala Pendidikan*, Volume 2, Nomor 1, April, 2011. hal. 880

⁴¹ Tim Redaksi, *Redaksi Tesaurus Bahasa Indonesia Pusat Bahasa*, Bandung: PT.Mizan Pustaka, 2009, hal. 242

⁴² Anshari, *Kamus Psikologi*, Surabaya: Usaha Nasional, 1996, hal. 297

⁴³ Baidi Bukhari, "Intensitas Dzikir dan Agresivitas Pada Santri, *Psikologi Islam*", *At-Taqaddum*, Volume 4, Nomor 1, Januari-Juni, 2012. hal. 143

layanan yang berisi motivasi kehidupan, konseling, empati dan diakhiri dengan doa. dengan harapan terjadi perubahan sikap yang dulu merasa tak berguna ketika sakit datang sekarang merasa hidup lebih bermakna ketika terus mendapatkan layanan bimbingan rohani islam secara rutin. Intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam merupakan tingkat keseringan mengikuti bimbingan yang dilakukan melalui kegiatan kelompok, berfungsi memberikan informasi dan mencegahnya masalah.⁴⁴ Jadi intensitas dilakukan dengan ketekunan dan terus menerus dan ada proses didalamnya untuk mendapatkan semangat motivasi baru dari keseriusan dan ketekunan yang dilakukan.

Intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam dalam pembahasan ini diarahkan pada bimbingan dakwah. Proses kegiatan bimbingan rohani yang dilakukan secara terus menerus guna penyediaan informasi dan pengarahan sikap yang lebih baik. Sesuatu jika dilakukan terus menerus dan dilakukan dengan sungguh-sungguh untuk mencapai tujuan yang dicapai maka akan terwujud dan tercipta perubahan perilaku yang baik, klien merasa memiliki harga diri lagi dan membuat hidup bahagia. Ketika klien sudah merasakan seperti itu maka untuk proses penyembuhan pun menjadi mudah dan harapan untuk sembuh menjadi nyata. Pasien yang mengikuti bimbingan didasarkan pada pemahaman mengenai tujuan dilaksanakannya bimbingan rohani, sebagai fasilitas untuk mencapai kemampuan terbaiknya dan mengelola pengetahuan.⁴⁵

Intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam yaitu tingkat keseringan dan kesungguhan seseorang dalam mengikuti kegiatan bimbingan rohani Islam yang dilakukan yaitu dengan aktif atau tidaknya seseorang dalam mengikuti proses pemberian bantuan kepada individu yang mengalami kelemahan iman atau spiritual karena dihadapkan pada berbagai permasalahan dalam kehidupan, sehingga ketika seseorang sedang mendapatkan masalah, orang tersebut dapat mengatasi masalahnya sendiri dengan baik serta tercapai tujuan yang diinginkan. Kegiatan

⁴⁴ Endang Ragihil, *BK Kelompok Materi Kuliah BK*, Sumenep: Jurusan BK STIKIP PGRI Sumenep, 2010, hal.04

⁴⁵ Anroinn Qideachais and Agus Eolaiochta, *Adult Educational Guidance Initiative (AEGI)*, Departement of Education And Science: NDP, 2013, hal.1.

dalam bimbingan rohani Islam berupa pelayanan pasien, bimbingan karyawan, syiar dan dakwah kepada lingkungan kerja dan masyarakat, pemeliharaan dan peningkatan fungsi masjid.⁴⁶

1. Aspek-Aspek Intensitas Mengikuti Bimbingan Rohani Islam

Aspek intensitas meliputi ukuran dan tingkatan, menurut Kartini⁴⁷ ukuran dan tingkatan meliputi banyak waktu seseorang berperilaku, ukuran yang dimaksud adalah seberapa sering melakukan kegiatan, dan tingkatan adalah seberapa lama waktu yang diperlukan untuk mengikuti aktivitas. Aspek Intensitas menurut Fishbein dan Ajzen⁴⁸ aspek kualitas dan kuantitas, aspek kualitas dari intensitas mengikuti kegiatan diukur dari menerapkan aktivitas, memberi dorongan pengertian dan pemahaman aktivitas (*motivation*), aspek kuantitas terdiri dari dua hal yaitu tingkat keseringan melakukan kegiatan (*frequency*), dan menerapkan aktivitas secara penuh (*aplication*). Berdasarkan aspek tersebut, maka penulis menggunakan komponen intensitas dari Fishbein dan Ajzen, menjadi aspek intensitas layanan bimbingan rohani Islam aspek yang dijabarkan meliputi komponen kualitas yaitu *motivation* dan *aplication*, kemudian komponen kuantitas meliputi *frequency*.

1) Aspek Motivation

Motivasi atau dorongan pemahaman diartikan sebagai kondisi yang sadar dilakukan dan kondisi untuk memahami mengerti mengenai bimbingan rohani Islam adalah hal yang terpenting, motivasi sendiri memiliki arti segala sesuatu adalah pendorong tingkah laku yang menuntut seseorang untuk memenuhi

⁴⁶ (<http://www.rsifatimahCilacap.ac.id>, diakses pada 20 Mei 2025. Pukul 08.00 WIB).

⁴⁷ Harlen, Kartini, "Hubungan Antara Konformitas Teman Sebaya dan Intensitas Bermain Game Online Dengan Intensitas Agresif Pada Siswa SMA Katolik WR Soepratman Samarinda", *PSIKOBORNEO*, Volume 4, No 4, 2016, hal. 74.

⁴⁸ Martin Fishbein dan Icek Ajzen, *Belief, Attitude, Intentions and Behaviour, The Reasoned Action Approach*, New York, PsychologyP ress, 2010, hal. 17

kebutuhan, Motivasi menurut M. Ngalim Purwanto yaitu suatu pernyataan yang kompleks di dalam suatu organisme yang mengarahkan tingkah laku terhadap suatu tujuan (*goal*) atau perangsang.⁴⁹ Abdul Rahman Shaleh, mengemukakan bahwa motivasi adalah segala sesuatu yang menjadi pendorong tingkah laku yang menuntut atau mendorong seseorang untuk memenuhi kebutuhan.⁵⁰ Teori Psikologi motivasi merupakan keadaan dalam pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan.⁵¹

Al-Banjari mendefinisikan motivasi dalam perspektif batin yaitu dorongan ketuhanan yang menghidupkan spirit untuk merespon berbagai hal yang terimplementasi pada perbuatan dan tindakan yang nyata. Motivasi yang benar akan membangkitkan semangat seorang muslim untuk beribadah dan berserah diri kepada Allah SWT, yang kemudian melahirkan adanya tingkah laku dan mengarahkannya pada suatu tujuan utama, yaitu Allah.⁵² Pernyataan Al-Banjari didukung dari Kamus istilah Konseling dan Terapi bahwa motivasi berasal dari bahasa Inggris *motivation* yaitu suatu kecenderungan ke arah tingkah laku mengejar tujuan yang muncul dari kondisi-kondisi dalam (batiniah).⁵³

2) Aspek *Aplication*

Aplikasi komponen dalam kualitas intensitas mengikuti bimbingan rohani adalah proses menerapkan bimbingan rohani sebagai layanan dalam bimbingan rohani tentang Islam, seseorang dikatakan memiliki intensitas mengikuti bimbingan rohani tinggi bila memiliki minat untuk selalu menghadiri, mengelola, menerapkan, atau mengaplikasikan bimbingan rohani Islam, aspek *aplication* dilihat dari

⁴⁹ M. Ngalim Purwanto, *Psikologi Pendidikan*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 1996), hal. 61

⁵⁰ Abdul Rahman Shaleh, *Psikologi: Suatu Pengantar dalam Perspektif Islam*, (Jakarta : Kencana, 2009), hal. 182

⁵¹ M. Nur Ghufon dan Rini Risnawita S, *Teori-Teori Psikologi*, (Jogjakarta: Ar-Ruzz Media, 2010), hal. 83

⁵² Rachmat Ramadhana al-Banjari, *Membaca Kepribadian Muslim Seperti Membaca Al-Qur'an*, (Jogjakarta: Diva Press, 2008), hal.129-130

⁵³ Andi Mappiare, *Kamus Istilah Konseling & Terapi*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2006), hal. 213

kemauan untuk selalu menerapkan teknik dan metode bimbingan rohani Islam, menggunakan variasi bimbingan rohani Islam, mengkreasikan materi, dan menerapkan kegiatan secara berulang karena memiliki minat ketertarikan yang tinggi pada bimbingan rohani Islam.

3) Aspek *Frequency*

Aspek Frekuensi atau tingkat keseringan seseorang mengikuti bimbingan rohani dalam jangka waktu tertentu, seseorang dengan intensitas mengikuti bimbingan rohani yang tinggi apabila mengikuti kegiatan dalam jangka waktu tertentu, bersedia meluangkan waktu untuk mengikuti bimbingan rohani, frekuensi berkaitan dengan ukuran dan tingkatan penggunaan layanan bimbingan rohani tanpa merasa jenuh, bersedia meluangkan waktu untuk mengikuti bimbingan rohani Islam tanpa merasa bosan, seseorang dikatakan memiliki intensitas tinggi apabila melakukan kegiatan berulang-ulang dan secara terus menerus.⁵⁴

4) Aspek Arah Sikap

Aspek arah adalah sikap sebagai suatu kesiapan pada diri seseorang untuk bertindak secara tertentu terhadap hal-hal yang bersifat positif ataupun negatif. Dalam bentuk yang negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci bahkan tidak menyukai objek tertentu. Sedangkan dalam bentuk yang positif kecenderungan tindakannya adalah mendekati, menyenangkan, dan mengharapkan sesuatu. Sikap pada awalnya diartikan sebagai munculnya suatu tindakan, fenomena sikap adalah mekanisme mental yang mengevaluasi, membentuk pandangan, mewarnai dan ikut menentukan kecenderungan perilaku terhadap manusia lain atau sesuatu yang dihadapi, bahkan terhadap diri sendiri, Azwar menggolongkan sikap dalam tiga kerangka pemikiran, pertama sikap adalah bentuk evaluasi atau reaksi perasaan, kedua sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara tertentu, ketiga skema triadik sikap

⁵⁴ Dewi Agustina, "Pengaruh Intensitas Menonton Televisi terhadap Kedisiplinan Anak dalam membagi waktu Belajar di MIN 2 Model Samarinda", *IlmuKomunikasi*, 4 (3), 2016, hal. 314

merupakan konstelasi komponen kognitif, afektif, dan konoatif yang saling berinteraksi didalam memahami, merasakan dan berperilaku terhadap suatu objek.⁵⁵

5) Aspek minat

Aspek minat timbul apabila individu tertarik pada sesuatu karena sesuai dengan kebutuhannya , minat erat kaitannya dengan kepribadian dan selalu mengandung unsur afektif, kognitif, dan kemauan. Jadi jika individu tertarik dancenderung pada suatu objek secara terus menerus hingga pengalaman psikis lainnya terabaikan.⁵⁶ Menurut Tampubolon minat adalah suatu perpaduan keinginan dan kemuan yang berkembang jika ada motivasi.⁵⁷ Sedangkan menurut Sudirman minat seseorang terhadap sesuatu objek akan lebih kelihatan apabila objek tersebut sesuai sasaran dan berkaitan dengan keinginan dan kebutuhan individu,⁵⁸ dari beberapa ahli diatas dapat disimpulkan bahwa minat merupakan suatu kecenderungan pada seseorang yang ditandai dengan rasa senang dan ketertarikan pada objek tertentu disertai dengan adanya pemusatan perhatian kepada objek tersebut an keinginan untuk terlibat dalam aktivitas objek tertentu, sehingga mengakibatkan seseorang memiliki keinginan untuk terlibat secara langsung dalam suatu objek atau aktivitas tertentu, karena dirasa bermakna bagi dirinya dan ada harapan yang dituju.

2. Pengertian Bimbingan Rohani Islam

Bimbingan secara *etimologi* adalah “*guidance*” dalam bahasa Inggris, secara harfiyah istilah “*guidance*” dari akar kata “*guide*” berarti 1) mengarahkan

⁵⁵ Saifuddin Azwar, *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005, Hal.89

⁵⁶ Eilaneranti Arsyana, “Pengaruh Intensitas Pengembangan Sumber Daya Manusia Terhadap Kinerja Pegawai Negeri Sipil Pada Sekertariat Daerah Kabupaten”, Volume II, Januari- Juni, 2013, hal. 75

⁵⁷ Tampubolon, *Mengembangkan Minat dan Kebiasaan Membaca*, Bandung: Angkasa, 1991, hal. 41

⁵⁸ A.M Sudirman, *Interaksi dan Motivasi Belajar dan Mengajar*, Jakarta: PT Grafindo Indonesia, 2003, hal. 76.

(*to direct*), 2) memandu (*to pilot*), 3) mengelola (*to manage*), dan 4) menyetir (*to steer*).⁵⁹ Menurut Aryatmi, bimbingan adalah pertolongan yang diberikan oleh seseorang yang telah diberikan (dengan pengetahuan, pemahaman ketrampilan-ketrampilan tertentu yang diperlukan dalam menolong) kepada orang lain yang memerlukan pertolongan.⁶⁰ Sedangkan menurut Bimo Walgito, bimbingan adalah bantuan atau pertolongan yang diberikan oleh individu atau sekumpulan individu-individu kepada individu atau sekumpulan individu-individu lainnya dalam menghindari atau mengatasi kesulitan-kesulitan di dalam kehidupannya, agar individu-individu tersebut dapat mencapai kesejahteraan hidupnya.⁶¹

Menurut Prayitno bimbingan merupakan bantuan yang diberikan kepada seseorang atau sekelompok orang agar mereka itu dapat berkembang menjadi pribadi yang mandiri. Kemandirian ini mencakup lima fungsi pokok yang hendaknya dijalankan oleh pribadi mandiri yaitu: mengenal diri sendiri dan lingkungannya, menerima diri sendiri dan lingkungan secara positif dan dinamis, mengambil keputusan, mengarahkan diri dan mewujudkan diri.⁶²

Menurut Winkel bahwa guidance mempunyai hubungan dengan guiding: menunjukkan jalan (*Showing a way*), memimpin (*leading*), menuntun (*Conducting*), memberikan petunjuk (*giving instruction*), mengatur (*regulating*), mengarahkan (*governing*), memberikan nasehat (*giving advice*).⁶³ Pengertian bimbingan secara Islam atau bimbingan Islami adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah,

⁵⁹ Yusuf, Syamsul dan Nurihsan, Jundika, "Bimbingan dan Konseling", Bandung: Remaja Rosdakarya, 2005, hal. 6

⁶⁰ Prihatiningtyas, "Dakwah Islam dengan Pendekatan Bimbingan dan Konseling", Semarang: Fakultas Dakwah IAIN Walisongo Semarang, 1985, hal. 78

⁶¹ Bimo Walgito, "Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah", Yogyakarta: Andi Offset, 1995, hal. 4

⁶² Dewa Ketut Sukardi, "Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah", Jakarta: Rineka Cipta. 2008, hal. 37

⁶³ Farid Hasyim dan Mulyono, *Bimbingan dan Konseling Religius*, Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2010, hal. 31

sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat.⁶⁴

Bimbingan rohani Islam dapat diartikan sebagai proses pemeliharaan, pengurusan, penjagaan aktivitas rohaniah, insaniah agar tetap berada pada situasi dan kondisi yang fitrah dalam rangka mewujudkan keyakinan, sabar, tawakkal, berikhtiar dalam mengatasi masalah, menjalani nikmat anugerah yang berupa kesehatan. Sedangkan arti yang lain bahwa bimbingan kerohanian Islam adalah proses pemberian bantuan kepada individu yang mengalami kelemahan iman atau spiritual karena dihadapkan pada berbagai permasalahan kehidupan.⁶⁵ Dasar itulah, maka diperlukan adanya upaya untuk menjaga agar manusia tetap menuju ke arah yang baik dan tidak terjerumus ke dalam kehinaan dan sengsara. Hakikat manusia yang memiliki unsur jasmaniah (biologis) dan mental (ruhaniah), manusia sebagai makhluk individu, sosial, dan berbudaya, dan sebagai makhluk Tuhan, ⁶⁶dari segi jasmaniah (biologis) Manusia memiliki berbagai kebutuhan biologis yang harus dipenuhi, misalnya makan, minum, pakaian, tempat tinggal, dan lain-lain.

Upaya untuk memenuhi kebutuhan jasmaniah terkadang manusia menyimpang dari ketentuan dan petunjuk Allah *Subhanahu wa Ta'ala* secara sadar maupun tidak. Dengan keyakinan bahwa ketentuan dan petunjuk Allah *Subhanahu wa Ta'ala* pasti akan membawa kebahagiaan, individu yang berbahagia tentulah individu yang mampu hidup selaras dengan ketentuan Allah *Subhanahu wa Ta'ala*, termasuk dalam usahanya memenuhi kebutuhan jasmaniah. Mengingat hal tersebut maka dalam upaya memenuhi kebutuhan jasmaniah diperlukan adanya bimbingan, dari segi rohaniah dalam kehidupan nyata, kejiwaan manusia tidak terlepas dari rasa cemas, takut, dan gelisah, maka manusia dalam keadaan rohani yang demikian (lemah atau memiliki kekurangan) sangat memerlukan bimbingan. Bimbingan Islam diperlukan untuk membantu manusia agar dapat memenuhi kebutuhan

⁶⁴ Aunur Rahim Faqih, *Bimbingan dan Konseling dalam Islam*, Jogjakarta: UII Press, 2001, hal. 4

⁶⁵ Jurnal At-Taqaddum Speak With Data (*Jurnal Peningkatan Mutu Keilmuan dan Kependidikan Islam Volume 5, Nomor 1, Juli 2013*), Semarang: LPM IAIN Wali Songo, 2013, hal. 54

⁶⁶ Ainur Rahim Faqih, "Bimbingan dan Konseling dalam Islam", Yogyakarta: UII Press, 2001, hal. 14

psikologisnya dapat senantiasa selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah *Subhanahu wa Ta'ala*, termasuk mengatasi kondisi-kondisi kejiwaan yang membuat seseorang menjadi berada dalam keadaan tidak selaras.⁶⁷

3. Tujuan Bimbingan Rohani Islam

Menurut Bimo Walgito bimbingan disini mempunyai tujuan yaitu supaya individu atau sekumpulan individu-individu itu dapat mencapai kesejahteraan hidupnya,⁶⁸ Tujuan bimbingan rohani Islam dapat ditunjukkan secara rinci sebagai berikut :⁶⁹

- a. Agar pasien optimis terhadap kesembuhan penyakitnya.
- b. Agar pasien mengikuti perawatan hingga sembuh.
- c. Pasien sadar tentang konsep sehat dan sakit menurut ajaran islam.
- d. Pasien memiliki kesadaran bahwa kondisi kejiwaan sangat berpengaruh terhadap kesehatan jasmani.
- e. Pasien mampu untuk bersikap tenang dan sabar sebagai wujud terapi untuk mempercepat kesembuhan.
- f. Individu mampu menyesuaikan diri terhadap gangguan kesehatan sepanjang siklus hidupnya.
- g. Pasien tidak lagi mengalami kegelisahan dalam menghadapi penyakitnya
- h. Pasien memiliki pemahaman tentang makna sakit secara agamis.
- i. Pasien yang mengalami sakaratul maut didampingi agar pasien meninggal dalam keadaan khusnul khatimah. Keluarga mampu untuk dapat menerima kondisi atau kematian pasien.
- 1) Pasien keluar dari segala permasalahan yang dapat menghambat kesembuhannya.
- 2) Pasien mau berikhtiar dalam menghadapi sakit yaitu mencari obat kepada orang yang ahli (berikhtiar dengan cara-cara yang benar)

⁶⁷ Ainur Rahim Faqih, "Bimbingan dan Konseling dalam Islam", Yogyakarta: UII Press, 2001, hal. 17

⁶⁸ Bimo Walgito, "Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah", Yogyakarta: Andi Offset, 1995, hal. 4

⁶⁹ Nurul Hidayati, *KonselingReligi, Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, Vol. 1, No.2, Jul-Des, 2010, hal. 25-26

- 3) Pasien selalu menjalankan ibadah sesuai dengan kemampuannya.
- 4) Pasien memahami dan memperhatikan hal-hal yang mendukung kesembuhannya seperti kebersihan badan, pakaian, dan tempat tidur.
- 5) Pasien memiliki kekuatan dan kesabaran ketika sedang kesakitan dan ketika akan menjalani operasi pasien dan keluarga mempunyai kemampuan dalam mengatasi masalah psikis, sosial, dan agama agar mempercepat kesembuhan pasien.
- 6) Pasien yang menderita trauma atau krisis mendapat pendampingan atau advokasi dan pasien mendapat pertolongan ketika mengalami sakaratul maut dan pasien didampingi pembimbing rohani agar meninggal dalam keadaan khusnul khatimah.

4. Fungsi Bimbingan Rohani Islam

Fungsi bimbingan rohani Islam menurut Faqih adalah fungsi *preventif* (pencegahan) yaitu membantu pasien menjaga atau mencegah timbulnya masalah, kemudian adalah fungsi *kuratif* (korektif) yaitu membantu pasien memecahkan atau menanggulangi masalah yang sedang dihadapi ketiga adalah fungsi *presertatif* yaitu membantu pasien, menjaga agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik menjadi baik, dan terakhir fungsi *developmental* (pengembangan) yaitu membantu pasien memelihara agar keadaan yang telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik, sehingga tidak memungkinkan menjadi sebab munculnya problematika pada diri pasien.⁷⁰

5. Materi Bimbingan Rohani Islam

Pengertian Materi Bimbingan Rohani Islam Materi bimbingan disini diambil dari materi dakwah yang memiliki arti pesan-pesan dakwah Islam atau segala sesuatu yang harus disampaikan subyek (pembimbing / da'i) kepada obyek dakwah (yang dibimbing/mad'u), yaitu keseluruhan ajaran Islam yang ada di dalam

⁷⁰ Ainur Rahim Faqih, "Bimbingan dan Konseling dalam Islam", Jogjakarta: UII Press, 2004, hal. 37

Kitabullah maupun Sunnah RasulNya atau pesan- pesan yang berisi ajaran Islam, yaitu materi bimbingan aqidah (masalah keimanan), materi bimbingan syari'ah (masalah keIslaman), materi bimbingan akhlakul karimah (masalah budi pekerti).⁷¹

Macam-macam Materi Bimbingan Rohani Islam, pertama materi bimbingan Aqidah (masalah keimanan) Aqidah dalam bahasa berarti ikatan, secara terminologi adalah landasan yang mengikat yaitu keimanan. Ajaran Islam. Sebagaimana yang dicantumkan dalam Al- Qur'an dan sunnah aqidah merupakan ketentuan-ketentuan dan pedoman keimanan.⁷²

Kedua materi bimbingan Syariat (masalah keIslaman) Syariat adalah segala aturan yang diturunkan oleh Allah yang mengatur hubungan manusia dengan Allah, mengatur hubungan manusia dengan sesama manusia dan mengatur hubungan manusia dengan alam. Syariat sering juga diartikan dengan aspek Islam yang terdapat dalam rukun Islam. Materi bimbingan syari'at meliputi: bersaksi bahwa tidak ada Tuhan selain Allah SWT dan Muhammad SAW adalah utusanNya, mendirikan shalat, mengeluarkan zakat, Berpuasa pada bulan ramadhan, menunaikan ibadah haji.⁷³

Ketiga Materi Bimbingan Akhlakul Karimah (masalah budi pekerti) Akhlak merupakan tata aturan yang mengatur tata pergaulan hidup manusia, tidak hanya yang berkaitan dengan Allah SWT, sesama manusia dan alam serta lingkungan tetapi juga akhlak manusia terhadap dirinya sendiri, seperti: tata krama, sopan santun, dan perilaku manusia. Akhlak ini mengatur bagaimana hubungan manusia dengan Allah swt, manusia dengan sesama manusia dan manusia kepada alam.⁷⁴

materi bimbingan akhlak meliputi: Sikap terhadap diri sendiri, misalnya: sabar, jujur, *qana'ah* dan lain-lain, Sikap terhadap masyarakat, seperti: *amar ma'ruf*

⁷¹ Samsul Munir Amin, *Ilmu Dakwah*, Jakarta: Amzah: 2009, hal. 88

⁷² Zakiah Daradjat. Dkk, *Dasar-Dasar Agama Islam*, Jakarta: Bulan Bintang, 1984, hal.140

⁷³ Ahmad Thib Raya dan Siti Musdah Mulia, *Menyelami Seluk Beluk Ibadah dalam Islam*, Jakarta: Prenada Media, 2003, hal. 25-26

⁷⁴ Ahmad Thib Raya dan Siti Musdah Mulia, *Menyelami Seluk Beluk Ibadah dalam Islam*. Jakarta: Prenada Media, 2003, hal. 26-27

nahi munkar, memelihara perasaan orang lain, tanggungjawab terhadap amanah yang diemban dan lain-lain, Sikap terhadap alam, misalnya: tidak membuang sampah secara sembarangan yang dapat merusak lingkungan alam, memberi ruang habitat yang memadai terhadap hewan dan lain-lain, Sikap terhadap Allah, misalnya: takwa, ikhlas, ridho, khauf dan lain-lain, Sikap terhadap Rasul dapat berupa mencintai dan memuliakannya, mentaati dan mengikuti sunnahnya dan sebagainya.⁷⁵

Jadi materi bimbingan rohani Islam yang digunakan yaitu materi aqidah / masalah keimanan, materi syari'ah / masalah keIslaman dan materi akhlak/masalah budi pekerti.

6. Pedoman Bimbingan Rohani Islam

Pedoman bimbingan rohani islam mengadopsi dari landasan bimbingan Islam yaitu Al-Qur'an dan Hadits sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Anshari,

- a. Al-Qur'an adalah Kitab Allah yang terakhir, sumber asas Islam yang pertama, kitab kodifikasi firman Allah swt kepada manusia di atas bumi ini yang diwahyukan kepada Nabi Muhammad saw dan berisi petunjuk Ilahi yang abadi untuk manusia untuk kebahagiaan mereka di dunia dan di akhirat.⁷⁶
- b. Al-Sunnah Sunnah/hadist merupakan sumber asasi Islam yang kedua yang berisi segala perkataan, perbuatan dan sikap Rasulullah saw atau segala ucapan atau pernyataan dan sesuatu yang baru, hadist salah satu fungsinya adalah untuk menjelaskan makna kandungan Al-Qur'an. Karena hadist merupakan sumber Islam yang kedua setelah Al-Qur'an.⁷⁷

7. Syarat-syarat Pembimbing Rohani Islam

⁷⁵ Didiek Ahmad Supadie, *Pengantar Studi Islam*, Jakarta: Rajawali Pers, 2011, hal. 223-224

⁷⁶ Endang Saifuddin Anshari, *Wawasan Islam: Pokok-pokok Pikiran Tentang Paradigma dan Sistem Islam*, Jakarta: Gema Insani Press, 2004, hal. 50-51

⁷⁷ Endang Saifuddin Anshari, *Wawasan Islam: Pokok-pokok Pikiran Tentang Paradigma dan Sistem Islam*, Jakarta: Gema Insani Press, 2004, hal. 73

Syarat-syarat bagi pembimbing rohani Islam menurut Walgito⁷⁸ terdiri tiga hal yaitu:

- a. Pembimbing harus mempunyai pengetahuan yang cukup luas, baik segi teori maupun segi praktik.
- b. Segi psikologis, seorang pembimbing akan dapat mengambil tindakan yang bijaksana jika pembimbing telah cukup dewasa secara psikologis yaitu adanya kemantapan atau kestabilan di dalam psikisnya, terutama dalam segi emosi.
- c. Seorang pembimbing harus sehat jasmani maupun psikisnya. Berbeda dengan Mu'awanah dan Hidayah⁷⁹ bahwa, (1) Seorang pembimbing harus mempunyai kecintaan terhadap pekerjaannya dan terhadap individu yang dihadapinya, Memiliki sifat baik. (2) Bertawakkal, mendasarkan segala sesuatu atas nama Allah SWT. (3) Sabar, utamanya dalam menghadapi klien yang menentang keinginan untuk diberikan bantuan, (4) Retorika yang baik, mengatasi keraguan klien dan dapat meyakinkan bahwa ia dapat memberikan bantuan. (5) Membedakan tingkah laku klien yang berimplikasi terhadap hukum wajib, sunnah, mubah, makruh, haram terhadap perlunya taubat atau tidak.

Menurut Jurnal Bimbingan Konseling Islam IAIN Kudus⁸⁰ (1) Pembimbing rohani harus memiliki pengetahuan agama, berakhlak mulia serta aktif dalam menjalankan agamanya, (2) Memiliki pribadi dan dedikasi yang tinggi, tidak emosional, artinya tidak mudah terbawa emosi dan dapat mengatasi emosi diri dan klien. (3) Memiliki rasa *committed* dengan nilai-nilai kemanusiaan. (4) Memiliki keuletan dalam lingkungan intern maupun ekstern. (5) Memiliki rasa cinta dan etos kerja. (6) Mempunyai kepribadian yang baik, (6) Memiliki kematangan jiwa dalam segala perubahan lahiriah maupun batiniah, (7) Mempunyai personality yang sehat

⁷⁸ Bimo Walgito, *Bimbingan dan Konseling (Studi dan Karir)*, Yogyakarta: CV. Andi Offset, 2005, hal: 40-41

⁷⁹ Elfi Mu'awanah dan Rifa Hidayah, *Bimbingan Konseling Islam di Sekolah Dasar*, Jakarta: Bumi Aksara, 200, hal: 142

⁸⁰ Jurnal Bimbingan Konseling Islam, *Konseling Religi Vol.2*, Kudus: Kantor Jurusan Dakwah Program Studi Bimbingan Konseling Islam, 2010, hal: 54

dan utuh tidak terpecahkan jiwanya karena frustrasi.

Jadi, syarat yang harus dimiliki oleh pembimbing rohani diantaranya memiliki pengetahuan yang luas baik dari segi praktik maupun teori, memiliki pengetahuan agama dan berakhlak mulia, mampu berkomunikasi baik, mempunyai kepribadian yang sehat baik jasmani maupun rohani dan memiliki rasa cinta dan etos kerja dan mampu ikhlas serta empati terhadap pasien rawat inap RSI Fatimah Cilacap.

C. Hubungan Intensitas Mengikuti Bimbingan Rohani Islam Dan Penurunan Tingkat Stres

Stress bukan suatu kondisi yang diwariskan atau diturunkan melainkan stres merupakan kondisi menekan baik dari luar ataupun dalam, setiap individu ingin terlepas dari *stress* mereka memiliki cara atau *coping stress* yang berbeda, terdapat cara menangani *stress* dengan kegiatan positif atau negatif, coping yang positif-konstruktif memiliki beberapa ciri pertama menghadapi masalah secara langsung, kedua menilai atau mempersepsi situasi *stress* didasarkan pada pertimbangan yang rasional, ketiga mengendalikan diri dan mengatasi masalah yang dihadapi.⁸¹

Menurut Esterina stres dapat diatasi dengan faktor fisiologis dengan menggunakan pelatihan tawa karena pelatihan tawa adalah kegiatan yang membuat hidup lebih sehat, dan merasa rileks.⁸² Beda dengan Susatyo menjelaskan bagaimana cara mengelola stres dengan perspektif Islam dan psikologi, khususnya tentang pengelolaan stres. Metode kajian yang dipakai adalah menelaah hasil kajian beberapa ahli terhadap ayat Al-Qur'an terkait dengan stres dan pengelolaannya. Menurut Susatyo agama Islam memaknai stres sebagai cobaan dari Allah SWT yang mampu menyebabkan munculnya penyakit hati dan Islam mengajarkan beberapa strategi untuk mengelola stres yaitu niat ikhlas, sabar dan shalat, bersyukur dan berserah diri, doa dan dzikir. Strategi ini juga diungkapkan dalam

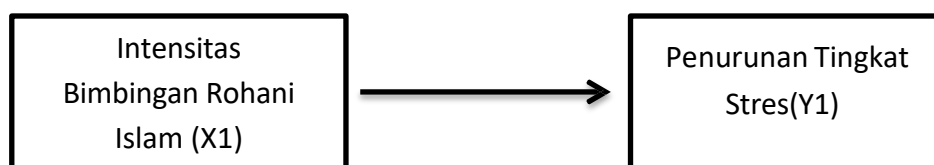
⁸¹ Farid Mashudi, *Psikologi Konseling*, Yogyakarta: IRCiSoD, 2012, hal. 231

⁸² Esterina Fitri Lestari, "Pengaruh Pelatihan Tawa Terhadap Penurunan Tingkat Stres Pada Lansia yang Tinggal di Panti Wredha Hargo Dedali", *Cakrawala Pendidikan*, Volume 6, No 1, April, 2011, hal. 342

versi ahli psikologi seperti relaksasi, berpikir positif, dan mengatur waktu.⁸³

Hasil penelitian Susatyo dikuatkan oleh Khofifah yang menjelaskan tentang peranan bimbingan rohani Islam dalam mengurangi tingkat stres pada pasien keguguran. Penelitian ini menjelaskan bahwa pasien keguguran di RSI Sultan Agung Semarang mengalami kondisi tingkat stres, *stress* ringan, *stress* sedang, dan *stress* berat.⁸⁴ Kedua penelitian ini memiliki hubungan dengan penelitian peneliti yang mengetahui adakah pengaruh Intensitas layanan Bimbingan Rohani Islam dengan tingkat penurunan *stress* yang dilakukan dengan mengetahui beberapa aspek yang mendukung dalam penelitian diantaranya adalah motivasi mengikuti dengan intens layanan bimbingan rohani Islam, Efek yang ditimbulkan setelah mengikuti dengan intens Bimbingan Rohani Islam, Frekuensi kegiatan dilakukan bimbingan rohani Islam secara terus menerus, arah sikap yang dicapai serta minat seseorang untuk mencapai kehidupan yang bahagia dunia dan akhirat sehingga tercipta pengaruh Intensitas Mengikuti Bimbingan Rohani Islam Terhadap Tingkat Penurunan Stress pasien rawat inap RSI Fatimah Cilacap.

Gambar 1 Pengaruh antar variabel



Keterangan :

X1 : Intensitas

⁸³ Susatyo Yuwono, "Mengelola Stres dalam perspektif Islam dan Psikologis", *Cakrawala Pendidikan*, Tahun 8, No 2, Juli, 2010, hal. 24

⁸⁴ Khofifah, "Peranan Bimbingan Rohani Islam dalam Mengurangi Tingkat Stres Pada Pasien Keguguran di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang", *Skripsi*, Semarang: UIN Walisongo, 2016, hal. 63

mengikuti bimbingan rohani

Islam Y1 : Penurunan tingkat

stres



: Hubungan antar variabel

D. Hipotesis

Hipotesis adalah posisi yang akan diuji keberlakuannya atau merupakan suatu jawaban sementara atas pertanyaan penelitian⁸⁵. Penelitian yang menjadi hipotesis penelitian ini yaitu apakah ada pengaruh intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam dengan penurunan tingkat *stress* pasien rawat inap RSI Fatimah Cilacap artinya semakin rutin mengikuti bimbingan rohani Islam diberikan maka tingkat *stress* pasien semakin rendah.

Hipotesis Alternatif (Ha) Hipotesis alternatif yang diajukan oleh peneliti yaitu: Terdapat pengaruh yang signifikan antara intensitas mengikuti imbingan rohani Islam dengan penurunan tingkat stres pasien rawat inap RSI Fatimah Cilacap, hipotesis Nihil atau Nol (Ho) Hipotesis nihil yang peneliti ajukan yaitu: Tidak ada pengaruh yang signifikan antara intensitas mengikuti imbingan rohani Islam dengan penurunan tingkat stres pasien rawat inap RSI Fatimah Cilacap.

⁸⁵ Bambang Prasetyo, dkk, *Metode Penelitian Kuantitatif Teori dan Aplikasi*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2012, hal. 76

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah cara yang digunakan dalam mengumpulkan data, metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, Bertujuan untuk mengetahui pengaruh variabel, sebagai penguji teori, dan mencari generalisasi yang mempunyai nilai prediktif.⁸⁶ Penelitian metode kuantitatif adalah penelitian yang menguji teori, Kerlinger mengungkapkan tentang teori adalah seperangkat konstruk atau variabel-variabel, definisi-definisi, dan proposisi yang saling berhubungan yang mencerminkan pandangan sistematis atau suatu fenomena dengan cara merinci hubungan antar variabel yang ditujukan untuk menjelaskan fenomena alamiah.⁸⁷

Penelitian ini akan mencari seberapa besar pengaruh intensitas layanan bimbingan rohani Islam dengan penurunan tingkat stres pasien rawat inap RSI Fatimah Cilacap. Menguji penelitian ini peneliti menggunakan analisis regresi sederhana.

2. Variabel Penelitian

Penelitian ini terdiri dari dua variabel yang terdiri dari variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*). Variabel bebas pada penelitian ini adalah intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam (variabel X), sedangkan pada variabel terikat adalah penurunan tingkat stres (variabel Y).

⁸⁶ Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2018, hal. 14

⁸⁷ John W. Creswell, *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*, Yogyakarta: Pustaka pelajar, 2016, hal. 78-79

3. Definisi Operasional

Definisi operasional menjelaskan tentang operasionalisasi variabel penelitian dengan indikator variabelnya.

4. Intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam

Mengukur intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam dapat dilihat melalui memberi dorongan pengertian dan pemahaman, keseringan melakukan kegiatan, dan menerapkan kegiatan aktivitas secara penuh Intensitas menurut Fishbein dan Ajzen⁸⁸ aspek kualitas dan kuantitas, aspek kualitas dari intensitas mengikuti kegiatan diukur dari menerapkan aktivitas, memberi dorongan pengertian dan pemahaman aktivitas (*motivation*), aspek kuantitas terdiri dari dua hal yaitu tingkat keseringan melakukan kegiatan (*frequency*), dan menerapkan aktivitas secara penuh (*aplication*). aspek arah sikap bersifat positif ataupun negatif, bentuk yang negatif akan terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci bahkan tidak menyukai objek tertentu, sedangkan bentuknya yang positif adalah mendekati, menyenangkan, dan mengharapkan sesuatu, selanjutnya aspek minat, mengandung unsur afektif, kognitif, dan kemauan.⁸⁹

a. Penurunan Tingkat *Stress*

Mengukur penurunan tingkat stres dapat dilihat melalui individu merespon peristiwa ini pada tingkat *stress* ringan sampai tingkat sedang.⁹⁰

b. Sumber dan Jenis data

Sumber data primer dari seluruh pasien rawat inap di RSI Fatimah Cilacap. data primer adalah data yang langsung diperoleh dari sumber data pertama dilokasi penelitian yaitu pasien rawat inap, dan data sekunder adalah data yang

⁸⁸ Martin Fishbein dan Icek Ajzen, *Beliefe, Attitude, Intentions and Behaviour, The Reasoned Action Approach*, New York: Psychology Press, 2010, hal.17

⁸⁹ Eilaneranti Arsyana, "Pengaruh Intensitas Pengembangan Sumber Daya Manusia Terhadap Kinerja Pegawai Negeri Sipil Pada Sekertariat Daerah Kabupaten", *Cakrawala Pendidikan*, Volume II, Januari-Juni, 2013, hal. 75

⁹⁰ Augustine Basri, *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*, Jakarta: PT. UI-Press, 2005, hal 9-10

diperoleh dari sumber kedua dari data yang kita butuhkan.⁹¹ Data primer penelitian ini adalah skor hasil intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam dan skor penurunan. Data primer diperoleh peneliti melalui angket yang disebarkan kepada seluruh pasien rawat inap dengan skala intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam dan penurunan tingkat stres pasien rawat inap RSI Fatimah Cilacap.

Sumber data sekunder adalah data penunjang dari data primer yang diperoleh dari buku-buku, penelitian, dokumen dan lainnya yang berkaitan dengan permasalahan yang ada. Sumber data sekunder melalui wawancara dengan pihak pembimbing rohani, keluarga pasien, dan referensi yang berkaitan dengan penelitian yaitu mengenai pengaruh intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam terhadap penurunan tingkat *stress* pasien rawat inap di RSI Fatimah Cilacap. Dari sumber data sekunder diperoleh data sekunder yang berupa data klien tentang tingkat stres yang telah dilakukan.

B. Tempat Penelitian

Subjek penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap di RSI Fatimah Cilacap berjumlah 50 Pasien rawat inap guna mempermudah pengambilan subjek penelitian, maka akan dijelaskan tentang populasi dan sampel.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik.⁹² Pada penelitian pengaruh Intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam terhadap penurunan tingkat stres pasien rawat inap di RSI Fatimah Cilacap, untuk populasi yang akan diteliti adalah seluruh pasien rawat inap di RSI Fatimah Cilacap pada bulan Mei, dan Juni tahun 2025.

⁹¹ Burhan Bungin. *Metodologi Penelitian Kuantitatif (Komunikasi, Ekonomi, dan Kebijakan Publik Serta Ilmu-Ilmu Sosial Lainnya)*. (Jakarta: Prenada media group, 2005), hal. 132

⁹² Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2015), hal. 117

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi.⁹³ Berkaitan dengan penelitian ini maka diambil sampel dari seluruh pasien rawat inap di RSI Fatimah Cilacap pada bulan Mei, Juni tahun 2025, dengan kurun waktu rawat inap minimal tiga hari, dan pasien rawat inap yang dirawat diruangan Arafah 4 VIP, Arafah 2 kela (1 dan 2), Al-a'raf kelas 3, Al-kautsar kelas 3 At-thur di RSI fatimah cilacap pada tahun 2025. Berkaitan dengan itu, maka dalam penelitian ini akan diambil secara random dari populasi, maka pengambilan sampelnya menggunakan *Simple random sampling*.⁹⁴

D. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala. Metode skala adalah suatu ukuran subjektif yang berskala.⁹⁵ Metode penelitian ini menggunakan daftar pernyataan berisi aspek-aspek yang hendak diukur, yang harus diisi oleh individu yang menjadi subjek penelitian. Jenis skala yang digunakan adalah skala *Likert*. Skala *likert* merupakan skala yang digunakan untuk mengukur persepsi, sikap, dan pendapat dari seseorang maupun kelompok.⁹⁶

Kriteria penilaian dikategorikan ke dalam empat kategori Selalu (S), Sering (Sr), Kadang-kadang (Kk), dan Tidak pernah (Tp). Berdasarkan keperluan analisis kuantitatif maka skor dari *item favorabel* dari pernyataan Selalu memiliki skor empat, kemudian sering tiga, kadang-kadang dua, dan tidak pernah satu, untuk yang unfavourable memiliki skor dari pernyataan selalu satu, sering dua, kadang-kadang tiga, dan tidak pernah empat.

Sistem kategori empat alternatif jawaban tanpa mencantumkan alternatif jawaban Netral bertujuan untuk menghindari *central tendency effect* atau kecenderungan menjawab ke tengah terutama bagi mereka yang ragu-ragu atas arah

⁹³ Sugiyono, *Statistika Untuk Penelitian*, Bandung: IKAPI, 2010, hal. 61-82

⁹⁴ Moh. Nazir, *Metode Penelitian*, Bogor: Ghalia Indonesia, 2017, hal. 248

⁹⁵ Suharsimi Arikanto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka cipta, 2001, hal. 75

⁹⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Bandung: alfabeta, 2015, hal. 133

kecenderungan jawabannya, kearah puas atau ke arah tidak puas. Skala yang diukur dalam penelitian ini menggunakan dua skala antara lain adalah skala intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam dan skala penurunan tingkat stres.

1. Skala intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam

Skala intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam digunakan untuk mengukur Persepsi intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam. Aspek yang digunakan pada skala ini yaitu aspek motivasi dengan sub aspek adalah Aktif semangat sembuh, respon kesadaran, respon tentang pengetahuan dan pemahaman, aspek aplikasi dengan sub aspek adalah Perasaan dihargai, merasakan ketenangan dalam hidup, menerima dengan ikhlas musibah yang datang, aspek frekuensi dengan sub aspek adalah Bimbingan yang dilakukan berulang-ulang dengan penentuan skor yang terdiri dari empat pilihan jawaban yaitu 10 menit, 8 menit, 6 menit, 5 menit. Masing-masing butir pernyataan diberi skor satu sampai empat untuk setiap jawaban favorabel tidak pernah (5 menit) diberi skor satu, kadang-kadang (6 menit) diberi skor dua, sering (8 menit) diberi skor tiga, dan selalu (10 menit) diberi skor empat, aspek perilaku yang terus menerus dilakukan, keteraturan aktivitas, aspek arah sikap dengan sub aspek adalah bersifat positif ataupun negatif, dalam bentuk yang negatif akan terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci bahkan tidak menyukai objek tertentu, sedangkan dalam bentuknya yang positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, dan mengharapkan sesuatu.

Selanjutnya adalah aspek minat memiliki sub aspek yaitu afektif, kognitif, dan kemauan. Intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam diukur dengan skala persepsi intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam. Semakin tinggi skor skala intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam maka semakin rendah tingkat stres, dan sebaliknya semakin rendah intensitas maka semakin tinggi tingkat stres. Skala intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam yang terdiri dari 25 butir. Adapun aspek yang diukur untuk menjamin validitas isi skala pada Persepsi intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam adalah item no 1-25 sebagai berikut:

Tabel 1
Blueprint Skala Intensitas Mengikuti Bimbingan Rohani Islam

Aspek	Sub Aspek	No Item		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Motivasi (memberi dorongan pengertian dan pemahaman aktivitas)	Aktif Semangat Sembuh	2	5	2
	Respon Kesadaran	1	4	2
	Respon tentang Pengetahuan dan Pemahaman	3	6	2
Aplikasi (menerapkan aktivitas secara penuh)	Perasaan dihargai	7	-	1
	Merasakan ketenangan dalam hidup	8	9	2
	Menerima dengan ikhlas musibah yang datang	10	-	1
Frekuensi (tingkat keseringan melakukan	Bimbingan yang dilakukan berulang-ulang	21	22	2
	Perilaku yang terus menerus	25	-	1

Aspek kegiatan)	Sub Aspek	No Item		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
	dilakukan			
	Keteraturan aktivitas	24	23	2
Arah Sikap	Mendekati	-	-	-
	Menyenangi	12	-	1
	Mengharapkan sesuatu	14	-	1
	Menjauhi	-	11	1
	Menghindari	-	13	1
	Membenci sesuatu	-	15	1
Minat	Afektif	19	16	2
	Kognitif	18	-	1
	Kemauan	20	17	2
Total				25

2. Skala Penurunan tingkat stres

Skala Penurunan tingkat stres digunakan untuk mengukur penurunan tingkat stres pada subjek. Skala penurunan tingkat stres disusun menggunakan aspek- aspek yaitu: fisiologis, emosional atau psikologis, dan perilaku stres. Alat ukur yang digunakan adalah skala penurunan tingkat stres. Semakin tinggi skor skala maka semakin tinggi Penurunan tingkat stres pasien rawat inap, dan sebaliknya semakin rendah skor skala maka semakin rendah Penurunan tingkat stres pasien rawat inap, kemudian pada penurunan tingkat stres nomor item 1-25, indikator yang digunakan sebagai berikut:

Tabel 2
Blueprint Skala Penurunan tingkat stress

Aspek	Sub Aspek	No Item		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
	detak jantung meningkat	1	-	1

Fisiologis	ketegangan otot	2,4	-	2
	mengalami gangguan tidur	3,6	5,7	4
Psikologis	Frustasi	8, 13	11,12	4
	perasaan takut	14	9	2
	Berpikiran negatif	10, 15	16	3
Perilaku Stres	kehidupan keluarga	19,25	-	2
	faktor pekerjaan	-	17,18	2
	iklim lingkungan pasien	21,22,23	20,24	5
Total				25

3. Validitas dan Reliabilitas

Validitas dilakukan untuk mengetahui kelayakan butir-butir dalam suatu pertanyaan dalam mendefinisikan suatu variabel. Cara menguji validitas dengan mengkorelasikan antara skor konstruk dan skor totalnya. jika nilai r_{hitung} lebih besar ($>$) dari r_{tabel} maka dikatakan valid.⁹⁷ Suatu skala dikatakan valid apabila nilai keofisiennya $>0,278$, pada aitem kuesioner yang mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh skala tersebut dan apabila nilai koefisiennya $< 0,278$ maka butir yang digunakan tidak valid. Validitas di ukur menggunakan *SPSS 24 for Windows*. Pelaksanaan uji validitas yang dilakukan oleh peneliti yaitu dengan menyebar skala yang telah disusun dan disebar ke responden yang memiliki kriteria sama dengan subjek penelitian. Skala uji coba dilakukan pada psien rawat inap RSI Fatimah Cilacap yang mengikuti bimbingan rohani Islam.

Reliabilitas instrumen yang reliabel adalah instrumen yang baik digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama, akan menghasilkan data yang sama, alat ukur panjang dari karet adalah contoh instrumen yang tidak reliabel atau konsisten.⁹⁸

⁹⁷ Wiratno Sujarweni, dkk, *Statistika untuk Penelitian*, Yogyakarta: Graha Ilmu, 2012, hal. 177

⁹⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif. Dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2014, hal. 173

Dalam pengujian *reliabilitas* disini menggunakan pengujian reliabilitas dilakukan dengan cara mencobakan instrumen.⁹⁹ Uji reliabilitas dapat dilihat pada nilai *Cronbach Alpha*, Jika nilai *Cronbach Alpha* > 0,60 konstruk pertanyaan dimensi variabel adalah reliabel.¹⁰⁰ untuk mengetahui hasil reliabilitasnya dengan menggunakan *Statistical Package For Social Sciences* (SPSS) versi 24,0 *for window's*.

E. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan tiga tahap yaitu analisis pendahuluan, analisis uji asumsi, dan analisis uji hipotesis. Analisis uji pendahuluan dilakukan untuk menentukan kategori yang bertujuan mengetahui tinggi rendahnya nilai subjek, maka dilakukan kategorisasi pada skala intensitas pembimbing rohani Islam dan penurunan tingkat stres. Kategorisasi ini dibuat menjadi dua bagian rendah dan sedang berdasarkan atribusi kurva normal dengan menggunakan rumus deviasi standar.¹⁰¹

Tahap kedua adalah uji asumsi salah satu uji pra syarat yang digunakan dalam penelitian kuantitatif, analisis ini bertujuan untuk menghindari munculnya bias dalam analisis data serta menghindari kesalahan spesifikasi regresi yang dilakukan, analisis uji asumsi dilakukan dengan menggunakan uji linieritas, uji normalitas dan uji homogeneitas.¹⁰²

Uji Linieritas digunakan untuk melihat spesifikasi model yang digunakan sudah benar atau tidak penggunaan uji linieritas akan diperoleh informasi apakah model empiris sebaiknya linear kuadrat atau kubik, pengujian dapat dilakukan pada program *SPSS 24,0 For Windows* dan dua variabel dikatakan mempunyai linieritas

⁹⁹ W. Laurence Neuman, *Metodologi Penelitian Sosial: Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*, Jakarta: Indeks. 2003. hal. 320

¹⁰⁰ Wiratno Sujarweni, dkk. *Statistik Untuk Penelitian*, Yogyakarta: Graha Ilmu, 2012, hal. 189

¹⁰¹ Saifudin Azwar, *Tes Prestasi Fungsi dan Pengembangan Pengukuran Prestasi Belajar*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2001, hal. 37

¹⁰² Latan dan Temalagi, *Analisis Multivariate Program IBM SPSS 2,0*, Bandung: Alfabeta, 2013, hal. 56

bila signifikansi lebih dari 0,05.¹⁰³

Uji normalitas digunakan untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi, variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal, uji t dan uji f mengasumsikan bahwa nilai residual mengikuti distribusi normal,¹⁹ persamaan regresi dikatakan baik jika mempunyai variabel bebas dan variabel terikat berdistribusi normal atau mendekati normal dengan sig. lebih besar dari 0,05, Uji Homogeneitas adalah untuk mengetahui apakah setiap kategori variabel independen memiliki varian sama atau tidak, uji homogeneitas dilakukan untuk mengetahui ketentuan bahwa variansi dari setiap kategori dikatakan sama jika nilai probabilitas signifikasi $> 0,05$.¹⁰⁴

Tahap ketiga adalah uji hipotesis, analisis ini digunakan untuk menguji kebenaran yang diajukan dengan menggunakan teknik regresi sederhana pada dasarnya studi pengaruh intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam terhadap penurunan tingkat stres, ada dua komponen yang harus dipenuhi dalam analisis regresi, yaitu signifikasnsi uji F dan koefisien determinasi (*R-Square*), Uji F dilakukan untuk menguji apakah terdapat sebuah relasi yang signifikan antara variabel independen dan variabel dependen, kriteria pengujiannya yaitu:

1. Jika nilai probabilitas lebih kecil daripada atau sama dengan nilai probablitas sig. ($0,05 < \text{sig}$) maka H_0 diterima atau H_a ditolak, artinya tidak signifikan
2. Jika nilai probabilitas lebih besar daripada atgau sama dengan nilai probablitas sig. ($0,05 > \text{sig}$) maka H_0 ditolak atau H_a diterima, artinya signifikan.

Uji F digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel independen dan variabel dependen, pengujian ini dengan membandingkan F_{hasil} dan F_{tabel} , perbandingan ini dikatakan signifikan jika $F_{\text{hasil}} > F_{\text{tabel}}$.¹⁰⁵

Koefisien determinasi menurut Sarwono digunakan untuk menghitung besarnya peranan dan pengaruh variabel bebas terhadap varibel terikat, koefisien

¹⁰³ Imam Ghazali, *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 19,0*, Semarang: Undip, 2011, hal. 166

¹⁰⁴ Imam Ghazali, *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*, Semarang: Undip, 2001, hal. 69-70

¹⁰⁵ Latan dan Temalagi, *Analisis Multivariate Program IBM SPSS 2,0*, Bandung: Alfabeta, 2013, hal. 80-81

determinasi disebut juga *R-Square*, nilai *R-Square* berkisar antara 0-1 yang berarti semakin kecil besarnya *R-Square* maka kontribusi kedua variabel semakin lemah dan semakin besar nilai *R-Square* maka kontribusi kedua variabel semakin kuat.¹⁰⁶

¹⁰⁶ Sarwono, *Metode Riset Skripsi Pendekatan Kuantitatif Menggunakan Prosedur SPSS*, Jakarta: PT Elex Media, 2012, hal. 25-26

BAB IV

TEMUAN PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT ISLAM FATIMAH CILACAP

1. Deskripsi Subjek Penelitian

Karakteristik responden pada penelitian ini adalah pasien rawat inap RSI Fatimah Cilacap yang dirawat inap minimal tiga hari dan mengikuti bimbingan rohani Islam yang diambil sampel 50 pasien rawat inap prosentase pasien rawat inap RSI Fatimah Cilacap berdasarkan jenis kelamin, ruang dirawat, umur, dan lama dirawat.

1. Berdasarkan jenis kelamin prosentase responden adalah sebagai berikut:

- | | |
|--------------|----------------------|
| a. Perempuan | : 31 orang yaitu 62% |
| b. Laki-laki | : 19 orang yaitu 38% |

2. Berdasarkan ruangan rawat inap, prosentase responden adalah sebagai berikut:

- | | |
|-----------------------------|----------------------|
| a. ARAFAH 4 (VIP) | : 11 orang yaitu 22% |
| b. ARAFAH 2 (Kelas I dan 2) | : 13 orang yaitu 26% |
| c. Al-A'RAF | : 11 orang yaitu 10% |
| d. Al-KAUTSAR | : 10 orang yaitu 20% |
| e. AT-THUR | : 5 orang yaitu 22% |

3. Berdasarkan umur, prosentase responden adalah sebagai berikut:

- | | |
|--------------------|----------------------|
| a. 20 s.d 40 tahun | : 10 orang yaitu 20% |
| b. 31 s.d 49 tahun | : 9 orang yaitu 18% |
| c. 40 s.d 68 tahun | : 25 orang yaitu 50% |
| d. 50 s.d 70 tahun | : 6 orang yaitu 12% |

4. Berdasarkan lama dirawat inap, prosentase responden adalah sebagai berikut:

- a. 3 Hari : 27 orang yaitu 54%
- b. 4 Hari : 8 orang yaitu 16%
- c. 5 Hari : 7 orang yaitu 14%
- d. 6 Hari : 3 orang yaitu 6%
- e. 7 Hari : 3 orang yaitu 6%
- f. >7 Hari : 2 orang yaitu 4%

Tabel 3

Karakteristik Pasien Rawat inap RSI Fatimah Cilacap

No	Karakteristik		Jumlah	Prosentase
1	Jenis Kelamin	Perempuan	31 orang	62%
		Laki-laki	19 orang	38%
2	Ruangan rawat inap	Arafah 4 (VIP)	11 orang	22%
		Arafah 2	13 orang	26%
		Al-a'raf	11 orang	22%
		Al-kautsar	10 orang	20%
		At-thur	5 orang	10%
3	Umur	15 s.d 30 tahun	10 orang	20%
		31 s.d 46 tahun	9 orang	18%
		47 s.d 66 tahun	25 orang	50%
		67 s.d 81 tahun	6 orang	12%
4	Lama dirawat inap	3 Hari	27 orang	54%
		4 Hari	8 orang	16%
		5 Hari	7 orang	14%

		6 Hari	3 orang	6%
		7 Hari	3 orang	6%
		>7 Hari	2 orang	4%

2. Gambaran Umum RSI Fatimah Cilacap

Rumah sakit Islam Fatimah Cilacap adalah rumah sakit islam swasta yang dimiliki oleh yayasan Fatimah . Letak rumah sakit Islam Fatimah sangat terjangkau karena dekat dengan kota Cilacap. Rumah sakit Islam “Fatimah” didirikan pada tanggal 20 juli 1983.

Yayasan Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap (YARUSIF) sebagai Yayasan yang bergerak di bidang sosial, semula adalah Yayasan Rumah Sakit Islam Cilacap (YARUSI) yang didirikan berdasarkan Akta Pendirian Yayasan Nomor : 55, tanggal 20 Juli 1983, yang dibuat dihadapan Notaris Endang Soedarwati, S.H., Notaris di Cilacap.

Pada awalnya Yayasan Rumah Sakit Islam Cilacap mendirikan sebuah Klinik Kesehatan/Balai Pengobatan pada tahun 1986. Balai Pengobatan tersebut secara perlahan tumbuh dan berkembang sehingga pada tanggal 10 September 1992 berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No : 0846/YK/RSKS/PA/IX/92 tanggal 10 September 1992 secara resmi menjadi Rumah Sakit dengan nama RUMAH SAKIT ISLAM FATIMAH CILACAP.

Saat ini Organ Yayasan Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap berdasarkan akta Pernyataan Keputusan Rapat Pembina Yayasan Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap tanggal 08 Januari 2022 yang diakta notariskan dengan akta Nomor 39 tanggal 30 Maret 2022 oleh Notaris Imam Syuhada, SH.¹⁰⁷

3. Falsafah, Visi, Misi, Motto, Dan tujuan RSI Fatimah Cilacap

Untuk mencapai program tersebut Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap telah menetapkan Falsafah, Visi, Misi, Motto, dan Tujuan yang ditetapkan dengan Surat Keputusan Pengurus Yayasan Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap, No.:

¹⁰⁷ <https://rsifatimah.com/sejarah-pendirian/>

22/YRSIFC/IX/2020, tanggal 16 November 2020 tentang Penetapan Falsafah, Visi, Misi, Motto, Value dan Tagline/Positioning Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap.

a. Falsafah

“Melayani dengan Profesional dan Ikhlas.”

b. Visi

“Menjadi rumah sakit rujukan utama yang mandiri, unggul dan islami dalam pelayanan di wilayah Cilacap pada tahun 2025.”

c. Misi

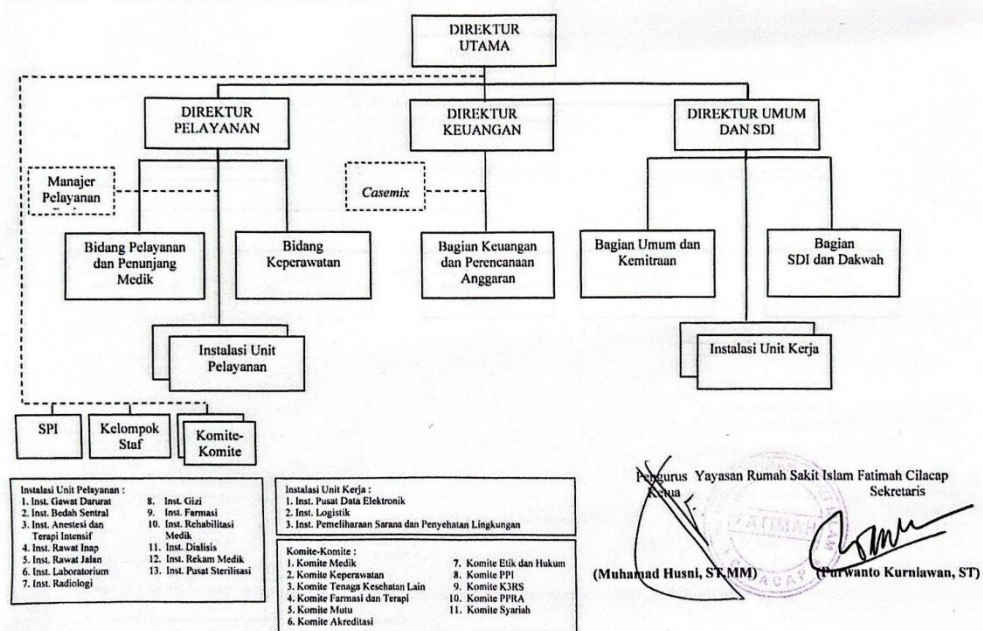
- 1) Mengadakan sumber daya insani spesialis, sub spesialis dan tenaga profesi lain yang mandiri sesuai dengan kebutuhan dan regulasi yang berlaku.
- 2) Mengembangkan kompetensi sumber daya insani meliputi kompetensi personal, kompetensi profesional dan kompetensi sosial di semua lini pelayanan.
- 3) Membangun jejaring rumah sakit di berbagai tingkatan dan bekerjasama dengan mitra strategis untuk pengembangan pelayanan
- 4) Mengembangkan gedung rumah sakit yang nyaman dan modern sesuai standar.
- 5) Menyediakan peralatan medis sesuai standar serta mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- 6) Mengembangkan perangkat manajemen dan teknologi informasi yang inovatif dan responsif yang mampu menjawab tantangan global.
- 7) Memberikan pelayanan yang bermutu, profesional dan Islami untuk mencapai kepuasan pelanggan dengan mengutamakan keselamatan pasien dan keselamatan kerja.
- 8) Mengimplementasikan standar akreditasi rumah sakit dan standar Syariah dalam pelayanan.
- 9) Berperan aktif dalam pelaksanaan Program Nasional (PONEK, DOTS, HIV/AIDS, PPRA dan pelayanan Geriatri) Implementasi konsep CSR

d. Motto

“Kami berikan lebih dari yang Anda harapkan”

- e. Value
“Ihsan dalam pelayanan”
- f. Tagline/Positioning
Sehat bersama Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap
- g. Struktur Organisasi RSI Fatimah Cilacap

Lampiran Surat Keputusan Ketua Pengurus Yayasan Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap
 Nomor : 05/YRSIFC/IV/2025
 Tanggal : 24 April 2025
 Perihal : Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap



Sumber: Bagian Bimbingan Rohani RSI Fatimah Cilacap

4. Pelayanan, Fasilitas, dan Ruang
- a. Rawat Jalan
- 1) Klinik Umum
 - 2) Klinik Gigi
 - 3) Klinik Anak
 - 4) Klinik Penyakit Dalam
 - 5) Klinik Bedah
 - 6) Klinik Kebidanan dan Kandungan
 - 7) Klinik Fertilitas

No	Nama Ruang	Jumlah Bed							Total
		VIP	I	II	III	Peri	ICU/ PICU/ NICU	Isolasi	
1.	Arafah 2	-	4	10	10			3 (Kelas 1)	24
2.	Arafah 3	4	3	4	10			4 (VIP)	21
3.	Arafah 4	9	5	-	-			4 (VIP)	14
4.	Al-A'raaf	-	-	4	16			2 (Kelas 3)	20
5.	Al-Kautsar	-	-	-	26			2 (Kelas 3)	26
6.	Ath-Thuur	-	3	4	10			1 (Kelas 1)	17
7.	Perinatal	6 bed(4 box bayi sehat, 2 box isolasi)							6
8.	ICU	10							10
9.	PICU	disesuaikan dengan kelasnya							2
10.	NICU	disesuaikan dengan kelasnya							4

Total Perkelas	21	19	22	76	6	16	16	160
Persentase	13%	12%	14%	47%	4%	10%	10%	100%

NO	NAMA RUANG	JUMLAH BED					TOTAL
		VIP	I	II	III	Non Kelas	
1	Arafah 2	-	10	14	8	3	35
2	Arafah 3	4	5	8	1	3	32
3	Arafah 4	9	-	-	-	5	14
4	Al-A'raaf	-	-	-	2	2	24
5	Al-Kautsar	-	-	-	3	3	33
6	An-Nisa	Observasi dan Tindakan					0
7	Perinatal	6 bed (4 box bayi sehat, 2 box					6
8	ICU	1					10
9	PICU	d disesuaikan dengan kelasnya					2
10.	NICU	d disesuaikan dengan kelasnya					4
TOTAL PERKELAS		13	1	2	7	1	160

2) Fasilitas Ruang Rawat Inap

Kelas	Tarif	Fasilitas	Keterangan
VIP	750.000	* AC	* Untuk 1 pasien
VIP Isolasi		* TV	* Kamar mandi di dalam
		* Kulkas	
		* Shower Air Panas & Dingin	
		* Teko Listrik	
		* Air Mineral 2 botol	
		* Bed Elektrik	
		* Sofa (untuk penunggu pasien)	
		* WIFI	
Kelas I	400.000	* AC	* 1 kamar 1 pasien
		* TV	* Kamar mandi di dalam
Kelas II	315.000	* AC	* 1 kamar untuk 2 pasien
			* Kamar mandi di dalam
Kelas III	195.000	* AC	* 1 kamar untuk 2 pasien
			* Kamar mandi di dalam
ISOLASI	400.000	* AC	* 1 kamar untuk 1 pasien
			* Kamar mandi di dalam
Kamar Bayi (Perinatalogi)	115.000	* AC	
		* Box Bayi	
ICU / PICU / NICU	575.000	* AC	* 1 kamar untuk 1 pasien
		* Pasien monitor	
Kamar Operasi	345.000		
Kamar VK / Ruang Bersalin	230.000		

3) Instalasi Gawat Darurat (24 jam)

4) Instalasi Bedah Sentral (24 jam)

5) Instalasi Dialisis

6) Instalasi Anestesi dan Terapi *Intensive* (IATI)

7) Fasilitas Penunjang, meliputi;

a) Instalasi Radiologi

b) Instalasi Laboratorium

- c) Instalasi Farmasi (24 jam)
- d) Instalasi Gizi
- e) Pelayanan Ambulan dan kereta jenazah
- f) Pemulasaran Jenazah
- g) Pelayanan *Home Care*

8) Medical Check-Up

9) Sarana Umum:

- a) Tempat Ibadah/Masjid
- b) Tempat Parkir
- c) Koperasi dan Kantin
- d) ATM

10) Playanan Unggulan

- a. ESWL(*Exstracorporel Shock-Wave Lithotriptor*)
- b. Klinik Fertilitas
- c. Echo Kardiologi(*Echokardiografi*)
- d. Kamar bedah/oprasi

11) Program Kerja Tim Bina Rohani

a. Pelayanan Pasien

- 1) Mengoptimalkan pelayanan bimbingan rohani kepada pasien dan keluarga pasien
- 2) Bimbingan fikih islam bagi pasien
- 3) Bimbingan menjelang sakaratul maut
- 4) Pamulasaran jenazah

b. Bimbingan karyawan

- 1) Pembinaan agama
 - a) Penerbitan buletin *Asy-Syifa'*
 - b) Forum kajian keislaman

- c) Qiyamul-lail dan siraman rohani
- d) Khataman Al-Qur'an
- 2) Konsultasi kegamaan
 - a) Forum “anda bertanya kami menjawab”
 - b) Konsultasi keluarga SAMARA
- 3) Penyelenggaraan khusus
 - a) Kursus membaca Al-Qur'an atau Tarti; Al-Qiro'ah
 - (1) Ibtidaiyyah

Ditujukan bagi yang masih berada level mengenal huruf hijaiyyah dan makharijul huruf
 - (2) Wustho

Ditujuka bagi yang sudah bisa membaca namun belum memahami kaidah ilmu Tauhid
 - (3) Ulya

Bagi yang bisa membaca dengan lancar, namun belum memahami ilmu Tajwid
 - (4) Kursus Sholat

B. Gambaran Tingkat Stres Pasien Rawat Inap Rsi Fatimah Cilacap

Pasien yang berobat ke RSI Fatimah Cilacap biasanya mengalami tingkat stres, hal ini dilihat dari kondisi fisik pasien ketika berobat ke RSI Fatimah Cilacap merasa ketakutan, cemas, bosan realitas ini dibenarkan oleh pasien dengan inisial R yang mengatakan bahwa R merasa takut, merasa sedih karena harus dirawat di RSI Ftimah Cilacap, R mengatakan tidak bisa melakukan kegiatan lainnya seperti sekolah, bermain, dan merasakan ketenangan, R merasa jenuh karena harus dirawat

inap,¹⁰⁸ sama halnya dengan pasien yang berinisial M.H ketika memasuki ruangan instalasi gawat darurat kemudian menunggu diagnosa penyakit M.H merasa cemas, panik dan ketika dinyatakan harus dirawat inap M.H semakin sedih dan merasa jenuh dalam empat hari rawat inap,¹⁰⁹ lain hal dengan S dia mengalami perasaan sedih, cemas karena tidak ada keluarga yang menemani setiap waktu di rumah sakit, kedua anaknya setiap pagi bersekolah dan istrinya sudah meninggal dua tahun lalu sehingga membuat dia merasa kesepian dan tidak ada yang memperhatikan,¹¹⁰ stres yang dirasakan S.M ketika kali pertama dirawat dia merasa terganggu dengan suara tetangga kamar yang mengganggu ketenangan S.M dalam beristirahat.¹¹¹

1. Gambaran intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam pasien rawat inap RSI fatimah Cilacap

Bimbingan rohani Islam RSI fatimah Cilacap dilakukan secara intensif supaya pasien merasa tenang, menurunkan stres yang dirasakan pasien rawat inap, bimbingan rohani Islam pasien rawat inap di RSI fatimah Cilacap dilakukan oleh pembimbing rohani RSI Fatimah Cilacap, pembimbing rohani di RSI Fatimah Cilacap terdapat empat orang yang dipimpin oleh ustad Muhajir, dan tiga rekan beliau yaitu ustad Didi, ustad Ali dan ustazah Mithalina dari bimroh RSI Fatimah Cilacap memfokuskan tata cara beribadah ketika sakit, tata cara tayamum, dan pendataan sholat lima waktu dengan menggunakan aplikasi kegiatan bimroh ini dilakukan setiap hari.

2. Proses Pelaksanaan Bimbingan rohani di RSI Fatimah Cilacap

Proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam di RSI Fatimah Cilacap terdapat pelayanan pasien dengan memberikan motivasi, mengingatkan ibadah, memberi trauma healing serta bimbingan sakaratulmaut, kemudian bimbingan

¹⁰⁸ Wawancara dengan R 23 Juni 2025

¹⁰⁹ Wawancara dengan M.H 23 Juni 2025

¹¹⁰ Wawancara dengan S 23 Juni 2025

¹¹¹ Wawancara dengan S.M 23 Juni 2025

karyawan pelayanan ibadah pembinaan ini merupakan cara untuk meningkatkan keimanan dan ketulusan karyawan dalam bekerja yang ketiga terdapat pemberdayaan masjid RSI Fatimah Cilacap yang memfokuskan dengan ibadah yaitu adanya adzan setiap waktu sholat, terdapat shalat jumat dengan memilih khatib berdasarkan ilmu pengetahuan agama yang luas agar memberikan dakwah yang dipahami semua kalangan selain itu terdapat kajian satu bulan sekali di masjid untuk semua warga RSI Fatimah Cilacap. terakhir terdapat program kerja PHBI (Peringatan Hari Besar Islam) dilakukan dengan dua cara dalam memperingatinya yaitu dengan memberikan zakat kepada masyarakat sekitar dan menempelkan kaligrafi serta stiker islami dalam wujud dakwah.

Proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam terhadap pasien rawat inap di RSI Fatimah Cilacap dilakukan oleh pembimbing rohani RSI Fatimah Cilacap.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Deskripsi Data Penelitian

Untuk mendapatkan gambaran secara umum data tentang variabel intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam dan Penurunan tingkat stres. Analisis ini dilakukan dengan memberikan deskripsi tentang data hasil penelitian. Hasil perolehan data tersebut merupakan skor jawaban responden yang diperoleh dari skala intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam dan skala penurunan tingkat stres. responden pada penelitian ini adalah pasien rawat inap RSI Fatimah Cilacap yang dirawat inap minimal tiga hari dan mengikuti bimbingan rohani Islam yang berjumlah 50. Adapun jumlah skor nilai pada skala intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam dan skala penurunan tingkat stres.

Deskripsi data ini bertujuan untuk mengetahui gambaran umum tentang intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam dan penurunan tingkat stres pasien rawat inap RSI Fatimah Cilacap. Gambaran data masing-masing variabel sebagaimana tabel 6.

Tabel 6

Deskripsi Data Hasil Penelitian

Descriptive Statistics

	N	Range	Minimum	Maximum	Sum	Mean	Std. Deviation	Variance
Penurunan tingkat stres	50	35	52	87	3594	71,88	9,456	89,414
Bimbingan Rohani Islam	50	42	48	90	3576	71,52	10,282	105,724
Valid N (listwise)	50							

Berdasarkan tabel 6 di atas, dapat diketahui bahwa Intensitas Mengikuti Bimbingan Rohani Islam (X) pada pasien rawat inap RSI Fatimah Cilacap sebanyak 50 responden menunjukkan hasil data range sebesar 42 dengan data minimum sebesar 48, dan data maksimum sebesar 90. Jumlah data 3576, rata-rata 71,52, dan standar deviasi 10,282.

Rohani Islam dan penurunan tingkat stres pasien rawat inap dapat dilakukan dengan melihat mean dan standar deviasi (SD) dari masing-masing variabel. Variabel Intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam memiliki mean 71,52 (dibulatkan menjadi 8) dan *standar deviasi* sebesar 10,282 (dibulatkan menjadi 10). Rumusan untuk mengkategorisasikan variabel Intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam sebagai tabel berikut :

Tabel 7

Rumusan Kategorisasi variabel Intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam

Rumusan	Kategori	Skor skala
$X > (\text{Mean} + \text{SD})$	Tinggi	$X - 82$
$(\text{mean} - \text{SD}) \leq X \leq (\text{mean} + \text{SD})$	Sedang	61 - 82
$X < (\text{Mean} - \text{SD})$	Rendah	$X < 61$

Penjelasan dari tabel 7 diatas bahwa skor skala pada Intensitas Mengikuti Bimbingan Rohani Islam skor dikatakan tinggi jika skor lebih besar dari 82, dikatakan sedang jika skor antara 61 sampai 82, dan rendah jika skor lebih kecil dari 61. Adapun hasil presentase variabel Intensitas Mengikuti Bimbingan Rohani Islam dilihat pada tabel 8 :

Tabel 8
Hasil presentase variabel Intensitas Mengikuti Bimbingan Rohani Islam

Variabel	Kategori	kriteria	frekuensi	Presentase
Intensitas Mengikuti Bimbingan Rohani Islam	Tinggi	$X > 82$	7	14%
	Sedang	61 – 82	34	68%
	Rendah	$X < 61$	9	18%
Jumlah			50	100%

Tabel 8 diatas menunjukkan bahwa Intensitas Mengikuti Bimbingan Rohani Islam paling tinggi pada kategori sedang dengan nilai presentase 68% dengan jumlah 34 responden , kategori tinggi memiliki presentase 14% dengan jumlah 7 responden , sedangkan pada kategori rendah memiliki presentase sebesar 18% dengan jumlah 9 responden.

Kategorisasi variabel Penurunan Tingkat Stres(Y)pasien rawat inap RSI Fatimah Cilacap sebanyak 50 responden menunjukkan hasil data range sebesar 35 dengan data minimum sebesar 52, data maksimum sebesar 87. Jumlah data 3594, rata-rata 71,88 dan standar deviasi 9,456.

Tabel 9
Rumusan kategorisasi penurunan tingkat stres

Rumusan	Kategori	Skor skala
---------	----------	------------

$X > (\text{Mean} + \text{SD})$	Tinggi	$X > 81$
$(\text{mean} - \text{SD}) < X < (\text{mean} + \text{SD})$	Sedang	62–81
$X < (\text{Mean} - \text{SD})$	Rendah	$X < 62$

Penjelasan dari tabel 9 diatas bahwa skor skala pada penurunan tingkat stres skor dikatakan tinggi jika skor lebih besar dari 81, dikatakan sedang jika skor antara 62 sampai 81, dan rendah jika skor lebih kecil dari 62. Adapun penurunan tingkat stres hasil presentasi variabel dilihat pada tabel 10 :

Tabel 10
Hasil presentase variabel penurunan tingkat stres

Variabel	kategori	kriteria	frekuensi	Presentase
penurunan tingkat stres	Tinggi	$X > 81$	12	24%
	Sedang	62– 81	33	66%
	Rendah	$X < 62$	5	10%
Jumlah			50	100%

Tabel 10 diatas menunjukkan penurunan tingkat stres paling tinggi pada kategori sedang dengan nilai presentase 66% dengan jumlah 33 responden , kategori tinggi memiliki presentase 24% dengan jumlah 12 responden , sedangkan pada kategori rendah memiliki presentase sebesar 10% dengan jumlah 5 responden.

a. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji Validitas berguna untuk mengetahui apakah ada pernyataan-pernyataan pada kuesioner yang harus dibuang atau diganti karena dianggap tidak relevan menurut Sugiyono Instrumen dinyatakan memiliki validitas apabila instrumen tersebut telah dirancang dengan baik dan mengikuti teori dan ketentuan yang ada.

Variabel dikatakan valid jika nilai r_{hitung} lebih besar dari ($\geq$) r_{tabel} .¹¹² Diketahui r_{tabel} merupakan jumlah pernyataan (N) dikurangi dua ($50-2=48$) jadi r_{tabel} diangka 0,278, sehingga skala dikatakan valid apabila nilai keofisiennya $>0,278$.

Reliabilitas berguna untuk menetapkan apakah instrumen yang dalam hal ini kuesioner dapat digunakan lebih dari satu kali paling tidak oleh responden yang sama. Uji reliabilitas dapat dilihat pada nilai *Cronbach Alpha*, Jika nilai *Cronbach Alpha* $> 0,60$ konstruk pertanyaan dimensi variabel adalah reliabel.¹¹³

Tabel 11
Rangkuman Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Butir Skala Penelitian

Variabel Penelitian	Jumlah butir	Butir tidak valid	Butir valid	Koefisien Cronbach Alpha
Intensitas Mengikuti Bimbingan Rohani Islam	25	5 (2, 3, 22, 23, 24)	20 (1, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 25)	0,720 > 0,60
Penurunan Tingkat Stres	25	5 (1, 9, 19, 24, 25)	20 (2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23)	0,713 > 0,60

Berdasarkan pada tabel 11 di atas dapat disimpulkan bahwa seluruh skala penelitian memiliki reliabilitas tinggi karena *Cronbach Alpha* lebih besar dari 0,60, hal ini menunjukkan semua alat ukur yang digunakan memiliki tingkat

¹¹² Wiratno Sujarweni, dkk. *Statistika untuk Penelitian*, (Yogyakarta: Graha Ilmu. 2012), hal. 177

¹¹³ Wiratno Sujarweni, dkk. *Statistik Untuk Penelitian*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2012), hal. 189

keandalan dan konsisten yang tinggi, sehingga dapat ditegakkan sebagai instrumen penelitian.

b. Uji Persyaratan Analisis

Sebelum melakukan uji regresi linier sederhana terlebih dahulu dilakukan uji prasyarat analisis yang terdiri dari uji linieritas, uji normalitas, dan uji homogeneitas.

c. Uji Linieritas

Pengujian dapat dilakukan dua variabel yang mempunyai linieritas signifikansi lebih dari 0,05¹¹⁴, artinya kedua variabel berpengaruh, namun jika signifikansi $< 0,05$ maka dinyatakan tidak linier,

Tabel 12
Hasil Uji Linieritas
ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Penurunan tingkat stres * bimbingan rohani Islam	Between Groups	(Combined)	2934,613	25	117,385	1,947	,054
		Linearity	1749,031	1	1749,031	29,016	,000
		Deviation from Linearity	1185,582	24	49,399	,820	,685
	Within Groups		1446,667	24	60,278		
	Total		4381,280	49			

Berdasarkan hasil uji linieritas dalam penelitian ini menghasilkan data sebesar 0,685 yang artinya $0,685 > 0,05$ dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang linier intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam dengan penurunan tingkat stres.

d. Uji Normalitas

¹¹⁴ Imam Ghazali, *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 19,0*. (Semarang: Undip, 2011), hal. 166

Uji normalitas data digunakan untuk mengetahui normal tidaknya distribusi data penelitian pada masing-masing variabel penelitian. Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal. Uji normalitas yang digunakan yaitu *kolmogorov-smirnov* dengan menggunakan taraf signifikansi 0,05. Dasar penarikan kesimpulan adalah data dikatakan berdistribusi normal apabila $p\text{-kolmogorov-smirnov test} > 0.05$.¹¹⁵

Tabel 13
Hasil Uji Normalitas
One-Sample Kolmogorov-
Smirnov Test

Unstandardized Residual

N		50
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	7,32934910
Most Extreme Differences	Absolute	,060
	Positive	,060
	Negative	-,057
Test Statistic		,060
Asymp. Sig. (2-tailed)		,200 ^{c,d}

1. Test distribution is Normal.
2. Calculated from data.
3. Lilliefors Significance Correction.
4. This is a lower bound of the true significance.

¹¹⁵ Imam Ghazali, *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 19.0*. (Semarang: Undip, 2011), hal. 170

Berdasarkan pada tabel 13 hasil uji normalitas dengan uji *Kolmogrov-Sminornov* menunjukkan *p-value (asympt. sig)* sebesar 0,200 atau $0,200 > 0,05$. Hal ini berarti data penelitian dinyatakan terdistribusi normal.

e. Uji Homogenitas

Uji homogenitas merupakan uji prasyarat yang digunakan untuk menentukan apakah data kelompok memiliki varian yang sama atau tidak. Kriteria pengujian homogenitas yaitu jika nilai sig. Pada *Levene statistic* $> 0,05$, maka varian antara variabel sama dan jika nilai sig. $< 0,05$, maka varian antar variabel tidak sama.⁶ Hasil yang diperoleh dari uji homogenitas antara variabel intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam dan Penurunan tingkat stres sebagai tabel berikut :

Tabel 14
Hasil Uji Homogenitas Intensitas
Test of Homogeneity of Variances

PTS Penurunan Tingkat Stres

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2,687	13	24	,17

Berdasarkan hasil uji homogeneitas data (*Levene Statistic*). Hasil uji homogenitas data menunjukkan sig. $0,17 > 0,05$. Hal ini berarti data penelitian dinyatakan homogen.

f. Uji Hipotesis

Analisis Regresi Linier Sederhana

Analisis linear sederhana didasarkan pada hubungan fungsional ataupun kausal satu variabel independen (X) dengan satu variabel dependen (Y), dimana

ada variabel yang mempengaruhi dan ada variabel yang dipengaruhi. Analisis ini digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui arah hubungan antara variabel independen (X) dengan variabel dependen (Y), apakah positif atau negatif dan untuk memprediksi nilai dari variabel dependen apabila variabel independen mengalami kenaikan maupun penurunan. Berdasarkan hasil output analisis regresi linear sederhana pada program SPSS versi 24.0 for windows dapat dinyatakan persamaan regresi linear sederhana sebagai berikut:

Tabel 15
Uji Regresi Linier Sederhana

		Coefficients^a				
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients Beta		
Model		B	Std. Error		T	Sig.
1	(Constant)	30,323	7,433		4,080	,000
	bimbingan rohani islam	,581	,103	,632	5,647	,000

a. Dependent Variable: penurunan tingkat stres

Tabel *coefficients* regresi linier sederhana di atas menginformasikan model persamaan yang diperoleh dengan koefisien konstanta dan koefisien variabel yang ada di kolom *Unstandardized Coefficients* B. Berdasarkan tabel ini diperoleh model persamaan regresi $Y = 30,323 + 0,581X$. Berdasarkan hasil regresi maka dapat dilihat persamaan regresi variabel Intensitas Mengikuti Bimbingan Rohani Islam mempunyai koefisien regresi dengan arah positif sebesar 30,323 atau dapat dikatakan pada variabel Intensitas Mengikuti Bimbingan Rohani Islam terdapat hubungan positif terhadap variabel Penurunan Tingkat Stres.

g. Uji F

Uji F dilakukan untuk menggambarkan seberapa jauh dampak variabel bebas (Intensitas Mengikuti Bimbingan Rohani Islam), dalam menerangkan variabel terikat (penurunan tingkat stres).

Tabel 16 Hasil Uji F

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1749,031	1	1749,031	31,894	,000 ^b
	Residual	2632,249	48	54,839		
	Total	4381,280	49			

ANOVA^a

- a. Dependent Variable: penurunan tingkat stres
- b. Predictors: (Constant), bimbingan rohani islam

Berdasarkan hasil uji F dikatakan berpengaruh jika $F_{\text{hasil}} > F_{\text{tabel}}$, data tersebut menunjukkan nilai F_{hasil} sebesar 31,894 dengan signifikan sebesar 0,000. Nilai signifikan F_{hasil} tersebut lebih kecil dari 0,05, dengan demikian intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam berdampak positif dan signifikan terhadap penurunan tingkat stres, dengan demikian model regresi dalam penelitian ini diterima.

h. Koefisien Determinasi (R-Square)

Koefisien determinasi bertujuan untuk mengetahui proporsi atau persentase total variasi dalam variabel Intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam yang dijelaskan variabel penurunan tingkat stres. Uji koefisien determinasi dalam penelitian ini menggunakan *R-Square* pada output SPSS pada Model Summary yang diinterpretasikan untuk menjelaskan persentase total variasi antar variabel penelitian.

Tabel 17
Hasil Koefisien Determinasi (R-Square)
Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,632 ^a	,399	,387	7,405

1. Predictors: (Constant), bimbingan rohani islam
2. Dependent Variable: penurunan tingkat stres

Berdasarkan hasil perhitungan dalam analisis regresi linier sederhana diperoleh nilai koefisien determinasi sebesar 0.399, menyatakan bahwa 39,9% penurunan tingkat stres di RSI Fatimah Cilacap dipengaruhi oleh intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam. 60,1% dipengaruhi faktor internal dan eksternal.

i. Pembahasan

Hasil uji regresi menunjukkan bahwa ada pengaruh positif antara intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam dengan penurunan tingkat stres. Besarnya pengaruh ditunjukkan nilai F_{hasil} sebesar 31,894 dengan nilai signifikansi 0.000 yang nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 artinya semakin tinggi intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam maka semakin rendah tingkat stres, dan sebaliknya jika semakin rendah intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam maka semakin tinggi tingkat stres. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Isnaini menyebutkan bahwa 25% orang yang dirawat inap tidak hanya menderita sakit fisik tetapi juga psikis, seperti takut, cemas, khawatir, penerimaan diri terhadap penyakitnya¹¹⁶ studi tersebut juga dikuatkan oleh Widya Sari yang menjelaskan bahwa pada tahun 2016 jumlah orang stres yang menderita penyakit mengalami penurunan stres dari mulai stres berat ke stres sedang.¹¹⁷

Namun lain hal dengan Esterina menyatakan jika stres dapat diatasi melalui faktor fisiologis dengan menggunakan pelatihan tawa karena pelatihan tawa adalah kegiatan yang membuat hidup lebih sehat, dan merasa rileks.¹¹⁸

Perbedaan pendapat antara Isnaini dan Widya dengan penelitian Esterina memberikan pemahaman pada masing-masing individu bahwa memang ada faktor lain dalam menurunkan stres, dalam penelitian ini mendapatkan nilai *R-Square* sebesar 0,399 yang menunjukkan pengaruhnya sebesar 39,9% adapun sisanya

¹¹⁶ Kholissotul Isnaini, "Peranan Bimbingan Rohani Islam dalam Menurunkan Stres Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, *Skripsi*. Semarang: UIN Walisongo, 2016, hal. 83

¹¹⁷ Tyagita Widya Sari, dkk, "Hubungan Tingkat Stres Dengan Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru", *Skripsi*. Riau: Universitas Adurrab, 2018, hal. 56

¹¹⁸ Esterina Fitri Lestari, "Pengaruh Pelatihan Tawa Terhadap Penurunan Tingkat Stres Pada Lansia yang Tinggal di Panti Wredha Hargo Dedali", Volume 6, No 1, April, 2011, hal. 342

60,1% dijelaskan oleh variabel-variabel lain yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Seperti: faktor eksternal yang berupa dukungan sosial, menurut House¹¹⁹ bahwa, dukungan sosial sebagai suatu bentuk transaksi antar pribadi yang melibatkan: 1). Perhatian emosional, 2). bantuan instrumental, 3). pemberian informasi, dan 4). adanya penilaian.

Menurut Gottlieb dalam penelitian Azizah Peran dukungan sosial dapat dirasakan juga oleh masing-masing subyek walaupun dalam kondisi berbeda-beda, dukungan sosial dirasakan sebagai sesuatu yang memberikan perasaan yang positif, pengakuan atau bantuan terhadap diri seseorang sehingga ia merasa dicintai atau diperhatikan oleh lingkungannya. Dukungan sosial dirasakan atau diterima oleh seseorang dalam beberapa bentuk (emosi, penghargaan, materi, informasi) dukungan emosi yang diterima seseorang dapat menimbulkan rasa nyaman, rasa aman, karena ia merasa diperhatikan atau dikasihi.

Setelah mengetahui faktor eksternal selanjutnya peneliti jelaskan tentang pengaruh dari faktor internal ini antara lain meliputi: kepribadian, kondisi fisik, perkembangan dan kematangan keberagamaan, sikap menghadapi problema hidup, kebermaknaan hidup, dan keseimbangan dalam berfikir.¹²⁰

Perbedaan dalam kapasitas diri setiap pasien rawat inap berbeda, apabila seseorang mampu menerima dengan akalannya mengenai ajaran-ajaran Islam maka akan mampu menghayati serta mengamalkan dalam kehidupan sehari-harinya. Sedangkan dari dukungan sosial, semakin banyak dukungan yang didapat mengenai keagamaan maka akan semakin mantap dan stabil dalam mengerjakan aktivitas religiusitas. Sedangkan faktor luar yaitu beberapa kondisi dan situasi yang menyebabkan seseorang dapat berkembang maupun tidak berkembang. Apabila seseorang yang sejak kecil sudah diberikan ajaran agama Islam maka akan memberikan pengaruh terhadap perkembangan keagamaan.

¹¹⁹ Etzion, *Moderating Effect of Social Support on The Stress-Burnout Relationship*, Journal of Applied Psychology, 1984, hal. 615

¹²⁰ Z. Darajat, *Kesehatan Mental*, Jakarta: PT. Toko Gunung Agung, 2001, Hal. 9

Menurut Ancok¹²¹ kehidupan yang bermakna akan dimiliki seseorang apabila dia mengetahui apa makna dari sebuah pilihan hidupnya. Makna hidup adalah hal-hal yang memberikan arti khusus bagi seseorang, yang apabila berhasil dipenuhi akan menyebabkan kehidupannya dirasakan berarti dan berharga, sehingga akan menimbulkan penghayatan bahagia (happiness).¹²²

Menurut Frankl¹²³ ada tiga komponen kebermanaan hidup, yakni 1). kebebasan berkehendak, 2). kehendak hidup bermakna, 3) makna hidup.

Kebebasan berkehendak adalah kebebasan yang dimiliki seseorang untuk menentukan pilihan di antara alternatif- alternatif yang ada, dan oleh karenanya seseorang mengambil peranan yang besar dalam menentukan nasibnya sendiri. Kehendak hidup bermakna adalah hasrat yang memotivasi setiap orang untuk bekerja, berkarya, dan melakukan kegiatan- kegiatan penting lainnya dengan tujuan agar hidupnya berharga dan dihayati secara bermakna. Jadi sebagai motivasi utama manusia, kehendak hidup bermakna mendambakan seseorang menjadi pribadi yang penting dan berharga serta memiliki tujuan hidup yang jelas dan dengan kegiatan- kegiatan yang bermakna pula.¹²⁴

Makna hidup adalah sesuatu yang dianggap penting, benar, dan didambakan serta memberi nilai khusus bagi seseorang. Bila berhasil ditemukan dan dipenuhi akan menyebabkan kehidupan ini dirasakan demikian berarti dan berharga serta dapat dijadikan tujuan hidupnya.¹²⁵

Menurut Crumbaugh dan Maholich¹²⁶ aspek-aspek kebermanaan hidup

¹²¹ F.E. Frankl, *Logoterapi; Terapi Psikologi Melalui Pemahaman Eksistensi*, Yogyakarta: Kreasi Wacana, 2003, hal. 7

¹²² P. Budiharjo, *Mengenal Teori Kepribadian Mutakhir*, Yogyakarta: Kanisius, 1997, hal. 153

¹²³ F.E. Frankl, *The Will to Meaning, Foundations dan Applications of Logotherapy*, New York: Meridian, 1988, hal. 16

¹²⁴ H.D. Bastaman, *Integrasi Psikologi dalam Islam, Menuju Psikologi Islami*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1995, hal. 194

¹²⁵ H.D. Bastaman, *Integrasi Psikologi dalam Islam, Menuju Psikologi Islami*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1995, hal. 194

¹²⁶ E. Koeswara, *Logoterapi, Psikoterapi Victor Fankl*, Yogyakarta: Kanisius, 1992, hal. 176

yaitu: 1). tujuan hidup, 2). kepuasan hidup, 3). kebebasan memilih, 4). gairah hidup, dan 5). tanggung jawab. Mereka yang menghayati hidup bermakna. Fenomena stres yang memprihatinkan mengganggu secara psikis ditandai dengan pemikiran yang negatif, frustrasi, iri hati dan dendam.¹²⁷

Penurunan tingkat stres berperan penting dalam mengelola emosional dan mengatur stres secara biologis, stres memiliki kondisi tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan tubuh yang terganggu, suatu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dapat dihindari setiap orang yang mengalaminya.¹²⁸

Sikap seseorang yang cenderung berpikiran negatif, seperti merasa gelisah, dan tidak nyaman akan menciptakan hubungan yang tidak baik dengan Allah maupun sesama manusia dan lingkungannya, hal tersebut merasa membuat seseorang merasa terombang-ambing dalam kehidupannya yang menyebabkan individu akan melakukan perilaku yang negatif karena tidak memiliki pedoman hidup. Perilaku seseorang yang berpikiran negatif, merasa memiliki banyak tekanan, merasa hidup tidak bermakna hal ini menjadi ancaman bagi diri pasien rawat inap. Salah satu cara untuk menurunkan tingkat stres adalah dengan melakukan bimbingan rohani Islam secara terus menerus sampai ada perubahan yang positif.

Bukhori menyatakan bahwa intensitas adalah tinggi rendahnya usaha individu melaksanakan kegiatan baik secara kualitas maupun kuantitas,¹²⁹ dengan demikian salah satu cara untuk menurunkan stres pasien rawat inap yakni dengan meningkatkan intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam di RSI Fatimah Cilacap untuk mendapatkan hasil yang diharapkan. Berpedoman pada ajaran Al - Qur'an dan Hadits sebagai pegangan utama pelaksanaan bimbingan rohani Islam.

Pembimbing rohani Islam memberikan penyadaran dari dalam diri masing-

¹²⁷ Farid Mashudi, *Psikologi Konseling*, Yogyakarta: IRCiSoD, 2013, hal. 194

¹²⁸ Rasmun, *Stres, Koping dan Adaptasi*, Jakarta: Sagung Seto, 2004, hal. 67

¹²⁹ Baidi Bukhari, "Intensitas Dzikir dan Agresivitas Pada Santri, Jurnal Psikologi Islam", *Journal*, Volume 4, Nomor 1, Januari-Juni, 2012. hal. 143

masing pasien rawat inap sehingga memiliki kesadaran untuk lebih tenang, berpikiran positif, menjalankan ma'ruf dan meninggalkan perbuatan mungkar yang bersumber dari diri sendiri dan bukan merupakan paksaan dari pihak lain, dijelaskan dalam Q.S Ar-Ra'du: 28,



الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

“Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan berzikir (mengingat) Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram” (Qs. Ar-Ra'du: 28).¹³⁰

Ayat Ar-Ra'du ayat 28 diatas menjelaskan tentang orang-orang yang selalu kembali kepada Allah dan menyambut kebenaran itu adalah orang-orang yang beriman. Mereka adalah orang-orang yang ketika berzikir mengingat Allah dengan membaca Al-Qur'an hati mereka menjadi tenang. Hati memang tidak akan dapat tenang tanpa mengingat dan merenungkan kebesaran dan kemahakuasaan Allah, dengan selalu mengharap keridaan-Nya, oleh karena itu pentingnya bimbingan untuk memberikan ketenangan dan bantuan kepada pasien rawat inap RSI Fatimah Cilacap.

Menurut Prayitno bimbingan merupakan bantuan yang diberikan kepada seseorang atau sekelompok orang agar mereka itu dapat berkembang menjadi pribadi yang mandiri. Kemandirian ini mencakup lima fungsi pokok yang hendaknya dijalankan oleh pribadi mandiri yaitu: mengenal diri sendiri dan lingkungannya, menerima diri sendiri dan lingkungan secara positif dan dinamis, mengambil keputusan, mengarahkan diri dan mewujudkan diri.¹³¹

Pembimbing rohani Islam bertugas untuk mengarahkan pasien rawat inap supaya dapat membantu menurunkan stres pasien rawat inap RSI Fatimah Cilacap, adapun untuk mengarahkan pasien rawat inap RSI Fatimah Cilacap terdapat materi bimbingan rohani Islam yaitu materi bimbingan Aqidah (masalah keimanan) Aqidah dalam bahasa berarti ikatan, secara terminologi adalah landasan yang mengikat yaitu keimanan. Ajaran Islam sebagaimana yang dicantumkan dalam Al-

¹³⁰ Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemah*, Bandung: Syamil Qur'an, 2012, hal. 252

¹³¹ Dewa Ketut Sukardi, “Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah”, Jakarta: Rineka Cipta. 2008, hal. 37

Qur'an dan sunnah aqidah merupakan ketentuan- ketentuan dan pedoman keimanan.¹³²

Kemudian materi bimbingan Syariat (masalah keIslaman) Syariat adalah segala aturan yang diturunkan oleh Allah yang mengatur hubungan manusia dengan Allah, mengatur hubungan manusia dengan sesama manusia dan mengatur hubungan manusia dengan alam. Syariat sering juga diartikan dengan aspek Islam yang terdapat dalam rukun Islam. Terakhir adalah Materi bimbingan syari'at meliputi: bersaksi bahwa tidak ada Tuhan selain Allah SWT dan Muhammad SAW adalah utusanNya, mendirikan shalat, mengeluarkan zakat, Berpuasa pada bulan ramadhan, menunaikan ibadah haji.¹³³ Tiga materi diatas harus dikuasai oleh pembimbing rohani Islam agar dapat memberikan bimbingan sesuai dengan syariat Islam dan dapat membantu pasien rawat inap RSI Fatimah Cilacap dalam menurunkan stres yang dialami.

Setelah dilakukan bimbingan rohani Islam terhadap pasien rawat inap RSI Fatimah Cilacap Penelitian ini menghasilkan tingkat stres yang dikategorikan dengan kriteria sedang karena pasien rawat inap RSI Fatimah Cilacap masih bisa diajak komunikasi, merasakan tenang ketika mendapatkan bimbingan, dan memiliki semangat untuk sembuh pernyataan ini didukung oleh R yang membenarkan bahwa R merasa jenuh ketika awal dirawat namun setelah mendapatkan bimbingan, pembimbing yang empati kepada R, dia merasa bahagia dan dapat menurunkan kecemasan yang dirasakan. Selain R terdapat pasien yang berinisial S dia mengalami perasaan sedih, merasa dirinya lemah, cemas karena tidak ada keluarga yang menemani setiap waktu di rumah sakit, kedua anaknya setiap pagi bersekolah dan istrinya sudah meninggal dua tahun lalu sehingga membuat dia merasa kesepian dan tidak ada yang memperhatikan. Selain perawat dan dokter yang berkunjung terdapat pembimbing rohani Islam, ketika mendapatkan bimbingan rohani Islam S merasa diperhatikan dan tidak merasa sepi lagi selain itu S

¹³² Zakiah Daradjat. Dkk, *Dasar-Dasar Agama Islam*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1984), hal.140

¹³³ Ahmad Thib Raya dan Siti Musdah Mulia, *Menyelami Seluk Beluk Ibadah dalam Islam*, (Jakarta: Prenada Media, 2003), hal. 25-26

berterimakasih kepada pembimbing rohani Islam telah mengajari dan menuntun shalat walaupun masih dalam keadaan sakit, hati S menjadi tenang dan berharap bisa cepat sembuh agar bisa bekerja dan melakukan kegiatan seperti biasa ketika sehat.

Pentingnya kegiatan bimbingan rohani Islam yang diberikan kepada pasien rawat inap RSI Fatimah Cilacap memberikan pengaruh yang positif. Sebagaimana kegiatan-kegiatan yang diberikan oleh pembimbing rohani terhadap pasien rawat inap yang dilakukan secara rutin meliputi: pelayanan ibadah (Ashal) ayo shalat pasien rawat inap, memberikan trauma healing berupa motivasi kepada pasien rawat inap, pelayanan bimbingan sakaratul maut, bimbingan pra operasi maupun pasca operasi. Bimbingan rohani Islam membantu seseorang untuk menjadikan seseorang bahagia didunia dan akhirat, menunjukkan kepada kebaikan seperti yang dijelaskan hadits riwayat muslim berikut,

من دَلَّ عَلَى خَيْرٍ فَلَهُ مِثْلُ أَجْرِ فَاعِلِهِ

“Barang siapa yang menunjukkan suatu kebaikan, maka baginya pahala seperti orang yang melaksanakannya” (Riwayat Muslim).¹³⁴

Dijelaskan dalam hadits riwayat muslim diatas bahwa ketika seseorang menunjukkan sesuatu kebaikan baik kebaikan dunia ataupun kebaikan akhirat maka memperoleh pahala seperti pahala orang yang melakukan kebaikan tersebut tanpa dikurangi sedikitpun, oleh karena itu bimbingan rohani Islam di rumah sakit begitu penting, khususnya bimbingan rohani Islam di rumah sakit Islam Fatimah Cilacap, menurut Ustadz Muhajir pelaksanaan bimbingan rohani Islam terhadap pasien rawat inap di RSI Fatimah Cilacap dilakukan oleh pembimbing rohani RSI Fatimah Cilacap. Pembimbing rohani di RSI Fatimah Cilacap terdapat tiga orang yang dipimpin oleh Ustadz Muhajir, dan dua rekan beliau yaitu bapak manan serta bapak Sholihuddin, dari bimroh RSI Fatimah Cilacap memfokuskan tata cara beribadah ketika sakit, tata cara tayamum, dan pendataan sholat lima waktu dengan menggunakan aplikasi kegiatan bimroh ini dilakukan setiap hari.

¹³⁴ Muhammad Luqman As-Salafi Hafidzahullah, *Kitab Tuhfatuk Kiram Syarh Bulughil Maram, Kitabul Jami' Bab Al-Birr Was-Shilah*, Darud Da'i Lin Nasyri Wat Tauzi'Riyadh, hal. 597-598

Pernyataan Ustadz Muhajir sejalan dengan penelitian Khofifah yang menyatakan tentang peran bimbingan rohani Islam dalam menurunkan tingkat stres, dan memiliki kesamaan dengan ketetapan *WHO (World Health Organization)* yaitu pentingnya bimbingan spiritual dalam kesehatan dan aspek agama merupakan salah satu unsur dari pengertian kesehatan seutuhnya.¹³⁵ Pernyataan Ustadz Muhajir juga diperkuat oleh Darwanti yang menyatakan seseorang yang telah diberi bimbingan rohani mengalami penurunan stres, sedangkan kelompok yang tidak diberi bimbingan rohani mengalami peningkatan stres.

Dari uraian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa pengaruh intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam sangat berpengaruh terhadap penurunan tingkat stres. Sehingga seorang pembimbing rohani Islam harus memiliki ilmu pengetahuan tentang bimbingan secara umum dan pengetahuan agama Islam yang luas dan mendalam.

¹³⁵ Abdul Basir, *Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien*, Yogyakarta: Mahameru Press, 2010, hal. 01

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah peneliti mengadakan penelitian lapangan dan menganalisis data demi data yang diperoleh dalam rangka pembahasan skripsi yang berjudul “Pengaruh Bimbingan Rohani Pasien di RSI Fatimah Cilacap”, maka secara garis besar dapat disimpulkan bahwa:

Berdasarkan data hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam (variabel X) terhadap penurunan tingkat stres pasien rawat inap (variabel Y) RSI Fatimah Cilacap. Nilai F_{hasil} sebesar 31,894 dengan nilai signifikansi 0.000. Nilai F_{hasil} sebesar 31,894 dengan F_{tabel} maka dapat diketahui F_{hasil} lebih besar dari pada F_{tabel} ($31,894 > 0,278$). Nilai Signifikansi jika dibandingkan maka signifikansi dengan F_{hasil} (sig. 0,000 < 0,05). Nilai *R-Square* sebesar 0,399. Pengaruh yang pertama menunjukkan pengaruh intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam sebesar 39,9% adapun sisanya 60,1% dipengaruhi oleh faktor lain seperti faktor internal dan faktor eksternal.

Dengan demikian, uji hipotesis tersebut menunjukkan hasil yang positif, yaitu menyatakan bahwa ada pengaruh intensitas Mengikuti bimbingan rohani Islam terhadap penurunan tingkat stres pada pasien rawat inap RSI Fatimah Cilacap dapat diterima. Pengaruh yang kedua semakin tinggi intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam maka semakin rendah tingkat stres, sebaliknya semakin rendah intensitas mengikuti bimbingan rohani Islam maka semakin tinggi tingkat stres, yang kedua

B. Saran

Atas dasar penelitian dan kesimpulan di atas, ada beberapa saran yang patut dipertimbangkan bagi banyak pihak yang berkepentingan, antaranya sebagai berikut:

1. Bagi pasien rawat inap yang mengikuti bimbingan rohani Islam sebaiknya

bimbingan rohani Islam diikuti secara semangat, sadar, rutin dan berkesinambungan, sehingga semakin teratur mengikuti bimbingan rohani Islam hasilnya akan semakin baik dan dapat menurunkan stres pasien rawat inap RSI Fatimah Cilacap.

2. Bagi pembimbing rohani, diharapkan pembimbing rohani menciptakan kedekatan terhadap pasien rawat inap, sehingga pasien rawat inap secara sadar mau mengikuti bimbingan rohani Islam dan bisa menyampaikan apa yang menjadi masalah yang sedang mereka hadapi, tentunya masalah yang berkaitan dengan kesembuhan mental.

3. Bagi rumah sakit, berdasarkan hasil penelitian bahwa dengan adanya bimbingan rohani Islam, penurunan tingkat stress bisa menjadi meningkat. Maka proses bimbingan rohani Islam idealnya dilakukan secara intensif oleh para pembimbing rohani di RSI Fatimah Cilacap.

4. Bagi peneliti selanjutnya untuk tertarik melakukan penelitian tentang penurunan tingkat stres pasien rawat inap dengan mempertimbangkan variabel- variabel lainnya seperti: sikap saling mendukung, disiplin dalam mengikuti kegiatan, memandang bahwa dirinya memiliki harga diri dan harapan pasien berfikir positif sehingga dapat menghilangkan stres.

5. Bagi jurusan Bimbingan Rohani Islam bahwa pentingnya mata kuliah bimbingan rohani Islam dalam mengimplementasikan keilmuan di rumah sakit.

6. Bagi pengambil kebijakan untuk melegalkan pembimbing rohani Islam sebagai profesi, karena pentingnya dalam membantu proses kesembuhan pasien di rumah sakit dengan penyembuhan secara holistik.

C. Penutup

Penulis bersyukur kehadiran Allah SWT, karena atas limpahan rahmat, taufiq dan hidayahNya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Dengan sebaik- baiknya. Penulis menyadari, bahwa skripsi yang penulis susun ini masih belum sempurna. Maka saran dan kritik yang konstruktif begitu penulis harapkan, dan mudah- mudahan dapat memberikan manfaat khususnya bagi penulis dan bagi pembaca pada umumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina Dewi, 2016, “Pengaruh Intensitas Menonton Televisi terhadap Kedisiplinan Anak dalam membagi waktu Belajar di MIN 2 Model Samarinda”, *Journal Ilmu Komunikasi*, 4 (3).
- Al-Banjari, Rachmat Ramadhana, 2008, *Membaca Kepribadian Muslim Seperti Membaca Al-Qur'an*, Jogjakarta: Diva Press.
- Amin, Samsul Munir, 2009, *Ilmu Dakwah*, Jakarta: Amzah.
- Anshari Endang Saifuddin, 2004, *Wawasan Islam: Pokok-pokok Pikiran Tentang Paradigma dan Sistem Islam*, Jakarta: Gema Insani Press.
- Anshari, 1996, *Kamus Psikologi*, Surabaya: Usaha Nasional.
- Ardi Ardani, Tristiadi, 2008, *Psikiatri Islam*, Malang: PT. UIN Malang Pres.
- Arikanto Suharsimi, 2001, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka cipta.
- Arsyana Eilaneranti, 2013, “Pengaruh Intensitas Pengembangan Sumber Daya Manusia Terhadap Kinerja Pegawai Negeri Sipil Pada Sekertariat Daerah Kabupaten”, Volume II, Januari-Juni.
- Azwar Saifuddin, 2001, *Yogyakarta: Pustaka Pelajar*.
- Azwar Saifuddin, 2005, *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar Saifuddin, 2010, *Tes Prestasi Fungsi dan Pengembangan Pengukuran Prestasi Belajar*, Basir Abdul, Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien, Yogyakarta: Mahameru Press.
- Basri, Augustine, 2005, *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*, Jakarta: PT. UI-Press

Bastaman, H.D, 1995, Integrasi, Psikologi dalam Islam, Menuju Psikologi Islami, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Budiharjo, P, 1997, Mengenal Teori Kepribadian Mutakhir, Yogyakarta: Kanisius.

Bukhari, Baidi, Januari-Juni 2012, “Intensitas Dzikir dan Agresivitas Pada Santri, Jurnal Psikologi Islam”, Journal, Volume 4, Nomor 1.

Bungin Burhan, 2005, Metodologi Penelitian Kuantitatif Komunikasi, Ekonomi, dan Kebijakan Publik Serta Ilmu-Ilmu Sosial Lainnya, Jakarta: Prenada media group.

Creswell, John W, 2016, Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed, Yogyakarta: Pustaka pelajar

Daradjat, Zakiah Dkk, 1984, Dasar-Dasar Agama Islam, Jakarta: Bulan Bintang.

Daradjat, Zakiah Dkk, 2001, Kesehatan Mental, Jakarta: PT. Toko Gunung Agung.

E.P, Sarafino, 2008, Health Psychology Biopsychosocial Interaction, New York: John Wiley dan Son.

Ebookplus, Diakses Pada 09 Maret 2023, Stress as a Psychobiological Process. <http://stress as a Psychobiological Process>.

Etzion, 1984, Moderating Effect of Social Support on The Stress-Burnout Relationship, Journal of Applied Psychology.

Faqih Aunur Rahim, 2001, Bimbingan dan Konseling dalam Islam, Jogjakarta: UII Press.

Fauziyah, Alfi, 2009, “Pengaruh Kenyamanan Lingkungan Fisik Ruang Rawat Inap Kelas III Terhadap Kepuasan Pasien di RSUI Kustanti Surakarta”, Skripsi, Surakarta: Universitas sebelas maret.

Fishbein Martin dan Icek Ajzen, 2010, Beliefe, Attitude, Intentions and Behaviour, The Reasoned Action Approach, New York, Psychology Press.

Frankl, F.E, Logoterapi, 1988, The Will to Meaning, Foundations dan Aplications of Logotherapy, New York: Meridian.

Frankl, F.E, Logoterapi, 2003, Terapi Psikologi Melalui Pemahaman Eksistensi, Yogyakarta: Kreasi Wacana.

Gaol, Umban, 2016, “Teori Stres Stimulus, Respon, dan Transaksional”, Volume 24, No. 1, September.

Gea, Antonius Atosokhi, April 2011, “Environmental Stress Usaha Mengatasi Stres Bersumber Dari Lingkungan”, Journal, volume 2, Nomor 1.

Ghazali Imam, 2011, Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 19.0. Semarang: Undip.

Ghufron M. Nur dan Rini Risnawita S, 2010, Teori-Teori Psikologi, Jogjakarta: Ar- Ruzz Media.

Hafidzahullah, Muhammad Luqman As-Salafi, 2018, Kitab Tuhfatuk Kiram Syarh Bulughil Maram, Kitabul Jami’ Bab Al-Birr Was-Shilah, Darud Da’i Lin Nasyri Wat Tauzi’Riyadh.

Hasan, 2008, Pengantar Psikologi Kesehatan Islami, Jakarta: Grasindo.

Hasyim Farid dan Mulyono, 2010, Bimbingan dan Konseling Religius, Yogyakarta: Ar- Ruzz Media.

Hidayanti Ema, 2015, Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam, Semarang: CV Karya Abadi.

Hidayati Nurul, Jul-Des 2010, KonselingReligi, Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol. 1, No.2.

Homby, 1995, A.S, Oxford Advanced Learner Dictionary, New York: Oxford University Press.

Isnaini Kholissotul, 2016, “Peranan Bimbingan Rohani Islam dalam Menurunkan

Stres Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, Skripsi. Semarang: UIN Walisongo.

Jannah Miftahul, 2013, "Hubungan Antara Keterampilan Sosial Dengan Penerimaan Teman Sebaya Pada Siswa Kelas VII di Mts Muhammadiyah I Malang", Skripsi, Malang: UIN Maulana Malik Ibrahim.

Jurnal At-Taqaddum, 2013, Speak With Data, Jurnal Peningkatan Mutu Keilmuan dan Kependidikan Islam Volume 5, Nomor 1, Juli 2013, Semarang: LPM IAIN Wali Songo.

Jurnal Bimbingan Konseling Islam, 2010, Konseling Religi Vol.2, Kudus: Kantor Jurusan Dakwah Program Studi Bimbingan Konseling Islam.

K Nursalam, Ninuk Dian, 2017, HIV", Skripsi, Jakarta: Salemba Medika.

Kartini, Harlen, 2016, "Hubungan Antara Konformitas Teman Sebaya dan Intensitas Bermain Game Online Dengan Intensitas Agresif Pada Siswa SMA Katolik WR Soepratman Samarinda", Journal, PSIKOBORNEO, Volume 4, No 4.

Kementerian Agama RI, 2013, Al-Qur'an Al-Karim, Surabaya: Halim.

Kementerian Agama RI, 2012, Al-Qur'an dan Terjemah, Bandung: Syamil Qur'an.

Khofifah, 2016, "Peranan Bimbingan Rohani Islam dalam Mengurangi Tingkat Stres Pada Pasien Keguguran di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang", Skripsi, Semarang: UIN Walisongo.

Koeswara E, Logoterapi, 1992, Psikoterapi Victor Fankl, Yogyakarta: Kanisius.

Latan dan Temalagi, 2013, Analisis Multivariate Program IBM SPSS 2,0, Bandung: Alfabeta.

Lestari, Esterina Fitri, April 2011, "Pengaruh Pelatihan Tawa Terhadap Penurunan Tingkat Stres Pada Lansia yang Tinggal di Panti Wredha Hargo Dedali", Volume 6, No 1.

Mappiare, Andi, 2006, Kamus Istilah Konseling & Terapi, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Mashudi Farid, 2013, PsikologiKonseling, Yogyakarta: IRCiSoD.

Modul 25 Tahun RSI Fatimah Cilacap, 2017, Profil RSI Fatimah Cilacap. Nazir Moh. Nazir, Metode Penelitian, Bogor: Ghalia Indonesia.

Mu'awanah Elfi dan Rifa Hidayah, 2000, Bimbingan Konseling Islam di Sekolah Dasar, Jakarta: Bumi Aksara.

Neuman, W. Laurence, 2003, Metodologi Penelitian Sosial: Pendektann Kualitatif dan Kuantitatif, Jakarta: Indeks.

Ninuk Dian K Nursalam, 2005, "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinveksi Perry, Potter, Fundamental of Nursing, Concept, Process, and Practice, Jakarta, EGCAsih, Penerjemah.

Prasetyo Bambang, dkk, 2012, Metode Penelitian Kuantitatif Teori dan Aplikasi, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Prihatiningtyas, 1985, "Dakwah Islam dengan Pendekatan Bimbingan dan Konseling", Semarang: Fakultas Dakwah IAIN Walisongo Semarang.

Priyoto, 2014, Konsep Manajemen Stress, Yogyakarta: Nuha Medika.

Purwanto M. Ngalim, 1996, Psikologi Pendidikan, Bandung: Remaja Rosdakarya.

Qideachais Anroinn and Agus Eolaiochta, 2013, Adult Educational Guidance Initiative (AEGI), Departement of Education And Science: NDP

Ragihil, Endang, 2010, BK Kelompok Materi Kuliah BK, Sumenep: Jurusan BK STIKIP PGRI Sumenep.

Rasmun, 2004, Stres, KopingdanAdaptasi, Jakarta: Sagung Seto.

Raya Ahmad Thib dan Siti Musdah Mulia, 2003, Menyelami Seluk Beluk Ibadah dalam Islam, Jakarta: Prenada Media.

Sarwono, 2012, Metode Riset Skripsi Pendekatan Kuantitatif Menggunakan Prosedur SPSS, Jakarta: PT Elex Media.

Shaleh Abdul Rahman, 2009, Psikologi: Suatu Pengantar dalam Perspektif Islam, Jakarta: Kencana.

Singgih Santoso, 2015, Menguasai Statistik Multivariate, Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

Sudirman A.M, 2003, Interaksi dan Motivasi Belajar dan Mengajar, Jakarta: PT Grafindo Indonesia.

Sugiyono, 2014, Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D, Bandung: alfabeta.

Sugiyono, 2015, Metode Penelitian Pendidikan Kuantitatif Kualitatif, dan R&D, Bandung: Alfabeta.

Sugiyono, 2010, Statistika Untuk Penelitian, Bandung: IKAPI.

Sugiyono, 2018, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, Bandung: Alfabeta.

Sujarweni Wiratno, 2012, dkk, Statistika untuk Penelitian, Yogyakarta: Graha Ilmu, hal. 177.

Sukadiyanto, Februari 2011, “Stres dan Cara Mengurangnya”, Artikel, Cakrawala Pendidikan, No 1.

Sukardi Dewa Ketut, 2008, “Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah”, Jakarta: Rineka Cipta.

Sukarlan Augustine Basri, 2005, Psikologi Abnormal Klinis Dewasa, Jakarta: PT. UI-Press.

Supadie Didiek Ahmad, 2011, Pengantar Studi Islam, Jakarta: Rajawali Pers

Sutardjo Wiramihardja, 2007, Pengantar Psikologi Abnormal, Bandung: PT. Refika Aditama.

Syamsul Yusuf, dan Nurihsan, Jundika, 2005, “Bimbingan dan Konseling”, Bandung: Remaja Rosdakarya.

Syukir Asmuni, 1983, Dasar-dasar Strategi Dakwah Islam, Surabaya: Al- Ikhlas.

Tampubolon, 1991, Mengembangkan Minat dan Kebiasaan Membaca, Bandung: Angkasa.

Taylor, 2003, Health Psychology, New York: McGraw Hill.

Tim Redaksi, 2009, Redaksi Tesaurus Bahasa Indonesia Pusat Bahasa, Bandung: PT. Mizan Pustaka.

Walgito Bimo, 1995, “Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah”, Yogyakarta: Andi Offset.

Wangsa Teguh, 2010, MenghadapiStresdanDepresi, Yogyakarta: Oryza.

Wawancara dengan M.H 23 Juni 2025

Wawancara dengan R 23 Juni 2025

Wawancara dengan S 23 Juni 2025

Wawancara dengan S.M 23 Juni 2025

Wawancara dengan Ustadz Muhajir 03 Mei 2025

Widya Tyagita, dkk, 2018, “Hubungan Tingkat Stres Dengan Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru”, Skripsi. Riau: Universitas Adurrab.

Yuwono Susatyo, Juli 2010, “Mengelola Stres dalam perspektif Islam dan Psikologis”, Artikel, Tahun 8, No 2.

Zarikhah, Sri, 2017, “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Psychological Distress pada Santri di Pondok Pesantren Tipe Terpadu”, Semarang: UNNES.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

Surat Ijin Riset dari INSIP



YAYASAN LEMBUAGA PENDIDIKAN PENGEMBANGAN SUMBER DAYA KELUARGA INDONESIA PEMALANG JAWA TERGAH

INSTITUT AGAMA ISLAM PEMALANG (INSIP)

KEPUTUSAN MENTERI AGAMA REPUBLIK INDONESIA NOMOR 1134 TAHUN 2023

Kampus 1 : Jl. D.I. Panjaitan Km. 3 Paduraksa Pemalang 52319

Kampus 2 : Jl. Paduraksa - Keramat Dk. Siali-ali Ds. Surajaya Pemalang 52318

Telp. (0284) 3291929, Email: official@insipemalang.ac.id, Website: insipemalang.ac.id

Nomor : 235/SIP/INSIP/VI/2025
 Lamp. : -
 Hal : Mohon Ijin Penelitian

Kepada Yth.,
Kepala Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap
 di-
Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Teriring salam dan do'a semoga Allah S.W.T senantiasa mencurahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita sekalian. Amien.

Dengan ini kami beritahukan bahwa mahasiswa:

Nama	: Fathurrohman
Tempat, Tanggal Lahir	: Bekasi, 26 November 2003
NIM	: 3220089
Jurusan / Program Studi	: Tarbiyah / PAI
Semester	: 8 (delapan)
Alamat	: Perum BMI 2 Blok c.6/02, Desa Dawuan Barat Kec. Cikampek Kab. Karawang Jawa Barat

Bermaksud melakukan penelitian guna memperoleh data dalam penyusunan skripsi yang berjudul "PENGARUH BIMBINGAN ROHANI PASIEN TERHADAP PENURUNAN STRES DAN KECEMASAN DI RUMAH SAKIT ISLAM FATIMAH CILACAP".

Sehubungan dengan hal tersebut, mohon kiranya mahasiswa tersebut diperkenankan melaksanakan penelitian di tempat Bapak/Ibu.

Demikian permohonan ini disampaikan, atas ijin dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Pemalang, 9 Juli 2025

Wakil Rektor I



H. SRI PARIVATI, M.S.I
 NIDN. 2105067502

LAMPIRAN 2

Surat Ijin Riset di RSI Fatimah Cilacap

☎ 0282 - 542396
☎ 0282 - 541065
✉ rsifc@yahoo.co.id

YAYASAN RUMAH SAKIT ISLAM FATIMAH CILACAP
RUMAH SAKIT ISLAM FATIMAH CILACAP
Jl. Ir. H. Juanda No. 20 Cilacap, Jawa Tengah 53235



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

No : 2421-02/RSIFC/VII/2025
Lamp : -
Hal : Balasan Ijin Penelitian

Kepada Yth. :
Rektor Institut Agama Islam Pemalang
Kampus INSIP Pemalang
di -
Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Dengan ini kami mengucapkan terima kasih atas kerja sama yang terjalin baik selama ini.

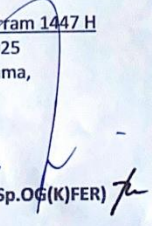
Kami beritahukan bahwa Surat Saudara dengan Nomor : 235 / SIP / INSIP / VII / 2025 tanggal 09 Juli 2025 sesuai perihal di atas yang Saudara kirim dengan judul "Pengaruh Bimbingan Rohani Pasien Terhadap Penurunan Stres dan Kecemasan di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap" sudah kami terima. Pada prinsipnya kami menyetujui permohonan tersebut.

Mengenai teknis dan hal - hal lainnya kami persilakan Saudara berkoordinasi dengan Bagian Sumber Daya Insani dan Dakwah atau menghubungi Sdri. Rini Andriyani (085777651313).

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh.

Cilacap, 19 Muharram 1447 H
15 Juli 2025
Direktur Utama,

(dr. H. Nono Rasino, Sp.OC(K)FER)

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Bidang Keperawatan
2. Kepala Instalasi Rawat Inap
3. Kepala Instalasi Rekam Medis
4. Sdr. Fathurrohman

LAMPIRAN 3

SKALA PENELITIAN

A. Daftar berikut berkaitan dengan identitas responden

NO	NAMA	RUANG DI RAWAT
1	Tugiono	Arafah 4
2	Haryono	Arafah 4
3	Sejo	Arafah 4
4	Iswanto	Arafah 4
5	Abdul	Arafah 4
6	Siti Maryam	Arafah 4
7	Yayu	Arafah 4
8	Fifi	Arafah 4
9	Rini	Arafah 4
10	Puji	Arafah 4
11	Ajeng	Arafah 4
12	Woro	Arafah 2
13	Mad Khusosi	Arafah 2
14	Suyatullah	Arafah 2
15	M.Hasanudin	Arafah 2
16	Bangun	Arafah 2
17	Saminah	Arafah 2
18	Sartinah	Arafah 2
19	Turiah	Arafah 2
20	Riyanti	Arafah 2
21	Aprianingsih	Arafah 2
22	Ayu	Arafah 2
23	Ariani	Arafah 2
24	Siti	Arafah 2
25	Wahyu	Al-a'raf

B. PETUNJUK PENGISIAN

Anda diminta untuk memberikan pendapat dalam pernyataan dibawah ini, dengan memberikan tanda (✓) pada baris yang telah ditentukan, Saya menghargai waktu yang anda gunakan untuk mengisi instrument ini secara jujur dan saya mengucapkan terimakasih, semoga diberi kesehatan.

Skala II (Penurunan Tingkat Stres)

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak Pernah
1	Detak jantung saya meningkat ketika mengetahui penyakit saya			✓	
2	Otot saya menjadi tegang				✓
3	Saya kelelahan dirawat inap		✓		
4	Fikiran saya menjadi tidak kacau lagi	✓			
5	Saya sering begadang dirumah sakit				✓
6	Tidur saya menjadi nyenyak		✓		
7	Saya merasa pusing ketika hendak tidur			✓	
8	Saya yakin sembuh dari penyakit saya		✓		
9	Merasa minder dengan penyakit yang saya		✓		

PETUNJUK PERNYATAAN

1. S : SELALU
2. Sr : SERING
3. Kk : KADANG-KADANG
4. Tp : TIDAK PERNAH
5. 10 menit : SELALU
6. 8 menit : SERING
7. 6 menit : KADANG-KADANG

8. 5 menit

: TIDAK PERNAH

Validitas Variabel X Intensitas Mengikuti Bimbingan Rohani Islam

Responden	Validitas	Rtabel	Keterangan
1	0.506	0.278	Valid
2	0.276	0.278	Tidak Valid
3	0.09	0.278	Tidak Valid
4	0.701	0.278	Valid
5	0.497	0.278	Valid
6	0.296	0.278	Valid
7	0.542	0.278	Valid
8	0.603	0.278	Valid
9	0.304	0.278	Valid
10	0.122	0.278	Valid
11	0.504	0.278	Valid
12	0.306	0.278	Valid
13	0.560	0.278	Valid
14	0.435	0.278	Valid
15	0.180	0.278	Valid
16	0.570	0.278	Valid
17	0.595	0.278	Valid
18	0.542	0.278	Valid
19	0.532	0.278	Valid
20	0.632	0.278	Valid
21	0.621	0.278	Valid
22	0.277	0.278	Tidak Valid
23	0.218	0.278	Tidak Valid
24	0.230	0.278	Tidak Valid
25	0.408	0.278	Valid

Reliabilitas Variabel X Intensitas Mengikuti Bimbingan Rohani Islam

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,728	51

Catatan:

Hasil uji Validitas dan Reliabilitas menunjukkan terdapat lima butir pernyataan yang dinyatakan tidak valid dan reliabel , yaitu butir nomor 2, 3, 22, 23, dan 24 , karena koefisien korelasi kurang dari 0,278.

SKALA PENELITIAN

A. Daftar berikut berkaitan dengan identitas responden

1	Suwarto	Al-a'raf
2	Habibi	Al-a'raf
3	Hasanudin	Al-a'raf
4	Rizal	Al-a'raf
5	Poniman	Al-a'raf
6	Ngatiah	Al-a'raf
7	Kusmiati	Al-a'raf
8	Eflin	Al-a'raf
9	Qwita	Al-a'raf
10	Darsono	Al-kautsar
11	Sahlan	Al-kautsar
12	Sodirin	Al-kautsar
13	Renata	Al-kautsar
14	Suhedi	Al-kautsar
15	Mardioto	Al-kautsar

16	Sutiah	Al-kautsar
17	Aurelia	Al-kautsar
18	Ely	Al-kautsar
19	Karsini	Al-kautsar
20	Rafika	Al-kautsar
21	Yoga	At-thur
22	Syarifudin	At-thur
23	Yatim	At-thur
24	Sarwo	At-thur
25	Musiyah	At-thur

B. PETUNJUK PENGISIAN

Anda diminta untuk memberikan pendapat dalam pernyataan dibawah ini, dengan memberikan tanda (✓) pada baris yang telah ditentukan, Saya menghargai waktu yang anda gunakan untuk mengisi instrument ini secara jujur dan saya mengucapkan terimakasih, semoga diberi kesehatan.

PETUNJUK PERNYATAAN

6. S : SELALU
7. Sr : SERING
8. Kk : KADANG-KADANG
9. Tp : TIDAK PERNAH

Skala II (Penurunan Tingkat Stres)

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak Pernah
1	Detak jantung saya meningkat ketika mengetahui penyakit saya			✓	

2	Otot saya menjadi tegang				✓
3	Saya kelelahan dirawat inap		✓		
4	Fikiran saya menjadi tidak kacau lagi	✓			
5	Saya sering begadang dirumah sakit				✓
6	Tidur saya menjadi nyenyak		✓		
7	Saya merasa pusing ketika hendak tidur			✓	
8	Saya yakin sembuh dari penyakit saya		✓		
9	Merasa minder dengan penyakit yang saya		✓		

Validitas Variabel Y Penurunan Tingkat Stres

Responden	Validitas	rtabel	Keterangan
1	0.230	0.278	Tidak Valid
2	0.364	0.278	Valid
3	0.458	0.278	Valid
4	0.78	0.278	Valid
5	0.340	0.278	Valid
6	0.304	0.278	Valid
7	0.444	0.278	Valid
8	0.640	0.278	Valid
9	0.095	0.278	Tidak Valid
10	0.613	0.278	Valid
11	0.531	0.278	Valid
12	0.508	0.278	Valid
13	0.621	0.278	Valid
14	0.514	0.278	Valid

15	0.468	0.278	Valid
16	0.740	0.278	Valid
17	0.803	0.278	Valid
18	0.493	0.278	Valid
19	0.262	0.278	Tidak Valid
20	0.542	0.278	Valid
21	0.361	0.278	Valid
22	0.435	0.278	Valid
23	0.424	0.278	Valid
24	0.161	0.278	Tidak Valid
25	0.205	0.278	Tidak Valid

Reliabilitas Variabel Y Penurunan Tingkat Stres

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.713	
	26

Catatan:

Hasil uji Validitas dan Reliabilitas menunjukkan terdapat lima butir pernyataan yang dinyatakan tidak valid dan reliabel, yaitu butir nomor 1, 9, 19, 24, dan 25, karena koefisien korelasi kurang dari 0,278.

Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

Unstandardized Residual

N		50
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	7,32934910
Most Extreme Differences	Absolute	,060
	Positive	,060
	Negative	-,057
Test Statistic		,060
Asymp. Sig. (2-tailed)		,200 ^{c,d}

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. Lilliefors Significance Correction.
- d. This is a lower bound of the true significance.

Hasil Uji Homogenitas Intensitas Test of Homogeneity of Variances

PTS Penurunan Tingkat Stres

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2,687	13	24	,17

Hasil Uji Linieritas ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Penurunan tingkat stres * bimbingan	Between Groups	(Combined)	2934,613	25	117,385	1,947	,054
		Linearity	1749,031	1	1749,031	29,016	,000
		Deviation from Linearity	1185,582	24	49,399	,820	,685

rohani	Within Groups	1446,667	24	60,278		
Islam	Total	4381,280	49			

Uji Hipotesis Uji F

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1749,031	1	1749,031	31,894	,000 ^b
	Residual	2632,249	48	54,839		
	Total	4381,280	49			

- a. Dependent Variable: penurunan tingkat stres
- b. Predictors: (Constant), bimbingan rohani islam

Uji Koefisien Determinasi (*R-Square*)

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,632 ^a	,399	,387	7,405

- a. Predictors: (Constant), bimbingan rohani islam
- b. Dependent Variable: penurunan tingkat stres

Lampiran 5

DOKUMENTASI



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Diri

Nama Lengkap : Fathurrohman
NIM : 3220089
Tempat/Tanggal Lahir : Bekasi, 26 November 2003
Agama : Islam
Alamat Lengkap : Perum BMI 2 blok c.6/02, Desa Dawuan Barat,
Kecamatan Cikampek, Kabupaten Karawang, JaBar
No. Hp : 081249789522
Email : rutaf175@gmail.com
Nama Ayah : Sucipta
Nama Ibu : Salbiah

Riwayat Pendidikan

Jenjang Pendidikan	Nama Sekolah/Instansi	Tahun Lulus
SD	Rahmatika al-atsari	2015
SMP	PP Al-i'tishom	2018
SMA	PP Minhajul muslim	2021
STRATA 1	Institut Agama Islam Pemalang	2026