

**METODE BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENGATASI
KECEMASAN TERHADAP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI
RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**



SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Syarat-syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Strata I**

Disusun Oleh :

NOVAN DWI PRIYONO

NIM 13220045

Pembimbing :

Drs. H. MUHAMMAD HAFIUN, M.Pd

NIP. 19620520 1989031002

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA**

2017



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Jl. Marsda Adisucipto, Telp. 0274-515856, Yogyakarta 55281, E-mail: fd@uin-suka.ac.id

PENGESAHAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Nomor: B- 516/Un.02/DD/PP.01.3/03/2017

Skripsi/Tugas Akhir dengan judul:

Metode Bimbingan Rohani Islam dalam Mengatasi Kecemasan Terhadap Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Novan Dwi Priyono
NIM/Jurusan : 13220045/BKI
Telah dimunaqasyahkan pada : Selasa, 28 Februari 2017
Nilai Munaqasyah : 85 (A/B)

dan dinyatakan diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

TIM MUNAQASYAH

Ketua Sidang/Penguji I,

Drs. H. Muhammad Hafid, M.Pd.
NIP 19620520 198903 1 002

Penguji II,

Drs. Abror Sodik, M.Si.
NIP 19580213 198903 1 001

Penguji III,

Muhsin, S.Ag. M.A
NIP 19700403 200312 1 001

Yogyakarta, 3 Maret 2017

Dekan,



Dr. Nurjannah, M.Si.
NIP 196003101987032001



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adi Sucipto, Telp. (0274) 515856
Yogyakarta 55281

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada:
Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Di Yogyakarta

Assalamualaikum wr.wb

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk, dan mengoreksi, serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara :

Nama : Novan Dwi Priyono
NIM : 13220045
Judul Skripsi : Metode Bimbingan Rohani Islam dalam Mengatasi Kecemasan Terhadap Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang, Sarjana Sosial Islam.

Dengan ini kami mengharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 23 Februari 2017

Mengetahui

Pembimbing



[Signature]
Drs. H. Muhammad Hafid, M.Pd

NIP. 19620520 1989031002

Ketua Prodi BKI

A. Said Hasan Basri, S.Psi, M.Si

NIP. 19750427 200801 1 008

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Novan Dwi Priyono
NIM : 13220045
Jurusan : Bimbingan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya dan sejujurnya, bahwa skripsi penulis yang berjudul :

Metode Bimbingan Rohani Islam dalam Mengatasi Kecemasan Terhadap Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

adalah hasil karya pribadi yang tidak mengandung plagiarisme dan tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penulis ambil sebagai acuan dengan tata cara yang dibenarkan secara ilmiah.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka penulis siap mempertanggungjawabkannya sesuai hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 23 Februari 2017
Yang Menyatakan



NOVAN DWI PRIYONO
NIM. 13220045

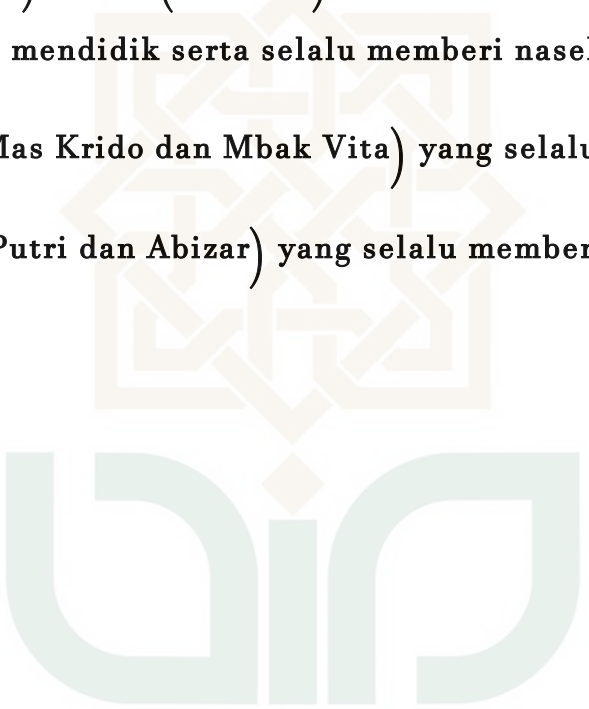
HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur kepada Allah SWT skripsi ini penulis
persembahkan kepada :

Bapak (Waluyo) dan Ibu (Sri Rezeki) yang telah dan terus membesarkan,
mendidik serta selalu memberi nasehat.

Kakak (Mas Krido dan Mbak Vita) yang selalu mendo'akan.

Adik (Putri dan Abizar) yang selalu memberi semangat.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

MOTTO

وَإِذَا مَرَضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ٨٠

“dan apabila aku sakit, Dialah Yang menyembuhkan aku”¹

(Q.S. Asy Syu'ara : 80)

إِنَّ عِظَمَ الْجَزَاءِ مَعَ عِظَمِ الْبَلَاءِ، وَإِنَّ اللَّهَ إِذَا أَحَبَّ قَوْمًا ابْتَلَاهُمْ،
فَمَنْ رَضِيَ فَلَهُ الرِّضَا، وَمَنْ سَخِطَ فَلَهُ السُّخْطُ

"Sesungguhnya besarnya pahala sebanding dengan besarnya ujian. Dan sesungguhnya jika Allah mencintai suatu kaum pasti Dia menguji mereka. Maka siapa yang ridha (terhadapnya) maka baginya keridhaan Allah, dan siapa yang marah (terhadapnya) maka baginya kemurkaan Allah." ^{II}

(H.R. Al-Tirmidzi dan Ibnu Majah)

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

¹ Cipta Bagus Segara, “Al-Qur’an Transliterasi Per Kata dan Terjemah Per Kata”, (Bekasi, CBS, 2012), hlm. 370.

^{II} <https://muslimafiyah.com/orang-yang-sakit-selayaknya-bergembira.html>

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmatnya kepada kita semua. Dan tidak lupa shalawat beserta salam kita haturkan kepada nabi besar Muhammad SAW beserta keluarga dan para sahabatnya.

Atas izin Allah SWT penulis mampu menyelesaikan skripsi ini yang berjudul *“Metode Bimbingan Rohani Islam dalam Mengatasi Kecemasan Terhadap Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta”* dengan baik. Semoga skripsi ini mampu memberikan manfaat kepada kita semua.

Atas kelancaran dalam proses penulisan skripsi ini penulisan memberikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Drs. Yudian Wahyudi, M.A, Ph.D., selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Ibu Dr. Nurjannah, M.Si., selaku dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Bapak A. Said Hasan Basri, S.Psi, M.Si., selaku Ketua Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
4. Bapak Slamet, S.Ag, M.Si., selaku Dosen Pembimbing Akademik.
5. Bapak Drs. Muhammad Hafidun, M.Pd., selaku Dosen Pembimbing Skripsi.

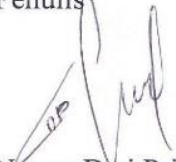
6. Segenap Dosen Program Studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah memberikan banyak sekali ilmu-ilmu yang bermanfaat.
7. Kepada Bapak Prawoto dan Bapak Natsir yang telah membimbing dalam penelitian di lapangan.
8. Teman-teman BKI angkatan 2013 yang selalu memberi dukungan. Teman-teman Masyarakat semua.
9. Teman-teman BKI Masyarakat 2013 yang semakin jarang berkumpul karena sibuk skripsi. Ayo lulus !
10. Kepada Roby, Uli, dan Zahid teman seperjuangan ketika mengerjakan skripsi.
11. Dan semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu-persatu.

Penulis juga meminta maaf apabila penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan dan kesalahan. Maka penulis sangat mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak agar kedepannya menjadi lebih baik lagi.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 25 Januari 2017

Penulis



Novan Dwi Priyono

ABSTRAK

NOVAN DWI PRIYONO, Metode Bimbingan Rohani Islam dalam Mengatasi Kecemasan Terhadap Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Orang sakit (pasien) ketika kondisi fisiknya terganggu tentu akan berdampak pula terhadap kondisi psikologis dan spiritualnya. Pasien yang dirawat tentu akan mengalami kecemasan terhadap penyakit yang dideritanya sehingga memerlukan bimbingan rohani. Pelayanan kesehatan di rumah sakit tentu juga harus memperhatikan faktor psikologis dan spiritual, agar pasien mampu mencapai kesembuhan baik fisik, psikis dan spiritual.

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan yang bersifat kualitatif. Peneliti menggunakan metode pengumpulan data dengan cara observasi, wawancara, dan dokumentasi. Subyek dalam penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronik dan rohaniawan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Obyek dalam penelitian ini adalah metode bimbingan rohani Islam yang dilakukan rohaniawan terhadap pasien gagal ginjal kronik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui metode dan hasil bimbingan rohani Islam dalam mengatasi kecemasan pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Manfaat yang didapat dari penelitian ini antara lain secara teoritis yaitu mampu memberi informasi mengenai bimbingan rohani Islam dalam mengatasi kecemasan kepada pasien. Secara praktis, penelitian ini diharapkan mampu memberi masukan dan acuan dalam pengembangan pelaksanaan bimbingan rohani Islam bagi pembimbing (rohaniawan) Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa metode bimbingan rohani Islam dalam mengatasi kecemasan pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah percakapan pribadi, ceramah agama, pemutaran dzikir dan ayat-ayat Al-Quran, serta pemberian buku-buku do'a dan dzikir. Sedangkan hasilnya adalah metode bimbingan rohani Islam tersebut mampu mengatasi kecemasan terhadap pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Keywords : Bimbingan Rohani Islam, Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
MOTTO.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Penegasan Judul	1
B. Latar Belakang	4
C. Rumusan Masalah	7
D. Tujuan Penelitian	7
E. Manfaat Penelitian	7
F. Kajian Pustaka	8
G. Kerangka Teori	10
H. Metode Penelitian	37

BAB II GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH

YOGYAKARTA	43
A. Letak Geografis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta	43
B. Sejarah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta	44
C. Visi, Misi, Motto, Tugas dan Fungsi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.....	45
D. Nilai-nilai dan Pelayanan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.....	46
E. Struktur Organisasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.....	50
F. Sejarah Bina Rohani Islam	52
G. Falsafah, Misi dan Motto Bina Rohani Islam	52
H. Tujuan Bina Rohani Islam	53
I. Jadwal Kunjungan Bina Rohani Islam	54

BAB III METODE DAN HASIL BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENGATASI KECEMASAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK

DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA	58
A. Metode Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengatasi Kecemasan Terhadap Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.....	58

B. Hasil Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengatasi Kecemasan	
Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit PKU	
Muhammadiyah Yogyakarta.....	66
BAB IV PENUTUP	74
A. Kesimpulan	74
B. Saran	75
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Skripsi ini berjudul “Metode Bimbingan Rohani Islam dalam Mengatasi Kecemasan Terhadap Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Supaya tidak terjadi kesalahan dalam pemahaman arti dan menimbulkan interpretasi lain penulis perlu memberikan penegasan judul sebagai berikut :

1. Metode Bimbingan Rohani Islam

Metode dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah cara yang teratur dan terfikir baik-baik untuk mencapai maksud (dengan maksud ilmu pengetahuan dan sebagainya); cara kerja yang bersistem untuk memudahkan pelaksanaan suatu kegiatan guna mencapai tujuan-tujuan yang ditentukan.¹ Metode dalam arti luas dapat diartikan segala sesuatu atau cara yang digunakan untuk mencapai tujuan-tujuan yang diinginkan.²

Menurut Bimo Walgito dalam bukunya H.M. Arifin bimbingan adalah suatu bantuan atau pertolongan yang diberikan kepada individu atau kelompok individu dalam menghindari kesulitan-kesulitan hidup agar individu tersebut dapat mencapai kesejahteraan hidup. Sedangkan bimbingan rohani Islam adalah segala kegiatan yang dilakukan oleh

¹ Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 1994), Cet. Ke-1, hlm. 580.

² M. Lutfi, *Dasar-dasar Bimbingan dan Penyuluhan (Konseling) Islam*, (Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah, 2010), hlm. 120.

seseorang dalam rangka memberikan bantuan kepada orang lain yang mengalami kesulitan rohani dalam lingkungan hidupnya, agar orang tersebut mampu mengatasinya sendiri karena timbul pada diri pribadinya suatu harapan kebahagiaan hidup saat sekarang dan masa depan.³

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa metode bimbingan rohani Islam adalah suatu cara yang digunakan oleh petugas bina rohani pada saat memberikan bantuan yang sesuai dengan ajaran-ajaran agama kepada individu yang mengalami permasalahan rohani dalam hidupnya, agar individu tersebut mampu terhindar dari permasalahan tersebut dan mampu mencapai kesejahteraan dalam hidupnya.

2. Mengatasi Kecemasan

Mengatasi memiliki arti menguasai (keadaan dan sebagainya) untuk suatu persoalan.⁴ Kecemasan (*anxiety*) adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi dalam batas-batas normal.⁵

Mengatasi kecemasan yang dimaksudkan adalah menguasai gangguan perasaan individu yang membuat individu merasa ketakutan

³ H.M Arifin, *Pokok-Pokok Pikiran Tentang Bimbingan dan Penyuluhan Agama di Sekolah dan di Luar Sekolah*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1977), hlm. 18.

⁴ <http://www.kamuskbbi.web.id/arti-kata-mengatasi-kamus-bahasa-indonesia-kbbi.html>

⁵ Dadang Hawari, *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*, (Yogyakarta: Dana Bakti Prima Yasa, 2004), hlm. 466.

atau khawatir terhadap penyakit yang sedang dialaminya. Sehingga individu menjadi lebih tenang dan bebas dari gangguan-gangguan perasaan atau ketakutan.

3. Pasien Gagal Ginjal Kronik

Pasien gagal ginjal kronik adalah terjadinya penurunan fungsi ginjal yang cukup berat secara perlahan-lahan disebabkan berbagai penyakit ginjal. Penyakit ini umumnya progresif dan tidak dapat sembuh lagi (*irreversible*).⁶

Pasien gagal ginjal kronik yang dimaksud adalah pasien gagal ginjal yang telah didiagnosa oleh dokter telah mengalami penurunan pada fungsi ginjalnya sehingga harus melakukan proses hemodialysis (cuci darah) setiap minggunya.

4. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah adalah rumah sakit yang berbasis keislaman dalam pelayanannya. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta terletak di Jl. K.H. Ahmad Dahlan No. 2 Yogyakarta.

Pengertian-pengertian di atas adalah suatu rangkaian yang menegaskan judul skripsi “Metode Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengatasi Kecemasan Terhadap Pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta” adalah

⁶ Ketut Suwitra, *Penyakit Ginjal Kronik*, (Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2006), hlm. 570-573.

suatu cara pendekatan dalam memberikan bantuan atau pertolongan rohani melalui ajaran-ajaran agama yang dilakukan rohaniawan agar pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tidak mengalami gangguan perasaan atau ketakutan.

B. Latar Belakang

Kesehatan merupakan anugerah terbesar dari Allah SWT yang diberikan kepada manusia. Setiap orang tentu tidak menginginkan sakit dan mendambakan kesehatan baik kesehatan fisik atau psikis. Keadaan orang yang tidak sehat tentu berdampak pada kehidupannya yang menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari. Manusia pada kondisi ini merasa menjadi orang yang bodoh, lemah, dan malang.⁷

Setiap manusia dalam hidupnya tentu pernah mengalami sakit, baik sakit secara fisik ataupun secara psikis. Sakit fisik biasanya disebabkan karena makanan, pola hidup yang tidak baik atau virus-virus yang menyerang organ-organ vital dalam tubuh manusia. Penyakit fisik meliputi kanker, jantung koroner, stroke, kencing manis, diabetes, gagal ginjal dan sebagainya. Sedangkan penyakit yang tidak disebabkan karena virus-virus dan mengganggu kondisi psikis, seperti stress, cemas, takut, dan sebagainya. Menurut Carl Witherington dalam bukunya Dadang Hawari orang yang tidak merasa tenang, aman, serta tenteram dalam hatinya adalah orang yang sakit

⁷ Robin Salabi, *Mengatasi Keguncangan Jiwa Perspektif Al-Qur'an dan Sains*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2002), hlm. 13.

rohani atau mentalnya. *World Health Organization* (WHO) menjelaskan ada 4 dimensi kesehatan, yaitu sehat jasmani, kejiwaan, sosial dan spiritual (rohani).⁸

Sakit menurut pandangan Islam memiliki beberapa penjelasan salah satunya merupakan cobaan yang diberikan Allah SWT kepada manusia untuk menguji keimanan dan kesabaran manusia ketika tertimpa musibah. Seperti bunyi dalam surat Al-Anbiya : 35

كُلُّ نَفْسٍ ذَائِقَةُ الْمَوْتِ وَنَبْلُوكُم بِالشَّرِّ وَالْخَيْرِ فِتْنَةً وَإِلَيْنَا تُرْجَعُونَ ٣٥

Artinya : “Setiap yang bernyawa akan merasakan mati. Kami akan menguji kamu dengan keburukan dan kebaikan sebagai cobaan. Dan kamu akan dikembalikan kepada kami.”⁹

Dari ayat di atas menjelaskan bahwa setiap orang akan diberikan oleh Allah SWT sebuah cobaan baik itu cobaan yang ringan atau berat. Dan hanya kepada Allah SWT lah kita meminta pertolongan karena ujian itu datangnya dari Allah SWT.

Orang yang sakit ada yang berlapang dada menerimanya tetapi ada pula yang sulit menerima apabila penyakitnya tersebut adalah penyakit kronis yang sulit untuk disembuhkan. Hal ini tentu dirasakan oleh pasien gagal ginjal yang sakitnya sudah tidak bisa disembuhkan lagi. Keadaan seperti ini membuat

⁸ Dadang Hawari, *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, hlm. 32.

⁹ Cipta Bagus Segara, *Al-Qur'an Transliterasi Per Kata dan Terjemah Per Kata*, (Bekasi, CBS, 2012), hlm. 324.

pasien gagal ginjal dihadapkan pada situasi yang tidak pasti sehingga menimbulkan kecemasan akan penyakitnya.

Pasien gagal ginjal kronis harus menjalani terapi hemodialysis atau cuci darah setiap minggunya. Oleh karena itu pasien membutuhkan dorongan motivasi untuk mampu mengurangi beban psikis yang dialami pasien. Dalam hal ini selain peran keluarga dekat pasien, tentu juga peran petugas bina rohani Islam di rumah sakit sangat diperlukan. Petugas bina rohani Islam atau biasa disebut dengan rohaniawan adalah orang yang memberikan bimbingan rohani kepada para pasien dengan metode tertentu.

Pelayanan di rumah sakit tidak hanya terbatas pada pelayanan medis, tetapi juga pelayanan mental yang berdasarkan agama, dengan pendekatan agama dalam bimbingan rohani tersebut pasien dapat diberi kesadaran bahwa penyakit ada hubungannya dengan nilai-nilai keimanan. Oleh karena itu bimbingan rohani Islam diperlukan untuk membantu pasien yang cemas terhadap penyakitnya dan membantu pasien tetap menjaga keimanannya dalam menghadapi cobaan sakit yang diberikan oleh Allah SWT.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta merupakan rumah sakit berbasis keislaman yang memberikan pelayanan bimbingan rohani Islam kepada pasien. Oleh karena itu dalam skripsi ini penulis mendeskripsikan tentang metode bimbingan rohani Islam yang dilakukan oleh rohaniawan dalam mengatasi kecemasan yang dialami oleh pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

C. Rumusan Masalah

1. Bagaimana metode bimbingan rohani Islam yang digunakan rohaniawan kepada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta ?
2. Bagaimana hasil metode bimbingan rohani Islam yang digunakan dalam mengatasi kecemasan pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta ?

D. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mendeskripsikan metode yang digunakan rohaniawan dalam proses bimbingan rohani Islam kepada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Untuk mendeskripsikan hasil metode bimbingan rohani Islam dalam mengatasi kecemasan pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah :

1. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan pelaksanaan bimbingan rohani Islam serta keilmuan bimbingan konseling Islam.
2. Secara praktis, penelitian ini diharapkan akan memberikan kesadaran dan pemahaman bahwa bimbingan rohani Islam merupakan hal penting dalam mengatasi kecemasan pasien gagal ginjal kronik.

F. Kajian Pustaka

Pada bagian kajian pustaka ini akan disebutkan beberapa penelitian yang sudah ada sebelumnya dan ada hubungannya dengan penelitian yang akan dilakukan. Berikut ini adalah penelitian yang relevan dan memiliki hubungan dengan penelitian yang akan dilakukan :

1. Skripsi dari Nunung Sintianita yang berjudul *“Penanganan Kasus Kecemasan Melalui Terapi Do’a (Studi Pada Pasien RSI Hidayatullah Yogyakarta)”*. Penelitian ini berfokus pada satu metode yaitu terapi do’a dalam menangani kecemasan pasien di Rumah Sakit Islam Hidayatullah Yogyakarta. Hasil dari penelitian ini terapi do’a mampu mengatasi kecemasan pada pasien dan memperkuat mental sehingga pasien mempunyai harapan untuk sembuh dan senantiasa bertawakal kepada Allah SWT.¹⁰
2. Skripsi dari Utami Budi Wahyuni yang berjudul *“Upaya Bidang Kerohanian dalam Membantu Penyembuhan Pasien di Rumah Sakit Islam Klaten”*. Penelitian ini membahas tentang upaya-upaya yang dilakukan oleh rohaniawan dalam membantu kesembuhan pasien. Upaya-upaya yang dilakukan tersebut adalah melalui terpi do’a. Hasil dari penelitian ini adalah pasien merasakan perasaan optimis, ketenangan batin, keharmonisan, serta rasa aman dengan tetap berpegang teguh kepada ajaran agama Islam.¹¹

¹⁰ Nunung Sintianita, *“Penanganan Kasus Kecemasan Melalui Terapi Do’a (Studi Pada Pasien RSI Hidayatullah Yogyakarta)”*, Skripsi (Yogyakarta: Program Studi Bimbingan dan Konseling Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2004).

¹¹ Utami Budi Wahyuni, *Upaya Bidang Kerohanian dalam Membantu Penyembuhan Pasien di Rumah Sakit Islam Klaten*, Skripsi (Yogyakarta: Program Studi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga, 2008).

3. Skripsi dari Eka Haswanti yang berjudul "*Aktivitas Bimbingan Rohani Sebagai Upaya Bantuan Penyembuhan Pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*". Penelitian ini membahas tentang metode-metode bimbingan rohani, bentuk layanan bimbingan rohani, materi bimbingan rohani, serta factor-faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan bimbingan rohani dalam membantu penyembuhan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil dari penelitian ini adalah pasien menjadi semakin bersemangat untuk bisa sembuh dan memiliki perasaan tenteram dan tenang.¹²
4. Skripsi dari Tri Ayuk Rama Dani yang berjudul "*Bimbingan Rohani Sebagai Bantuan Penyembuhan Pasien Patah Tulang di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*". Penelitian ini membahas tentang bimbingan rohani dalam membantu penyembuhan pada pasien patah tulang di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil dari penelitian ini pasien patah tulang setelah mendapatkan bimbingan rohani menjadi lebih sabar dan semakin semangat untuk sembuh.¹³
5. Skripsi dari Muhamad Zainuri yang berjudul "*Terapi Keagamaan Sebagai Terapi Penyerta Bagi Penyembuhan Pasien Penyakit Dalam di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta*". Penelitian ini membahas tentang pelaksanaan terapi keagamaan bagi penyembuhan pasien penyakit dalam di RSUP dr. Sardjito

¹² Eka Haswanti, *Aktivitas Bimbingan Rohani di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*, Skripsi (Yogyakarta: Program Studi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga, 2005).

¹³ Tri Ayuk Rama Dani, *Bimbingan Rohani Sebagai Bantuan Penyembuhan Pasien Patah Tulang di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*, Skripsi (Yogyakarta: Program Studi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga, 2015).

Yogyakarta. Hasil dari penelitian ini menunjukkan keberhasilan dimana pasien setelah mendapatkan terapi keagamaan merasa tenteram di dalam hatinya dan memiliki perubahan kearah lebih baik untuk kesembuhannya.¹⁴

Dari beberapa penelitian sebelumnya dapat dilihat bahwa bimbingan rohani yang dilakukan hanya berfokus kepada upaya penyembuhan terhadap pasien secara umum. Sedangkan pada penelitian ini metode bimbingan rohani Islam akan berfokus kepada upaya mengatasi kecemasan pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

G. Kerangka Teori

1. Tinjauan Tentang Bimbingan Rohani Islam

a. Pengertian Bimbingan Rohani Islam

Secara etimologis kata bimbingan merupakan terjemahan dari kata “*guidance*” berasal dari kata kerja “*to guide*” yang mempunyai arti menunjukkan, membimbing, menuntun, ataupun membantu.

Bimbingan adalah suatu proses membantu individu melalui usahanya sendiri untuk menemukan dan mengembangkan kemampuannya agar memperoleh kebahagiaan pribadi dan kemanfaatan sosial.¹⁵

Bimbingan adalah suatu proses yang diberikan kepada seseorang agar mengembangkan potensi-potensinya yang dimiliki, mengenai diri sendiri, mengatasi persoalan sehingga ia dapat menentukan sendiri

¹⁴ Muhamad Zainuri, *Terapi Keagamaan Sebagai Terapi Penyerta Bagi Penyembuhan Pasien Penyakit Dalam di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta*, Skripsi (Yogyakarta: Program Studi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga, 2010).

¹⁵ Hallen, *Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Ciputat Pers, 2002), hlm. 3

jalan hidupnya secara bertanggungjawab tanpa bergantung dengan orang lain.¹⁶

Menurut Bimo Walgito bimbingan merupakan pemberian bantuan dan pertolongan kepada individu atau kelompok dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi agar individu dapat mencapai kesejahteraan hidupnya.¹⁷

Bimbingan adalah pemberian bantuan kepada sekelompok orang dalam membuat pilihan-pilihan secara bijaksana dalam mengadakan penyesuaian diri terhadap tuntutan-tuntutan hidup. Bantuan itu bersifat psikis (kejiwaan) bukan pertolongan finansial, media, dan lain sebagainya. Dengan adanya bantuan ini seseorang akhirnya dapat mengatasi sendiri masalah yang dihadapinya sekarang dan menjadi lebih mapan untuk menghadapi masalah yang akan dihadapinya kelak ini menjadi tujuan bimbingan. Jadi, yang memberikan bantuan menganggap orang lain mampu menuntun dirinya sendiri, meskipun kemampuan itu mungkin harus digali dan dikembangkan melalui bimbingan.¹⁸

Bimbingan ialah suatu proses pemberian bantuan yang terus menerus dan sistematis dari pembimbing kepada yang dibimbing agar tercapai kemandirian dalam pemahaman diri, penerimaan diri,

¹⁶ Dewa Ketut Sukardi, *Bimbingan dan Penyuluhan Belajar di Sekolah*, (Surabaya: Usaha Nasional, 1982), hlm. 66.

¹⁷ Bimo Walgito, *Bimbingan Penyuluhan di Sekolah*, Cet. Ke-2 (Yogyakarta: Andi Offset, 1993), hlm. 4.

¹⁸ Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Jakarta: Amzah, 2010), hlm. 7.

pengarahan diri dan perwujudan diri dalam mencapai tingkat perkembangan yang optimal dan penyesuaian diri dengan lingkungan.¹⁹

Secara etimologi kata rohani mempunyai arti roh dan juga berkaitan dengan yang tidak berbadan jasmaniah.²⁰ Rohani berasal dari kata ruh yang berarti : 1) sesuatu (unsur) yang ada dalam jasad yang diciptakan Tuhan sebagai penyebab adanya hidup (kehidupan); nyawa: jika sudah berpisah dari badan, berakhirilah kehidupan seseorang. 2) Makhluk hidup yang tidak berjasad, tetapi berfikiran dan berperasaan malaikat, jin, setan, dan sebagainya . Semangat, spirit, kedamaian bagi seluruh warga sesuai dengan Islam.²¹ Menurut Toto Tasmara, ruh adalah fitrah manusia yang dengan itu pula, manusia menjadi berbeda dengan binatang kekuatan yang melangit dan bertanggungjawab. Akan tetapi dapat juga melanggar berbagai norma-norma moral.²²

Islam secara etimologi berasal dari kata “salima” yang berarti menyerah, selamat, damai dan sentosa. Sedangkan secara terminologi Islam adalah agama Allah SWT yang di dalamnya terdapat ajaran-ajaran yang telah diwahyukan kepada para Rasul-Nya.²³

Bimbingan rohani Islam adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk

¹⁹ Dewa Ketut Sukardi, *Proses Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1995), hlm. 2.

²⁰ Hadi Mutikrida Laksana, *Kamus Sinonim Bahasa Indonesia*, Cet. Ke-3 (Jakarta: Nusa Indah, 1981), hlm. 134.

²¹ KBBI, (Jakarta: Balai Pustaka, 2005), Cet. Ke-5, ed. Ke-3, hlm. 960.

²² Toto Kasmara, *Kesejahteraan Ruhaniyah (Transcendental Intelligence)*, Cet. Ke-2 (Jakarta: GIP, 2001), hlm. 55.

²³ Harun Nasution, *Islam Ditinjau Dari Berbagai Aspeknya*, Jilid 1 (Jakarta: UI Press, 1979), hlm. 24.

Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat.²⁴

Bimbingan Rohani Islam menurut Adz-Dzaky diartikan sebagai suatu aktifitas memberikan bimbingan, pelajaran, dan pedoman kepada individu yang meminta bantuan dalam hal sebagaimana seharusnya seseorang klien dapat mengembangkan potensi akal pikiran, kejiwaan, keimanan, dan keyakinan, serta dapat menanggulangi problematika hidup dengan baik dan benar secara mandiri yang berpandangan pada Al-Qur'an dan As-Sunnah.²⁵

Hakikat bimbingan konseling Islam adalah upaya membantu individu belajar mengembangkan fitrah dan atau kembali kepada fitrah, dengan cara memberdayakan (*empowering*) iman, akal, dan kemauan yang dikaruniakan Allah SWT.²⁶

Dari beberapa pengertian di atas penulis dapat menyimpulkan bahwa bimbingan rohani Islam adalah suatu bentuk bantuan rohani yang sesuai dengan ajaran-ajaran Allah SWT diberikan kepada seseorang yang mengalami permasalahan (pasien) agar mampu menerima cobaan dengan ikhlas dan senantiasa tabah kepada Allah SWT.

²⁴ Thohari Musnamar, *Dasar-dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*, (Yogyakarta: UII Press, 1992), hlm. 5.

²⁵ Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2002), hal. 189

²⁶ Anwar Sutoyo, *Bimbingan Konseling Islami: Teori dan Praktek*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), hlm. 22.

b. Dasar Bimbingan Rohani Islam

Dasar bimbingan rohani Islam berasal dari Al-Qur'an yang telah menjelaskan untuk senantiasa memberi petunjuk (bimbingan) kepada orang lain tentang suatu kewajiban, hal-hal yang baik dan buruk. Seperti yang tertulis di dalam Al-Imran : 104 sebagai berikut :

وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ ١٠٤

Artinya : “Dan hendaklah ada di antara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada yang ma’ruf dan mencegah dari yang munkar; merekalah orang-orang yang beruntung”²⁷

Di dalam ayat dijelaskan kepada kita semua untuk saling menyeru (membimbing) dalam kebaikan. Dari ayat tersebut menyebutkan untuk mendorong kehidupan manusia ke arah yang sesuai dengan kaidah-kaidah agama.

Zakiyah Darajat mengatakan bahwa pengendali utama kehidupan manusia adalah kepribadiaannya yang mencakup segala hal baik unsur-unsur pengalaman, pendidikan dan keyakinannya. Apabila dalam pertumbuhan seseorang terbentuk suatu kepribadian yang harmonis, dimana segala unsur-unsur pokoknya terdiri dari pengalaman-pengalaman yang menentramkan batin, maka dalam menghadapi dorongan-dorongan, baik yang bersifat fisik (biologis) maupun yang bersifat rohani dan sosial akan selalu wajar, tenang dan tidak

²⁷ Cipta Bagus Segara, "Al-Qur'an Transliterasi Per Kata dan Terjemah Per Kata", (Bekasi, CBS, 2012), hlm. 63.

menyusahkan atau melanggar hukum dan peraturan dalam masyarakat.²⁸

Selain itu juga dijelaskan di dalam surat Yunus : 57 yang berbunyi :

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ٥٧

Artinya : “Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman”.²⁹

Dijelaskan bahwa penyakit-penyakit rohani telah Allah berikan obatnya salah satunya adalah dengan bimbingan rohani Islam. Dalam ayat-ayat dijelaskan bahwa Allah SWT akan memberikan rahmat dan petunjuknya, oleh karena itu kita diharuskan untuk senantiasa optimis dan jangan putus asa. Seseorang yang beriman kepada Allah akan memiliki ketentraman dalam batinnya, dan ditunjukkan dengan sikap dan perilaku yang selalu tenang. Bagi jiwa yang sedang gelisah, agama akan memberi jalan dan siraman penenang hati. Agama sangat diperlukan dalam kehidupan manusia, baik bagi orang tua, maupun bagi anak-anak.

²⁸ Zakiyah Daradjat, *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental*, (Jakarta, Gunung Agung, 1978), hlm. 56-57.

²⁹ Cipta Bagus Segara, *"Al-Qur'an Transliterasi Per Kata dan Terjemah Per Kata"*, (Bekasi, CBS, 2012), hlm. 215.

c. Tujuan Bimbingan Rohani Islam

Bimbingan rohani Islam memiliki tujuan sebagai berikut ini :

1) Tujuan umum

Membantu individu mewujudkan dirinya menjadi manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat.

2) Tujuan khusus

a) Membantu individu agar tidak menghadapi masalah

b) Membantu individu mengatasi masalah yang sedang dihadapinya

c) Membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang baik atau yang telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik, sehingga tidak akan menjadi sumber masalah bagi dirinya dan orang lain.³⁰

Menurut Faqih tujuan bimbingan rohani Islam adalah membantu individu agar memiliki sikap, kesadaran, pemahaman,

atau perilaku sebagai berikut :

1) Memiliki kesadaran akan hakikat dirinya sebagai hamba Allah

2) Memiliki kesadaran akan fungsi hidupnya sebagai khalifah

3) Memahami dan menerima keadaan dirinya sendiri (kelebihan dan kekurangan) secara sehat.

4) Memiliki komitmen diri untuk senantiasa mengamalkan ajaran agama dengan sebaik-baiknya.

³⁰ Thohari Musnamar, *Dasar-dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*, hlm. 34.

- 5) Memahami masalah dan menghadapi secara wajar, tabah, dan sabar.
- 6) Memahami faktor-faktor yang menyebabkan timbulnya masalah stress.
- 7) Mampu mengubah persepsi atau minat.
- 8) Mampu mengambil hikmah dari musibah atau masalah yang dialami.
- 9) Mampu mengontrol emosi dan meredamnya dengan melakukan introspeksi.³¹

Menurut Pratiknya, Salam, dan Sofron tujuan diadakannya bimbingan rohani Islam adalah menyadarkan pasien agar dapat memahami dan menerima cobaan yang sedang dideritanya, serta memecahkan dan meringankan problem kejiwaan yang sedang dideritanya. Memberikan pengertian dan bimbingan pasien dalam melaksanakan kewajiban keagamaan harian yang harus dikerjakan dalam batas kemampuannya, perawatan dan pengobatan dikerjakan dengan berpedoman tuntunan Islam, minum obat dibiasakan diawali dengan bacaan *basmalah* “*Bismillahirrahmanirrahim*” dan diakhiri dengan bacaan *hamdalah* “*Alhamdulillahirobbilalamin*” menunjukkan

³¹ Aunur Rohim Faqih, *Bimbingan Konseling Dalam Islam*, (Yogyakarta: UII Press, 2001), hlm. 37.

perilaku dan bicara yang baik sesuai dengan kode etik kedokteran dan tuntunan agama.³²

Tujuan bimbingan rohani Islam kepada pasien gagal ginjal kronik adalah agar pasien mampu menerima keadaan dan mampu mengambil hikmah atas semua yang terjadi dan sadar bahwa musibah penyakit ini adalah cara Allah untuk menyayangi hambanya.

d. Fungsi Bimbingan Rohani Islam

Fungsi bimbingan rohani Islam antara lain :

- 1) Fungsi preventif, yaitu membantu individu menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi dirinya.
- 2) Fungsi kuratif, yaitu membantu individu memecahkan masalah yang sedang dihadapinya.
- 3) Fungsi preservatif, yaitu membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik (mengandung masalah) yang telah menjadi baik (terpecahkan) itu kembali menjadi tidak baik (menimbulkan masalah kembali).
- 4) Fungsi developmental, yaitu membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik, sehingga tidak

³² Ahmad Watik Pratiknya, Abdul Salam, dan Sofro, *Islam Etika & Kesehatan*, (Jakarta: CV Rajawali, 1986), hlm. 260-261.

memungkinkannya menjadi sebab munculnya masalah baginya.³³

Agar bimbingan rohani Islam dapat berjalan dengan baik dan sejalan dengan fungsi dan tujuan bimbingan rohani Islam maka garis besar kegiatan-kegiatan yang dapat dilakukan antara lain sebagai berikut :

Pertama, membantu individu mengetahui, mengenal dan memahami keadaan dirinya. Kegiatan ini bisa dikatakan mengingatkan kembali individu akan fitrahnya, sebab dalam keadaan tertentu individu bisa tidak mengenal atau menyadari dirinya yang sebenarnya. Fitrah yang dimaksudkan adalah fitrah ketauhidan, yaitu mengetahui Allah SWT, mengakui dirinya sebagai ciptaan-Nya yang harus tunduk dan patuh terhadap perintah dan larangan-Nya.

Kedua, membantu individu menerima keadaan dirinya. Manusia diciptakan oleh Allah SWT memiliki kelebihan dan kelemahan masing-masing yang memang telah ditetapkan Allah. Kelemahan dan kekurangan yang dimiliki bukanlah sesuatu hal yang harus disesali terus menerus, dan kekuatan atau kelebihan juga tidak membuat manusia lupa diri kepada Allah. Allah memerintahkan manusia untuk bertawakal atau senantiasa berserah diri kepada Allah SWT atas nasib baik atau buruk.

³³ Thohari Musnamar, *Dasar-dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*, hlm. 34.

Ketiga, membantu individu memahami keadaan yang dihadapi saat ini. Seringkali masalah yang dihadapi individu tidak dipahami oleh individu itu sendiri. Bimbingan rohani Islam membantu individu merumuskan masalah yang dihadapinya dan membantunya mendiagnosis masalah yang sedang dihadapi.

Keempat, membantu individu menemukan alternatif pemecahan masalah. Bimbingan rohani Islam, pembimbing atau konselor tidak memecahkan masalah atau tidak menentukan jalan pemecahan masalah, melainkan sekedar menunjukkan alternatif-alternatif pemecahan masalah. Individu sendiri lah yang memilih dan menuntukan pemecahan atas masalah yang dihadapinya.³⁴

e. Metode dan Teknik Bimbingan Rohani Islam

Dalam melakukan bimbingan rohani Islam tentu petugas menggunakan metode atau teknik tertentu agar bimbingan rohani yang dilakukan berjalan dengan optimal dan bisa diterima dengan baik oleh pasien.

Metode adalah cara untuk mendekati masalah sehingga diperoleh hasil yang memuaskan. Sementara teknik merupakan penerapan metode tersebut dalam praktek. Metode dan teknik bimbingan rohani Islam antara lain :

³⁴ *Ibid*, hlm. 35-38.

1) Metode Langsung

Metode langsung adalah metode dimana pembimbing melakukan komunikasi langsung (bertatap muka) dengan orang-orang yang dibimbingnya.

(a) Metode Individual

Pembimbing melakukan komunikasi langsung secara individual dengan pihak yang dibimbingnya. Hal ini dapat dilakukan dengan menggunakan teknik :

(1) Percakapan pribadi, yaitu pembimbing melakukan dialog langsung (tatap muka) dengan pihak yang dibimbing.

(2) *Home Visit*, yaitu pembimbing melakukan dialog dengan klien tetapi dilaksanakan di rumah klien sekaligus mengamati keadaan rumah klien dan lingkungannya.

(3) Kunjungan dan observasi kerja, yaitu pembimbing melakukan percakapan individual sekaligus mengamati kerja klien dan lingkungannya.

(b) Metode Kelompok

Pembimbing melakukan komunikasi langsung dengan klien dalam kelompok. Hal ini dapat dilakukan dengan teknik-teknik :

(1) Diskusi kelompok, yaitu pembimbing melaksanakan bimbingan dengan cara mengadakan diskusi bersama kelompok klien yang mempunyai masalah yang sama.

(2) Karya wisata, yaitu bimbingan kelompok yang dilakukan secara langsung dengan mempergunakan ajang karya wisata sebagai forumnya.

(3) Sosiodrama, yaitu bimbingan yang dilakukan dengan cara bermain peran untuk memecah/mencegah timbulnya masalah (psikologis).

(4) Psikodrama, yaitu bimbingan yang dilakukan dengan cara bermain peran untuk memecah/mencegah timbulnya masalah (psikologis).

(5) *Group Teaching*, yaitu pemberian bimbingan dengan memberikan materi bimbingan tertentu (ceramah) kepada kelompok yang telah disiapkan.

2) Metode Tidak Langsung

Metode tidak langsung (metode komunikasi tidak langsung) adalah metode bimbingan yang dilakukan melalui media komunikasi massa. Hal ini dapat dilakukan secara individual maupun kelompok, bahkan masal.

(a) Metode Individual

- (1) Melalui surat menyurat
- (2) Melalui telepon, dan sebagainya.

(b) Metode kelompok

- (1) Melalui papan bimbingan
- (2) Melalui surat kabar/majalah
- (3) Melalui brosur
- (4) Melalui radio
- (5) Melalui televisi.³⁵

Selain metode-metode diatas Achmad Juntika juga mengatakan bahwa ada beberapa macam teknik bimbingan yang dapat digunakan, yaitu konseling, nasihat, bimbingan kelompok, konseling kelompok, dan mengajar bernuansa bimbingan.³⁶

Dari beberapa metode diatas dapat dikatakan bahwa metode bimbingan rohani Islam bisa dilakukan dengan metode langsung dan tidak langsung atau secara individu dan berkelompok. Setiap metode memiliki kelebihan dan kekurangannya dalam mengatasi kecemasan terhadap pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Maka dalam skripsi ini penulis akan

³⁵ *Ibid*, hlm. 49-50.

³⁶ Achmad Juntika, *Bimbingan & Konseling dalam Berbagai Latar Kehidupan*, (Bandung: Refika Aditama, 2006) hlm 22-26.

menjelaskan metode-metode apa saja yang digunakan oleh rohaniawan dalam mengatasi kecemasan terhadap pasien gagal ginjal kronik.

2. Tinjauan Tentang Kecemasan Pasien

a. Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah keadaan emosi yang meningkat disertai perasaan cemas atau takut. Serupa pada perasaan takut, subyek merasa dirinya terancam. Akan tetapi, berlainan halnya dengan perasaan takut, subyek sering memandang sumber ancaman dalam arti yang sama-samar atau tidak jelas.³⁷ Definisi kecemasan sebagai emosi yang ditandai oleh perasaan berbahaya, ketegangan, dan distress yang diantisipasi dan/oleh timbulnya sistem syaraf yang simpatetik.³⁸

Kecemasan menurut Zakiyah Darajat diartikan sebagai suatu keadaan emosi yang sedang mengalami tekanan perasaan (frustasi) atau pertentangan batin (konflik).³⁹ Kecemasan hanyalah bisikan kekhawatiran. Kecemasan apabila makin lama dan menguat, maka banyak menimbulkan banyak penyakit kejiwaan dan penyakit tubuh. Seperti; iritasi lambung, naiknya tekanan darah, kencing manis, alergi kulit, dan penyakit asma.⁴⁰

Seseorang ketika mengalami cemas karena perasaan atau konflik, maka perasaan itu akan muncul melalui berbagai bentuk emosi yang disadari dan yang tidak disadari. Segi yang disadari dari cemas tampak

³⁷ M. Lutfi, *Dasar-dasar Bimbingan dan Penyuluhan (Konseling) Islam*, hlm. 106.

³⁸ Arie Arumwardhani, *Psikologi Kesehatan*, (Yogyakarta: Galangpress, 2011), hlm. 259

³⁹ Zakiyah Darajat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta: Gunung Agung, 1982), hlm. 27.

⁴⁰ Singgih Gunarsa, *Psikologi untuk Membimbing*, (Jakarta: Gunung Mulia, 2006), hlm. 27.

dalam segi seperti rasa takut, terkejut, ngeri, rasa lemah, rasa berdosa, rasa terancam dan sebagainya. Segi yang tidak disadari dari cemas tampak dalam individu yang merasakan takut tanpa mengetahui faktor-faktor yang mendorongnya pada keadaan itu.⁴¹

Kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru yang atau belum pernah dilakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup.⁴²

Rasa cemas bermacam-macam, mulai dari yang paling ringan sampai dengan yang paling berat. Kecemasan yang sifatnya normal sampai kecemasan yang merupakan gejala gangguan kejiwaan. Kecemasan menurut Sumadi Suryabrata dibagi menjadi tiga yaitu, kecemasan realistis, kecemasan neurotis, dan kecemasan moral.⁴³ Kecemasan realistis adalah kecemasan atau ketakutan individu terhadap bahaya-bahaya nyata yang berasal dari dunia luar (api, binatang buas, orang jahat, penganiayaan, hukuman). Kecemasan neurotis adalah kecemasan yang berkaitan dengan insting-insting yang kemungkinan tidak terkendalikan sehingga orang berbuat sesuatu yang diancam dengan hukuman.⁴⁴

⁴¹ Singgih Gunarsa, *Psikologi Perawatan*, (Jakarta: Gunung Mulia, 2003), hlm. 27.

⁴² Fitri Fausiah dan Julianti Widury, *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*, (Jakarta: UI Press, 2006), hlm. 73.

⁴³ Sumadi Suryabrata, *Psikologi Kepribadian*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1993), hal. 161

⁴⁴ Koeswara, *Teori-Teori Kepribadian*, (Bandung: Eresco, 1991), hal. 45

Dari beberapa pengertian di atas penulis dapat menyimpulkan bahwa kecemasan adalah perasaan tertekan yang menyebabkan timbul rasa takut, khawatir atau tegang terhadap suatu hal yang dirasakan mengancam terhadap dirinya.

b. Penyebab Kecemasan

Penyebab kecemasan ada bermacam-macam ada yang mengatakan akibat tidak terpenuhinya keinginan-keinginan seksual, karena merasa diri (fisik) kurang dan karena pengaruh pendidikan waktu kecil, atau karena sering terjadi frustrasi karena tidak tercapainya yang diinginkan baik materil ataupun sosial. Mungkin pula akibat dipelajari atau ditiru, atau dari rasa tidak berdaya, tidak ada rasa kekeluargaan dan sebagainya. Dengan ringkas kecemasan dapat dikatakan bisa timbul karena orang tidak mampu menyesuaikan diri dengan dirinya, dengan orang lain dan lingkungan sekitarnya.⁴⁵

Rasa cemas bisa disebabkan oleh beberapa hal, menurut Zakiah Darajat kecemasan dapat disebabkan oleh :

- 1) Cemas karena melihat dan mengetahui ada bahaya yang mengancam dirinya.

- 2) Rasa cemas berupa penyakit dan terlihat dalam beberapa bentuk.

Ada pula cemas dalam bentuk takut akan benda-benda atau hal-hal tertentu.

⁴⁵ Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, Jakarta: Haji Masagung, 1990), hlm. 28.

- 3) Cemas karena merasa berdosa atau bersalah, karena melakukan hal-hal yang berbeda dengan keyakinan atau hati nurani.⁴⁶

c. Gejala Kecemasan

Gangguan klinis kecemasan biasa yang sering dialami antara lain :

- 1) Khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung.
- 2) Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut.
- 3) Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang.
- 4) Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan.
- 5) Gangguan konsentrasi dan daya ingat.
- 6) Keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (tinitus), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala, dan lain sebagainya.⁴⁷

Gangguan kecemasan secara menyeluruh dan menetap (berlangsung paling sedikit 1 bulan) antara lain :

- 1) Ketegangan motorik/alat gerak
 - a) Gemetar
 - b) Tegang
 - c) Nyeri otot
 - d) Letih

⁴⁶ Zakiyah Darajat, *Kesehatan Mental*, hlm. 27-28.

⁴⁷ Dadang Hawari, *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*, hlm. 505.

- e) Tidak dapat santai
 - f) Kelopak mata bergetar
 - g) Kening berkerut
 - h) Muka tegang
 - i) Gelisah
 - j) Tidak dapat diam
 - k) Mudah kaget
- 2) Hiperaktivitas saraf autonom (simpatis/parasimpatis)
- a) Berkeringat berlebihan
 - b) Jantung berdebar-debar
 - c) Rasa dingin
 - d) Telapak tangan/kaki basah
 - e) Mulut kering
 - f) Pusing
 - g) Kepala terasa ringan
 - h) Kesemutan
 - i) Rasa mual
 - j) Rasa aliran panas atau dingin
 - k) Sering buang air seni
 - l) Diare
 - m) Rasa tidak enak di ulu hati
 - n) Kerongkongan tersumbat
 - o) Muka merah atau pucat

- p) Denyut nadi dan nafas yang cepat waktu istirahat
- 3) Rasa khawatir berlebihan tentang hal-hal yang akan datang
(*apprehensive expectation*) :
 - a) Cemas, khawatir, takut
 - b) Berpikir berulang (*rumination*)
 - c) Membayangkan akan datangnya kemalangan terhadap dirinya atau orang lain.
- 4) Kewaspadaan berlebihan :
 - a) Mengamati lingkungan secara berlebihan sehingga mengakibatkan perhatian mudah teralih.
 - b) Sukar konsentrasi
 - c) Sukar tidur
 - d) Merasa ngeri
 - e) Mudah tersinggung
 - f) Tidak sabar.⁴⁸

Gangguan Kecemasan lain Menurut Arie Arumwardhani yaitu :

1) Gangguan Phobia

Gangguan phobia merupakan ketakutan terhadap suatu benda atau satu kejadian atau situasi yang sedemikian besarnya sehingga individu selalu berusaha menghindarkan diri. Phobia bisa dihubungkan dengan rangsangan, termasuk ketinggian suatu tempat, daerah yang terlalu terbuka atau terlalu tertutup,

⁴⁸ *Ibid*, hlm. 506-507.

keramaian, sendirian, sakit, badai, darah, bakteri, kegelapan, penyakit, penghinaan, ular, hewan dan api.

2) Gangguan Panik

Ciri-ciri gangguan panik (*neurosis kecemasan*) adalah sebagai berikut :

- (a) Umumnya mudah mendapat serangan kecemasan atau panik meski halangan yang dihadapi sangat ringan.
- (b) Serangan datangnya tiba-tiba, tidak dapat dijelaskan, dan tidak dapat dikendalikan.
- (c) Saat mengalami serangan, umumnya disertai jantung berdebar, sulit bernapas, gemetar, mual, keringat dingin, serta otot mengalami ketegangan.
- (d) Tampak dari penampilan dan sikapnya yang selalu diliputi kecemasan.
- (e) Gejala fisik yang menyertainya yaitu, untuk gejala-gejala umum, seperti : pegal linu, sakit kepala, dada berdebar-debar; gejala-gejala yang lebih berat, seperti : sulit tidur, tidak dapat berkonsentrasi; gejala-gejala berat, seperti : ketegangan dan kelelahan yang terus menerus, perasaan cemas yang berkait-kaitan, mudah tersinggung, seringkali mengarah pada depresi.

- (f) Tidak menutup kemungkinan mencoba menanggulangi dengan cara : minum-minuman beralkohol, menelan obat-obatan terlarang.

3) Gangguan Obsesif-kompulsif

Ciri-ciri serangan yang dialami gangguan obsesif kompulsif adalah :

- (a) Obsesi, yaitu pikiran yang tidak diinginkan tetapi justru muncul secara terus menerus.
- (b) Kompulsi, yaitu tindakan yang tidak diinginkan tetapi justru selalu dilakukannya dan menjadi semacam ritual.⁴⁹

d. Tingkat-tingkat Kecemasan

Ada 4 tingkatan kecemasan yang dialami oleh individu, yaitu :

1) Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan akan peristiwa kehidupan sehari-hari. Pada tingkat ini lahan persepsi melebar dan individu akan berhati-hati dan waspada. Individu terdorong untuk belajar yang akan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

- (a) Respon fisiologis : sesekali nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, gejala ringan pada lambung, muka berkerut dan bibir bergetar.

⁴⁹ Arie Arumwardhani, *Psikologi Kesehatan*, hlm. 260-263.

(b) Respon kognitif : Lapang persegi meluas, mampu menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah, menyelesaikan masalah secara efektif.

(c) Respon perilaku dan emosi : Tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada tangan, suara kadang-kadang meninggi.

2) Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dengan mengesampingkan yang lain perhatian selektif dan mampu melakukan sesuatu yang lebih terarah. Manifestasi yang muncul pada kecemasan sedang antara lain:

(a) Respon fisiologis : Sering napas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, diare atau konstipasi, tidak nafsu makan, mual, dan berkeringat setempat.

(b) Respon kognitif : Respon pandang menyempit, rangsangan luas mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatian dan bingung.

(c) Respon perilaku dan emosi : Bicara banyak, lebih cepat, susah tidur dan tidak aman.

3) Kecemasan Berat

Seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berfikir tentang hal lain. Orang

tersebut memerlukan banyak pengarahannya untuk dapat memusatkan pada suatu area lain. Manifestasi yang muncul pada kecemasan berat antara lain:

- (a) Respon fisiologis : Napas pendek, nadi dan tekanan darah naik, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur, dan ketegangan.
- (b) Respon kognitif : Lapang persepsi sangat sempit, dan tidak mampu menyelesaikan masalah.
- (c) Respon perilaku dan emosi : Perasaan terancam meningkat, verbalisasi cepat, dan menarik diri dari hubungan interpersonal.

4) Panik

Tingkat panik berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan terror. Panik melibatkan disorganisasi kepribadian, terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional. Manifestasi yang muncul terdiri dari :

- (a) Respon fisiologis : Napas pendek, rasa tercekik dan palpitasi, sakit dada, pucat, hipotensi, dan koordinasi motorik rendah.
- (b) Lapang kognitif : Lapang persepsi sangat sempit, dan tidak dapat berfikir logis.

(c) Respon perilaku dan emosi : Mengamuk- amuk dan marah- marah, ketakutan, berteriak- teriak, menarik diri dari hubungan interpersonal, kehilangan kendali atau kontrol diri dan persepsi kacau.⁵⁰

3. Tinjauan Tentang Pasien Gagal Ginjal Kronik

a. Pengertian Gagal Ginjal Kronik

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia pasien adalah orang sakit (yang dirawat oleh dokter), penderita (sakit).⁵¹ Dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.⁵²

Gagal ginjal kronik (GGK) adalah merupakan menurunnya fungsi ginjal yang berlangsung lama dan bertahap, sifatnya progresif dengan kreatinin klirens. Penurunan atau kegagalan fungsi ginjal berupa fungsi ekskresi, fungsi pengaturan, dan fungsi hormonal dari ginjal. Sebagai kegagalan sistem sekresi menyebabkan menumpuknya zat-zat toksik dalam tubuh yang kemudian menyebabkan sindroma uremia.⁵³

⁵⁰ <http://teorikecemasan.blogspot.co.id/>

⁵¹ <http://bahasa.kemdiknas.go.id/kbbi/index.php>, diakses tanggal 6 Juni 2016.

⁵² Undang Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 1 ayat (10).

⁵³ Ridwan Kamaludin dan Eva Rahayu, “Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Asupan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisis di RSUD Prof.

Jadi menurut pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa pasien gagal ginjal kronik adalah pasien yang memiliki permasalahan fungsi hati yang terus menurun sehingga hati akan banyak zat-zat toksik atau racun sehingga hati tidak bisa berfungsi seperti dalam keadaan normal.

b. Penyebab Gagal Ginjal Kronik

Penyebab utama gagal ginjal kronis adalah :

- 1) *Glomerulonefritis kronis*, yaitu gangguan yang mengenai salah satu atau lebih komponen *glomerulus* di kedua ginjal. Pasien biasanya datang dengan keluhan utama satu atau lebih gejala penyakit ginjal, yaitu *hipertensi*, *hematuria*, *proteinuria*, *sindrom nefrotik*, dan berbagai derajat gagal ginjal.⁵⁴
- 2) *Nefropati diabetic*, adalah sindrom klinis pada pasien diabetes *mellitus* yang ditandai dengan *albuminuria* menetap (>300 mg/24 jam) pada minimal dua kali pemeriksaan dalam kurun waktu 3-6 bulan.⁵⁵
- 3) *Nefritis interstisialis*, yaitu radang *tubulointerstisialis* kronis. Sebab tersering adalah *nefropati refluks*, bisa juga penyebab lain antara lain : *uropati obstruktif*, obat-obatan (*siklosporin*, *litium*, konsumsi *analgesic* kronis), penyakit *renovaskular*,

dr. Margono Soekarjo Purwokerto", Jurnal Keperawatan Soedirman, Vol. 4: 1 (Maret, 2009), hlm. 20.

⁵⁴ David Rubenstein, David Wayne dan John Bradley, *Lecture Notes: Kedokteran Klinis*, Ed. Ke-6, (Jakarta: Erlangga, 2007), hlm. 232-233

⁵⁵ Hendromartono, *Nefropati Diabetik Dalam Ilmu Penyakit Dalam*, Ed. Ke-3, (Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2006), hlm. 1920-1922

tuberkolosis, keracunan logam berat (timah, cadmium), dan lain-lain.⁵⁶

4) *Hipertensi* (tekanan darah tinggi).

c. Gejala-gejala Gagal Ginjal Kronik

Menurut Suyono tanda-tanda dan gejala-gejala gagal ginjal kronik adalah :

- 1) Gangguan pada sistem *gastrointestinal*, seperti : *Anoreksia* yang diindikasikan dengan mual, dan muntah yang berhubungan dengan gangguan metabolisme protein dalam usus dan terbentuknya zat-zat toksik; *Fetor uremik*, disebabkan *ureum* yang berlebihan pada air liur yang diubah menjadi *amonia* oleh bakteri sehingga nafas berbau *amonia* dan juga cegukan, belum diketahui penyebabnya.
- 2) Gangguan sistem *hematologi* dan kulit, seperti : *Anemia*, karena berkurangnya produksi *eritropoetin*; Kulit pucat karena anemia dan kekuningan karena penimbunan *urokrom*; Gatal-gatal akibat *toksin uremik*; *trombositopenia* (penurunan kadar trombosit dalam darah); Gangguan fungsi kulit (*Fagositosis* dan *kemotaksis* berkurang).
- 3) Sistem Syaraf dan otak, seperti : *Miopati*, kelelahan dan *hipertropi otot*, *ensefalopati metabolik* : Lemah, tidak bisa tidur, gangguan konsentrasi.

⁵⁶ David Rubenstein, David Wayne dan John Bradley, *Lecture Notes: Kedokteran Klinis*, hlm. 222

- 4) Sistem kardiovaskuler, seperti : Hipertensi, nyeri dada, sesak nafas, gangguan irama jantung akibat *sklerosis dini*, *edema*.
- 5) Sistem endokrin, seperti : Gangguan seksual : *libido*, *fertilitas* dan penurunan seksual pada laki-laki, pada wanita muncul gangguan menstruasi; Gangguan metabolisme glukosa, *retensi insulin* dan gangguan *sekresi insulin*.
- 6) Gangguan pada sistem lain, seperti : Tulang : *osteodistrofi renal*; Asidosis metabolik akibat penimbunan asam organik.⁵⁷

H. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif adalah penelitian yang dilakukan berdasarkan paradigma, strategi, dan implementasi model secara kualitatif. Bogdan dan Taylor mendefinisikan penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.⁵⁸ Dalam hal ini peneliti mencoba memahami dan menjelaskan secara deskriptif berbagai metode yang dilakukan rohaniawan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagai upaya untuk mengatasi kecemasan terhadap pasien.

⁵⁷ Suyono, dkk., *Ilmu Penyakit Dalam*, Jilid 1, (Jakarta, FKUI), hlm. 570

⁵⁸ Basrowi dan Suwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2008), hlm. 20-21.

2. Subyek dan Obyek Penelitian

Subyek penelitian adalah sesuatu yang diteliti baik orang, benda, ataupun lembaga (organisasi).⁵⁹ Subyek di dalam penelitian ini adalah :

- a) Bapak Prawoto selaku Manager Bina Rohani Islam Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- b) Satu orang rohaniawan yang bertugas melayani pasien gagal ginjal kronik yaitu Bapak Natsir.
- c) Dua orang pasien gagal ginjal kronik yaitu, Ibu SH dan Mas S.

Obyek penelitian adalah sifat keadaan dari suatu benda, orang atau yang menjadi pusat perhatian dalam sasaran penelitian.⁶⁰ Obyek di dalam penelitian ini adalah metode bimbingan rohani Islam yang dilakukan oleh rohaniawan terhadap pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

3. Metode Pengumpulan Data

- a) Metode Observasi

Observasi adalah sebuah teknik pengumpulan data yang mengharuskan peneliti turun ke lapangan mengamati hal-hal yang berkaitan dengan ruang, tempat, pelaku, kegiatan, benda-benda, waktu, peristiwa, tujuan, dan perasaan.⁶¹ Dalam hal ini penulis melakukan observasi terhadap proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang dilakukan oleh rohaniawan terhadap pasien gagal

⁵⁹ Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1998), hlm. 35.

⁶⁰ *Ibid.*

⁶¹ Hamid Patilima, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm. 63.

ginjal kronik. Dengan menggunakan metode observasi penulis mendapatkan data tentang metode-metode bimbingan rohani Islam yang digunakan rohaniawan dalam mengatasi kecemasan pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

b) Metode Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) sebagai pengaju/pemberi pertanyaan dan yang diwawancarai (*interviewee*) sebagai pemberi jawaban atas pertanyaan itu.⁶² Dalam metode ini penulis melakukan wawancara terhadap subyek penelitian yaitu selaku rohaniawan Bapak Prawoto dan Bapak Natsir serta pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yaitu Ibu SH dan Mas S. Penulis telah mempersiapkan panduan wawancara yang berisi pertanyaan-pertanyaan terkait metode dan bagaimana hasil bimbingan rohani Islam dalam mengatasi kecemasan kepada rohaniawan dan pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Dengan metode wawancara penulis mendapatkan data yang valid mengenai metode-metode bimbingan rohani Islam yang meliputi : waktu pelaksanaan, petugas pelaksana, dan materi-materi yang diberikan dan hasilnya dalam mengatasi kecemasan pasien

⁶² Basrowi dan Suwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif*, hlm. 127.

gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

c) Metode Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu cara pengumpulan data yang menghasilkan catatan-catatan penting yang berhubungan dengan masalah yang diteliti, sehingga akan diperoleh data yang lengkap, sah dan bukan berdasarkan perkiraan. Metode ini hanya mengambil data yang sudah ada.⁶³ Melalui metode dokumentasi penulis mendapatkan data *hardcopy* mengenai profil, sejarah, visi, misi, tugas, motto, pelayanan dan struktur organisasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta di dalam buku *Sejarah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta* karya penulis Muh. Kastolani dan dari website resmi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Selain itu penulis juga mendapatkan data *hardcopy* mengenai profil Bina Rohani Islam, tujuan bina rohani Islam, jadwal kunjungan rohaniawan, metode-metode bimbingan rohani Islam dalam buku *Panduan Bimbingan Rohani Terhadap Pasien*.

4. Analisis Data

Analisis data adalah upaya mencari dan menata secara catatan hasil observasi, wawancara, dan lainnya untuk meningkatkan pemahaman

⁶³ *Ibid*, hlm. 158.

peneliti tentang kasus yang diteliti dan menyajikannya sebagai temuan bagi orang lain.⁶⁴ Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a) Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses mengolah data dari lapangan dengan memilah dan memilih, dan menyederhanakan data dengan merangkum yang penting-penting sesuai dengan fokus penelitian.⁶⁵ Data yang dipilih adalah data tentang metode-metode bimbingan rohani Islam yang dilakukan terhadap pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Analisis data dengan cara reduksi data yaitu menggabungkan data-data yang didapatkan dari observasi, wawancara dan dokumentasi kemudian dipilih sesuai dengan fokus penelitian yaitu metode-metode bimbingan rohani Islam dalam mengatasi kecemasan pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

b) Penyajian Data

Penyajian data adalah penyusunan data yang telah direduksi dilihat kembali gambaran secara keseluruhan, sehingga dapat tergambar konteks data secara keseluruhan.⁶⁶ Penyajian data yang dilakukan oleh penulis yaitu secara naratif yang sesuai dengan

⁶⁴ Noeng Muhadjir, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Cet. Ke-7 (Yogyakarta:Rake Sarasin, 1996), hlm. 104.

⁶⁵ Unar Suhar Saputra, *Metode Penelitian:Kuantitatif, Kualitatif dan Tindakan*, (Bandung: Refika Aditama, 2012), hlm. 218.

⁶⁶ *Ibid*, Hlm. 219.

kaidah Bahasa Indonesia yang baik dan benar. Data-data yang disajikan secara naratif yaitu data tentang metode bimbingan rohani Islam dalam mengatasi kecemasan pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

c) Penarikan Kesimpulan

Setelah data disusun dan dianalisa maka peneliti akan menarik kesimpulan berdasarkan data-data tersebut. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan bukti-bukti yang valid dan sesuai dengan fakta yang terjadi dilapangan. Penarikan kesimpulan yang dikemukakan merupakan jawaban dari rumusan masalah dalam skripsi ini.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pada penelitian tentang metode bimbingan rohani Islam dalam mengatasi kecemasan terhadap pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, maka penulis dapat membuat kesimpulan sebagai berikut :

1. Metode bimbingan rohani Islam yang dilakukan petugas bina rohani Islam Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yaitu menggunakan metode langsung dan tidak langsung. Metode langsung yang digunakan yaitu, percakapan pribadi dan ceramah agama. Sedangkan metode tidak langsung yang digunakan adalah pemutaran ayat-ayat Al-Qur'an dan dzikir dan pemberian buku- dzikir kepada pasien gagal ginjal kronik.
2. Hasil dari bimbingan rohani Islam yang dilakukan rohaniawan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta mampu mengatasi kecemasan yang dialami oleh pasien gagal ginjal kronik. Metode bimbingan rohani Islam yang dilaksanakan mampu menghilangkan rasa cemas dan menumbuhkan rasa ikhlas, tenang dan tenteram pada diri pasien gagal ginjal kronik. Selain itu pasien gagal ginjal kronik juga menjadi lebih termotivasi.

B. Saran

Setelah melakukan penelitian dan melihat kondisi yang ada pada pelaksanaan bimbingan rohani Islam terhadap pasien gagal ginjal kronik, maka penulis ingin menyampaikan saran-saran sebagai berikut :

1. Bagi rohaniawan perlu meningkatkan pelayanan bimbingan rohani kepada pasien gagal ginjal kronik. Karena pelaksanaan bimbingan rohani merupakan hal penting terhadap kesehatan rohani pasien. Selain itu petugas rohaniawan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah masih kurang, sehingga pemberian layanan kepada pasien masih kurang maksimal. Maka diperlukan penambahan personil rohaniawan agar pelaksanaan bimbingan rohani Islam mampu berjalan dengan optimal.
2. Rohaniawan juga perlu menambah wawasan, pengetahuan dan teknik-teknik bimbingan agar pelaksanaan bimbingan rohani Islam bisa berjalan lebih baik lagi.
3. Bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta perlu menambahkan media-media bacaan di ruangan hemodialysis, seperti Al-Qur'an atau buku-buku Islami sehingga pasien ketika menjalankan cuci darah bisa mendapatkan bahan bacaan yang membuat pelayanan bimbingan rohani lebih maksimal.
4. Bagi peneliti selanjutnya bisa lebih jauh penelitian tentang metode bimbingan rohani kepada pasien-pasien yang lain. Karena ruang lingkup bimbingan rohani Islam masih sangat luas untuk dilakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an Transliterasi Per Kata dan Terjemahan Per Kata*, Bekasi: Cipta Bagus Segara, 2012.
- Adz-Dzaky, Hamdani Bakran, *Konseling dan Psikoterapi*, Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2002.
- Amin, Samsul Munir, *Bimbingan dan Konseling Islam*, Jakarta: Amzah, 2010.
- Arifin, H.M, *Pokok-Pokok Pikiran Tentang Bimbingan dan Penyuluhan Agama di Sekolah dan di Luar Sekolah*, Jakarta: Bulan Bintang, 1977.
- Arumwardhani, Arie, *Psikologi Kesehatan*, Yogyakarta: Galangpress, 2011.
- Basrowi dan Suwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif*, Jakarta: Rineka Cipta, 2008.
- Bukhori, Baidi, *Upaya Optimalisasi Sistem Pelayanan Kerohanian bagi Pasien Rawat Inap di RSUD Tugu Rejo*, Laporan Penelitian Individual, Semarang: Lemlit IAIN Walisongo, 2005.
- Dani, Tri Ayuk Rama, *Bimbingan Rohani Sebagai Bantuan Penyembuhan Pasien Patah Tulang di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*, Skripsi, Yogyakarta, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga, 2015.
- Darajat, Zakiyah, *Kesehatan Mental*, Jakarta: Haji Masagung, 1990.
- Darajat, Zakiyah, *Kesehatan Mental*, Jakarta: Gunung Agung, 1982.
- Darajat, Zakiyah, *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental*, Jakarta: Gunung Agung, 1978.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Cet. Ke-1, Jakarta: Balai Pustaka, 1994.
- Fausiah, Fitri dan Julianti Widury, *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*, Jakarta: UI Press, 2006
- Faqih, Aunur Rofiq, *Bimbingan Konseling Dalam Islam*, Yogyakarta: UII Press, 2001.
- Gunarsa, Singgih, *Psikologi untuk Membimbing*, Jakarta: Gunung Mulia, 2006.
- Gunarsa, Singgih, *Psikologi Perawatan*, Jakarta: Gunung Mulia, 2003.
- Hallen, *Bimbingan dan Konseling*, Jakarta: Ciputat Press, 2002.

- Haswanti, Eka, *Aktivitas Bimbingan Rohani di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*, Skripsi, Yogyakarta, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga, 2005.
- Hawari, Dadang, *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta: Bakti Prima Yasa, 2004.
- Hendromartono, *Nefropati Diabetik Dalam Ilmu Penyakit Dalam*, Ed. Ke-3, Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2006.
- <http://bahasa.kemdiknas.go.id/kbbi/index.php>
- <http://teorikecemasan.blogspot.co.id/>
- <http://healthreference-ilham.blogspot.co.id/2008/07/kondas-gagal-ginjal-kronik-ggk.html>
- <http://rspkujogja.com/2014/09/07/sejarah/>
- Juntika, Achmad, *Bimbingan & Konseling dalam Berbagai Latar Kehidupan* Bandung: Refika Aditama, 2006.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Cet. Ke-5, ed. Ke-3, Jakarta: Balai Pustaka, 2005.
- Kamaludin, Ridwan dan Eva Rahayu, *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Asupan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisis di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto*, Jurnal Keperawatan Soedirman, Vol. 4: 1, Maret, 2009.
- Kasmara, Toto, *Kesejahteraan Ruhaniyah (Transcendental Intelligence)*, cet. Ke-2, Jakarta: GIP, 2001
- Kastolani, Muhammad, *Sejarah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*, Yogyakarta: RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- Laksana, Hadi Mutikrida, *Kamus Sinonim Bahasa Indonesia*, cet. Ke 3, Jakarta: Nusa Indah, 1981
- M. Lutfi, *Dasar-dasar Bimbingan dan Penyuluhan (Konseling) Islam*, Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah, 2010.
- Muhadjir, Noeng, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Cet. Ke-7, Yogyakarta: Rake Sarasin, 1996
- Musnamar, Thohari, *Dasar-dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*, Yogyakarta: LPPI UII, 1992
- <https://muslimafiyah.com/orang-yang-sakit-selayaknya-bergembira.html>
- Nasution, Harun, , *Islam Ditinjau Dari Berbagai Aspeknya*, Jakarta: UI Press, 1979

- Nilawati Farah, *Metode Bimbingan Rohani Bagi Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Surakarta*, Skripsi, Yogyakarta, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga, 2012
- Patilima, Hamid, *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung:Alfabeta, 2013
- Pratiknya, Ahmad Watik, Abdul Salam, dan Sofro, *Islam Etika & Kesehatan*, Jakarta: CV Rajawali, 1986.
- Rubenstein, David, David Wayne dan John Bradley, *Lecture Notes: Kedokteran Klinis*, Ed. Ke-6, Jakarta: Erlangga, 2007.
- Saam, Zulfan, *Psikologi Konseling*, Jakarta: Raja Grafindo, 2013.
- Salabi, Robin, *Mengatasi Keguncangan Jiwa Perspektif Al-Qur'an dan Sains*, Bandung, Remaja Rosdakarya, 2002
- Salim, Peter, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka, 2005
- Saputra, Unar Suhar, *Metode Penelitian:Kuantitatif, Kualitatif dan Tindakan*, Bandung: Refika Aditama, 2012
- Sintianita, Nunung, *Penanganan Kasus Kecemasan Melalui Terapi Do'a (Studi Pada Pasien RSI Hidayatullah Yogyakarta*, Skripsi, Yogyakarta, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga, 2004.
- Sukardi, Dewa Ketut, *Bimbingan dan Penyuluhan Belajar di Sekolah*, Surabaya: Usaha Nasional, 1982.
- Sukardi, Dewa Ketut, *Proses Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah*, Jakarta: Rineka Cipta, 1995.
- Supadmi, Woro, *Evaluasi Penggunaan Obat Anti Hipertensi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis*, Jurnal Ilmiah Kefarmasian, Vol 1: 1 (2011).
- Suryabrata, Sumadi, *Psikologi Kepribadian*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1993.
- Sutoyo, Anwar, *Bimbingan Konseling Islami: Teori dan Praktek*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013.
- Suwitra, Ketut, *Penyakit Ginjal Kronik*, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2006.
- Suyono, dkk., *Ilmu Penyakit Dalam*, Jilid 1, Jakarta, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Undang Undang Republik Indonesia, Pasal 1 angka 10 Nomor 29, 2004, tentang Praktik Kedokteran.

Wahyuni, Utami Budi, *Upaya Bidang Kerohanian dalam Membantu Penyembuhan Pasien di Rumah Sakit Islam Klaten*, Skripsi, Yogyakarta, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga, 2008.

Walgito, Bimo, *Bimbingan Penyuluhan di Sekolah*, Yogyakarta: Andi Offset, 1992.

Zainuri, Muhammad, *Terapi Keagamaan Sebagai Terapi Penyerta Bagi Penyembuhan Pasien Penyakit Dalam di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta*, Skripsi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga, 2010.



PEDOMAN WAWANCARA
UNTUK PETUGAS ROHANIAWAN

1. Metode bimbingan rohani apa saja yang diberikan kepada pasien gagal ginjal kronik ?
2. Kapan jadwal kunjungan bimbingan rohani kepada pasien kronik ?
3. Berapa jumlah rohaniawan yang bertugas memberikan bimbingan rohani kepada pasien gagal ginjal kronik?

PEDOMAN WAWANCARA
UNTUK PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK

1. Apakah anda sering merasakan cemas terhadap sakit yang saat ini anda alami?
2. Bagaimana kesan anda setelah mendapatkan kunjungan dari rohaniawan?
3. Apakah pengaruh yang dirasakan dalam mendapatkan bimbingan rohani ini?
4. Apakah dengan mengikuti bimbingan rohani tingkat kecemasan anda berkurang?
5. Motivasi apa yang anda dapatkan ketika mengikuti bimbingan rohani?

CURRICULUM VITAE

DATA PRIBADI

Nama : Novan Dwi Priyono
Tempat Tanggal Lahir : Dwijaya, 26 November 1994
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Tinggi Badan : 170cm
Berat Badan : 50kg
Alamat Asal : Dusun II, Desa G2 Dwijaya
Kec. Tugumulyo, Kab. Musi Rawas,
Sumatera Selatan
Status : Belum Menikah
Nomor Handphone : 085727840285
Alamat Email : novandepe83@gmail.com

DATA PENDIDIKAN

Sekolah Dasar : SDN 1 Dwijaya (2000-2006)
Sekolah Menengah Pertama : SMPN Mangunharjo (2006-2009)
Sekolah Menengah Atas : SMKN Tugumulyo (2009-2012)
Perguruan Tinggi : UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Program Studi Bimbingan Konseling
Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi
(2017)

PENGALAMAN ORGANISASI

2015 : Ketua Divisi Redaksi dan Publikasi PIK-M Lingkar Seroja

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta