

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia merupakan ciptaan Allah yang paling indah, tinggi derajatnya dibandingkan makhluk Allah yang lain. Manusia diberi kelebihan berupa akal dan fikiran agar dapat membedakan antara yang baik dan yang buruk. Keistimewaan tersebut diharapkan manusia dapat hidup bahagia di dunia dan akhirat sesuai dengan tujuan penciptanya, maka hakekat manusia dengan berbagai dimensi kemanusiaannya, potensi dan permasalahannya menjadi titik tolak bagi pentingnya kegiatan bimbingan dan keagamaan bagi manusia, di mana salah satu dari tujuan bimbingan dan keagamaan adalah untuk memelihara dan mencapai kesehatan mental. Jadi jelas, bahwa sasaran bimbingan keagamaan adalah manusia. Salah satu latar kehidupan manusia di masyarakat adalah rumah sakit khususnya pasien yang terutama menderita penyakit kronis sehingga mereka mengalami kecemasan, ketakutan, kesedihan bahkan putus asa dalam menghadapi penyakit yang di deritanya.

Pada dasarnya manusia menginginkan dirinya sehat, baik jasmani maupun rohani, Allah menurunkan Al-Qur'an yang di dalamnya ada petunjuk dan pengobatan terhadap

penyakit yang menjangkit pada diri manusia baik fisik maupun psikis, sebagaimana dijelaskan dalam Q.S. Al-Isra: 82

وَنُزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

Artinya: “Dan Kami turunkan dari Al-Qur’an suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian” (Departemen Agama RI 2005: 290).

Sebagian besar orang yang sedang sakit akan mengalami ketidaksabaran yaitu ketidakmampuan mengelola emosi, seperti cepat marah, cepat capek, susah tidur, tidak percaya diri dan mudah putus asa. Pasien yang mengalami kondisi tersebut sangat memerlukan bantuan spiritual yang dapat menimbulkan rasa optimis dan selalu sabar dalam menghadapi cobaan dari Allah. Sebagaimana Allah telah memerintahkan manusia untuk selalu sabar dalam menghadapi segala musibah yang menghadangnya, baik itu ujian, cobaan, ataupun peringatan dari Allah. Jika dia sabar, maka Allah akan menampakkan kebaikannya, dengan tujuan agar selanjutnya manusia bisa memahami kemaslahatan yang tersembunyi dibalik itu (Al-Qarni, 2004: 345).

Namun dalam kenyataannya sebagian besar orang yang menderita sakit tidak bisa menerima keadaannya.

Kondisi seperti ini mereka menghadapi dilema di luar kemampuannya, kondisi semacam itu maka perlu adanya bimbingan keagamaan bagi pasien di rumah sakit. Tujuannya pasien mendapatkan keikhlasan, kesabaran, dan ketenangan dalam menghadapi sakitnya.

Sakit adalah salah satu aspek kehidupan manusia yang termasuk bagian dari cobaan Allah yang diberikan kepada hamba-Nya dan merupakan *sunnatullah*, sakit dibagi berunsurkan jasmaniah dan rohaniah. Sakit jasmani atau fisik biasanya ditangani oleh seorang ahli atau dokter sebagai orang yang dianggap paling tahu bagaimana cara penyembuhannya (Gajahnata, 1987: 19).

Salah satu jenis penyakit jasmani atau fisik yaitu penyakit yang menyerang ginjal seseorang. Penyakit gagal ginjal merupakan salah satu penyakit yang menyerang manusia. Biasanya penyakit ini muncul karena pola hidup yang tidak sehat (Tilong, 2012: 141). Di dalam tubuh, ginjal mempunyai peranan sangat penting, karena tidak ada yang dapat menggantikan posisi peranan ginjal dalam tubuh manusia (Naga, 2012: 84).

Ibu Khusnul (wawancara 07 juli 2015) selaku Kepala bagian kerohanian menjelaskan bahwa gagal ginjal tergolong penyakit kronis yang mempunyai karakteristik bersifat menetap, tidak bisa disembuhkan dan memerlukan pengobatan dan rawat jalan dalam jangka waktu yang lama.

Selain itu, umumnya pasien juga tidak dapat mengatur dirinya sendiri dan biasanya tergantung kepada para profesi kesehatan. Kondisi tersebut tentu saja menimbulkan perubahan atau ketidakseimbangan yang meliputi biologi, psikologi, sosial dan spiritual pasien.

Gagal ginjal merupakan penyakit ketika fungsi organ ginjal mengalami penurunan, sehingga tidak lagi mampu bekerja sama sekali dalam hal penyaringan pembuangan *elektrolit* tubuh, serta tidak mampu menjaga keseimbangan cairan dan zat kimia tubuh, seperti sodium dan kalium di dalam darah dan produksi urine (Tilong, 2012: 147). Bila dilihat dari pemaparan mengenai penyakit gagal ginjal, pasien tersebut sangat perlu dan butuh adanya pendampingan dan pemberian motivasi supaya bisa menerima keadaan dengan lapang, serta membantu pasien supaya lebih mendekatkan diri pada Allah. Maka dari itu pasien juga perlu pendamping khusus dari lembaga-lembaga penanganan yang menangani dalam bidang tersebut serta perlu adanya pendampingan dari petugas Bimbingan rohani Islam, karena penderita selain mengalami sakit fisik, penderita juga mengalami sakit secara psikis. Bimbingan Rohani Islam memang sangat dibutuhkan oleh penderita penyakit fisik maupun psikis.

Orang yang menderita sakit tidak bisa menerima keadaannya dan perasaan tidak nyaman mulai timbul pada pasien seperti rasa takut, rasa marah sedih, susah untuk tidur,

badan terasa gatal-gatal dan khawatir. Perasaan tersebut terus berkembang dan mengubah diri pasien menjadi orang pesimis, mudah putus asa, dan tidak memiliki semangat dalam hidup. Akibat penderitaan fisik dan psikis yang berkepanjangan menimbulkan tekanan pikiran, susah tidur, stres, bahkan depresi bagi pasien, seperti cepat marah, rasa takut, sedih, susah tidur, tidak percaya diri dan mudah putus asa. Perasaan tersebut timbul karena pasien mengalami kekhawatiran atau ketakutan, adapun faktor penyebabnya yaitu faktor lamanya perawatan, faktor ekonomi dan faktor keluarga (RSI Cempaka Putih Jakarta, <http://www.rsi.co.id>, diakses pada 22 Juni 2014).

Kondisi semacam itu maka perlu adanya bimbingan bagi pasien di rumah sakit. Salah satu upaya yang dilakukan dari rumah sakit adalah bimbingan rohani Islam adanya bimbingan rohani Islam ini bertujuan untuk meminimalisir ketidak sabaran dalam menghadapi sakitnya.

Bimbingan rohani Islam adalah kegiatan yang di dalamnya terjadi proses bimbingan dan pembinaan rohani kepada pasien di rumah sakit, sebagai upaya menyempurnakan ikhtiar medis dengan ikhtiar spiritual. Tujuannya memberikan ketenangan dan kesejukan hati sehingga terdorong dan termotivasi untuk tetap bersabar, bertawakkal dan senantiasa menjalankan kewajibannya sebagai hamba Allah (Salim, 2005: 1).

Menurut Bukhori (2005: 19). Bimbingan rohani Islam bagi pasien yang dimaksud adalah pelayanan yang memberikan bimbingan rohani kepada pasien dan keluarganya dalam bentuk pemberian motivasi agar tabah dan sabar dalam menghadapi cobaan, dengan memberikan bimbingan doa, cara bersuci, shalat, dan amalan ibadah lainnya yang dilakukan dalam keadaan sakit. Pengertian kesehatan jiwa menurut paham ilmu kedokteran adalah kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual, dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dengan orang lain. Makna kesehatan jiwa mempunyai sifat yang harmonis (serasi) memperhatikan semua segi-segi dalam kehidupan manusia dan dalam hubungannya dengan manusia lain (Hawari, 1997: 11).

Lebih lanjut lagi, bimbingan yang diberikan oleh rohaniawan, dalam menjalankan ajaran agama, maka akan sangat membantu perkembangan kesehatan pasien, paling tidak memupuk ketabahan dan kesabaran pasien dalam menghadapi penyakit dan segala cobaan yang dihadapinya. Para rohaniawan harus membimbing sesuai dengan tingkat situasi dan kondisi psikologis pasiennya, bimbingan seperti ini biasanya diterapkan pada rumah sakit yang berbasis agama, terutama rumah sakit Islam. Salah satu rumah sakit Islam yang mengadakan bimbingan rohani Islam ialah rumah sakit Sultan Agung (selanjutnya disingkat RSI Sultan Agung).

Rumah sakit Islam Sultan Agung adalah rumah sakit yang berkomitmen menjamin mutu pelayanan secara holistik (menyeluruh) yaitu memberikan pengobatan tidak hanya terpaut pada pengobatan secara fisik akan tetapi memberikan pula pengobatan secara psikis, dengan adanya bimbingan rohani Islam, Rumah sakit Islam Sultan Agung salah satu rumah sakit Islam yang memiliki perhatian lebih, yaitu dengan adanya layanan spiritual dalam proses penyembuhan bagi pasien gagal ginjal. RSI Sultan Agung adalah rumah sakit yang berkualitas. Bukti bahwa RSI Sultan Agung berkualitas adalah telah terakreditasi Departemen Kesehatan Republik Indonesia, nomor: YM.01.10/III/1656/10 tanggal 29 Maret 2010 dan No. HK 03.05/I/513/2011 tanggal 21 Februari 2011 (RSISA, <http://www.rsisultanagung.co.id>, diakses pada 22 Desember 2015).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis terdorong untuk mengkaji lebih dalam tentang “*pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan kesabaran pasien gagal ginjal di RSI Sultan Agung Semarang*”

B. Rumusan masalah :

1. Bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung Semarang?
2. Bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan kesabaran pasien gagal ginjal di RSI Sultan Agung Semarang?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Berdasarkan permasalahan tersebut di atas, maka tujuan yang hendak dicapai dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui pelaksanaan bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung Semarang.
2. Untuk menganalisis pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan kesabaran pasien gagal ginjal di RSI Sultan Agung Semarang.

Adapun manfaat yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoretis Penelitian

Penelitian ini diharapkan bisa memajukan pemikiran dalam bidang dakwah, khususnya Bimbingan Penyuluhan Islam dalam memajukan dakwah Islam dan bisa menambah wawasan tentang hal-hal yang dapat membantu meningkatkan kesabaran pasien.

2. Manfaat Praktis Penelitian

Peneliti berharap semoga penelitian ini bisa memberikan masukan kepada petugas bimbingan rohani Islam maupun konselor baik di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang maupun rumah sakit lainnya. Selain itu penulis juga berharap penelitian ini dapat menambah khazanah keilmuan Bimbingan dan Penyuluhan Islam terutama dalam pemberian bimbingan keperawatan rohani Islam kepada pasien.

D. Tinjauan Pustaka

Penelitian dengan judul Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam dalam Menumbuhkan Kesabaran Pasien Gagal Ginjal di RSI Sultan Agung Semarang belum pernah dilakukan. Beberapa hasil penelitian ataupun kajian yang telah dilakukan dan ada relevansinya dengan penelitian ini. Hasil-hasil penelitian ataupun kajian-kajian tersebut adalah sebagai berikut:

Pertama, Skripsi tentang “*Peran Rohaniawan Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Dalam Memotivasi Kesembuhan Pasien.*” Oleh Taufik tahun 2005 yang mengkaji tentang peranan Rohaniawan dalam memotivasi kesembuhan pasien. Hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa dengan pemberian penyuluhan Islam pasien bisa tersugesti dan menjadi lebih tenang serta bersemangat untuk cepat sembuh serta memasrahkan dirinya pada Allah SWT.

Kedua, Skripsi tentang “*Peran Bimbingan Rohani Islam dalam Memelihara Kesabaran Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Islam (RSUI)*” oleh Ati Mu’jizati 2009. Penelitian ini Pelayanan bimbingan rohani Islam di rumah sakit umum Islam Harapan Anda Tegal berperan sangat besar dalam memelihara kesabaran pasien. Karena dengan adanya bimbingan rohani, pasien bisa tersugesti dan menjadi lebih tenang serta bersemangat untuk sembuh. Selain itu, pasien merasa lebih dekat dengan Allah SWT dan selalu berikhtiar

kepada Allah SWT, yang tentunya hal ini akan membantu proses penyembuhannya. Penelitian ini menghasilkan suatu konsep baru tentang sabar dalam kaitannya dengan jiwa manusia, yaitu sabar sebagai salah satu konsep dalam Islam tentang kepribadian dan sikap mental seseorang dalam menghadapi segala macam problematika kehidupan. Sabar mempunyai implikasi positif dalam membentuk mental yang sehat, sabar di tempatkan dalam diri manusia sebagai tameng dalam menghadapi segala permasalahan hidup yaitu sebagai sikap jiwa yang tangguh dan kuat terhadap berbagai macam terpaan kehidupan dan akhirnya akan mencapai kebahagiaan di dunia dan akhirat.

Ketiga, skripsi tentang “*Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Kesadaran Pasien Rawat Inap Akan Hikmah Sakit Di RSI Kendal*” oleh Siti Chomsiyah 2005 tujuan dari penelitian ini tentang Peranan bimbingan rohani Islam di RSI Kendal cenderung pada pembentukan kesadaran awal melalui penanaman pemahaman yang kemudian berkembang, Akhir dari proses pemberian bimbingan rohani Islam tersebut adalah timbulnya kesadaran akan hikmah sakit dalam diri pasien.

Keempat, skripsi tentang “*Hubungan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Dengan Kualitas Hidup Penderita Gagal Ginjal Kronik Terminal Di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta*” oleh mahasiswa UMY Cinta ES

Citranandita pada tahun 2010. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kepuasan pasien terhadap pelayanan hemodialisis dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik terminal di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*.

Kelima, skripsi tentang “*Bimbingan Rohani Islam Melalui Terapi Healing Qur’an Pada Penderita Gagal Ginjal Di RSI Sultan Agung Semarang*” oleh Dewi Roudlotul Jannah 2014 penelitian ini untuk mengetahui Proses dan metode pelaksanaan bimbingan rohani Islam melalui terapi healing Qur’an pada penderita gagal ginjal. Sedangkan prosesnya menggunakan metode audio yaitu berupa *headset* atau dalam istilah lain bisa disebut *sound healing* yang dipasangkan di telinga pasien untuk diperdengarkan ayat-ayat Al-Qur’an dalam jangka waktu tertentu. Tujuan diberikannya terapi tersebut adalah untuk meningkatkan religiusitas pada pasien, membantu pengobatan dari dalam yaitu untuk memperkuat sistem kekebalan tubuh pasien, serta menghantarkan pasien supaya khusnul khatimah.

Berdasarkan tinjauan pustaka terhadap karya tulis di atas, maka penelitian ini berbeda dengan penelitian yang sudah ada. Penelitian ini membahas tentang bimbingan rohani Islam untuk menumbuhkan kesabaran yang dihadapi pasien

gagal ginjal yang berada di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang. Penelitian ini, peneliti meneliti tentang bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang dan pelaksanaan bimbingan rohani Islam dengan seft dalam menumbuhkan kesabaran pasien gagal ginjal di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang.

Adapun perbedaan antara skripsi-skripsi di atas dengan penulis susunan yaitu dalam skripsi Oleh Taufik tahun 2005, Meneliti tentang peranan Rohaniawan dalam memotivasi kesembuhan pasien. Skripsi oleh Ati Mu'jizati 2009, meneliti tentang Pelayanan bimbingan rohani Islam berperan sangat besar dalam memelihara kesabaran pasien. Skripsi oleh Siti Chomsiyah 2005, meneliti tentang pembentukan kesadaran awal melalui penanaman pemahaman kemudian timbulnya kesadaran akan hikmah sakit dalam diri pasien. Skripsi oleh UMY Cinta ES Citranandita pada tahun 2010, meneliti tentang apakah ada hubungan antara kepuasan pasien terhadap pelayanan hemodialisis dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik terminal di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta. Skripsi oleh Dewi Roudlotul Jannah 2014, meneliti tentang Proses dan metode pelaksanaan bimbingan rohani Islam melalui terapi healing Qur'an pada penderita gagal ginjal

E. Metode Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

penelitian ini, menggunakan jenis kualitatif. Metode kualitatif sering disebut metode penelitian naturalistik karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah. Metode penelitian kualitatif adalah metode yang digunakan untuk meneliti kondisi objek yang alamiah, yaitu peneliti sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi (Saebani, 2008: 122).

Menurut Bodgan dan *Taylor* dalam Prastowo (2012: 24), pendekatan ini diarahkan pada latar dan individu secara menyeluruh (holistik). Metode penelitian kualitatif adalah metode (jalan) penelitian yang sistematis yang digunakan untuk mengkaji atau meneliti suatu objek pada latar alamiah tanpa ada manipulasi di dalamnya dan tanpa ada pengujian hipotesis, dengan metode-metode yang alamiah ketika hasil penelitian yang diharapkan bukanlah generalisasi berdasarkan ukuran-ukuran kuantitas, namun makna (segi kualitas) dari fenomena yang diamati.

Setelah alasan penggunaan metode penelitian kualitatif telah diungkapkan, tahap berikutnya

menjelaskan jenis metode penelitian kualitatif yang akan digunakan yaitu penulis menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Sumber datanya berasal dari penelitian lapangan dan penelitian kepustakaan. Studi lapangan yang dimaksudkan untuk mengetahui bagaimana proses pelaksanaan dan metode yang digunakan dalam pemberian Bimbingan Rohani Islam.

Adapun pendekatan yang dilakukan peneliti adalah pendekatan bimbingan dan konseling Islam. Maksudnya adalah dalam melakukan analisa terhadap permasalahan yang menjadi objek penelitian didasarkan dengan teori-teori maupun sudut pandang keilmuan bimbingan dan konseling Islam. Pendekatan ini digunakan untuk meningkatkan keimanan pasien gagal ginjal dalam menumbuhkan kesabaran pada khususnya dan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang diterapkan di RSI Sultan Agung Semarang pada umumnya.

2. Sumber dan jenis data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder (Azwar, 1998: 91). Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subyek sebagai sumber informasi yang dicari. Adapun dalam penulisan ini sumber primernya adalah

pasien dan petugas rohani yang ada di RSI Sultan Agung Semarang.

Sementara data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung dari pihak lain. Sumber data sekunder dalam penelitian ini meliputi keluarga pasien, dokter, perawat, buku, jurnal, dan berbagai literatur yang mendukung penelitian.

3. Teknik pengumpulan data

a. Observasi

Observasi adalah pengamatan langsung dan pencatatan dengan sistematis dengan fenomena yang diselidiki atau suatu usaha untuk mengumpulkan data yang dilakukan secara sistematis dengan prosedur yang terstandar (Arikunto, 2002: 192). Metode observasi juga diartikan sebagai pengamatan atau pencatatan data dengan sistematis fenomena yang diselidiki (Hadi, 2001: 193). Melalui observasi, peneliti belajar tentang perilaku dan makna dari perilaku tersebut. Objek tidak tahu kalau sedang diamati oleh peneliti.

b. Wawancara

Wawancara adalah percakapan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) memberikan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) memberikan jawaban atas pertanyaan (Moleong,

1995: 135). Arikunto (2006: 155) menyebutkan wawancara sebagai dialog antara pewawancara (*interviewer*) dengan terwawancara (*interviewee*) untuk memperoleh informasi. Wawancara dilakukan untuk memperoleh data di lapangan dengan cara tanya jawab, baik secara tatap muka maupun melalui alat komunikasi dengan pihak terkait, yaitu pasien gagal ginjal, keluarga pasien gagal ginjal, maupun petugas rohani RSISA, yang diperlukan oleh peneliti.

Metode pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, yaitu suatu metode dengan proses tanya jawab secara lisan terdiri dari dua orang atau lebih, atau sebuah dialog yang dilakukan oleh pewawancara (peneliti) untuk memperoleh informasi dari obyek yang diteliti (Arikunto, 2002:132). Wawancara ini dilakukan untuk mengumpulkan data primer, dengan menggunakan tanya jawab secara langsung dan terbuka kepada pasien gagal ginjal, keluarga pasien dan petugas rohani RSI Sultan Agung Semarang.

Penelitian ini menggunakan wawancara bentuk terbuka dan langsung artinya dapat menjawab pertanyaan secara bebas dengan kalimatnya sendiri, maksudnya wawancara langsung

ditujukan kepada orang-orang yang dimintai pendapat, keyakinan atau diminta untuk menceritakan tentang dirinya sendiri. Wawancara dalam penelitian ini ditujukan kepada pasien, keluarga pasien dan petugas rohani RSI Sultan Agung Semarang sehingga dapat diperoleh data yang luas dan mendalam.

c. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah suatu metode dengan mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, agenda dan sebagainya. (Arikunto, 2002: 206). Metode ini peneliti gunakan untuk memperoleh profil-profil RSI Sultan Agung Semarang dan dokumen-dokumen lain yang terkait dengan penelitian ini.

4. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan upaya mencari dan menata data secara sistematis catatan hasil observasi, wawancara, dokumentasi dan lain-lain. Untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang kasus yang diteliti dan menyajikannya sebagai temuan bagi orang lain. (Muhajir, 1991: 183). Setelah data terkumpul, langkah selanjutnya adalah menganalisis data. Dalam menganalisa data menggunakan kualitatif dengan analisis

deskriptif, yaitu bertujuan untuk menggambarkan keadaan status/ fenomena secara sistematis dan rasional (Arikunto, 2002: 209). Penulis menganalisis data ini guna mencari Pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan kesabaran pasien gagal ginjal di RSI Sultan Agung Semarang.

Proses analisis data dilakukan dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, yaitu dari wawancara, pengamatan atau observasi dan dokumentasi. Langkah selanjutnya adalah *reduksi data* yang dilakukan dengan jalan melakukan abstraksi, yang merupakan usaha membuat rangkuman yang inti, proses dan pertanyaan-pertanyaan yang perlu dijaga sehingga tetap berada didalamnya. Dan langkah selanjutnya adalah menyusunnya dalam satuan-satuan yang kemudian dikategorisasikan pada langkah berikutnya. Tahap akhir dari analisis data ini adalah mengadakan pemeriksaan keabsahan data. Inti dari analisis data kualitatif ini terletak pada tiga proses yang saling berkaitan yaitu: mendeskripsikan fenomena, mengklasifikasikannya dan melihat bagaimana konsep-konsep yang muncul itu satu dengan yang lainnya berkaitan (Moleong, 2007: 247-289).

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan secara terus-menerus, sejak sebelum memasuki

lapangan, selama di lapangan, dan setelah di lapangan. Kemudian keseluruhan data yang digunakan baik data kepustakaan maupun lapangan dikategorisasi kemudian dianalisis secara deskriptif kualitatif. Analisis data merupakan proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan.

F. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan gambaran dan pemahaman yang sistematis, maka penulisan dalam skripsi ini terbagi dalam beberapa bab, yaitu sebagai berikut:

Bab pertama, berisi tentang pendahuluan yang terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka, metodologi penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab kedua, berisi tentang teori bimbingan rohani Islam dan kesabaran dan pasien gagal ginjal, Dalam bab ini dipaparkan tentang bimbingan rohani Islam meliputi, pengertian bimbingan rohani Islam, dasar-dasar bimbingan rohani Islam, tujuan dan fungsi bimbingan rohani Islam, unsur-unsur bimbingan rohani Islam, kedua seft meliputi, pengertian seft dan penataletakan seft, ketiga menumbuhkan kesabaran pasien gagal ginjal meliputi, pengertian sabar, unsur-unsur, macam dan bentuk sabar, keempat tentang gagal ginjal meliputi pengertian gagal ginjal dan penyebab gagal ginjal.

Bab ketiga, berisi tentang gambaran umum tempat penelitian, dalam bab ini dipaparkan beberapa sub bab. Sub bab pertama, tentang sejarah berdirinya RSI Sultan Agung Semarang. Sub bab kedua, tentang falsafah, visi, misi dan tujuan RSI Sultan Agung Semarang dan pelayanan bimbingan Islam RSI Sultan Agung Semarang. sub bab ketiga bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung Semarang yang meliputi: Pelaksanaan, Fungsi dan tujuan, metode, materi serta tanggapan pasien tentang bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung Semarang. Sub bab keempat Pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan kesabaran pasien gagal ginjal

Bab keempat, berisi tentang analisis hasil penelitian yang mana terdiri dari dua sub. Sub bab pertama, pelaksanaan bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung Semarang. Sub bab kedua, tentang pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan kesabaran pasien gagal ginjal di RSI Sultan Agung Semarang.

Bab kelima, merupakan penutup yang mencakup, kesimpulan, keterbatasan, saran-saran, dan kata penutup kemudian disertai dengan daftar kepustakaan serta lampiran-lampiran.