

**BIMBINGAN ROHANI ISLAM UNTUK MENINGKATKAN
RESPONS SPIRITAL ADAPTIF PASIEN GAGAL GINJAL
KRONIS (GGK) DI RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH BANTUL
YOGYAKARTA**



Disusun Oleh:

Maisha Ivanka Wulandari Er
NIM 21102020053

Dosen Pembimbing Skripsi
Zaen Musyrifin, S.Sos.I.M.Pd.I.
NIP 199004282023211029

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN
KALIJAGA YOGYAKARTA
2025**



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax. (0274) 552230 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-415/Un.02/DD/PP.00.9/03/2025

Tugas Akhir dengan judul : BIMBINGAN ROHANI ISLAM UNTUK MENINGKATKAN RESPONSPS SPIRITAL ADAPTIF PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS (GGK) DI RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH BANTUL YOGYAKARTA

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : MAISHA IVANCA WULANDARI ER
Nomor Induk Mahasiswa : 21102020053
Telah diujikan pada : Kamis, 06 Maret 2025
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

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

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang

Zaen Musyirifin, M.Pd.I.

SIGNED

Valid ID: 67d920df09b22



Penguji I

Dr. H. Muhsin, S.Ag., M.A., M.Pd.
SIGNED

Valid ID: 67d8ecf5590a8



Penguji II

Anggi Jatmiko, M.A.
SIGNED

Valid ID: 67d7c4d9eabc4



Yogyakarta, 06 Maret 2025
UIN Sunan Kalijaga
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Valid ID: 67d9259c4426c

HALAMAN PERSETUJUAN



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto 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 saya selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

Nama : Maisha Ivanka Wulandari Er
NIM : 21102020053
Judul Skripsi : Bimbingan Rohani Islam untuk Meningkatkan Respon Spiritual Adaptif Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta

Sudah dapat diajukan kepada Fakultas Dakwah Jurusan/Program Bimbingan Konseling Islam (BKI) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang sosial.

Dengan ini saya mengharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqosyahkan.
Atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, 28 Februari 2025

Mengetahui:

Ketua Program Studi

Zaen Musyrifin, S.Sos.I.M.Pd.I.
NIP. 19900428 202321 1 029

Pembimbing

Zaen Musyrifin, S.Sos.I.M.Pd.I.
NIP. 19900428 202321 1 029

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Maisha Ivanca Wulandari Er
NIM : 21102020053
Jurusan : Bimbingan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya yang berjudul
**BIMBINGAN ROHANI ISLAM UNTUK MENINGKATKAN RESPON
SPIRITAL ADAPTIF PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS (GGK) DI RUMAH
SAKIT NUR HIDAYAH BANTUL YOGYAKARTA** adalah hasil karya pribadi tidak
mengandung plagiarism dan tidak berisi materi yang di publikasikan atau ditulis orang
lain, kecuali bagian tertentu penyusun ambil sebagai acuan dengan tata cara yang
dibenarkan secara ilmiah.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka penyusun siap mempertanggung
jawabkannya sesuai hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 28 Februari 2025

Yang menyatakan



Maisha Ivanca Wulandari Er

NIM. 21102020053

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Maisha Ivanca Wulandari Er
NM : 21102020053
Jurusan : Bimbingan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan bahwa saya menyerahkan diri dengan mengenakan jilbab untuk dipasang pada ijazah saya. Atas segala konsekuensi yang timbul dikemudian hari sehubung dengan pemasangan pas foto berjilbab pada ijazah saya tersebut adalah menjadi tanggung jawab saya sepenuhnya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 28 Februari 2025

Yang menyatakan



Maisha Ivanca Wulandari Er

NIM. 21102020053

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

HALAMAN PERSEMPAHAN

Segala puji dan syukur ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat, taufiq, hidayah serta inayah-Nya, shalawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW yang senantiasa kita harapkan syafaatnya di dunia dan di akhirat. Atas izin, karunia, serta ridho Allah SWT dan atas dukungannya serta doa dari orang-orang tercinta, akhirnya skripsi ini dapat selesai dengan baik dan tepat pada waktunya.

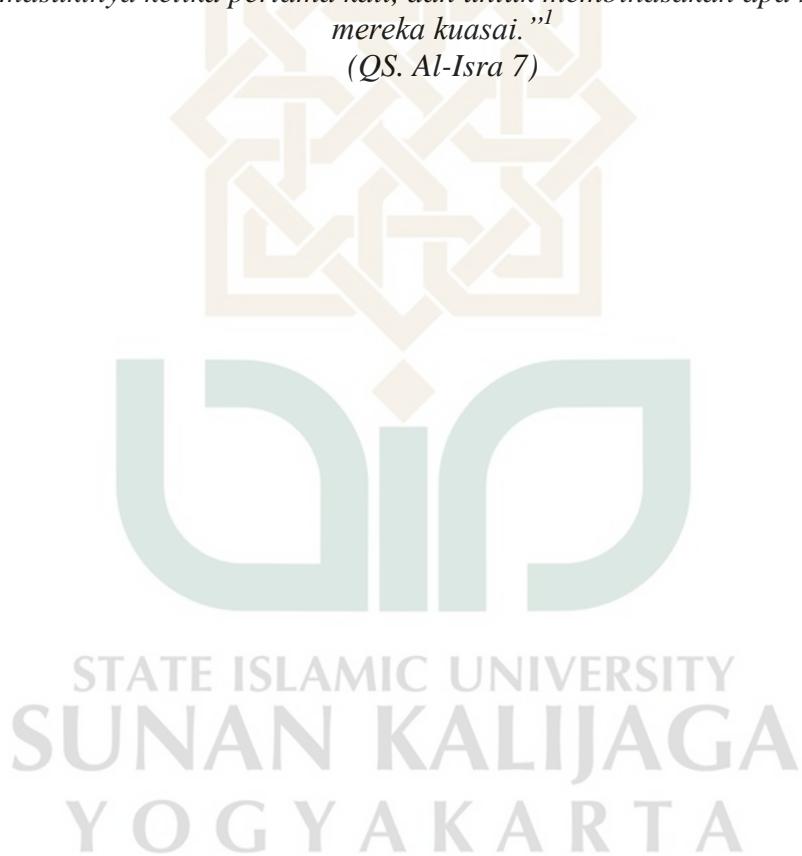
Skripsi ini penulis persembahkan kepada keluarga tercinta khususnya orang tua yaitu kepada Bapak Mulyono Erlambang dan Ibu Thince Minarma Sinaga yang tak pernah henti memberikan kasih sayang, doa serta dukungan kepada penulis. Dengan segala kerendahan hati penulis ucapan terima kasih atas semua bentuk kasih sayang, doa dan cinta yang telah diberikan.



MOTTO

إِنْ أَحْسَنْتُمْ أَحْسَنْتُمْ لِأَنفُسِكُمْ وَإِنْ أَسَأْنَتُمْ فَلَا يَهُدُّ إِذَا جَاءَهُ وَعْدُ الْآخِرَةِ لِيَسْأُوا بِوْجُوهِهِمْ وَلَيَذْخُلُوا
الْمَسْجِدَ كَمَا دَخَلُوا أَوَّلَ مَرَّةٍ وَلَيُنَتَّرُوا مَا عَلُوا تَتْبِيرًا

“Jika berbuat baik, (berarti) kamu telah berbuat baik untuk dirimu sendiri. Jika kamu berbuat jahat, (kerugian dari kejahatan) itu kembali kepada dirimu sendiri. Apabila datang saat (kerusakan) yang kedua, (Kami bangkitkan musuhmu) untuk menyuramkan wajahmu, untuk memasuki masjid (Baitulmaqdis) sebagaimana memasukinya ketika pertama kali, dan untuk membinasakan apa saja yang mereka kuasai.”¹
(QS. Al-Isra 7)



¹ <https://quran.nu.or.id/al-isra/7>

KATA PENGANTAR

“Bismillahirrahmanirrahim”

Hamdan Wa Syukron Lillah, Alhamdulillahirrabbil Alamin, segala puji ungkapan rasa syukur atas segala karunia yang telah Allah anugerahkan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi sebagai salah satu syarat tercapainya gelar sarjana sosial di Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta dengan judul “Bimbingan Rohani Islam untuk Meningkatkan Respons Spiritual Adaptif Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta”. Skripsi ini disusun sebagai syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. *Shalatan Wa Salaman ‘ala Rasulillah* serta irungan doa tak lupa kepada Nabi Muhammad SAW yang merupakan teladan bagi semua umat Islam, kepada keluarganya, sahabatnya, juga para pengikutnya.

Penulis sangat menyadari dalam penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari banyaknya dukungan serta bantuan yang diterima dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, dengan segala hormat penulis haturkan beribu-ribu terima kasih kepada :

1. Prof. Noorhaidi Hasan, S.Ag., M.A., M.Phil, Ph.D. Selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Prof. Dr. Arif Maftuhin, M.Ag., M.A.I.S. Selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Zaen Musyirifin, M.Pd.I. Selaku Ketua Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, yang telah memberikan kemudahan sejak pengajuan judul skripsi hingga tahap akhir penyusunan skripsi ini selesai.

4. Zaen Musyrifin, S.Sos.I.M.Pd.I. Selaku pembimbing skripsi yang senantiasa memberikan motivasi, semangat, doa dan telah meluangkan banyak waktunya untuk memberikan bimbingan dan arahan, serta dengan sabar menjawab segala pertanyaan mengenai ketidakpahaman penulis dalam penulisan skripsi hingga akhirnya penulisan skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
5. Kepada Bapak Dr. H. Muhsin, S.Ag., M.Pd. dan Bapak Anggi Jatmiko, M.A. selalu penguji dalam ujian skripsi saya. Terima kasih atas waktu, ilmu, serta bimbingan yang telah diberikan selama proses ujian. Masukan dan saran yang berharga sangat membantu penulis dalam menyempurnakan penelitian ini. Semoga ilmu dan kebaikan yang diberikan menjadi amal jariyah.
6. Seluruh dosen Bimbingan dan Konseling Islam dan seluruh karyawan Fakultas Dakwah dan Komunikasi yang telah memberikan ilmu dan pelayanan administrasi yang sangat baik.
7. Kepada tiga kakak tercinta Eka Febri Pertiwi Erlambang, Muthia Pradifta Putri Erlambang, dan Dinda Thasia Beby Erlambang, yang telah menjadi anugerah terindah dalam hidup ini. Dengan penuh kasih sayang, mereka telah berjuang keras untuk memastikan bahwa penulis mendapatkan pendidikan yang layak, memberikan fasilitas terbaik yang mungkin tidak semua orang bisa dapatkan, serta selalu hadir sebagai sumber semangat dalam setiap perjalanan akademik ini. Mereka alasan utama mengapa penulis ingin terus berusaha menjadi pribadi yang lebih baik, lebih kuat dan lebih sukses. Bukan untuk diri sendiri, tetapi juga sebagai bentuk balas budi agar segala pengorbanan, kerja keras dan harapan yang mereka titipkan dapat penulis buktikan. Terima kasih untuk ketiga kakak tersayang, semoga Allah selalu melimpahkan keberkahan rezeki, kebahagiaan, kesehatan serta mendatangkan pendamping hidup yang terbaik menurut Allah untuk kalian.

8. Untuk “Waton Gayeng” Afifah Prastiwi, Lia Anggraini, Lutfiyaturrohmah, Patima Aprillia, Faiz Mabruri, dan Yusuf Supardi sebagai teman dan sahabat baik penulis yang telah bersama dari awal perkuliahan hingga saat ini, selalu memberikan dukungan, menjadi tempat cerita, selalu menemani penulis dengan sabar, yang dapat memaafkan dan menerima penulis dengan baik, serta selalu mendoakan yang terbaik untuk penulis.
9. Nazmillah Maaly dan Afifah Annadhiroh sebagai sahabat terbaik penulis dan selalu memberikan dukungan dari jauh, selalu meningkatkan penulis untuk terus berbuat baik dan menjadi tempat berkeluh kesah saat penulis ada dimasa tersulit. Walaupun dengan komunikasi jarak jauh, semoga silaturahmi dengan mereka tetap terus terjalin dengan baik. Terima kasih telah memberikan banyak motivasi penguatan untuk penulis.
- 10.Teman-teman KKN UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta Angkatan 114, Bibis Hargowilis Kulon Progo, yang telah bersama proses yang sangat bermakna di tengah kehidupan di Masyarakat.
- 11.Kepada seseorang yang namanya tidak bisa penulis sebutkan, seseorang yang memberikan semangat serta motivasi saat proses penyusunan skripsi ini dan menjadi bagian dari perjalanan cinta penulis. Terima kasih untuk patah dan tumbuh dan seluruh kebahagiaan yang telah diberikan. Terima kasih telah mengajarkan penulis untuk terus maju dan berproses menjadi pribadi yang mengerti apa itu pengalaman, pendewasaan, sabar, dan menerima arti kehilangan sebagai bagian dari dinamika kehidupan serta memahami bahwa setiap orang ada masanya dan setiap masa ada orangnya.

12. Dan kepada semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu, semoga semua dukungan, bantuan, dan kebersamaan yang telah diberikan kepada penulis menjadikan sebuah kebaikan yang akan didapatkan kelak.

Yogyakarta, 15 Februari 2025

Penulis



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Maisha" above "-ER".

Maisha Ivanka Wulandari Er



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

ABSTRAK

Maisha Ivanka Wulandari Er (21102020053), “Bimbingan Rohani Islam untuk Meningkatkan Respons Spiritual Adaptif Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.” Skripsi Yogyakarta: Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2025.

Latar belakang penelitian ini adalah pentingnya layanan bimbingan rohani Islam dalam membantu pasien gagal ginjal kronis (GGK) dalam meningkatkan respons spiritual adaptif selama menjalani terapi *hemodialisis*. Pasien GGK yang menjalani terapi *hemodialisis* sering mengalami tantangan fisik dan psikologis yang berdampak pada aspek spiritual mereka. Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta memiliki layanan bimbingan rohani Islam yang bertujuan untuk memberikan dukungan spiritual bagi seluruh pasien. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Subjek pada penelitian ini berjumlah 5 orang dengan rincian 2 petugas bina rohani dan 3 pasien GGK yang rutin menjalani terapi *hemodialisis* di RS Nur Hidayah. Objek penelitian ini yaitu bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani untuk meningkatkan respons spiritual adaptif pasien GGK. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teknik yang digunakan dalam analisis data adalah reduksi data, display data, dan menarik kesimpulan. Dalam uji keabsahan data, peneliti menggunakan triangulasi sumber dengan membandingkan hasil teknik pengumpulan data dengan beberapa sumber yang digunakan dalam mencari informasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa layanan bimbingan rohani Islam di RS Nur Hidayah dilaksanakan melalui program *“Pesantren Hemodialisis.”* Program ini terdiri dari tiga tahapan utama, yaitu pra-pelaksanaan, pelaksanaan inti, dan post pelaksanaan. Tahapan ini mencakup berbagai kegiatan seperti kajian keIslamian, bimbingan doa, terapi dzikir, serta sesi konsultasi spiritual. Pasien yang secara rutin mengikuti bimbingan rohani menunjukkan peningkatan dalam aspek penerimaan diri, ketenangan batin, dan optimisme dalam menjalani terapi. Pasien juga lebih mampu menghadapi kesehatannya dengan sikap yang lebih sabar dan ikhlas, serta menjadikan ibadah sebagai sarana untuk memperkuat keyakinan dan ketenangan diri.

Kata Kunci : Bimbingan Rohani Islam, Respons Spiritual Adaptif, Gagal Ginjal Kronis.

ABSTRACT

Maisha Ivanka Wulandari Er (21102020053), "Islamic Spiritual Guidance to Enhance the Adaptive Spiritual Responsse of Chronic Kidney Disease (CKD) Patients at Nur Hidayah Hospital, Bantul, Yogyakarta." Undergraduate Thesis, Yogyakarta: Islamic Guidance and Counseling Study Program, Faculty of Da'wah and Communication, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2025.

The background of this research is the importance of Islamic spiritual guidance services in assisting chronic kidney disease (CKD) patients in improving their adaptive spiritual responsse during hemodialysis therapy. CKD patients undergoing hemodialysis often face physical and psychological challenges that impact their spiritual well-being. Nur Hidayah Hospital in Bantul, Yogyakarta, provides Islamic spiritual guidance services aimed at offering spiritual support to all patients. This research employs a qualitative approach. The study involved five subjects, consisting of two Islamic spiritual counselors and three CKD patients who regularly undergo hemodialysis therapy at Nur Hidayah Hospital. The research focuses on how Islamic spiritual guidance is implemented to enhance the adaptive spiritual responsse of CKD patients. Data collection methods included interviews, observations, and documentation. Data analysis techniques comprised data reduction, data display, and conclusion drawing. To ensure data validity, the researcher used source triangulation by comparing the results of different data collection techniques with various sources of information. The findings indicate that the Islamic spiritual guidance services at Nur Hidayah Hospital are conducted through the "*Pesantren Hemodialysis*" program. This program consists of three main stages: pre-implementation, core implementation, and post-implementation. These stages include various activities such as Islamic studies, prayer guidance, dhikr therapy, and spiritual consultation sessions. Patients who regularly participate in the spiritual guidance program exhibit improvements in self-acceptance, inner peace, and optimism in undergoing therapy. They also develop a more patient and sincere attitude towards their health condition and view worship as a means to strengthen their faith and achieve inner tranquility.

Keywords: Islamic Spiritual Guidance, Adaptive Spiritual Responsse, Chronic Kidney Disease.

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	iv
SURAT PERNYATAAN BERJILBAB	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	xii
<i>ABSTRACT</i>	xiii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Penegasan Judul	1
1. Bimbingan Rohani Islam	1
2. Respons Spiritual Adaptif	3
3. Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK)	5
4. Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta	6
B. Latar Belakang	7
C. Rumusan Masalah	18
D. Tujuan Penelitian dan Kegunaan Penelitian	18
1. Tujuan Penelitian	18
2. Kegunaan Penelitian	18
E. Kajian Pustaka	19
F. Landasan Teori	25
1. Tinjauan tentang Bimbingan Rohani Islam	25
2. Tinjauan tentang Respons Spiritual Adaptif	37
3. Tinjauan tentang Gagal Ginjal Kronis	45

G. Metode Penelitian	48
1. Jenis dan Pendekatan Penelitian	48
2. Subjek dan Objek Penelitian.....	49
3. Metode Pengumpulan Data.....	52
4. Uji Keabsahan Data	55
5. Teknik Analisis Data	56
BAB II GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH DAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS (GGK)	59
A. Sejarah Rumah Sakit Nur Hidayah.....	59
B. Profil Rumah Sakit Nur Hidayah	61
C. Visi dan Misi Rumah Sakit Nur Hidayah.....	62
D. Struktur dan Data Tenaga Kerja Rumah Sakit Nur Hidayah.....	62
E. Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Nur Hidayah	64
F. Layanan Rumah Sakit Nur Hidayah.....	65
G. Kunjungan Pasien Rumah Sakit Nur Hidayah	68
H. Tarif dan Fasilitas Rumah Sakit Nur Hidayah	71
I. Layanan Bimbingan Rohani Rumah Sakit Nur Hidayah.....	73
J. Pasien Gagal Ginjal Kronis Rumah Sakit Nur Hidayah.....	78
BAB III BIMBINGAN ROHANI ISLAM UNTUK MENINGKATKAN RESPONS SPIRITAL ADAPTIF PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS (GGK) DI RS NUR HIDAYAH BANTUL YOGYAKARTA	83
A. Tahapan Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam untuk Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.....	83
B. Bimbingan Rohani Islam Untuk Meningkatkan Respons Spiritual Adaptif Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) di RS Nur Hidayah Bantul Yogyakarta	94
C. Tahapan Bimbingan Rohani Islam Dalam Meningkatkan Respons Spiritual Adaptif Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta	106
BAB IV PENUTUP	109
A. Kesimpulan.....	109
B. Saran	109
C. Penutup	110
DAFTAR PUSTAKA	111

LAMPIRAN-LAMPIRAN..... 115



DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Indikator respons spiritual adaptif.....	39
Tabel 2. 1 Kekaryawan RS Nur Hidayah	63
Tabel 2. 2 Kunjungan Pasien Poli Umum	69
Tabel 2. 3 Kunjungan Pasien UGD.....	71
Tabel 2. 4 Ruang Tempat Tidur RS Nur Hidayah	72
Tabel 2. 5 Kunjungan Pasien Rawat Inap	71
Tabel 3.1 Analisis Tahapan Bimbingan Rohani Islam Dalam Meningkatkan Respons Spiritual Adaptif Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.....	107



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Pelaksanaan layanan bimbingan rohani untuk pasien GGK di ruangan HD	137
Gambar 2 Buku materi layanan bimbingan rohani untuk pasien GGK	138
Gambar 3 Sarana dan prasarana RS Nur Hidayah	139
Gambar 4 Sarana dan prasarana RS Nur Hidayah	140



DAFTAR LAMPIRAN

A. Lampiran 1 Surat izin penelitian	115
B. Lampiran 2 Pedoman instrumen penelitian	116
C. Lampiran 3 Wawancara Petugas Bina Rohani RS Nur Hidayah Bantul Yogyakarta	119
D. Lampiran 4 Wawancara Pasien GGK RS Nur Hidayah Yogyakarta	131
E. Lampiran 5 Foto-foto dokumentasi	137
F. Lampiran 6 Biodata Peneliti	141



BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Bimbingan Rohani Islam untuk Meningkatkan Respons Spiritual Adaptif Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta menjadi judul penelitian tugas akhir dalam perkuliahan yang akan berbentuk skripsi. Maka dalam tahap awal penulisan ini yang berkaitan dengan skripsi adalah penegasan judul untuk memudahkan penulis dan pembaca dalam mengambil makna dari skripsi ini. Dalam penegasan judul ini ada beberapa istilah yang akan dijelaskan, yaitu:

1. Bimbingan Rohani Islam

Secara etimologis, bimbingan adalah terjemahan dari kata *guidance*, yang berasal dari kata *guide* yang mempunyai arti menunjukkan, mengarahkan, menuntun, memimpin, memberi nasihat dan mengatur. Bimbingan memiliki kemajemukan dalam perumusan definisi bimbingan terhadap beberapa kata kunci yaitu proses bantuan orang-perorang dan memahami diri serta lingkungan hidup. Dari beberapa kata kunci tersebut, didapatkan pengertian dari bimbingan yaitu proses pemberian bantuan kepada individu agar ia mampu memahami diri dan lingkungan hidupnya dengan baik.² Menurut Wingkel bimbingan adalah pemberian bantuan kepada seorang atau sekelompok orang dalam membuat pilihan secara bijaksana dan dalam mengadakan penyesuaian diri terhadap tuntutan-tuntutan hidup. Bantuan yang diberikan bersifat psikologis dengan tujuan

² Ema Hidayanti, “Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam” (Semarang: CV Karya Abadi Jaya, 2015), hlm. 21-22.

setelah diberikan bantuan seseorang akhirnya dapat mengatasi sendiri masalah yang dihadapinya.³

Menurut Hidayanti, rohani berasal dari kata bahasa Arab “*ruuhani*” yang memiliki arti mental. Adapun bimbingan rohani Islam adalah proses pemberian bantuan kepada pasien dan keluarga yang membutuhkan penguatan iman ataupun spiritual yang sedang dihadapkan pada ujian kehidupan berupa sakit dan berbagai masalah yang menginginkannya agar mereka mampu menjalankan ujian tersebut sesuai dengan tuntunan ajaran Islam.⁴ Bimbingan rohani Islam juga diartikan sebagai proses pemberian pertolongan, pemeliharaan, pengembangan dan pengobatan rohani dari segala macam gangguan dan penyakit yang mengotori kesucian fitrah manusia agar selamat dunia akhirat yang berpedoman kepada tuntunan Al-Qur'an dan Sunnah.⁵ Bimbingan rohani Islam bagian integral dari bentuk pelayanan kesehatan dalam upaya pemenuhan kebutuhan biopsikospiritual yang komprehensif. Pentingnya bimbingan spiritual dalam kesehatan menjadi ketetapan WHO yang menyatakan bahwa aspek spiritual merupakan salah satu unsur dari pengertian kesehatan seutuhnya.⁶

Dari penjelasan di atas penulis dapat menyimpulkan bahwa bimbingan rohani Islam adalah suatu bantuan yang diberikan oleh seseorang

³ W S Winkel, “Bimbingan Dan Konseling Di Sekolah Menengah”, Cet. Ke-7. (Jakarta: PT Grasindo, 1990). hlm.7.

⁴ Yuli Nurkhasanah, “Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih” Jurnal eprints walisongo, tahun 2017.

⁵ Isep Zaenal Arifin, “Bimbingan dan Perawatan Rohani Islam” (Bandung: Fokusmedia, 2017). hlm. 1.

⁶ Abdul Basit, “Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien”. (Yogyakarta: Mahameru Press, 2010). hlm. 1.

yang ahli dibidang kerohanian Islam yang mampu membantu membangkitkan serta menguatkan semangat dan motivasi spiritual untuk proses penyembuhan dan penerimaan diri secara psikis keagamaan pasien yang sedang mengalami sakit yang berlandaskan pada Al-Qur'an dan Al-Hadits sebagai panduan hidup seorang muslim agar tercapainya kebahagiaan dunia dan akhirat.

2. Respons Spiritual Adaptif

Respons menurut kamus psikologi adalah reaksi yang muncul terhadap atau dalam kehadiran sebuah stimulus. Beberapa sinonim dari respons seperti reaksi, tindakan, perilaku, gerakan dan proses.⁷ Respons spiritual merupakan gambaran diri seseorang terkait dengan beberapa dimensi penting dalam spiritualitas seperti keyakinan dan makna hidup, pengalaman dan emosi, persahabatan dan komunitas, ritual dan ibadah, dorongan dan pertumbuhan, serta panggilan dan konsekuensi.⁸ Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Nursalam bahwa respons spiritual adaptif terbagi menjadi 3 hal yaitu harapan yang realistik, tabah dan sabar serta pandai mengambil hikmah.⁹

Individu yang mampu memenuhi kebutuhan spiritual dirinya dengan baik maka dapat merespons secara positif segala situasi yang menimpanya

⁷ Arthur. S Reber& Emily. S Reber, *Kamus Psikologi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010, hlm.829-830.

⁸ Hidayanti, Ema, "Dimensi Psiko-Spiritual Dalam Praktik Konseling Bagi Penderita HIV/AIDS Di Klinik Voluntary Counselling Test (Vct) Rumah Sakit Panti Wiloso Citarum Semarang", Semarang: IAIN Walisongo Semarang, 2012, hlm.87.

⁹ Nursalam dan Ninuk Dian Kurniawati "Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS", Jakarta : Salemba Medika, 2008, hlm.17.

sehat maupun sakit. Begitupun sebaliknya, individu yang tidak mampu memenuhi kebutuhan spiritual dirinya tidak dapat menerima keadaan atau kondisi dan meresponsnya secara negatif. Menurut Nursalam, respons spiritual manusia terbagi menjadi dua, yaitu respons spiritual adaptif dan maladaptif. respons spiritual adalah respons yang menunjukkan sikap yang positif terhadap diri sendiri dan Tuhan dalam berbagai kondisi yang sedang dialaminya.¹⁰ Sedangkan respons spiritual maladaptif dapat disamakan seperti *distress* spiritual. *Distress* spiritual adalah kerusakan kemampuan dalam mengalami dan menyatukan arti dan tujuan hidup seseorang dengan diri, orang lain, seni, musik, literatur, alam dan kekuatan yang lebih besar dari dirinya. Kegagalan ini akan menyebabkan individu mengalami perilaku maladaptif dan sering dihubungkan dengan munculnya gangguan jiwa.¹¹

Berdasarkan pengertian di atas, maka dapat disimpulkan respons spiritual adaptif adalah respons penerimaan diri seseorang atas rasa sakit yang dialaminya ditunjukkan dengan adanya sikap positif seperti tabah, sabar, dan mampu mengambil hikmah atas segala situasi yang dihadapi. Respons yang adaptif ini akan memberikan kekuatan yang sangat besar bagi seorang individu khususnya saat mengalami sakit untuk senantiasa berusaha, berdoa dan menerima segala ketentuan dan takdir dari sang pencipta. Sampai jika pada akhirnya sesuatu yang tidak diinginkan terjadi,

¹⁰ *Ibid.*, hlm.17.

¹¹ Suganda, Fitria, Pipit, “Asuhan Keperawatan Disstress Spiritual” 2015 hlm.1. (<http://dokumen.tips/documents/askep-distres-spiritual.html>).

individu mampu merasakan keikhlasan, penerimaan diri, dan merasa bahagia atas segala kondisi yang dialaminya.

3. Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK)

Menurut Cristine Brooker, pasien adalah penderita penyakit yang mendapatkan perhatian medis dan asuhan keperawatan. Pasien juga merupakan orang yang memanfaatkan jasa pelayanan kesehatan.¹² Adapun ginjal merupakan organ yang terletak di rongga perut kedua sisi kiri dan kanan tepatnya di atas pinggang. Ginjal memiliki peran penting bagi tubuh, seperti membersihkan darah dengan memisahkannya dari kotoran, menghilangkan kelebihan cairan, mengatur tekanan darah dan menjaga keseimbangan garam dalam darah. Ketika seseorang mengalami gagal ginjal, maka fungsi ginjal akan mengalami kelumpuhan. Akibatnya, ginjal yang rusak akan membuat produk-produk kotor dan cairan menumpuk dalam tubuh. Hal ini menyebabkan berhentinya fungsi ginjal secara sepenuhnya. Kondisi seperti inilah yang disebut gagal ginjal kronis. Gagal ginjal kronis juga diartikan terjadinya penurunan fungsi ginjal yang cukup berat secara perlahan yang disebabkan oleh berbagai penyakit ginjal. Gagal ginjal kronis ini umumnya progresif dan tidak dapat disembuhkan.¹³

Menurut Cahyaningsih, gagal ginjal kronis merupakan suatu penyakit yang menyebabkan fungsi organ ginjal mengalami penurunan drastis hingga akhirnya tidak mampu melakukan fungsinya dengan baik.

¹² Cristine Brooker, “*Kamus Saku Keperawatan*” (Jakarta: EGC, 2001), hlm.309.

¹³ Suwitra, K. “*Penyakit Ginjal Kronik*”, (Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, (2006), hlm.570-573.

Sedangkan menurut Brunner dan Suddarth, gangguan fungsi ginjal terjadi ketika tubuh gagal mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan retensi urea dan sampah nitrogen lain di dalam darah. Kerusakan ginjal ini dapat mengakibatkan masalah pada kemampuan dan kekuatan tubuh yang menyebabkan aktivitas terganggu, tubuh menjadi mudah lelah dan lemas, sehingga kualitas hidup menurun.¹⁴ Dalam penelitian ini, pasien gagal ginjal kronis (GGK) yang dimaksud adalah pasien yang telah rutin melakukan tindakan medis cuci darah (*hemodialisis*) dalam kurun waktu satu tahun terakhir.

4. Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta

Rumah Sakit (RS) Nur Hidayah terletak di Jalan Imogiri Timur Km.11,5 Trimulyo Jetis Bantul Yogyakarta. Rumah Sakit ini merupakan rumah sakit umum tipe D yang telah terakreditasi oleh KARS VERSI 2012 pada 21 Februari 2014. Rumah Sakit ini resmi berdiri pada hari Ahad Kliwon, 13 Januari 2011 dengan pemilik yaitu Yayasan Nur Hidayah Sehat Mandiri.¹⁵ Rumah Sakit ini memiliki pelayanan khusus bimbingan rohani Islam yang bernama Husnul Khotimah Care atau yang sering disebut (Hu-Care). Hu-Care ini dikembangkan oleh Dr. Sagiran, Sp. B., M. Kes, dengan model pelayanan psikospiritual bagi pasien khususnya gagal ginjal. Tidak hanya untuk pasien gagal ginjal, program ini juga diterapkan bagi seluruh

¹⁴ Alfians R Belian Ali, dkk, "Perbandingan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Comorbid Faktor Diabetes Melitus Dan Hipertensi Di Ruangan Hemodealisa Di RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado". (e-Jurnal Keperawatan, 2017). hlm.2.

¹⁵ <https://www.rsnurhidayah.com/sejarah.html> (Diakses pada tanggal 13 Februari 2024 pukul 15.00).

pasien rawat inap di rumah sakit. Hu-Care untuk pasien rawat inap diarahkan agar pencapaian kondisi spiritualitas pasien pasca sakit menjadi lebih baik sesuai dengan motto dari Hu-Care sendiri yaitu “sakit adalah anugerah, sembuh makin soleh, hidup tambah berkah, meninggal *husnul khotimah*.”

Berdasarkan penjelasan di atas maka dapat ditegaskan bahwa Bimbingan Rohani Islam khususnya di rumah sakit adalah dukungan spiritual yang diberikan kepada pasien untuk membantu mereka menghadapi penyakit yang sedang dialami dengan menguatkan iman dan pemahaman tentang ajaran Islam. Respons spiritual adaptif menunjukkan kemampuan individu untuk menerima keadaan dengan sikap yang positif, seperti sabar dan tabah yang dapat berkontribusi pada kesejahteraan psikologis dan spiritual terutama bagi pasien GGK. Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta menyediakan program *Husnul Khotimah Care (Hu-Care)* yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan psikospiritual pasien.

B. Latar Belakang

Kesehatan merupakan anugerah dan hal yang paling penting bagi manusia. Sehat adalah nikmat yang paling berharga diberikan oleh Allah SWT dalam kehidupan ini. Setiap manusia pasti akan menginginkan kesehatan baik sehat jasmani maupun rohani. Kondisi manusia yang kurang sehat berpengaruh terhadap kehidupannya, selain akan merasakan sakit pada fisik, juga membuat manusia menjadi tidak produktif dan merasa tidak percaya diri. Manusia pada kondisi seperti ini merasa menjadi orang yang lemah, bodoh dan malang

sehingga menjadi ragu dalam menjalankan kehidupannya.¹⁶ Sakit menurut perspektif Islam memiliki beberapa penjelasan, salah satunya yaitu sakit merupakan cobaan yang diberikan Allah SWT kepada manusia untuk menguji keimanan dan kesabaran manusia saat tertimpa musibah atau keadaan yang tidak diinginkan yang sedang dialami. Allah berfirman dalam QS Al-Anbiya ayat 35¹⁷ :

كُلُّ نَفْسٍ ذَآءِقَةُ الْمَوْتِ وَبَلُوْغُكُمْ بِالشَّرِّ وَاحْيَ فِتْنَةً وَآئِنَا تُرْجَعُونَ

Artinya: Setiap orang yang bernyawa akan merasakan mati. Kami akan menguji kamu dengan keburukan dan kebaikan sebagai cobaan, dan kamu akan dikembalikan hanya kepada Kami.

Setiap individu yang sedang mengalami sakit fisik ada yang sabar dan menerimanya tetapi ada juga yang sulit dalam menerimanya, khususnya bagi penderita penyakit kronis yang sulit untuk dipulihkan. Salah satu penyakit yang sulit untuk dipulihkan yaitu gagal ginjal kronis. Ginjal adalah organ yang terletak di rongga perut kedua sisi kiri dan kanan, tepatnya berada di atas pinggang. Ginjal memiliki peran penting bagi tubuh seperti membersihkan darah untuk memisahkannya dari limbah, menghilangkan kelebihan cairan, menjaga keseimbangan garam dalam darah, dan mengatur tekanan darah. Saat terjadi gagal ginjal, beberapa fungsi ginjal yang telah disebutkan di atas akan mengalami kelumpuhan. Ginjal yang rusak akan membuat produk-produk

¹⁶ Robin Salabi, "Mengatasi Keguncangan Jiwa Perspektif Al-Qur'an dan Sains". (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2002). hlm.13.

¹⁷ Alquran surat Al-anbbiya ayat 35 , "Alquran Hafalan dan terjemahan almahira" (penerbit almahira: Jakarta, Cetakan I, November 2015). hlm.324.

limbah dan cairannya akan menumpuk di dalam tubuh. Kondisi yang seperti inilah yang disebut dengan gagal ginjal kronis.¹⁸

Gagal ginjal kronis atau GGK adalah gangguan pada ginjal yang ditandai dengan *abnormalitas* struktur ataupun fungsi ginjal seperti umumnya yang berlangsung lebih dari 3 bulan.¹⁹ Menurut Cahyaningsih, gagal ginjal kronis adalah suatu penyakit yang menyebabkan fungsi organ ginjal mengalami penurunan sehingga tidak mampu melakukan fungsinya dengan baik seperti pada umumnya. Sedangkan menurut Brunner dan Suddarth, gangguan fungsi ginjal ini dapat terjadi karena tubuh gagal dalam mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah.²⁰

Gagal ginjal kronis merupakan penyakit yang harus mendapatkan kepedulian dan menjadi sebuah permasalahan kesehatan di masyarakat dengan nilai kejadian yang termasuk dalam kategori tinggi. Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan menunjukkan bahwa prevalensi gagal ginjal kronis (GGK) di Indonesia sebesar 0,38% atau 3,8 orang per 1000 penduduk, dan sekitar 60% penderitanya harus menjalani terapi *hemodialisis*. Berdasarkan data dari Indonesian *Renal Registry* (IRR) yang digagas oleh perkumpulan dokter ginjal se-Indonesia pada tahun 2020 menyebutkan prevalensi penyakit dasar gagal ginjal kronis (GGK) yang menjalani terapi *hemodialisis* terbanyak adalah

¹⁸ <https://www.alodokter.com/penyebab-gagal-ginjal-dan-pencegahannya> (Diakses pada tanggal 15 Februari 2024 pukul 14.00).

¹⁹ Sitifa Aisara dkk, “Gambaran Klinis Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang” (Jurnal Kesehatan Andalas, 2017). hlm.43.

²⁰ Alfians R Belian Ali, dkk, “Perbandingan Kualitas Hidup”, hlm.2.

penyakit ginjal hipertensi diikuti oleh *nefropati diabetik* dan diikuti oleh *glomerulopati*.²¹

Sedangkan pada tahun 2016, lebih dari 8000 pasien gagal ginjal kronis disebabkan oleh diabetes (*nefropati diabetik*) dan menjadi penyebab terbanyak di Indonesia. Disusul oleh hipertensi yang jumlahnya hampir 4000 penderita. Beberapa hal yang menyebabkan ginjal mengalami gangguan tersebut salah satunya adalah karena terlalu sering mengkonsumsi makanan penyebab gagal ginjal. Pasien gagal ginjal kronis yang aktif cuci darah pada tahun 2015 sebanyak 30.000 terus meningkat menjadi 50.000 pada tahun 2016. Menurut *World Health Organization* (WHO) penyakit gagal ginjal kronis di dunia setiap tahunnya meningkat lebih dari 30%. Indonesia tercatat 595.358 dengan pasien penderita gagal ginjal kronis. Provinsi Jawa Tengah menduduki urutan keenam dari 34 provinsi, yaitu dengan jumlah sebanyak 65.755. Pada Provinsi Jawa Tengah jumlah kasus penyakit gagal ginjal kronis sebarar 0,3%. Berdasarkan wawancara yang di analisis dokter kronik meningkat dengan seiring bertambahnya usia. Kategori tertinggi pada kelompok umur ≥ 75 tahun (0,6%) dengan prevalensi laki-laki sebanyak (0,3%) lebih tinggi dari pada perempuan yaitu (0,2%), dan prevalensi pada masyarakat perkotaan sebanyak (0,3%).²²

Gagal ginjal kronis tergolong penyakit kronis yang memiliki karakteristik menetap dan tidak dapat disembuhkan serta memerlukan pengobatan dan rawat jalan dalam waktu yang cukup lama. Pasien gagal ginjal

²¹https://www.kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/1699844348655190fccf9e0.11641778.pdf (Diakses pada tanggal 15 Februari 2024 pukul 15.00).

²² Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI (Diakses pada tanggal 15 Februari 2024 pukul 17.00).

kronis juga umumnya kurang mampu mengatur dirinya sendiri dan biasanya tergantung kepada medis. Dalam kondisi yang seperti itu, akan menimbulkan perubahan atau ketidakseimbangan. Setiap pasien yang dinyatakan mengidap penyakit kronis akan merespons sakit tersebut dengan berbeda-beda baik secara fisik, psikologis, sosial dan spiritualnya. Respons yang akan ditunjukkan bisa respons yang adaptif (positif) bisa respons maladaptif (negatif). Demikian juga dengan respons spiritual, bisa dikategorikan respons spiritual adaptif dan respons spiritual maladaptif. Respons spiritual pada dasarnya tentang reaksi individu terhadap sakit yang dideritanya. Menurut istilah kamus psikologi respons adalah reaksi apapun sebuah organisme terhadap kehadiran sebuah stimulus. Beberapa sejumlah besar sinonim parsial dari respons yaitu reaksi, perilaku, tindakan, gerakan, dan proses.²³ Menurut Nursalam, respons spiritual yang ada pada diri manusia terbagi menjadi dua yaitu respons spiritual adaptif dan respons spiritual maladaptif. Respons spiritual adaptif akan menunjukkan sikap yang positif terhadap diri sendiri dan Tuhan dalam berbagai kondisi dan situasi meskipun menderita dan sedih sekalipun. Respons spiritual adaptif meliputi harapan yang realistik, tabah, sabar dan mampu mengambil hikmah.²⁴

Sedangkan respons spiritual maladaptif seperti *distress* spiritual. *Distress* spiritual adalah kerusakan kemampuan dalam menyatukan arti dan tujuan hidup seseorang dengan diri, orang lain, alam dan kekuatan yang lebih besar dari dirinya sendiri. Kegagalan otak dalam melakukan fungsi kompensasi terhadap stressor akan menyebabkan seseorang mengalami perilaku maladaptif

²³ Arthur. S Reber& Emily, Arthur. S *Kamus Psikologi*, hlm.829-830.

²⁴ Nursalam dan Ninuk Dian Kurniawati “*Asuhan Keperawatan pada*”, hlm.17.

dan sering dikaitkan dengan munculnya gangguan jiwa. Kegagalan dalam fungsi kompensasi dapat ditandai dengan munculnya gangguan pada perilaku sehari-hari baik secara fisik, psikologis, sosial dan termasuk spiritual. Perilaku ini yang diperkirakan dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan spiritualnya sehingga terjadi distress spiritual karena telah kehilangan motivasi dalam memenuhi kebutuhan spiritual.²⁵

Pada kasus ini, pasien gagal ginjal kronis tidak hanya membutuhkan pengobatan medis saja tetapi juga membutuhkan bimbingan spiritual. Bimbingan spiritual ini dapat diberikan oleh petugas bina rohani atau rohaniawan dengan tujuan untuk meningkatkan respons spiritual adaptif pasien gagal ginjal kronis berkaitan dengan penerimaan diri pasien terhadap sakit yang dideritanya yang ditunjukkan dengan sikap positif seperti tabah, sabar dan mampu mengambil hikmah atas cobaan yang sedang dihadapi. Selain itu, bimbingan spiritual yang diberikan juga bertujuan dalam mengarahkan pasien untuk mengoptimalkan potensi spiritual atau religiusnya agar ia mampu menunjukkan respons yang adaptif atau positif dalam menghadapi penyakitnya. Respons yang adaptif ini akan memberikan kekuatan yang luar bisa yang mampu mendorong pasien dalam melakukan *hemodialisis* sebagai ikhtiar dalam pengobatan yang disarankan oleh medis. Jika pada akhirnya ia harus meninggal dengan sakitnya, pasien telah merasakan keikhlasan, penerimaan diri, bahkan merasa bahagia dan bukan merasa sakit atau sebagai

²⁵ Suganda, Fitria, Pipit, "Asuhan Keperawatan Disstres", hlm.1.

siksaan bahkan hukuman dari Tuhan. Dalam kondisi seperti ini, spiritual pasien berada dalam tingkatan tertinggi yaitu kesejahteraan spiritual.²⁶

Kesejahteraan spiritual adalah suatu kondisi yang mendasari kepuasan hidup seseorang yang ditandai dengan kemampuannya untuk mengekspresikan hubungan dirinya dengan Tuhannya. Kesejahteraan spiritual atau bisa disebut juga dengan spiritualitas dipandang sebagai kesadaran akan alam semesta atau kekuatan yang terdapat di luar aspek material kehidupan yang menciptakan rasa kesatuan yang mendalam.²⁷ Spiritualitas dapat menjadi sumber daya internal dalam diri seorang yang membantunya dalam menerima penyakit, mendorong interaksi sosial bahkan mempengaruhi proses rehabilitasi, terutama dalam situasi kronis atau kritis seperti penyakit gagal ginjal kronis.²⁸ Hal ini diperkuat dengan penelitian oleh Martiny 2011 menunjukkan pasien yang sedang menjalankan terapi cuci darah (*hemodialisis*), didapatkan bahwa pasien yang kurang dalam pemenuhan spiritual dan religiusnya akan berisiko lebih tinggi untuk mengalami bunuh diri.²⁹ Penelitian lain yang dilakukan oleh Ningsih 2018 membuktikan bahwa hasil relaksasi spiritual dapat

²⁶ Tina Muzaenah dan Sri Nabawiyati Nurul Makiyah “Pentingnya Aspek Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa : A Literature Review” Herb-Medicine Journal ISSN: 2620-567X Volume 1, Nomor 2, Oktober 2018 hlm.99-100.

²⁷ Balboni TA, Vanderwerker LC, Block SD, Paulk ME, Lathan CS, Peteet JR, et al. “Religiousness and Spiritual Support Among Advanced Cancer Patients and Associations With End-of-Life Treatment Preferences and Quality of Life”, J Clin Oncol. (2007) hlm.60.

²⁸ Oliveira, T., Brasileiro, Z., Assis, B. B. De, Nogueira, D. A., Cassia, E. De, & Chaves, L. (2017). “Pengaruh Doa Pada Tanda-Tanda Vital Pasien Dengan Penyakit Ginjal Kronis” : Uji Coba Terkontrol Secara Acak. [Www.Ee.Usp.Br/Reeusp Rev Esc Enferm USP](http://www.ee.usp.br/reeusp/rev/esc/enferm/usp) · (2017) hlm.51.

²⁹ Loureiro, A. C. T., De Rezende Coelho, M. C., Coutinho, F. B., Borges, L. H., & Lucchetti, G. “The Influence Of Spirituality And Religiousness On Suicide Risk And Mental Health Of Patients Undergoing Hemodialysis”. Comprehensive Psychiatry (2018), hlm.39–45. [Https://Doi.Org/10.1016/J.Comppsyh.2017.08.004](https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2017.08.004).

menyeimbangkan antara saraf simpatis dan parasimpatis, dapat menurunkan stress, dan mempertahankan kesehatan psikologi pasien gagal ginjal kronis.³⁰

Maka untuk mencapai tingkatan kesejahteraan spiritual pada pasien gagal ginjal kronis, terlebih dahulu fokus pada meningkatkan respons spiritual adaptif pada diri pasien. Dengan menyadari pentingnya bimbingan rohani Islam, maka sudah seharusnya rumah sakit khususnya rumah sakit yang memiliki predikat Islam perlu memberikan dua bentuk pelayanan kepada pasien. Kedua bentuk layanan ini harus dilaksanakan secara terpadu (holistik) agar diperoleh hasil yang baik yaitu menolong dan membina manusia agar senantiasa dengan fitrahnya.³¹ Pertama pelayanan aspek fisik yaitu perawatan dan pengobatan medis dan yang kedua pelayanan aspek nonfisik yaitu bimbingan rohani Islam dalam bentuk penguatan spiritual adaptif pasien yang berpedoman dan berlandaskan pada Al-Qur'an dan Al-Hadits. Sebagaimana Allah berfirman pada QS Yunus ayat 57³² :

يَأَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتُكُم مَّوْعِظَةٌ مِّنْ رَّبِّكُمْ وَشَفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًىٰ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Artinya: Wahai manusia, sungguh telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi sesuatu (penyakit) yang terdapat dalam dada, dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang mukmin.

Usaha yang dapat dilakukan untuk membawa jiwa pasien pada keadaan sehat rohani dapat dilakukan dengan cara mendatangkan kesadaran pada pasien

³⁰ Ningsih, E. D., Mukarromah, I., "Pengaruh Terapi Relaksasi Spiritual Terhadap Tingkat Stres Pasien Gagal Ginjal Kronis Ang Menjalani Hemodialisa". Journal Of Nursing Care & Biomolecular – Vol 3 No 2 Tahun (2018) - 72, 3(2), hlm. 71–78.

³¹ Mu'jizati, Ati, "Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Memelihara Kesabaran Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal" 2008, Semarang : Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Walisongo, (2009), hlm.3.

³² Alquran surat Yunus ayat 57 , Alquran Hafalan dan terjemahan almahira (penerbit almahira: Jakarta, Cetakan I, November 2015.), hlm.215.

bahwa manusia adalah makhluk Allah yang ada dalam kekuasaan Allah. Pasien diminta untuk bermuhasabah diri/instropeksi diri, apakah penyakit yang dideritanya adalah sebuah ujian, cobaan, teguran, ataupun azab dari Allah. Hal itu bertujuan agar pasien sadar bahwa hidupnya ada dalam kekuasaan Allah dan perlu untuk mendekatkan diri kepada-Nya. Selain itu yang dapat petugas lakukan adalah memberi motivasi agar pasien yakin bahwa penyakitnya dapat disembuhkan. Motivasi yaitu segala sesuatu yang menjadi pendorong tingkah laku yang menuntut atau mendorong seseorang untuk memenuhi kebutuhan.

Selain motivasi, pasien juga perlu menumbuhkan adanya pengembangan diri yang harus dimiliki agar pasien mampu menopang rasa stress akibat penyakit yang dideritanya. Naluri mengembangkan diri sendiri merupakan sebuah potensi dasar manusia sebagai bentukan senyawa unsur ruhiy dan jism. Dimensi jism yang statis dihiasi dimensi ruhiy melahirkan sebuah sinergi unsur yang berdinamika. Dinamika diri ini terarah pada usaha pengembangan diri yang terwujud dalam bentuk pencapaian diri dalam aspek pengetahuan bahkan pada aktualisasi diri³³. Dengan seperti itu maka penting adanya dua bentuk pelayanan di rumah sakit yaitu: pertama pelayanan aspek fisik (perawatan dan pengobatan medik), Kedua pelayanan aspek non fisik yaitu rohani dalam bentuk santunan Agama (Spiritual). Keduanya harus dikerjakan secara terpadu (Holistik) agar diperoleh hasil yang baik yaitu menolong dan membina manusia seutuhnya dengan fitrahnya³⁴.

³³ Zakiyah Darajat, "Kesehatan Mental". (Jakarta: Gunung Agung, 1982). Hal 35.

³⁴ Samsudin Salim, "Bimbingan Rohani Pasien Upaya Mensinergitaskan Layanan Medis dan Spiritual di Rumah Sakit". Kumpulan Makalah Seminar Nasional, RSI Sultan Agung dan Fakultas Kedokteran Unisula, 2005. Hal 1.

Saat ini sudah didapati beberapa rumah sakit yang memberi pelayanan bimbingan rohani Islam. Salah satunya yaitu Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta. Bimbingan yang dilakukan oleh petugas bimbingan rohani Islam di rumah sakit ini dengan cara mengunjungi pasien ke ruangan-ruangannya untuk melakukan pendekatan agar dapat memahami keadaan pasien terkait adanya masalah kerohanian, kesehatan mental ataupun permasalahan spiritual yang dihadapinya sehingga petugas bimbingan rohani mampu membantu memberikan solusi.

Dalam memberikan bimbingan, petugas bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta membedakan antara satu pasien dengan pasien yang lain dalam hal cara menyampaikan bimbingan. Para petugas tentunya melihat situasi dan kondisi pasien yang hendak dibimbing baik itu berdasarkan tingkat optimis terhadap kesembuhannya, penyakit yang dideritanya, maupun dimana pasien dirawat karena keadaan ruang rawat juga dapat mempengaruhi kesehatan mental pasien. Misalnya pasien yang mengalami gagal ginjal kronis. Saat pasien menyadari bahwa gagal ginjal kronis tidak dapat disembuhkan, tetapi perkembangannya bisa diperlambat dengan pengelolaan yang tepat. Hal itu tentu dapat membebani mental pasien atau dapat menyebabkan tekanan batin yang berpotensi menimbulkan kestresan yang lebih serius dibandingkan dengan pasien lain. Sehingga, petugas bimbingan rohani tentu memiliki metode bimbingan yang berbeda. Hal itu Seperti yang dikatakan oleh salah satu petugas bimbingan rohani di Rumah Sakit Nur Hidayah bernama “Petugas bimbingan rohani memiliki metode yang

berbeda ketika memberi bimbingan kepada pasien yang mengidap penyakit gagal ginjal kronis”.

Bimbingan rohani Islam terhadap pasien menjadi penting, mengingat persoalan yang dihadapi pasien terbilang kompleks. Selain merasakan sakit yang tak kunjung reda mereka dihadapkan berbagai persoalan yang pelik, banyaknya persoalan tersebut terkadang menyebabkan jiwanya tertekan, dan dampaknya adalah sakit yang dideritanya tidak kunjung reda. Pentingnya bimbingan rohani Islam terhadap pasien seperti ini juga didasarkan pada sebuah hadits yang menyebutkan bahwa: “Salah satu kewajiban seorang muslim terhadap saudaranya yang lain adalah menjenguknya ketika sakit”. Selain itu, berdasarkan Survey dari *Nation Institute for Health Care Research* di Amerika menunjukkan bahwa 70% dari populasi pasien yang diteliti menginginkan kebutuhan spiritual mereka dilayani sebagai bagian dari pelayanan medis. Survey lain menunjukkan bahwa 91% dokter melaporkan bahwa pasien mereka mencari bantuan spiritual dan kerohanian untuk membantu menyembuhkan penyakitnya.³⁵

Rumah sakit Nur Hidayah merupakan satu satunya rumah sakit bebrbasis Islami yang memiliki fasilitas bimbingan rohani Islam di Kabupaten Bantul dengan jumlah penderita gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa pada tahun 2019 adalah sebanyak 69 pasien dengan jumlah pasien laki-laki sebanyak 41 pasien dan pasien wanita sebanyak 28 pasien, dengan petugas bina rohani sebanyak 6 orang, 4 laki-laki dan 2 petugas wanita.

³⁵ Ahmad Subandi Syukriadi Sambas, “Dasar-Dasar Bimbingan (Al-Irsyad) dalam Dakwah Islam”.(Bandung: KP-HADID Fakultas Dakwah. 1999). Hal 7.

sehingga penulis tertarik untuk menelaah lebih jauh dengan judul “Bimbingan Rohani Islam Untuk Meningkatkan Respons Spiritual Adaptif Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) Di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta”.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dijelaskan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: bagaimana tahapan bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan respons spiritual adaptif pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta?

D. Tujuan Penelitian dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui, mendeskripsikan, dan menganalisis tahapan bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan respons spiritual adaptif pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.

2. Kegunaan Penelitian

Secara teoritik substantif penelitian ini merupakan sumbangan keilmuan bagi jurusan Bimbinga Konseling Islam (BKI) dan sebagai tambahan ilmu mengenai pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit, khususnya bagi pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta. Beberapa manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Bagi Penulis, dapat menambah pengalaman, wawasan, serta pengetahuan terkait pelaksanaan bimbingan rohani Islam untuk meningkatkan respons spiritual adaptif pasien gagal ginjal kronis.
- b. Bagi Lembaga, dapat dijadikan referensi atau pedoman untuk memberikan masukan-masukan terhadap pelaksanaan dalam kegiatan bimbingan rohani Islam
- c. Bagi Jurusan dan Akademik, penelitian ini dapat menambah koleksi kajian yang dapat menjadi referensi atau sumber bacaan untuk mahasiswa Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi terkait dengan bimbingan rohani Islam untuk meningkatkan respons spiritual adaptif pasien gagal ginjal kronis.

E. Kajian Pustaka

Kajian pustaka ini menjelaskan tentang penelitian yang relevan dengan masalah yang akan diteliti. Berdasarkan dengan penelitian sebelumnya, penulis menemukan beberapa penelitian yang relevan dan berkaitan dengan permasalahan atau kajian penelitian yang akan diteliti, antara lain yaitu :

1. Pada jurnal “Motivasi dan Bimbingan Spiritual Untuk Sembuh Pada Penderita Stroke” karya Sirbini dan Nur Azizah. Jurnal ini meneliti dan mendeskripsikan tentang motivasi dan bimbingan spiritual untuk sembuh pada penderita *stroke* khususnya yang ada di Desa Padangsari Majenang Cilacap Jawa Tengah dengan berinteraksi dan mengunjungi langsung penderita stroke serta memberikan bimbingan spiritual pada penderita stroke

diantaranya memberikan motivasi, sugesti positif, dukungan dan edukasi untuk tetap menjalankan kewajiban beribadah dalam kondisi sakit. Hasil penelitian ini adalah bahwa pasien stroke menjadi lebih optimis untuk sembuh dan mampu memiliki respons spiritual adaptif atau semakin positif dilihat dari beberapa aspek yaitu memiliki harapan yang realistik, pandai mengambil hikmah, dan memiliki ketabahan hati.³⁶ Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada subjek penelitiannya. Sedangkan persamaannya adalah sama-sama membahas tentang bimbingan spiritual dan respons spiritual adaptif pasien.

2. Pada Jurnal “Bimbingan Rohani Islam Pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang” karya Agus Riyadi. Jurnal ini meneliti tentang kondisi mental psikologis pasien *stroke* di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang dan bimbingan rohani Islam pada pasien *stroke* di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Hasil penelitian ini adalah bahwa kondisi psikologis pasien *stroke* secara umum mengalami *shock*, kecemasan, stres dan menarik diri dari kehidupan sosial. Adapun bimbingan rohani Islam terhadap pasien *stroke* antara lain memberikan motivasi, membantu pasien untuk memahami arti sakit, membantu pasien untuk selalu rajin berobat, dan senantiasa berpegang pada ajaran agama dalam bersikap dan bertingkah laku.³⁷ Perbedaan penelitian ini adalah

³⁶ Sirbini, Nur Azizah “Motivasi Dan Bimbingan Spiritual Untuk Sembuh Pada Penderita Stroke” Al-Ittizaan: Jurnal Bimbingan Konseling Islam Vol. 3, No.2x, 2020, pp. 79-89 DOI: <https://doi.org/10.24014/0.87xxx>.

³⁷ Agus Riyadi “Bimbingan Rohani Islam Pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang” AL-IRSYAD: Jurnal Bimbingan Konseling Islam Web Jurnal : Volume 4 Nomor 2, Desember (2022). <http://jurnal.iain-padangsidiimpuan.ac.id/index.php/Irsyad>

terletak pada subjek penelitiannya. Sedangkan persamaannya adalah sama-sama membahas mengenai bimbingan rohani Islam pada pasien di Rumah Sakit.

3. Pada Jurnal “Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengelola Emosional Pasien di Rumah Sakit Islam Metro” karya Aisyah Khumairo, Ardiansyah, Nia Ihromi Tanjung. Jurnal ini meneliti tentang pelaksanaan layanan bimbingan rohani Islam dalam membina emosional pasien penyakit dalam di Rumah Sakit Islam Metro. Hasil penelitian ini adalah bahwa dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam bagi pasien penyakit dalam di Rumah Sakit Islam Metro ada jadwal pelayanan yang dilakukan setiap hari Senin-Jumat. Metode yang digunakan dalam bimbingan rohani Islam yakni metode bimbingan secara langsung dan tidak langsung dalam bentuk menguatkan keyakinan pasien untuk mengingat Tuhan, membiasakan berdoa dan mendoakan pasien agar tetap tabah dan sabar. Bentuk layanan bimbingan rohani Islam yang lain yang digunakan adalah a) Layanan Bimbingan terdiri dari bimbingan *tadzkirah*, ibadah, dzikir dan doa, bimbingan pasien berkebutuhan khusus dan pemulasaran jenazah. b) Layanan Konsultasi Kerohanian yaitu fokus kepada pasien yang mengalami persoalan rohani yang dapat mengganggu psikologisnya.³⁸ Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel terikatnya. Pada penelitian ini variabel terikat yang digunakan adalah mengelola emosional

³⁸ Aisyah Khumairo, Ardiansyah, Nia Ihromi Tanjung. “*Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengelola Emosional Pasien di Rumah Sakit Islam Metro*” JURNAL BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM P-ISSN: 2685-1636 E-ISSN: 2685-4481 Vol. 05, No. 02 Juli -Desember 2023 <https://e-journal.metrouniv.ac.id/index.php/JBPI/index>.

pasien penyakit dalam sedangkan variabel terikat pada penelitian yang penulis lakukan adalah meningkatkan respons spiritual adaptif pasien gagal ginjal kronis. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama membahas mengenai pelaksanaan bimbingan rohani Islam pada pasien di Rumah Sakit.

4. Pada Skripsi “Bimbingan Rohani Islam Dan Respons Spiritual Adaptif Terhadap Pasien Penyakit Dalam Di RS PKU Muhammadiyah Gamping” oleh Risa Novia Wati Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan mengungkap dan mengetahui bentuk dan jenis materi bimbingan rohani Islam yang diberikan pada pasien pneumonia dan mengetahui respons spiritual adaptif pada pasien *pneumonia* setelah mendapatkan materi bimbingan rohani Islam. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa respons spiritual pasien pneumonia mengalami perubahan setelah diberikan bimbingan rohani oleh petugas bina rohani. Petugas bina rohani di RS PKU Muhammadiyah Gamping telah berhasil menjalankan tugasnya sesuai dengan aturan dan prosedur yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Bentuk pembinaan yang diberikan melalui tatap muka langsung, tulisan dan materi yang berbentuk audio berupa penguatan spiritual, kesabaran dan keikhlasan, terapi dzikir, akidah, akhlak dan *muamalah*.³⁹ Perbedaan penelitian ini adalah pada penelitian ini fokus kepada materi bimbingan rohani Islam yang diberikan oleh petugas bina rohani dan mengetahui bagaimana respons spiritual adaptif pasien *pneumonia* setelah diberikan materi tersebut. Sedangkan pada penelitian

³⁹ Risa Novia Wati “Bimbingan Rohani Islam Dan Respon Spiritual Adaptif Terhadap Pasien Penyakit Dalam Di RS PKU Muhammadiyah Gamping” Fakultas Agama Islam, Komunikasi dan Penyiaran Islam S1 Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. (2022).

yang penulis lakukan adalah, penulis hanya fokus kepada pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan respons spiritual adaptif pasien gagal ginjal kronis. Sedangkan persamaannya yaitu sama-sama membahas mengenai bimbingan rohani Islam dan respons spiritual adaptif pada pasien.

5. Pada Skripsi “Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Penerimaan Diri (*Self Acceptance*) Bagi Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri” oleh Sahid Adiluhung Mahasiswa Universitas Islam Negeri Walisongo. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan kondisi penerimaan diri pasien gagal ginjal kronis di RS Amal Sehat Wonogiri dan mengetahui bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan penerimaan diri pada pasien gagal ginjal kronis di RS Amal Sehat Wonogiri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi penerimaan diri pasien gagal ginjal kronis di RS Amal Sehat Wonogiri yang sebelumnya belum mampu menerima dirinya dengan baik ditandai dengan kurangnya rasa percaya diri, emosi yang tidak stabil, mudah khawatir dan penuh dengan kecemasan. Pelaksanaan bimbingan rohani Islam di RS Amal Sehat Wonogiri cukup mampu menumbuhkan penerimaan diri pada pasien gagal ginjal kronis, hal tersebut ditandai dengan respons yang ditunjukkan pasien lebih baik dalam mengontrol emosinya, lebih sabar dan ikhlas dalam menghadapi cobaan, selalu berpikir positif dan

menerima kondisi dirinya dengan lebih baik.⁴⁰ Perbedaan penelitian ini adalah terletak pada variabel terikat. Pada penelitian ini variabel terikatnya adalah menumbuhkan penerimaan diri sedangkan pada penelitian yang penulis lakukan adalah meningkatkan respons spiritual adaptif. Adapun persamaannya sama-sama membahas mengenai pelaksanaan bimbingan rohani Islam dengan subjek yang sama yaitu pasien gagal ginjal kronis.

6. Pada skripsi “Peran Pembimbing Rohani Islam dalam Mendampingi Pasien Gagal Ginjal di RSUD Bendan Kota Pekalongan” oleh Mailan Khasanah Mahasiswi Universitas Islam Negeri K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan. Penelitian ini bertujuan mengetahui bagaimana peran pembimbing rohani dan proses bimbingan rohani Islam dalam mendampingi pasien gagal ginjal di RSUD Bendan Kota Pekalongan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran pembimbing rohani dalam mendampingi pasien gagal ginjal di RSUD Bendan Kota Pekalongan yaitu sebagai *advocate* (memberikan perlindungan dan dukungan), sebagai *edukator* (membantu meningkatkan pemahaman dan pengetahuan pasien tentang aspek psikologis dan spiritual dalam menghadapi kondisi gagal ginjal), sebagai konselor (memberikan dukungan dan bimbingan yang holistik fokus pada aspek psikologis dan spiritual). Proses bimbingan rohani Islam pada pasien gagal ginjal yaitu memberikan bimbingan dengan metode langsung dengan 3 tahap yaitu tahap pra bimbingan, tahap pelaksanaan bimbingan dan tahap akhir dengan

⁴⁰ Sahid Adiluhung, “*Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Penerimaan Diri (Self Acceptance) Bagi Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri*” jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI Jurusan UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG (2022).

diberikan materi dan dituntun untuk mengikuti anjuran-anjuran dari petugas bina rohani.⁴¹ Perbedaannya adalah pada penelitian ini fokus kepada peran dan proses bimbingan rohani Islam. Sedangkan pada penelitian yang penulis lakukan hanya fokus pada pelaksanaan bimbingan rohani Islam. Kemudian pada variabel terikatnya, pada penelitian ini variabel terikat yang digunakan adalah mendampingi pasien gagal ginjal sedangkan pada penelitian yang dilakukan adalah meningkatkan respons spiritual adaptif pasien gagal ginjal. Adapun persamaannya adalah sama-sama membahas tentang bimbingan rohani Islam dengan subjek pasien gagal ginjal.

Berdasarkan beberapa kajian penelitian di atas, penulis menjadikannya sebagai bahan acuan dalam menyusun penelitian ini. Penulis berusaha untuk memberikan kontribusi yang berbeda dari beberapa penelitian di atas dan melengkapi penelitian yang sudah ada sebelumnya sehingga tidak ada terjadinya kesamaan yang dapat berakibat fatal. Perbedaan yang lain juga terletak pada tempat dan fokus penelitian dalam skripsi tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan.

F. Landasan Teori

1. Tinjauan tentang Bimbingan Rohani Islam

a. Pengertian Bimbingan Rohani Islam

Bimbingan secara etimologi merupakan terjemahan dari kata “*guidance*” dalam bahasa Inggris yang berasal dari kata “*guide*”

⁴¹ Mailan Khasanah, “*Peran Petugas bina rohani Dalam Mendampingi Pasien Gagal Ginjal Di RSUD Bendan Kota Pekalongan*” PROGRAM STUDI BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH UNIVERSITAS ISLAM NEGERI K.H. ABDURAHMAN WAHID PEKALONGAN (2023).

memiliki arti mengarahkan, memandu, mengelola dan menyetir.⁴²

Menurut Wingkel, bimbingan adalah pemberian bantuan kepada seseorang atau sekelompok orang dalam membuat pilihan-pilihan yang bijaksana dalam penyesuaian diri terhadap tuntutan-tuntutan hidup. Bantuan yang diberikan bersifat psikologi dan tidak bersifat finansial, medis dan sebagainya. Dengan bantuan yang diberikan, seseorang diharapkan dapat mengatasi sendiri masalah yang dihadapinya yang kemudian akan menjadi tujuan dari bimbingan.⁴³

Menurut Bimo Walgito bimbingan adalah bantuan atau pertolongan yang diberikan oleh individu atau sekumpulan individu lainnya dalam mengatasi kesulitan-kesulitan di dalam kehidupannya agar individu tersebut mencapai kesejahteraan dalam hidupnya.⁴⁴ M. Lutfi dalam bukunya mengartikan bimbingan sebagai suatu proses usaha pemberian bantuan atau pertolongan kepada orang lain dalam segala usia dan dilakukan secara terus menerus yang mana individu tersebut mengalami kesulitan atau hambatan dalam hidupnya secara psikis. Sehingga dengan bantuan atau pertolongan itu dapat mengarahkan dan mampu menerima dirinya, mengembangkan potensinya untuk kebahagiaan dan kemanfaatan dirinya dan lingkungan masyarakat.⁴⁵

⁴² Yusuf, Syamsul dan Nurishan “*Bimbingan dan Konseling.*” (Bandung:Remaja Rosdakarya,2005) hlm.6.

⁴³ W S Winkel, “*Bimbingan Dan Konseling Di Sekolah Menengah*”, Cet. Ke-7. (Jakarta: Grasindo, 1990). hlm. 7.

⁴⁴ Walgito, Bimo “*Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah*” (Yogyakarta: Andi ffsset 1995) hlm.4.

⁴⁵ Muhammad Lutfi, “*Dasar-Dasar Bimbingan dan Penyuluhan Konseling Islam*” (Jakarta: Lembaga Penelitian UIN Syarif Hidayatullah Jakarta 2008) hlm.8.

Menurut Rogers, rohani adalah serangkaian hubungan langsung dengan individu yang bertujuan untuk membantunya dalam mengubah sikap dan tingkah laku.⁴⁶ Menurut Hidayanti, rohani berasal dari kata bahasa Arab روحانی yang memiliki arti yaitu mental.⁴⁷ Bimbingan rohani Islam adalah sebuah pendekatan pelayanan perawatan mental dan spiritual berdasarkan ajaran Islam yang ditujukan kepada individu yang sedang mengalami cobaan berupa sakit.⁴⁸ Bimbingan rohani Islam juga bagian integral dari bentuk pelayanan kesehatan dalam upaya pemenuhan kebutuhan *bio-psycosocio-spiritual* yang komprehensif. Hal ini disebabkan karena pada dasarnya setiap diri manusia di dalam dirinya terdapat kebutuhan dasar spiritual (*basic spiritual needs*). Pentingnya bimbingan spiritual dalam kesehatan telah menjadi ketetapan WHO yang menyatakan bahwa aspek agama spiritual merupakan salah satu unsur dari pengertian kesehatan seutuhnya.⁴⁹

Dasar bimbingan rohani Islam berasal dari Al-Qur'an yang telah dijelaskan dalam QS Al-Imran ayat 104:

يَوْمَ تَبَيَّضُ وُجُوهٌ وَسُودٌ وُجُوهٌ فَآمَّا الَّذِينَ اسْوَدَتْ وُجُوهُهُمْ
أَكْفَرُهُمْ بَعْدَ إِيمَانِكُمْ فَذُوقُوا الْعَذَابَ إِنَّمَا كُنْتُمْ تَكْفِرُونَ

⁴⁶ Samsul Munir Amin, "Bimbingan Dan Rohani Islam". (Jakarta: Amzah, 2010). hlm.12.

⁴⁷ Yuli Nurkhasanah, "Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih" Jurnal eprints walisongo, tahun 2017.

⁴⁸ Ahmad Izzan Naan, "Bimbingan Rohani Islam, Sentuhan Kedamaian dalam Sakit" (Bandung: Simbiosa Rekatama Media, 2019).hlm.2.

⁴⁹ Abdul Basit, "Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien". (Yogyakarta: Mahameru Press, 2010). hlm.1.

Bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit didefinisikan sebagai kegiatan yang di dalamnya terjadi proses bimbingan dan pembinaan rohani kepada pasien sebagai upaya menyempurnakan ikhtiar medis dengan ikhtiar spiritual dengan tujuan untuk memberi ketenangan dan kesejukan hati dengan dorongan dan motivasi untuk tetap sabar, tawakal dan senantiasa menjalankan kewajiban sebagai hamba Allah walaupun dalam keadaan sakit.⁵⁰ Yahya menyebutkan bahwa bimbingan rohani Islam sebagai suatu pelayanan bantuan yang diberikan petugas bina rohani atau rohaniawan yang berada di Rumah Sakit kepada pasien atau orang yang membutuhkan yang sedang mengalami ujian ataupun cobaan dalam hidup dan ingin mengembangkan potensi keagamaannya dengan secara optimal melalui berbagai jenis layanan dan kegiatan keimaninan dan ketaqwaan berdasarkan Al-Qur'an dan Al-Hadits.⁵¹

Dari pengertian di atas, penulis menyimpulkan bahwa bimbingan rohani Islam di rumah sakit adalah salah satu bentuk pelayanan non-medis yang diberikan kepada pasien berbentuk penguatan spiritual dan menuntun pasien agar mendapatkan keikhlasan, kesabaran dan ketenangan dalam menghadapi rasa sakit yang sedang dirasakannya. Tujuannya untuk mengembangkan potensi spiritual dan menyadari eksistensinya sebagai hamba Allah agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat.

⁵⁰ Salim Samsudin "Bimbingan Rohani Pasien Upaya Mensirgeneratiskan Layanan Medis dan Spritual dirumah sakit" (Semarang: Kumpulan Makalah Seminar Nasional, RSI Sultan Agung 2005), hlm.1.

⁵¹ Jaya Yahya, "Sepiritualisasi Islam" (Jakarta: Ruhama, 1994), hlm. 6.

b. Tujuan dan Fungsi Bimbingan Rohani Islam

Tujuan bimbingan rohani Islam menurut Prayitno dalam bukunya yaitu:

- 1) Bertujuan untuk mengintegrasikan kekuatan pasien dengan kemampuannya untuk mengatasi berbagai permasalahan yang ada.
- 2) Bertujuan untuk memberikan pengetahuan baru mengenai berbagai cara, pandangan, pemahaman dan keterampilan dalam menghadapi penyakit yang sedang dideritanya sesuai dengan ajaran Islam.
- 3) Bertujuan agar pasien mampu menghadapi ketakutan dan keberanian dalam mengambil keputusan serta menjalankannya dengan resiko dalam proses pencapaian tujuan yang diinginkan pasien.⁵²

Tujuan bimbingan rohani Islam juga terlihat dari peran petugas bina rohani. Menurut Machasin dalam Kibtyah 2022 bahwa tujuan bimbingan rohani Islam adalah sebagai berikut:

- 1) Membimbing pasien dalam menghadapi penyakitnya agar tetap sabar dan ikhlas sehingga akan menjadikan pasien memiliki semangat yang tinggi untuk sembuh.
- 2) Membimbing doa dan dzikir kepada pasien untuk memohon kesembuhan dari Allah sebagai bentuk penguatan keyakinan.
- 3) Menumbuhkan kesadaran tentang hakikat sakit yang sedang dideritanya sebagai ujian pemantapan keyakinan bahwa dengan sakit dapat menggugurkan kesalahan ataupun dosa.

⁵² Prayitno, “Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling”. Jakarta: PT Rineka Cipta . (2013).

- 4) Memberikan nasihat untuk tabah menghadapi sakit dengan bersikap optimis dan berbaik sangka kepada Allah.
- 5) Membimbing saat menghadapi *sakaratul maut*.⁵³

Anwar Sutoyo dalam bukunya menjelaskan bahwa ada beberapa tujuan bimbingan rohani Islam adalah sebagai berikut :

- 1) Agar pasien sadar bahwa setiap manusia tidak ada yang bebas dari masalah ataupun ujian. Oleh sebab itu pasien disarankan untuk tetap berusaha dan berdoa agar dimampukan dalam menghadapi penyakit yang dideritanya.
- 2) Agar pasien yakin bahwa Allah adalah penolong utama dalam segala kesulitan.
- 3) Agar pasien sadar seluruh yang dianugrahkan oleh Allah difungsikan sesuai dengan ajaran Islam.
- 4) Sasaran bimbingan rohani Islam ditujukan oleh pasien untuk membantunya dalam mengembangkan potensi spiritual yang dimilikinya.⁵⁴

Berdasarkan beberapa penjelasan mengenai tujuan bimbingan rohani Islam, maka penulis menyimpulkan bahwa beberapa tujuan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit yaitu meyakinkan pasien untuk tetap optimis terhadap kesembuhan penyakitnya, meyakinkan pasien untuk mengikuti proses pengobatan medis sebagai bentuk ikhtiar,

⁵³ Kibtyah, M., Nisa', K., & Maulana, K. A. "Implementation of Islamic Spiritual Guidance in Growing Self-Acceptance of Cancer Patients" KONSELING RELIGI Jurnal Bimbingan Konseling Islam, 13(1), 75. (2022).

⁵⁴ Anwar Sutoyo, "Bimbingan dan Konseling Islam", (Semarang: Cipta Prima Nusantara, 2007), hlm. 21.

menyadarkan pasien tentang konsep sehat dan sakit menurut ajaran Islam, memahamkan pasien bahwa kondisi spiritual dan kejiawaan sangat berpengaruh terhadap kesehatan jasmani.

Bimbingan rohani islam juga memiliki fungsi yaitu sebagai berikut:

- 1) Fungsi preventif: Upaya bina rohani untuk memelihara kerohanian pasien yang tertanam di dalam dirinya secara maksimal dengan tujuan untuk menjadikan kehidupannya sejahtera menghadapi penyakit yang sedang dialaminya.
- 2) Fungsi kuratif: Upaya bina rohani dalam memberikan pengobatan secara rohaniah kepada pasien yang mengalami gangguan penyakit rohani maupun jasmani yang dapat menimbulkan permasalahan dalam spiritual pasien tersebut.
- 3) Fungsi pengembangan: Upaya bina rohani tentang bagaimana cara menjaga, membimbing dan meningkatkan sifat-sifat kerohanian yang terdapat dalam diri setiap individu ataupun pasien yang sedang dihadapkan dengan penyakit.⁵⁵

Maka dapat disimpulkan bahwa fungsi bimbingan rohani di rumah sakit adalah sebagai sarana peningkatan spiritualitas pasien yang akan berdampak kepada kesembuhan dan motivasi pasien. Bimbingan rohani Islam sebagai pelengkap pengobatan dan pelayanan medis di rumah sakit dan sebagai penemuan *bio-psyco-socio-spiritual* sebagai 4

⁵⁵ Ihsan Aryanto, “Pelaksanaan Bimbingan Perawatan Rohani Islam (Warois) Untuk Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pasien,” Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling dan Psikoterapi Islam, no. 3 (2017): hlm.245.

aspek kesehatan yang integral. Bimbingan rohani Islam di rumah sakit juga bertujuan untuk memberikan ketenangan batin dan keteduhan hati kepada pasien dalam menghadapi penyakit yang sedang dideritanya, memberikan motivasi dan dorongan untuk tetap bersabar dan tawakal dalam menghadapi ujian dan cobaan dari Allah juga terpeliharanya keimanan dan ketakwaan pasien disaat menerima cobaan sakit yang sedang dialaminya.⁵⁶

c. Metode Bimbingan Rohani Islam

Menurut Faqih metode yang digunakan dalam bimbingan rohani Islam adalah sebagai berikut :

- 1) Metode langsung: Pembimbing melakukan komunikasi secara tatap muka kepada pasien. Metode ini dibagi menjadi dua yaitu, metode individual dan metode kelompok. Teknik yang digunakan berupa percakapan, kunjungan ke kamar pasien serta mengamatinya. Sedangkan metode kelompok biasanya bimbingan dilakukan kepada satu kelompok dengan memberi ceramah yang berisi materi mengenai bimbingan spiritual.
- 2) Metode tidak langsung: Bimbingan dilakukan melalui komunikasi massa dan tidak bertatap muka secara langsung. Contoh teknik dengan metode tidak langsung adalah melalui audio pengeras suara yang terhubung disetiap kamar pasien untuk menyampaikan materi kepada pasien dan ayat-ayat Al-Qur'an.

⁵⁶ Salim Samsudin. "Bimbingan Rohani Pasien Upaya Mensinergitaskan Layanan Medis dan Spiritual di Rumah Sakit.Semarang": Kumpulan Makalah Seminar Nasional, RSI Sultan Agung (2005) hlm.5.

3) Metode keteladanan: Pembimbing sebagai contoh yang ideal dalam pandangan pasien yang tingkah laku dan sopan santunnya akan ditiru.⁵⁷

Dapat disimpulkan bahwa metode bimbingan rohani Islam terbagi menjadi dua yaitu metode langsung dan metode tidak langsung. Metode langsung berupa pembimbing memberikan materi spiritual secara tatap muka kepada pasien. Sedangkan metode tidak langsung dapat berupa audio sebagai media penyampaian materi.

d. Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam

Al- Menurut Basit pelaksanaan bimbingan rohani Islam didasarkan pada beberapa pertimbangan sebagai berikut :

- 1) Al-Qur'an mengajarkan umat Islam untuk melakukan kewajiban berdakwah kepada siapapun, tidak hanya kepada pasien. Bimbingan rohani Islam di rumah sakit merupakan salah satu bagian dari aktivitas kegiatan dakwah antar individu yang dilakukan oleh petugas bina rohani.
- 2) Kebutuhan dasar manusia terhadap kesehatan. Maka ketika sakit, ia berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang terbaik dalam proses pengobatan. Ketika seseorang sedang mengalami sakit fisik itu akan mempengaruhi kondisi jiwanya. Maka dalam hal ini pasien membutuhkan motivasi, bimbingan spiritual dan sugesti secara mental dengan pendekatan agama.

⁵⁷ Aunur Rohim Faqih "*Bimbingan dan Konseling Islam*" (Yogyakarta:UII Pers Cet Ke2 2001) hlm.54.

3) Seseorang yang sedang mengalami sakit fisik secara psikologi juga akan mengalami gangguan jiwa yang dapat disebabkan karena proses perawatan yang lama, meninggalkan pekerjaan, kesepian karena harus berpisah dengan keluarga, biaya dan persoalan lainnya yang terkait dengan kejiwaan. Dalam hal ini pasien tidak hanya membutuhkan pengobatan medis tetapi juga membutuhkan bimbingan dan dukungan spiritual agar jiwa dan rohaninya tetap akan terjaga sekalipun sedang sakit.⁵⁸

Pelaksanaan bimbingan rohani Islam ditangani dan dikelola oleh petugas bina rohani dengan memberikan bimbingan kepada pasien dan keluarga pasien dengan tujuan untuk meringankan penderitaan pasien secara kejiwaan. Adapun tahapan pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang harus dilakukan sebagai berikut⁵⁹:

- 1) Tahap pra bimbingan rohani Islam
 - a) Memperhatikan pakaian dan peralatan yang dibutuhkan sebelum melakukan bimbingan.
 - b) Membawa buku panduan bimbingan rohani yang dibutuhkan selama bimbingan.
 - c) Saat menemui pasien dan keluarganya, rohaniawan memberikan senyuman dan mengucapkan salam.
 - d) Melakukan kontrak waktu bersama pasien atau keluarganya.

⁵⁸ Ema Hidayanti, “Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam”, (Semarang: CV Karya Abadi Jaya, 2015), hlm.29.

⁵⁹ Arifin, Isep Zenal ”Bimbingan dan Perawatan Rohani Islam di Rumah Sakit”, (Bandung Fokusmedia 2017).

2) Tahap pelaksanaan bimbingan rohani Islam

- a) Memperkenalkan diri secara khusus kepada pasien.
- b) Melakukan wawancara singkat mengenai penyakit dan harapan pasien dengan penuh empati.
- c) Tidak larut dalam kesedihan pasien dan memberikan dukungan kepadanya.
- d) Memberikan edukasi mengenai penyakit, rasa sabar dan ikhlas menghadapi cobaan dan ujian dari Allah.
- e) Mengajurkan melakukan ibadah sesuai kemampuan pasien.
- f) Proses bimbingan dilakukan selama 15-30 menit.

3) Tahap post pelayanan bimbingan rohani Islam

- a) Rohaniawan memberikan ucapan terima kasih kepada pasien dan keluarganya atas kesediaan waktu untuk menerima bimbingan.
- b) Rohaniawan meninggalkan ruangan pasien dengan senyum dan salam.
- c) Rohaniawan memberikan form layanan bimbingan kerohanian kepada petugas.
- d) Formulir layanan bimbingan dimasukkan ke rekam medis pasien.

Dalam Jurnal Penelitian Ilmu Ushuluddin yang berjudul “Materi Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit” membagi beberapa bentuk

pelaksanaan bimbingan rohani Islam kepada 5 bentuk yaitu sebagai berikut⁶⁰ :

- 1) Layanan Psikologis: dalam layanan ini rohaniawan memberikan *assessment* psikologis untuk konsultasi dan solusi yang diharapkan adanya relaksasi terhadap pasien dan memberikan *hypnotherapy* agar pasien bisa kuat secara psikologi menghadapi penyakit yang sedang dideritanya.
- 2) Layanan Spiritual: dalam layanan ini rohaniawan memberikan penguatan secara rohani seperti memberikan terapi dan bimbingan ibadah, bimbingan doa dan dzikir serta bimbingan menghadapi situasi kritis dan *sakaratul maut*.
- 3) Manual *Assessment*: dalam layanan ini terdiri dari dua bagian yaitu pertama panduan wawancara lembar status psikospiritual dan kedua panduan pengisian lembar status psikospiritual. Pelayanan ini bertujuan untuk mendapatkan penjelasan lebih rinci dan mendalam dari pasien terhadap penyakit dan kondisi spiritualnya.
- 4) Bimbingan Menghadapi *Sakaratul Maut* : untuk mencapai keadaan *husnul khotimah* sangat ditentukan oleh sikap hidup atau amal perbuatan serta cara pasien menyikapi saat menerima ujian yang diberikan Allah. Dalam keadaan kritis rohaniawan harus mampu

⁶⁰ Dewa Awaludin “Materi Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit (Studi Terhadap Pandangan Pembina Rohani di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung)” Jurnal Penelitian Ilmu Ushuluddin Vol. 2 No. 3 (Agustus 2022).

menalqin dan membantu pasien sesuai dengan ajaran Islam ketika seseorang menghadapi *sakaratul maut*.

- 5) Memandikan dan Mengurus Jenazah: dalam pelayanan ini rohaniawan bertugas untuk mengurus jenazah mulai dari memandikan dan mengkafani jenazah sebelum dibawa pulang ke rumahnya.

Disimpulkan bahwa pelaksanaan bimbingan rohani Islam didasarkan kepada tiga hal yaitu pertama Al-Qur'an mengajarkan umat Islam untuk melakukan kewajiban berdakwah kepada siapapun hal ini sesuai dengan tugas dari petugas bina rohani, kedua kebutuhan dasar manusia terhadap kesehatan dan ketiga seseorang yang sedang mengalami sakit fisik secara psikologi juga akan mengalami gangguan jiwa. Adapun tahapan pelaksanaan bimbingan rohani Islam terbagi menjadi tiga yaitu : tahap pra bimbingan, tahap pelaksanaan bimbingan dan tahap post bimbingan. Adapun bentuk-bentuk pelaksanaan bimbingan rohani Islam terbagi menjadi : layanan psikologis, layanan spiritual, manual *assessment*, bimbingan menghadapi *sakaratul maut* dan memandikan serta mengurus jenazah.

2. Tinjauan tentang Respons Spiritual Adaptif

a. Pengertian Respons Spiritual Adaptif

Respons menurut kamus psikologi adalah reaksi yang muncul terhadap atau dalam kehadiran sebuah stimulus. Beberapa sinonim dari respons seperti reaksi, tindakan, perilaku, gerakan dan proses.⁶¹ Respons spiritual merupakan gambaran diri seseorang terkait dengan beberapa

⁶¹ Arthur. S Reber& Emily, Arthur. S *Kamus Psikologi*, hlm.829-830.

dimensi penting dalam spiritualitas seperti keyakinan dan makna hidup, pengalaman dan emosi, persahabatan dan komunitas, ritual dan ibadah, dorongan dan pertumbuhan, serta panggilan dan konsekuensi.⁶² Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Nursalam bahwa respons spiritual adaptif terbagi menjadi 3 hal yaitu harapan yang realistik, tabah dan sabar serta pandai mengambil hikmah.⁶³ Individu yang mampu memenuhi kebutuhan spiritual dirinya dengan baik maka dapat merespons secara positif segala situasi yang menimpanya sehat maupun sakit. Begitupun sebaliknya, individu yang tidak mampu memenuhi kebutuhan spiritual dirinya tidak dapat menerima keadaan atau kondisi dan meresponsnya secara negatif. Menurut Nursalam, respons spiritual manusia terbagi menjadi dua, yaitu respons spiritual adaptif dan maladaptif. Respons spiritual adalah respons yang menunjukkan sikap yang positif terhadap diri sendiri dan Tuhan dalam berbagai kondisi yang sedang dialaminya.⁶⁴

Sedangkan respons spiritual maladaptif dapat disamakan seperti *distress* spiritual. *Distress* spiritual adalah kerusakan kemampuan dalam mengalami dan menyatukan arti dan tujuan hidup seseorang dengan diri, orang lain, seni, musik, literatur, alam dan kekuatan yang lebih besar dari dirinya. Kegagalan ini akan menyebabkan individu mengalami perilaku maladaptif dan sering dihubungkan dengan munculnya gangguan jiwa.⁶⁵

⁶² Hidayanti, Ema, “*Dimensi Psiko-Spiritual Dalam*”, hlm.87.

⁶³ Nursalam dan Ninuk Dian Kurniawati “*Asuhan Keperawatan pada*”, hlm.17.

⁶⁴ *Ibid.*,

⁶⁵ Suganda, Fitria, Pipit, “*Asuhan Keperawatan Disstres*”, hlm.1.

b. Indikator Respons Spiritual

Menurut Nursalam, respons spiritual adaptif khususnya bagi pasien yang sedang sakit dapat dilihat dari 3 aspek yaitu :

- 1) Memiliki harapan yang realistik yaitu pasien memiliki keyakinan terhadap kesembuhan atau pemulihan yang realistik berdasarkan diagnosis medis dan mau *ikhtiar* menjalankan saran-saran dari dokter atau bagian medis lainnya,
- 2) Memiliki ketabahan dan kesabaran yaitu pasien tabah dan memiliki keteguhan hati salam menghadapi cobaan yang sedang dilewatinya. Pasien sabar dan tidak banyak mengeluh dan menyalahkan takdir terhadap apa yang sedang menimpanya,
- 3) Pandai mengambil hikmah yaitu pasien mampu berfikir positif terhadap semua cobaan yang dialaminya. Tidak hanya berfikir positif, pasien juga mampu melihat segala sesuatu yang terjadi kepadanya merupakan bentuk kasih sayang yang diberikan Allah untuknya.⁶⁶

Dalam Achir Yani menjelaskan bahwa respons kebutuhan spiritual manusia terdiri dari dua yaitu respons spiritual adaptif dan respons spiritual maladaptif. Berikut penjelasan dari dua respons kebutuhan spiritual tersebut⁶⁷ :

Tabel 1. 1 Indikator Respons spiritual adaptif

⁶⁶ Nursalam “*Manajemen Keperawatan. Aplikasi dalam praktik keperawatan professional*” edisi 3, Jakarta : Salemba Medika, (2013).

⁶⁷ Hamid, Yani, Achir, Bunga Rampai “*Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*” Jakarta : EGC, (2008).

Kebutuhan	Tanda atau Perilaku Adaptif	Tanda atau Perilaku Maladaptif
Rasa Percaya	<p>1) Percaya terhadap diri sendiri dan memiliki kesabaran penuh.</p> <p>2) Menerima bahwa yang lain dapat membantunya dalam memenuhi kebutuhan</p> <p>3) Percaya terhadap kehidupan bagaimanapun kondisinya.</p> <p>4) Keterbukaan terhadap Tuhan.</p>	<p>1) Merasa tidak nyaman dengan diri sendiri.</p> <p>2) Mudah tertipu.</p> <p>3) Tidak mampu terbuka terhadap orang lain.</p> <p>4) Mengharapkan orang tidak berbuat baik dan tidak bergantung.</p> <p>5) Ingin kepuusan dibutuh segera.</p> <p>6) Tidak terbuka dan tidak menerima takdir.</p>
Kemampuan Memberi Maaf	<p>1) Menerima diri sendiri dan orang lain dapat berbuat salah.</p> <p>2) Tidak berprasangka buruk.</p> <p>3) Melihat penyakit sebagai suatu yang nyata.</p> <p>4) Memaaafkan diri sendiri dan orang lain.</p> <p>5) Pandangan yang realistik serta meminta pengampunan kepada Tuhan.</p>	<p>1) Merasakan sakit sebagai suatu hukuman.</p> <p>2) Merasa takdir dan Tuhan sebagai penghukum.</p> <p>3) Tidak mampu menerima diri sendiri.</p> <p>4) Menyalahkan diri sendiri dan orang lain.</p>

Kebutuhan	Tanda atau Perilaku Adaptif	Tanda atau Perilaku Maladaptif
Mencintai dan keterikatan	<p>1) Mengekspresikan perasaan dicintai oleh orang lain atau oleh Tuhan.</p> <p>2) Mampu menerima bantuan.</p> <p>3) Menerima diri sendiri.</p> <p>4) Mencari kebaikan orang lain.</p>	<p>1) Takut untuk bergantung pada orang lain.</p> <p>2) Menolak bekerja sama dengan tenaga kesehatan.</p> <p>3) Merasakan kekhawatiran berlebihan.</p> <p>4) Menolak diri sendiri dan angkuh.</p> <p>5) Tidak percaya diri sendiri dicintai oleh dan tidak memiliki hubungan rasa cinta kepada Tuhan.</p> <p>6) Merasa jauh dari Tuhan.</p>
Keyakinan	<p>1) Bergantung pada rahmat Tuhan.</p> <p>2) Memiliki motivasi untuk sembah dan tumbuh.</p> <p>3) Mengekspresikan kepuasan dengan menjelaskan kehidupan setelah kematian.</p>	<p>1) Tidak percaya kepada kekuasaan Tuhan.</p> <p>2) Takut akan kematian dan kehidupan setelah kematian.</p> <p>3) Merasa frustasi dan marah terhadap Tuhan.</p> <p>4) Memiliki nilai keyakinan dan tujuan hidup yang tidak jelas.</p>

Kebutuhan	Tanda atau Perilaku Adaptif	Tanda atau Perilaku Maladaptif
Kreativitas dan Harapan	<ul style="list-style-type: none"> 1) Meminta informasi mengenai kondisi dan menerima dengan realistik. 2) Menggunakan waktu selama dirawat secara konstruktif. 3) Mencari cara untuk mengekspresikan diri dan kenyamanan batin. 4) Memiliki harapan terhadap masa depan. 	<ul style="list-style-type: none"> 1) Mengekspresikan perasaan takut dan kehilangan kendali. 2) Takut dan putus asa terhadap terapi. 3) Tidak memiliki harapan terhadap masa depan. 4) Tidak dapat menikmati apapun dan menunda pengambilan keputusan yang penting.
Arti dan Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> 1) Mengekspresikan kepuasan dan arti kehidupan/kematian 2) Menjalankan kehidupan sesuai dengan sistem nilai. 3) Menerima atau menggunakan sakit sebagai cara untuk memahami diri sendiri. 	<ul style="list-style-type: none"> 1) Tidak ada alasan untuk bertahan hidup. 2) Tidak mampu menerima arti sakit yang dialami. 3) Mempertanyakan tujuan sakit. 4) Tidak memiliki arti dan tujuan hidup.
Bersyukur	<ul style="list-style-type: none"> 1) Mampu bersyukur dan menerima takdir Tuhan. 2) Berpikir positif. 3) Tidak cemas dan yakin terhadap nikmat dan cobaan Tuhan. 	<ul style="list-style-type: none"> 1) Mencemaskan masa lalu dan masa depan yang akan datang. 2) Terpusat pada rasa penyesalan. 3) Selalu ingin merasa sempurna.

Respons spiritual di atas dapat dijadikan acuan penting bagi petugas bina rohani untuk memahami kondisi spiritual pasien dalam melaksanakan kegiatan bimbingan rohani. Bantuan yang diberikan bertujuan untuk mengarahkan pasien dalam mengoptimalkan potensi spiritual agar ia mampu menunjukkan respons adaptif atau positif dalam menghadapi penyakitnya.

c. Peran Petugas Bina Rohani untuk Meningkatkan Respons Spiritual Adaptif

Nursalam mengatakan bahwa respons spiritual adaptif pasien ditekankan kepada penerimaan terhadap sakit yang sedang dialami yang ditandai dengan tiga aspek yaitu :

- 1) Memiliki harapan yang realistik,
- 2) Sabar dan tabah,
- 3) Pandai mengambil hikmah.

Adapun peran petugas bina rohani untuk meningkatkan respons spiritual adaptif pasien yaitu :

- 1) Menguatkan harapan yang realistik: Peran petugas bina rohani dalam tahapan ini adalah menciptakan harapan terhadap kesembuhan pasien dan harus meyakinkan kepada pasien bahwa sekecil apapun kesembuhan akan memberikan ketenangan dan keyakinan pasien untuk berobat dan memiliki harapan baik untuk dirinya sendirinya.
- 2) Edukasi sabar dan tabah: Individu yang memiliki kepribadian yang kuat akan tabah dalam menghadapi setiap cobaan. Individu tersebut juga memiliki keteguhan hati dalam menentukan kehidupannya. Peran

petugas bina rohani dalam menguatkan diri pasien dapat dengan cara memberikan edukasi mengenai pendapat orang bijak atau dalil-dalil yang menginspirasi dalam Al-Qur'an ataupun Al-Hadits. Adapun sebagai contoh dalam QS. Al-Baqarah 286⁶⁸ :

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا لَمَا مَا كَسَبَتْ وَعَيْنَاهَا مَا أَكْتَسَبَتْ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا
إِنَّ نَسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا وَلَا تَحْمِلْنَا عِصْرًا كَمَا حَمَلْنَاهُ عَلَى الَّذِينَ مِنْ قَبْلِنَا رَبَّنَا
وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ وَاعْفُ عَنَّا وَاغْفِرْ لَنَا وَارْحَمْنَا أَنْتَ مَوْلَانَا فَانْصُرْنَا عَلَى
الْقَوْمِ الْكُفَّارِينَ

Artinya : Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Dia mendapat (pahala) dari (kebaikan) yang dikerjakannya dan dia mendapat (siksa) dari (kejahanatan) yang diperbuatnya. (Mereka berdoa), "Ya Tuhan kami, janganlah Engkau hukum kami jika kami lupa atau kami melakukan kesalahan. Ya Tuhan kami, janganlah Engkau bebani kami dengan beban yang berat sebagaimana Engkau bebankan kepada orang-orang sebelum kami. Ya Tuhan Kami, janganlah Engkau pikulkan kepada kami apa yang tidak sanggup kami memikulnya. Maafkanlah kami, ampunilah kami, dan rahmatilah kami. Engkaulah pelindung kami, maka tolonglah kami menghadapi orang-orang kafir."

- 3) Pandai mengambil hikmah: Peran petugas bina rohani dalam hal ini adalah mengingatkan dan melatih pasien untuk menerapkan pikiran yang positif terhadap semua cobaan yang dialami pasien. Dibalik semua cobaan yang dialami pasien, pasti Allah akan menghadirkan keindahan dibalik itu semua. Pasien harus difasilitasi untuk lebih mendekatkan diri kepada Sang Pencipta. Sehingga pasien diharapkan

⁶⁸ Alquran surat Al-Bqarah ayat 286 , *Alquran Hafalan dan terjemahan almahira* (penerbit almahira: Jakarta, Cetakan I, November 2015). hlm.49.

dapat memiliki ketenangan hati dan sikap yang pandai mengambil hikmah terhadap apa yang terjadi.⁶⁹

Berdasarkan penjelasan di atas, maka respons spiritual adaptif dalam penelitian ini mengarah pada pendapat Nursalam bahwa respons spiritual pasien diarahkan pada tiga hal yaitu harapan yang realistik, tabah dan sabar, mengambil hikmah. Meskipun Nursalam lebih menekankan pada pasien HIV tetapi ini juga dapat diterapkan pada pasien gagal ginjal kronis. Hal ini karena kedua penyakit tersebut tergolong pada penyakit terminal dan kronis.⁷⁰

3. Tinjauan tentang Gagal Ginjal Kronis

a. Pengertian Gagal Ginjal Kronis

Gagal ginjal kronis atau GGK adalah suatu gangguan pada ginjal ditandai dengan abnormalitasnya struktur ataupun fungsi ginjal dengan baik dan berlangsung lebih dari 3 bulan. GGK ditandai dengan satu atau lebih tanda kerusakan ginjal yaitu *albuminuria, abnormalitas sedimen urine, elektrolit, histologi, struktur ginjal, ataupun adanya riwayat transplantasi ginjal* dan juga disertai dengan penurunan laju *filtrasi glomerulus*. Mekanisme dasar terjadinya GGK adalah adanya cedera jaringan. Adanya cedera sebagian jaringan ginjal tersebut menyebabkan pengurangan massa ginjal, yang kemudian mengakibatkan terjadinya proses adaptasi berupa *hipertrofi* dan *hiperfiltrasi* pada jaringan ginjal normal yang masih tersisa. Proses adaptasi tersebut hanya berlangsung

⁶⁹ Nursalam, "Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional" edisi 2. Jakarta: Salemba Medika . (2009). hlm.11.

⁷⁰ Nursalam "Manajemen Keperawatan. Aplikasi", hlm.17.

sementara, kemudian akan berubah menjadi suatu proses maladaptasi berupa *sklerosis nefron* yang masih tersisa. Adapun pada stadium dini GGK, terjadi kehilangan daya cadang ginjal, pada keadaan dimana basal laju filtrasi glomerulus (LFG) masih normal atau malah meningkat. Namun secara perlahan pasti akan terjadi penurunan fungsi *nefron* yang profresif.⁷¹

Dalam Cahyaningsih, dijelaskan bahwa gagal ginjal kronis merupakan suatu penyakit yang menyebabkan fungsi organ ginjal mengalami penurunan hingga pada akhirnya tidak mampu melakukan fungsinya dengan baik dan semestinya. Sedangkan menurut Brunner dan Suddarth, gangguan pada fungsi ginjal ini terjadi ketika tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah. Kerusakan ginjal ini mengakibatkan masalah pada kemampuan dan kekuatan tubuh yang menyebabkan aktivitas kerja terhambat, tubuh menjadi mudah lelah dan lemas dan sehingga dapat mengakibatkan terjadinya penurunan terhadap kualitas hidup pasien.⁷²

b. Penyebab Gagal Ginjal

Ginjal merupakan organ yang terletak pada rongga perut kedua sisi kiri dan kanan tepatnya di atas pinggang. Ginjal memiliki peran penting bagi tubuh, seperti membersihkan darah dengan memisahkannya dari

⁷¹ Sitifa Aisara dkk, “*Gambaran Klinis Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang*”. (Jurnal Kesehatan Andalas, 2017) hlm.43.

⁷² Alfians R Belian Ali, dkk, “*Perbandingan Kualitas Hidup*”, hlm.2.

kotoran, menghilangkan kelebihan cairan, mengatur tekanan darah dan menjaga keseimbangan garam dalam darah. Ketika seseorang mengalami gagal ginjal, maka fungsi ginjal akan mengalami kelumpuhan. Akibatnya, ginjal yang rusak akan membuat produk-produk kotor dan cairan menumpuk dalam tubuh. Hal ini menyebabkan berhentinya fungsi ginjal secara sepenuhnya. Kondisi seperti inilah yang disebut gagal ginjal kronis. Tindakan medis yang dapat dilakukan pada pasien gagal ginjal kronis adalah cuci darah (*hemodialisis*) secara rutin. Adapun secara umum, gagal ginjal terjadi karena tiga penyebab berikut:

- 1) Kurangnya aliran darah ke ginjal.
- 2) Kerusakan langsung pada ginjal itu sendiri.
- 3) Penyumbatan urine dari ginjal.⁷³

c. Gejala Gagal Ginjal Kronis

Menurut Suyono gejala-gejala pada gagal ginjal kronis seperti⁷⁴:

- 1) Gangguan pada sistem *gastrointestinal*: *Anoreksia* yang ditandai dengan mual dan muntah yang sejalan dengan gangguan metabolisme protein dalam usus dan terbentuknya zat-zat toksik seperti *fektor uremik*, disebabkan oleh *ureum* yang berlebihan pada air liur yang diubah menjadi *ammonia* oleh bakteri sehingga nafas berbau *ammonia* dan juga cegukan yang belum diketahui penyebabnya.
- 2) Gangguan sistem *hematologic* dan kulit: Anemia karena berkurangnya produksi *eritropoetin* ditandai dengan kulit pucat dan kekuningan

⁷³ <https://www.alodokter.com/penyebab-gagal-ginjal-dan-pencegahannya> (*Diakses pada tanggal 23 April 2024 pukul 20.00*).

⁷⁴ Suyono, dkk. “Ilmu Penyakit Dalam”. (Jakarta: FKUI) Jilid I. Tahun 1996 hlm.570.

karena penimbunan *urokrom*, gatal-gatal akibat *toksin uremik*, penurunan kadar trombosit dalam darah (*trombositopenia*) serta gangguan fungsi kulit (*fagositosis* dan *kemotaksis* berkurang).

- 3) Sistem syaraf dan otak: *Miopati* ditandai dengan mudah kelelahan dan *hipertropi* otot, serta *ensepalopati metabolik* yang ditandai dengan lemah, sulit untuk tidur dan terjadi gangguan konsentrasi.
- 4) Sistem *kardiovaskular* : Hipertensi ditandai dengan nyeri dada, sesak nafas dan gangguan irama jantung akibat *sklerosis* dini dan *edema*.
- 5) Sistem endokrin : Gangguan seksual seperti *libido*, *fertilitas* dan penurunan seksual pada laki-laki. Adapun pada wanita muncul gangguan menstruasi, gangguan *metabolisme glukosa*, *retensi insulin* dan gangguan *sekresi insulin*.
- 6) Gangguan pada sistem lain: Gangguan pada tulang seperti *ostoedistrofi renal* dan asidosis metabolik akibat penimbunan asam organik.

G. Metode Penelitian

Dalam suatu penelitian diperlukan suatu metode penelitian untuk mengumpulkan data-data yang diperlukan dan digunakan sebagai pedoman dalam melaksanakan penelitian. Adapun metode yang penulis gunakan sebagai berikut:

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif.

Penelitian kualitatif adalah salah satu prosedur penelitian yang

menghasilkan data deskriptif yang berupa ucapan, tulisan dan perilaku orang-orang yang diamati. Penelitian kualitatif ini bertujuan untuk memahami suatu fenomena atau gejala sosial dengan lebih benar dan lebih objektif dengan cara mendapatkan gambaran yang lengkap tentang fenomena yang dikaji. Penelitian kualitatif tidak untuk menemukan atau mencari hubungan ataupun pengaruh antar variabel-variabel, tetapi untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam tentang suatu fenomena yang nantinya akan dapat diperoleh teori.⁷⁵

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat dan hubungan antar fenomena yang diteliti.⁷⁶ Adapun pendekatan dalam penelitian ini termasuk pada penelitian lapangan (*field research*), yaitu pendekatan yang dilakukan dengan cara melakukan penelitian secara langsung dilapangan. Studi lapangan yang dimaksud disini adalah untuk untuk menjawab, mengetahui serta mendeskripsikan terkait pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan respons spiritual adaptif pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.

2. Subjek dan Objek Penelitian

Subjek penelitian adalah orang yang sangat memahami secara baik mengenai apa yang sedang diteliti. Moleong mengatakan bahwa subjek penelitian adalah orang yang dimanfaatkan dalam memberikan informasi

⁷⁵ Jusuf Soewadji. “*Pengantar Metodologi Penelitian*”. (Jakarta: PT Mitra Wacara Media, 2012) hlm. 52.

⁷⁶ Moh Nazir. “*Metode Penelitian*” (Bogor: Ghalia Indonesia, 2017) hlm.45.

mengenai situasi dan kondisi latar belakang penelitian.⁷⁷ Subjek juga dapat diartikan sebagai semua orang yang menjadi sumber atau biasanya disebut informan yang dapat memberikan keterangan mengenai masalah penelitian.⁷⁸

Subjek penelitian juga dapat ditentukan dengan menggunakan strategi paling umum dalam penelitian kualitatif yaitu dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu suatu teknik pengambilan subjek data melalui pertimbangan tertentu. Adapun yang menjadi subjek dalam penelitian skripsi ini diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Petugas bina rohani (Rohaniawan) Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta

Petugas bina rohani Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta atau juga sering disebut rohaniawan merupakan seseorang yang dianggap mampu untuk memberikan pengarahan, nasihat dan bimbingan yang berkaitan dengan spiritualitas kepada pasien yang sedang menderita suatu penyakit khususnya pada penelitian ini adalah pasien dengan penyakit gagal ginjal kronis. Tugas seorang petugas bina rohani adalah membantu dalam proses pemeliharaan, pengurusan dan pemantauan aktivitas kerohanian pasien agar tetap berada pada situasi dan kondisi yang *fithri*, yaitu berkeyakinan *tauhidullah*, sabar dan tawakkal dalam menghadapi musibah dan bersyukur ketika menjalani nikmat berupa kesehatan rohani

⁷⁷ Moleong LJ, "Metodologi Penelitian Kualitatif" Bandung, Remaja Rosdakarya,2002) hlm. 20

⁷⁸ Hamid Patlima, "Metode Penelitian Kualitatif "(Bandung: Alfabeta, 2010), hlm.3.

dan jasmani dengan cara menjalankan kewajiban agama Islam dalam berbagai kondisi dan situasi. Adapun kriteria dari subjek Petugas bina rohani Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta sebagai berikut :

- 1) Petugas bina rohani Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.
- 2) Petugas bina rohani atau rohaniawan tersebut fokus, sering berinteraksi dan mengisi kajian pada pasien gagal ginjal kronis yang sedang menjalankan terapi *hemodialisis* di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.
- 3) Bersedia dan transparan dalam memberikan keterangan dan informasi.

b. Pasien Gagal Ginjal Kronis Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta

Pasien Gagal Ginjal Kronis Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta adalah mereka yang mengalami penurunan fungsi ginjal secara bertahap dan permanen. Hal ini ditandai dengan kemampuan ginjal yang semakin berkurang dalam menyaring limbah dan cairan dari darah, serta mempertahankan keseimbangan *elektrolit* dan cairan dalam tubuh. Gagal ginjal kronis atau GGK dapat disebabkan oleh beberapa faktor termasuk penyakit diabetes, tekanan darah tinggi atau penyakit ginjal lainnya. Kondisi ini dapat menyebabkan komplikasi dan memerlukan perawatan medis yang intensif termasuk *hemodialisis* atau transplantasi ginjal. Adapun kriteria dari Pasien Gagal Ginjal Kronis Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta sebagai berikut :

- 1) Pasien gagal ginjal kronis yang menjalankan terapi *hemodialisis* di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.

- 2) Pasien gagal ginjal kronis yang telah rutin melakukan tindakan medis cuci darah (*hemodialisis*) dalam kurun waktu satu tahun terakhir di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.
- 3) Rutin mengikuti kajian atau program-program dari bina rohani atau kerohanianiwan Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.
- 4) Bersedia dan transparan dalam memberikan keterangan dan informasi.

Disimpulkan bahwa subjek dari penelitian ini adalah sebanyak lima orang dengan diantaranya tiga pasien GGK yang menjalani terapi *hemodialisis* dan dua petugas bina rohani RS Nur Hidayah. Objek penelitian adalah suatu yang hendak diteliti dalam sebuah penelitian.⁷⁹ Objek dalam penelitian ini adalah pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan respons spiritual adaptif pasien gagal ginjal kronis yang sedang menjalani terapi *hemodialisis* di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.

3. Metode Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang dibutuhkan dalam penelitian ini maka penulis menggunakan beberapa metode pengumpulan data, antara lain:

- a. Metode Observasi: Metode observasi adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan mengamati dan memperhatikan secara langsung atau tidak langsung secara sistematis. Observasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi partisipasi yaitu penulis secara langsung mengikuti kegiatan-kegiatan atau langsung turun ke lapangan untuk

⁷⁹ Khusaini Usman, Purnama Setiyadi Akbar, "Metode Penelitian Sosial" (Jakarta, 1996), hlm.96.

mengamati atau meninjau kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan.⁸⁰

Adapun proses obeservasi diantarnya : (1) mengamati sesi bimbingan rohani Islam yang dilakukan oleh petugas rohani Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta, (2) Petugas rohani Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakart melihat ekspresi, perilaku, dan keterlibatan pasien selama sesi bimbingan, (3) Mencatat perubahan sikap pasien sebelum dan setelah mengikuti bimbingan rohani, dan (4) Memperhatikan suasana dan metode yang digunakan dalam bimbingan, seperti doa, dzikir, atau kajian keislaman. Sedangkan, hasil observasi pada penelitian ini yaitu: (1) pasien menunjukkan perubahan emosi yang lebih tenang setelah mengikuti bimbingan rohani, (2) sebagian besar pasien yang awalnya gelisah dan cemas mulai lebih menerima kondisinya dengan lebih ikhlas, (3) beberapa pasien yang lebih rajin beribadah, seperti melaksanakan shalat dan membaca Al-Qur'an setelah mengikuti bimbingan rohani, dan (4) Beberapa pasien masih membutuhkan dorongan lebih untuk aktif dalam bimbingan rohani.

- b. Metode Wawancara (*interview*): Metode ini digunakan untuk mengumpulkan data melalui wawancara dengan subjek penelitian yang telah disebutkan di atas. Wawancara adalah bentuk komunikasi antara dua orang atau lebih, di dalamnya melibatkan seseorang yang ingin memperoleh informasi dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan berdasarkan tujuan tertentu. Dalam penelitian ini wawancara dilakukan

⁸⁰ Sugiyono, "Metode Penelitian Pendidikan" (Bandung : Alfabeta, 2012) , hlm.15.

dengan narasumber diantarnya: (1) pasien: ditanyakan tentang pengalaman mereka selama menerima bimbingan rohani dan dampaknya terhadap ketenangan jiwa serta penerimaan terhadap penyakitnya, (2) pihak keluarga pasien: ditanya mengenai perubahan yang mereka amati pada pasien setelah mengikuti bimbingan rohan, dan (3) petugas bimbingan rohani: ditanya tentang metode yang digunakan dalam bimbingan dan tantangan dalam membimbing pasien gagal ginjal kronis yang menjalankan terapi *hemodialisis* di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.⁸¹ Sedangkan, hasil wawancara dalam penelitian ini yaitu sebagian besar pasien merasa lebih tenang dan memiliki harapan setelah mengikuti bimbingan rohani, Pasien yang awalnya mengalami ketakutan terhadap penyakitnya mulai lebih pasrah dan meningkatkan ibadahnya, keluarga pasien melihat perubahan dalam cara pasien menghadapi penyakit, menjadi lebih sabar dan ikhlas, dan Petugas rohani menyampaikan bahwa metode yang paling efektif adalah memberikan dukungan emosional, memotivasi dengan nilai-nilai Islam, dan membimbing pasien dalam ibadah.

- c. Metode Dokumentasi: Dokumen artinya barang-barang yang tertulis dalam pelaksanaan untuk menyelidiki tanda-tanda tertulis seperti buku-buku dokumen, majalah, peraturan-peraturan, catatan harian, gambar-gambar kegiatan, notulen rapat dan lain sebagainya dalam mengumpulkan dan menggunakan data melalui metode dokumentasi agar

⁸¹ Mulyana Deddy “Metodologi Penelitian Kualitatif” Bandung : PT Remaja Rosdakarya (2002) hlm. 180.

penelitian menggunakan data-data yang relevan untuk menjawab fokus penelitian yang ditetapkan.⁸² Dengan metode dokumentasi dalam penelitian ini penulis memperoleh data mengenai rekam medis psikospiritual pasien gagal ginjal kronis (GGK) di Rumah Sakit Nur Hidayah, materi bimbingan rohani Islam untuk pasien GGK dan catatan petugas bina rohani mengenai kondisi spiritual setiap pasien selama mengikuti kegiatan layanan bimbingan rohani di RS Nur Hidayah.

4. Uji Keabsahan Data

Untuk menghindari kesalahan atau kekeliruan data yang telah terkumpul, perlu dilakukan pengecekan keabsahan data yang didasarkan pada kriteria derajat kepercayaan (*credibility*) dengan melalui teknik triangulasi, ketekunan dalam pengamatan, pengecekan teman sejawat.⁸³ Keabsahan data merupakan standar kebenaran suatu data hasil penelitian yang lebih menekankan pada data ataupun informasi dari sikap dan jumlah orang. Keabsahan data yang paling sering digunakan dalam penelitian sastra lisan ada beberapa cara antara lain adalah model triangulasi yang artinya adalah mengulang atau mengklarifikasi dengan aneka sumber. Triangulasi pada prinsipnya adalah model pengecekan data untuk menentukan apakah sebuah data benar-benar tepat untuk menggambarkan fenomena pada sebuah penelitian.⁸⁴ Jika diperlukan triangulasi data, dapat dilakukan dengan cara

⁸² Suharsimi Arikunto, “*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*”, PT. Rineka Cipta, Jakarta, (1996) hlm.148.

⁸³ Moleong, LJ. “*Metodologi Penelitian Kualitatif*” Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2002.

⁸⁴ Octaviani, R., & Sutriani, E. “*Analisis data dan pengecekan keabsahan data*” (2019).

mencari data-data lain sebagai pembanding. Triangulasi ada beberapa macam cara, salah satu diantaranya sebagai berikut :

Triangulasi sumber: Triangulasi sumber berarti membandingkan atau mengecek ulang derajat kepercayaan suatu informasi yang sudah diperoleh melalui sumber yang berbeda. Dalam penelitian ini triangulasi yang akan digunakan adalah triangulasi sumber. Penulis melakukan wawancara kepada petugas bina rohani RS Nur Hidayah mengenai tahapan pelaksanaan bimbingan rohani. Kemudian melakukan observasi langsung pelaksanaan bimbingan rohani dan mewawancara beberapa pasien untuk mengetahui untuk mengkonfirmasi dan membandingkan hasil pengamatan mengenai tahapan pelaksanaan bimbingan rohani untuk meningkatkan respons spiritual pasien GGK di RS Nur Hidayah.

5. Teknik Analisis Data

Proses analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, yaitu setelah ada data yang berkaitan dengan penelitian ini, selanjutnya disusun dan diklasifikasikan dengan menggunakan data-data yang diperoleh untuk menggambarkan jawaban dari permasalahan yang telah dirumuskan oleh penulis.⁸⁵ Proses analisis data diawali dengan mengkaji seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, mulai dari melalui membaca dan meninjau ulang data untuk mendeteksi tema-tema dan pola-pola yang muncul baik dari data wawancara yang sudah dituliskan dalam catatan lapangan di lokasi penelitian yang meliputi dokumen pribadi,

⁸⁵ *Ibid.*,

resmi, gambar, foto dan lain sebagainya.⁸⁶ Berikut langkah-langkah analisis data yang akan dilakukan oleh penulis dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Reduksi Data: Reduksi data merupakan cara untuk menyederhanakan dan pemusatan fokus pada hal yang menguatkan data yang diperoleh dari lapangan.⁸⁷ Reduksi data dalam penelitian dapat diartikan sebagai suatu proses pemilihan, pemusatan perhatian dan penyederhanaan data yang terpenting yang berasal dari catatan-catatan tertulis di lapangan dan dilakukan secara terus menerus selama penelitian kualitatif berlangsung. Pada penelitian ini penulis memilih data sesuai dengan bagian yang didapatkan dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi di lapangan. Pada tahap ini dilakukan tentang relevan atau tidaknya antara data dengan tujuan penelitian. Informasi dari lapangan sebagai bahan mentah diringkas, disusun secara sistematis dan serta memilih pokok-pokok penting dari tujuan penelitian.
- b. Display Data: Setelah reduksi data, maka tahap selanjutnya adalah penyajian data. Display data atau penyajian data adalah sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan untuk menarik kesimpulan dan mengambil tindakan.⁸⁸ Maka dari itu, penyajian data harus tersusun secara sistematis agar memberikan kemudahan pada langkah analisis selanjutnya. Display data juga digunakan untuk melihat gambaran tertentu dari sebuah tujuan ataupun bagian kecil dari tujuan

⁸⁶ Khusaini, "Metode Penelitian Sosial", hlm.103.

⁸⁷ Nana Syaodih Sukmadinata. "Metode Penelitian Pendidikan" Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2005. hlm.247.

⁸⁸ Basrowi & Suwandi "Memahami Penelitian Kualitatif". Jakarta: Rineka. (2008), hlm.209.

tersebut. Dalam tahap ini penulis mengklarifikasi dan menyajikan data sesuai dengan pokok permasalahan yang diawali dengan gagasan dari setiap sub-pokok permasalahan.

- c. Menarik Kesimpulan: Penarikan kesimpulan bertujuan untuk menjawab rumusan masalah yang ada dalam penelitian yaitu mengenai bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam untuk meningkatkan respons spiritual adaptif pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta. Hasil temuan dalam penelitian ini berbentuk deskripsi tentang objek yang sebelumnya masih belum jelas sehingga setelah diteliti akan tampak lebih jelas dan mudah untuk dipahami. Kegiatan ini bertujuan untuk mencari makna sesuai dengan data yang dikumpulkan dengan mencari hubungan, persamaan dan perbedaan. Menarik kesimpulan dilakukan dengan cara membandingkan kesesuaian pernyataan dari subjek dengan makna yang terkandung dengan konsep-konsep penelitian tersebut.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta, disimpulkan bahwa pelaksanaan bimbingan rohani Islam untuk meningkatkan respons spiritual adaptif pasien gagal ginjal kronis (GGK) di RS Nur Hidayah diterapkan melalui program yang bernama “*Pesantren Hemodialisis*”. Tahap pelaksanaannya terdiri dari tiga tahapan yaitu pra pelaksanaan, tahap inti pelaksanaan, dan tahap terakhir yaitu tahap post pelaksanaan. Pasien yang rutin mengikuti bimbingan rohani menunjukkan peningkatan dalam tiga aspek utama respons spiritual adaptif. Pasien lebih optimis dalam menjalani pengobatan *hemodialisis* dan menerima kondisi kesehatannya sebagai bagian dari rencana Allah. Pasien juga memiliki sikap yang lebih sabar dan ikhlas dalam menjalankan proses pengobatan yang memakan waktu cukup lama. Dengan rutin mengikuti bimbingan, pasien juga mampu melihat penyakitnya sebagai sarana untuk lebih mendekatkan diri kepada Allah dan meningkatkan kualitas hidup.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan oleh penulis, penulis memberikan beberapa saran guna dapat meningkatkan hasil yang diperoleh dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam di RS Nur Hidayah Bantul Yogyakarta, sebagai berikut :

1. Bagi petugas bina rohani:
 - a. Menyediakan materi edukasi berupa buku atau bahan bacaan dengan bahasa yang sederhana agar pasien mudah memahami materi bimbingan rohani.
 - b. Meningkatkan interaksi langsung (face to face) dengan pasien untuk memperkuat hubungan dan memudahkan dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien.
 - c. Menggunakan metode penyampaian yang lebih interaktif dan empatik untuk meningkatkan efektivitas edukasi spiritual pasien.
2. Bagi penulis selanjutnya, diharapkan dapat melakukan penelitian yang lebih spesifik dana mendalam, seperti menggunakan studi kasus atau metode lain.

C. Penutup

Puji dan syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat banyak kesalahan dan kekurangan, sehingga kritik dan saran dari pembaca akan diterima dengan baik oleh penulis untuk penyempurnaan skripsi ini. Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiluhung Sahid, (2022) “*Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Penerimaan Diri (Self Acceptance) Bagi Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri*” jurusan Bimbingan Dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Jurusan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
- Adiansyah, Nia Ihromi, Aisyah Khumairo, (2023) “*Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengelola Emosional Pasien di Rumah Sakit Islam Metro*” Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam P-ISSN: 2685-1636 E-ISSN: 2685-4481 Vol. 05, No. 02 Juli –Desember <https://ejournal.metrouniv.ac.id/index.php/JBPI/index>.
- Achir, Hamid, Yani. (2008) “*Bunga Rampai Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*”. Jakarta : EGC
- Alawiyah, T., (2016) “*Metode Pelayanan Bimbingan Rohani Islam Rumah Sakit bagi PPL Mahasiswa Jurusan BKI*” Jurnal Dakwah Dan Komunikasi
- Alquran Hafalan dan terjemahan Almahira, (2015) (Penerbit Almahira: Jakarta, Cetakan I, November)
- Aisara Sitifa dkk., (2017) “*Gambaran Klinis Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang*” (Jurnal Kesehatan Andalas)
- Aryanto Ihsan, (2017) “*Pelaksanaan Bimbingan Perawatan Rohani Islam (Warois) Untuk Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pasien,*” Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling dan Psikoterapi Islam, no. 3
- Arifin Isep Zaenal, (2017) “*Bimbingan dan Perawatan Rohani Islam*” (Bandung: Fokusmedia)
- Arikunto Suharsimi, (1996) “*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*”, PT. Rineka Cipta, Jakarta
- Amin Samsul Munir, (2010) “*Bimbingan Dan Rohani Islam*”. (Jakarta: Amzah)
- Ati, Mu’jizati, (2009) “*Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Memelihara Kesabaran Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal Tahun 2008*” Semarang : Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Walisongo
- Awaludin Dewa, (2022) “*Materi Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit (Studi Terhadap Pandangan Pembina Rohani di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung)*” Jurnal Penelitian Ilmu Ushuluddin, Agustus Vol. 2 No. 3
- Belian Ali Alfians R , dkk, (2017) “*Perbandingan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Comorbid Faktor Diabetes Melitus Dan Hipertensi Di Ruangan Hemodealisa Di RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*”. (e-Jurnal Keperawatan)

- Basit Abdul, (2010) “*Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien*”. (Yogyakarta: Mahameru Press)
- Balboni TA, Vanderwerker LC, Block SD, Paulk ME, Lathan CS, Peteet JR, et al, (2007) “*Religiousness and Spiritual Support Among Advanced Cancer Patients and Associations With End-of-Life Treatment Preferences and Quality of Life*”, J Clin Onco ;25(5):555-60
- Brooker Cristine, (2001) “*Kamus Saku Keperawatan*” Jakarta: EGC
- Emily. S & Reber Arthur. S Reber, (2010) Kamus Psikologi, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- F, Kinira, S. , (2021) “*Layanan Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat inap Di Rumah Sakit Umum Muslimat Ponorogo*” Ficosis, 1
- Hidayanti Ema, (2015) “*Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam*” (Semarang: CV Karya Abadi Jaya)
- Hidayanti, Ema., (2012)“*Dimensi Psiko-Spiritual Dalam Praktik Konseling Bagi Penderita HIV/AIDS Di Klinik Voluntary Counselling Test (Vct) Rumah Sakit Panti Wiloso Citarum Semarang*”, Semarang: IAIN Walisongo Semarang
- Isep Zenal, Arifin (2017) ”*Bimbingan dan Perawatan Rohani Islam di Rumah Sakit*”, (Bandung Fokusmedia)
- Kurniawati dan Ninuk Dian, Nursalam, (2008) “*Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*”, Jakarta : Salemba Medika.
- Kementerian Kesehatan RI, (2018) “*Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*” Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI
- Khasanah, Mailan, (2023) “*Peran Pembimbing Rohani Islam Dalam Mendampingi Pasien Gagal Ginjal Di RSUD Bendan Kota Pekalongan*” PROGRAM STUDI BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH UNIVERSITAS ISLAM NEGERI K.H. ABDURAHMAN WAHID PEKALONGAN
- LJ, Moleong, (2002)“*Metodologi Penelitian Kualitatif*” Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Lutfi Muhammad, (2008) “*Dasar-Dasar Bimbingan dan Penyuluhan Konseling Islam*” (Jakarta: Lembaga Penelitian UIN Syarif Hidayatullah Jakarta)
- Loureiro, A. C. T., De Rezende Coelho, M. C., Coutinho, F. B., Borges, L. H., & Lucchetti, G., (2018) “*The Influence Of Spirituality And Religiousness On Suicide Risk And Mental Health Of Patients Undergoing Hemodialysis*” Comprehensive Psychiatry, 80, 39–45.
<Https://Doi.Org/10.1016/J.Comppsy.2017.08.004>
- Mulyana Deddy (2002) “*Metodologi Penelitian Kualitatif*” Bandung : PT Remaja Rosdakarya

- Maulana, K. A., Kibtyah, M., Nisa', K., (2022) "Implementation of Islamic Spiritual Guidance in Growing Self-Acceptance of Cancer Patients" KONSELING RELIGI Jurnal Bimbingan Konseling Islam, 13(1), 75.
- Mukarromah, Ningsih, E. D., I. (2018), "Pengaruh terapi relaksasi spiritual terhadap tingkat stres pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa". *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, 3(2)
- Nann Ahmad Izzan, (2019) "Bimbingan Rohani Islam, Sentuhan Kedamaian dalam Sakit" (Bandung: Simbiosa Rekatama Media)
- Nursalam, (2009) "Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional", edisi 2. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam, (2013) "Manajemen Keperawatan. Aplikasi dalam praktik keperawatan professional", edisi 3, Jakarta : Salemba Medika.
- Nazir, Moh, (2017) "Metode Penelitian" (Bogor: Ghalia Indonesia)
- Nurkhasanah Yuli, (2017) "Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Respons Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih" Jurnal eprints walisongo.
- Nurishan, Yusuf dan Syamsul, (2005) "Bimbingan dan Konseling." (Bandung:Remaja Rosdakarya
- Oliveira, T., Brasileiro, Z., Assis, B. B. De, Nogueira, D. A., Cassia, E. De, & Chaves, L., (2017) "Pengaruh Doa Pada TandaTanda Vital Pasien Dengan Penyakit Ginjal Kronis: Uji Coba Terkontrol Secara Acak" [Www.Ee.Usp.Br/Reeusp Rev Esc Enferm USP · 2017; 51: E03236 3\)](http://www.ee.usp.br/reeusp/rev/esc/enferm/usp/2017/51/e03236.html)
- Prayitno, (2013) "Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling". Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Purnama Setiyadi Akbar, Khusaini Usman, (1996) "Metode Penelitian Sosial":(Jakarta)
- Patlima Hamid, (2010) "Metode Penelitian Kualitatif" (Bandung: Alfabeta)
- Pipit, Suganda, Fitria, (2015) "Asuhan Keperawatan Disstres Spiritual" (<http://dokumen.tips/documents/askep-distres-spiritual.html>)
- Riyadi Agus, (2022) "Bimbingan Rohani Islam Pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang" AL-IRSYAD: Jurnal Bimbingan Konseling Islam Web Jurnal : Volume 4 Nomor 2, Desember. <http://jurnal.iain-padangsidiimpuan.ac.id/index.php/Irsyad>
- Sukmadinata Nana Syaodih, (2005) "Metode Penelitian Pendidikan" Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Sirbini, Nur Azizah, (2020) "Motivasi Dan Bimbingan Spiritual Untuk Sembuh Pada Penderita Stroke" Al-Ittizaan: Jurnal Bimbingan Konseling Islam Vol. 3, No.2x, pp. 79-89 DOI: <https://doi.org/10.24014/0.87xxx>

- Sutriani, E., & Octaviani, R., (2019) “Analisis data dan pengecekan keabsahan data”
- Sutoyo Anwar, (2007) “*Bimbingan dan Konseling Islam*”, (Semarang: Cipta Prima Nusantara)
- Surwandi & Basrowi, . (2008) “*Memahami Penelitian Kualitatif*”. Jakarta: Rineka
- Suyono, dkk., (1996) “*Ilmu Penyakit Dalam*”. Jilid I. (Jakarta: FKUI)
- Soewadji Jusuf, (2012) “Pengantar Metodologi Penelitian”. (Jakarta: PT Mitra Wacara Media)
- Salabi Robin, (2002) “*Mengatasi Keguncangan Jiwa Perspektif Al-Qur'an dan Sains*”. (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya)
- Samsudin Salim (2005) “*Bimbingan Rohani Pasien Upaya Mensirgeneratiskan Layanan Medis dan Spritual dirumah sakit*” (Semarang: Kumpulan Makalah Seminar Nasional, RSI Sultan Agung
- Sugiyono, (2012) “*Metode Penelitian Pendidikan*” (Bandung : Alfabeta)
- Suwitra, K., (2006) “*Penyakit Ginjal Kronik*”, (Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia)
- Wati Risa Novia (2022) “*Bimbingan Rohani Islam Dan Respons Spiritual Adaptif Terhadap Pasien Penumonia Di RS PKU Muhammadiyah Gamping*” Fakultas Agama Islam, Komunikasi dan Penyiaran Islam S1 Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- W S Winkel, (1990) “*Bimbingan Dan Konseling Di Sekolah Menengah*”, Cet. Ke-7. (Jakarta: PT Grasindo)
- Walgito, Bimo (1995) “*Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah*” (Yogyakarta: Andi ffset)
- Yahya Jaya, (1994) “Sepiritualisasi Islam” (Jakarta: Ruhama)
- <https://quran.nu.or.id/al-isra/7> (Diakses pada tanggal 15 Februari 2025 pukul 22.10)
- <https://www.alodokter.com/penyebab-gagal-ginjal-dan-pencegahannya> (Diakses pada tanggal 15 Februari 2024 pukul 14.00)
- <https://www.alodokter.com/penyebab-gagal-ginjal-dan-pencegahannya> (Diakses pada tanggal 23 April 2024 pukul 20.00)
- https://www.kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/1699844348655190f_cccf9e0.11641778.pdf (Diakses pada tanggal 15 Februari 2024 pukul 15.00)
- <https://www.rsnurhidayah.com/sejarah.html> (Diakses pada tanggal 13 Februari 2024 pukul 15.00)