

**STUDI KASUS KESABARAN PASIEN GAGAL GINJAL YANG
MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DI RSUD K.R.M.T
WONGSONEGORO KOTA SEMARANG DALAM PERSPEKTIF
TASAWUF**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memenuhi Gelar Sarjana SI
Dalam Ilmu Ushuluddin dan Humaniora
Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi



Oleh:

AF IDATUN KHOIRUN NISA'

NIM: 2004046036

**FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
UNIVERSITAS ISLAM NEGRI WALISONGO SEMARANG
2024**

DEKLARASI KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Af Idatun Khoirun Nisa'

NIM : 2004046036

Fakultas : Ushuluddin dan Humaniora

Jurusan : Tasawuf dan Psikoterapi

Judul Skripsi : Studi Kasus Kesabaran Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang Dalam Perspektif Tasawuf.

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang sudah ditulis merupakan hasil karya asli dari saya sendiri dengan penuh tanggung jawab. Terkait kutipan dalam penyusunan karya ini, saya telah mencantumkan sumber kutipan dalam skripsi ini. Saya bersedia melakukan proses sebagaimana mestinya sesuai ketentuan yang berlaku apabila ternyata skripsi ini secara keseluruhan merupakan plagiarisme atas karya orang lain.

Semarang, 11 Desember 2024

Deklarator



Af Idatun Khoirun Nisa'

NIM. 2004046036

**STUDI KASUS KESABARAN PASIEN GAGAL GINJAL YANG
MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DI RSUD K.R.M.T
WONGSONEGORO KOTA SEMARANG DALAM PERSPEKTIF
TASAWUF**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memenuhi Gelar Sarjana SI



Oleh:

AF IDATUN KHOIRUN NISA'

NIM: 2004046036

Semarang, 11 Desember 2024

Disetujui Oleh

Pembimbing

Bahroon Anshori, M.Ag

NIP.19750503 200604 1001

NOTA PEMBIMBING

Lampiran : 3 (Tiga) Eksemplar
Hal : Naskah Skripsi

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Ushuluddin dan Humaniora
Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dengan ini, saya melakukan bimbingan, arahan, serta perbaikan maka saya akan mengirimkan naskah skripsi saudara:

Nama : Af Idatun Khoirun Nisa'
NIM : 2004046036
Jurusan : Tasawuf dan Psikoterapi
Judul skripsi : Studi Kasus Kesabaran Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Terapi
Hemodialisa Di Rsud K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang
Dalam Perspektif Tasawuf

Dengan ini mohon supaya skripsi saya bisa untuk diajukan kepada Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Walisongo Semarang agar segera di munaqosahkan.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Semarang, 11 Desember 2024

Pembimbing



Bahroon Anshori, M.Ag

NIP.19750503 200604 1001

PENGESAHAN

Skripsi Saudari Af Idatun Khoirun Nisa'

NIM. 2004046036 telah dimunaqasahkan oleh Dewan Penguji Skripsi Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, pada tanggal 6 Desember 2024

Dan diterima serta disahkan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana dalam Ilmu Ushuluddin dan Humaniora.

Ketua Sidang



Sri Rejeki, S.Sos.I.,M.Si.

NIP. 19790304 200604 2001

Pembimbing



Bahroon Anshori, M.Ag

NIP.19750503 200604 1001

Penguji I



Dr. H. Abdul Muhaya, M.A

NIP. 19621018 199101 1001

Penguji II



Oti H. Jembarwati, S.Psi., M.A

NIP. 19750508 200501 2001

Sekretaris Sidang



Ernawati, S.Si., M.Stat

NIP. 19931006 201903 2025

MOTTO

“Ketika Allah menguji dengan sakit, Dia juga memberi kekuatan melalui sabar.
Sakit bukan hukuman, tetapi pengingat akan kasih sayang Allah.”

وَمَنْ يَتَصَبَّرْ يُصْبِرْهُ اللَّهُ، وَمَا أُعْطِيَ أَحَدٌ عَطَاءً خَيْرًا وَأَوْسَعَ مِنَ الصَّبْرِ

"Barang siapa berusaha bersabar, maka Allah akan memberinya kesabaran. Dan tidak ada pemberian yang lebih baik dan lebih luas daripada sabar."

(HR. Bukhari, no. 1469; Muslim, no. 1053)

TRANSLITERASI ARAB LATIN

Transliterasi adalah sebagai pengalih huruf dari abjad yang satu ke abjad yang lain. Transliterasi arab latin merupakan penyalinan huruf-huruf Arab dengan huruf-huruf latin beserta perangkatnya. Penulisan transliterasi Arab-latin dalam skripsi ini menggunakan pedoman transliterasi dari keputusan bersama Menteri Agama RI dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 150 tahun 1987 dan No. 0543b/U/1987. Yaitu secara garis besar sebagai berikut:

1. Konsonan

Konsonan bahasa Arab yang dalam sistem penulisan Arab dilambangkan dengan huruf. Dalam transliterasi ini ada yang dilambangkan dengan huruf dan ada yang dilambangkan dengan tanda, dan ada yang dilambangkan dengan huruf dan tanda sekaligus.

Berikut ini adalah daftar huruf Arab yang dimaksud dan transliterasinya dengan huruf Latin:

Huruf Arab	Nama	Huruf latin	keterangan
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba'	B	Be
ت	Tā'	T	Te
ث	Ṣā'	ṣ	es (dengan titik di atas)
ج	Jīm	J	je
ح	Ha'	h	ha (dengan titik dibawah)
خ	Kha	Kh	ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Zal	Ẓ	zet (dengan titik di atas)
ز	Zai	Z	Zet

س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	es dan ye
ص	Sad	ṣ	Es (dengan titik dibawah)
ض	Dad	ḍ	de (dengan titik dibawah)
ط	Ta'	ṭ	te (dengan titik dibawah)
ظ	Za'	ẓ	zet (dengan titik dibawah)
ع	'ain	‘	koma terbalik diatas
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa'	F	Ef
ق	Qaf	Q	Qi
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Waw	W	W
هـ	Ha'	H	Ha
ء	Hamzah	‘	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

2. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia terdiri dari vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau difrong. Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

a. Vokal Tunggal

Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Huruf Arab	Nama Huruf	Latin	Nama
-'	Fathah	A	A
-,	Kasrah	I	I
	Dhammah	U	U

b. Vokal Rangkap

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu:

Huruf Arab	Nama Huruf	Latin	Nama
ي	Fathah dan ya	Ai	a dan i
و	Fathah dan wau	Au	a dan u

3. Maddah

Vokal panjang atau maddah yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
... -... ي	Fathah dan alif	Ā	A dan garis di atas
... ي	Kasrah dan ya	Ī	i dan garis diatas
... و	Dhammah dan wau	Ū	dan garis diatas

4. Ta' Marbutah

Ta Marbutah melambangkan variasi fenomenal huruf /t/ yang terletak di akhir kata. Transliterasi untuk ta marbutah ada dua:

a. Ta Marbutah hidup.

Ta marbutah yang hidup atau mendapat harakat fathah, kasrah, dan dhammah, transliterasinya adalah /t/

- b. Ta marbutah mati.

Ta marbutah yang mati atau mendapat harakat sukun, transliterasinya adalah /h/

- c. Kalau pada kata yang terakhir dengan ta marbutah diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang al serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka ta marbutah itu ditransliterasikan dengan ha (h)

5. Syaddah (tasydid)

Syaddah atau tashdid dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda. Tanda syaddah atau tashdid dalam transliterasi ini dilambangkan dengan huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda syaddah tersebut. Seperti:

Rabbana رَبَّنَا

Nazzala نَزَّلَ

Al-Birr الْبِرِّ

Al-Hajj الْحَجِّ

Na'amma نَعَمْ

6. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf "ل" (lam) dan "ا" (alif). Namun, dalam transliterasi ini, kata sandang dibedakan antara kata sandang yang diikuti oleh huruf syamsiyah dan kata sandang yang diikuti oleh huruf qamariyah.

- a. Kata Sandang yang Diikuti Huruf Syamsiyah.

Kata sandang yang diikuti oleh huruf syamsiyah ditransliterasikan sesuai bunyinya, yaitu huruf "ل" (lam) diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung mengikuti kata sandang tersebut.

- b. Kata Sandang yang Diikuti Huruf Qamariyah.

Kata sandang yang diikuti oleh huruf qamariyah ditransliterasikan sesuai aturan yang diberikan di depan dan sesuai pula dengan bunyinya. Baik diikuti oleh huruf syamsiyah maupun huruf qamariyah, kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan kata sandang.

7. Hamzah

Ketika hamzah berada di awal kata, hamzah tidak dilambangkan karena dalam tulisan Arab hanya diwakili oleh huruf "ا" (alif). Namun, ketika hamzah berada di tengah atau akhir kata, hamzah ditransliterasikan dengan menggunakan tanda apostrof (').

8. Penulisan Kata

Pada dasarnya, setiap kata, baik fi'il (kata kerja), isim (kata benda), maupun huruf (kata sambung), ditulis terpisah. Namun, kata-kata tertentu dalam tulisan Arab sudah lazim dirangkai dengan kata lain karena ada huruf yang dihilangkan. Dalam transliterasi ini, penulisan kata tersebut juga dirangkai dengan kata lain yang mengikutinya.

9. Huruf Kapital

Meskipun dalam sistem tulisan Arab tidak dikenal huruf kapital, dalam transliterasi ini huruf kapital digunakan. Penggunaan huruf kapital berlaku sebagaimana dalam EYD (*Ejaan Yang Disempurnakan*), yaitu huruf kapital digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri dan awal kalimat. Jika nama diri diawali oleh kata sandang, maka yang ditulis dengan huruf kapital adalah huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya. Penggunaan huruf kapital untuk kata "Allah" tetap diberlakukan jika dalam tulisan Arabnya lengkap. Namun, jika penulisannya disambung dengan kata lain sehingga ada huruf yang dihilangkan, maka huruf kapital tidak digunakan.

10. Tajwid

Bagi mereka yang ingin memperhatikan kefasihan dalam membaca, pedoman transliterasi ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari ilmu tajwid. Oleh karena itu, peresmian pedoman transliterasi Arab-Latin (Versi Internasional) ini perlu disertai dengan pedoman tajwid.

UCAPAN TERIMA KASIH

Bismillahirrahmanirrahim

Segala puji bagi Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, bahwa atas rahmat, taufik, dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini yang berjudul “Studi Kasus Kesabaran Pasien Gagal Ginjal yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Rsud K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang Dalam Tinjauan Tasawuf”, yang disusun untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S1) Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis mendapatkan banyak bimbingan, bantuan, saran, serta dukungan dari berbagai pihak, sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dimudahkan dalam menyelesaikan penelitian ini.
2. Bapak Prof. Dr. H. Nizar Ali, M.Ag., selaku Rektor UIN Walisongo Semarang.
3. Bapak Dr. H Mokh. Sya’roni, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Walisongo Semarang.
4. Ibu Sri Rejeki, S.sos.I, M.Si., selaku Ketua Jurusan Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi.
5. Bapak Royanullah, M. Psi.T., selaku Sekretaris Jurusan Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi.
6. Ibu Fitriyati, S.Psi, M.Si., Psikolog, dan Bapak Bahroon Anshori M.Ag., selaku Dosen Wali dan Dosen Pembimbing Tasawuf dan Psikoterapi, yang dengan sabar mendampingi, membantu dan mengarahkan penulis, meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dari awal hingga akhir perkuliahan, memberikan bimbingan dalam proses penyusunan skripsi ini.
7. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi UIN Walisongo Semarang, atas kesabaran dan

keikhlasannya dalam memberikan ilmu-ilmunya kepada penulis selama perkuliahan.

8. Keluarga besar Tasawuf dan Psikoterapi angkatan 2020, khususnya kelas TP-B yang memberikan warna dalam kehidupan penulis selama perkuliahan di UIN Walisongo Semarang, berproses dan berjuang menyelesaikan skripsi.
9. Terima kasih kepada Ayah saya, almarhum Bapak Iswanto, atas doa dan perjuangannya yang menjadi inspirasi bagi saya, senantiasa mensyukuri nikmat Allah. Salah satu nikmat dan kebahagiaan beliau adalah ketika putrinya diterima di Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Kepada Ibu Indraning Tyas, yang selalu mendukung, memberi semangat, dan tak pernah lelah selalu mendo'akan. Serta kepada ketiga kakak saya atas motivasi, dukungan, dan semangatnya hingga saya bisa mencapai titik ini.
10. Diri sendiri, Af Idatun Khoirun Nisa', yang telah berjuang dan bertahan dengan rasa sabar dan semangat, serta mampu bangkit menghadapi masalah selama menjalani proses penelitian ini.
11. Kepada Catur Sakti Arrosyid dan Anik Kholifah, terima kasih yang telah kebersamai penulis, membantu jalannya proses penyusunan skripsi, meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran, jadi tempat berkeluh kesah, dan bersedia berjuang bersama-sama melewati suka maupun duka.

Pada akhirnya, penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini belum mencapai kesempurnaan dalam arti sebenarnya. Namun, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri khususnya, dan pada pembaca pada umumnya.

Semarang, 11 Desember 2024

Penulis,



Af Idatun Khoirun Nisa'

NIM. 2004046036

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING HALAMAN JUDUL	i
DEKLARASI KEASLIAN	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
NOTA PEMBIMBING	iv
PENGESAHAN	v
MOTTO	vi
TRANSLITERASI ARAB LATIN	vii
UCAPAN TERIMA KASIH.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
ABSTRAK	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan dan Manfaat Penulisan Skripsi	4
D. Tinjauan Pustaka.....	5
E. Metode Penelitian	10
F. Sistematika Penulisan	15
BAB II LANDASAN TEORI	17
A. Sakit dalam Perspektif Tasawuf	17
B. Kesabaran dalam Menerima Penyakit	28
C. Gagal Ginjal.....	33
D. Hemodialisa	39
BAB III PENYAJIAN DATA PENELITIAN	43
A. Deskripsi Wilayah Penelitian	43
B. Penyajian Data Hasil Wawancara di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang	52
BAB IV ANALISIS DATA.....	62
A. Analisis Data Mengenai Kesabaran Pasien pada Aspek Ilmu, Amal, dan Hal dalam Perspektif Tasawuf	62

BAB V PENUTUP	79
A. Kesimpulan.....	79
B. Saran	80
DAFTAR PUSTAKA.....	81
LAMPIRAN-LAMPIRAN	84
WAWANCARA	114
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	119

ABSTRAK

Judul : Studi Kasus Kesabaran Pasien Gagal Ginjal yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Rsud K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang Dalam Tinjauan Tasawuf

Penulis : Af Idatun Khoirun Nisa'

Program Studi : Tasawuf dan Psikoterapi

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji kesabaran pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang dalam perspektif tasawuf. Kesabaran dipahami sebagai maqam spiritual yang mencakup tiga aspek utama: ilmu, amal, dan hal. Dalam konteks ini, sabar tidak hanya diartikan sebagai kemampuan menahan diri, tetapi juga sebagai upaya memahami hikmah ilahi di balik ujian, menerapkan tindakan nyata yang mendukung kesembuhan, serta mencapai keadaan spiritual yang penuh keikhlasan dan keridhaan terhadap takdir Allah.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Subjek penelitian adalah pasien gagal ginjal yang telah menjalani terapi hemodialisa selama minimal tiga bulan, dipilih melalui teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam untuk menggali pengalaman subjektif pasien dalam menghadapi penderitaan fisik, emosional, dan spiritual mereka, serta bagaimana mereka mempraktikkan kesabaran menurut pandangan tasawuf.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien menunjukkan kesabaran dalam bentuk ketekunan menjalani terapi, penerimaan terhadap penyakit sebagai ujian dari Allah, dan keyakinan pada hikmah di balik penderitaan. Dalam aspek ilmu, pasien memahami penyakit sebagai cara untuk membersihkan dosa dan mendekatkan diri kepada Allah. Dalam aspek amal, mereka menjalankan ikhtiar medis dengan konsisten, menjaga ibadah, dan menunjukkan sikap positif terhadap kehidupan. Sedangkan dalam aspek hal, pasien mencapai kondisi ridha dan keikhlasan yang membantu mereka menghadapi ujian dengan ketenangan batin.

Kata Kunci: Sabar, Tasawuf, Pasien Gagal Ginjal, Hemodialisa, Studi Kasus.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit gagal ginjal adalah suatu kondisi klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang tidak dapat lagi menjalankan fungsi normalnya, yaitu membersihkan zat-zat yang tidak diperlukan. Penyakit gagal ginjal dapat menyerang siapa saja yang menderita penyakit atau cedera serius, seperti infeksi atau peradangan pada ginjal, penyakit jantung, kolesterol tinggi, diabetes, hipertensi yang tidak diimbangi dengan makanan sehat, bahkan sampai darah tinggi yang berdampak langsung pada ginjal itu sendiri. Penyakit gagal ginjal lebih sering terjadi pada orang dewasa, terutama lansia.¹

Gagal ginjal juga merupakan kondisi medis yang serius yang mempengaruhi fungsi ginjal dalam menyaring limbah metabolik atau racun dari darah. Dalam hal ini penanganannya dengan salah satu metode terapi yang umum digunakan untuk mengatasi kondisi ini adalah terapi cuci darah (hemodialisa) di mana darah pasien disaring melalui mesin untuk menghapus limbah metabolik atau racun dan kelebihan cairan dari dalam tubuh dan lain hal bisa juga dengan transplantasi ginjal.

Hemodialisa (cuci darah) diperlukan jika fungsi ginjal sudah sangat menurun. Dalam keadaan ini, ginjal tidak dapat lagi menyaring atau mengeluarkan racun, mengatur keseimbangan garam, dan cairan dalam tubuh penderita. Selama cuci darah, sisa racun dan sisa metabolisme dikeluarkan dari tubuh, garam dan cairan seimbang sehingga tubuh menjadi normal kembali. Pasien dengan gagal ginjal memerlukan waktu yang lama dengan waktu rata-rata 5 jam setiap 2 kali seminggu dan harus dilakukan secara teratur. Pengobatan dengan proses hemodialisa akan tetap diperlukan apabila pasien tidak menjalani pengobatan dengan transplantasi ginjal.²

¹ S. Mahardika, "Epidemiologi Gagal Ginjal Kronis," Jurnal Epidemiologi Indonesia, 2020.

² F. Kusumawati, "Hemodialisa vs Transplantasi Ginjal," Jurnal Kedokteran Indonesia, 2021.

Pasien yang menjalani terapi hemodialisa tidak hanya berdampak pada fisik, namun juga pada aspek psikologis, dan spiritual. Yang dimana dalam hal ini, pasien yang menjalani hemodialisa sering sekali mengalami kesulitan dalam menjalani proses pengobatan yang lama dan melelahkan. Berbagai tantangan harus mereka hadapi, seperti rasa kecewa, kesal, dan putus asa. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk memahami bagaimana pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa dapat meningkatkan kesabaran dalam menjalani proses pengobatan.

Dalam perspektif tasawuf, sabar bukan sekadar kemampuan menahan diri dari rasa sakit atau penderitaan, tetapi juga bagian dari maqam (tingkatan spiritual) yang harus dicapai oleh seorang hamba. Sabar mencakup aspek ilmu, amal, dan hal, yang saling berkontribusi dalam memperkuat hubungan manusia dengan Allah SWT. Dengan bersabar, seorang Muslim tidak hanya mampu menerima kondisi sulit dengan lapang dada, tetapi juga menemukan hikmah dan kedamaian batin di tengah ujian hidup.³

Kata “sabar” artinya menahan diri dari sesuatu yang tidak berkenan di hati, yang berarti juga ketabahan.⁴ Allah berfirman dalam QS. Al-Baqarah: 153

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٣﴾

Artinya: “Wahai orang-orang yang beriman, mohonlah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan salat. Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar.” (QS. Al-Baqarah: 153)⁵

Menurut Tafsir Wajiz Kementerian Agama (Kemenag RI), surah Al-Baqarah ayat 153 menjelaskan bahwa Allah SWT, menimpakan cobaan kepada orang yang beriman. Karenanya, Dia meminta kaum muslimin untuk bersabar dan terus melaksanakan salat.

Ilmu merupakan cahaya ilahi yang membimbing orang-orang di jalan yang benar. Sedangkan amal adalah buah dari ilmu yang baik dan buruknya

³ Al-Ghazali, *Ihya' Ulumuddin*, Jilid IV, terjemahan. Jakarta: Republika, 2014, hlm. 113-115.

⁴ M. Quraish Shihab, “*Tafsir al-Misbah Pesan, Kesan dan Keserasian al-Qur'an*” (Jakarta: Lentera Hati, 2002), 181.

⁵ Al-Qur'an, Surah Al-Baqarah: 153, terjemahan Kementerian Agama Republik Indonesia.

perbuatan seseorang ditentukan oleh sifatnya. Bagaimana cara mencapai tasawuf kesabaran dalam menghadapi suatu penyakit, yaitu dengan: Pertama, memperhatikan makanan yang dikonsumsi. Kedua, harus menjauhkan diri dari pandangan yang membangkitkan nafsu secara langsung. Ketiga: menghiasi diri dengan berbagai hal yang baik.⁶

Dari penjelasan definisi konsep di atas, penulis memilih tema ini untuk menggali bentuk-bentuk kesabaran yang ditunjukkan oleh pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro. Selain itu, penelitian ini juga menganalisis bagaimana kesabaran tersebut diwujudkan dalam aspek ilmu, amal, dan hal menurut perspektif tasawuf, serta memahami peran penting sabar dalam membantu pasien menghadapi penderitaan fisik, emosional, dan spiritual mereka, mengkaji lebih dalam bagaimana dinamika seseorang dalam tinjauan tasawuf, yang berkaitan erat dengan perilaku sabar pasien menghadapi musibah penyakit gagal ginjal, bagaimana konsep-konsep tasawuf, seperti kesabaran, dapat diterapkan dalam konteks pengalaman pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang. Melalui pendekatan kualitatif, penelitian ini akan mengeksplorasi yang didasarkan pada tinjauan tasawuf, dalam menghadapi tantangan fisik, emosional, dan spiritual yang dihadapi selama proses pengobatan.

Metode penelitian yang digunakan akan melibatkan wawancara mendalam dengan sejumlah pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, serta observasi partisipatif terhadap proses pengobatan dan interaksi antara pasien dan petugas medis. Analisis data akan dilakukan dengan pendekatan kualitatif, di mana data-data yang terkumpul akan dianalisis secara tematik untuk mengidentifikasi pola-pola dan temuan-temuan yang relevan dengan tujuan penelitian.

⁶ Al-Ghazali, "*Ihya Ulumuddin*," 2003.

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pemahaman lebih lanjut tentang peran spiritualitas dan konsep-konsep dalam tasawuf, terutama dalam konteks kesehatan dan pengobatan. Temuan-temuan ini juga diharapkan dapat memberikan wawasan bagi praktisi kesehatan, terutama dalam mengembangkan pendekatan holistik dalam perawatan pasien dengan kondisi kronis seperti gagal ginjal.

Maka, berdasarkan latar belakang diatas penelitian ini diberi judul, ***“Studi Kasus Kesabaran (Sabr) Pasien Gagal ginjal yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang dalam Tinjauan Tasawuf”***.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, maka yang menjadi rumusan masalahnya, yaitu:

1. Apa saja bentuk kesabaran yang ditunjukkan oleh pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang?
2. Bagaimana kesabaran tersebut diwujudkan dalam aspek ilmu, amal, dan hal menurut perspektif tasawuf?
3. Mengapa kesabaran memiliki peran penting dalam membantu pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa menghadapi penderitaan fisik, emosional, dan spiritual mereka?

C. Tujuan dan Manfaat Penulisan Skripsi

Adapun Tujuan yang akan dicapai oleh penulis sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan berbagai bentuk kesabaran yang ditunjukkan oleh pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang.
2. Untuk memahami bagaimana kesabaran diwujudkan oleh pasien dalam tiga aspek utama menurut perspektif tasawuf, yaitu:

- a) Ilmu: Pemahaman tentang hakikat ujian dari Allah melalui penyakit.
 - b) Amal: Tindakan nyata dalam menghadapi penyakit, seperti berikhtiar, menjaga ibadah, dan bersikap positif.
 - c) Hal: Keadaan spiritual yang mencerminkan keikhlasan dan keridhaan terhadap takdir Allah.
3. Untuk menjelaskan mengapa kesabaran memiliki peran penting bagi pasien gagal ginjal dalam menghadapi penderitaan fisik, emosional, dan spiritual, serta bagaimana sabar dapat menjadi alat untuk mencapai ketenangan batin dan memperkuat hubungan dengan Allah SWT.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan manfaat berupa :

- 1. Untuk memberikan pemahaman yang lebih baik tentang pengalaman pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa, terutama dalam aspek spiritual dan emosional.
- 2. Memberikan wawasan baru tentang bagaimana konsep-konsep dalam tasawuf, dengan fokus pada ajaran Imam Al-Ghazali, dapat diterapkan dalam konteks perawatan pasien.

D. Tinjauan Pustaka

Untuk mempermudah proses penelitian maka penulis akan menjadikan beberapa hasil penelitian yang telah pernah dilakukan sebagai acuan dan perbandingan sehingga penelitian yang akan penulis lakukan akan menjadi lebih baik dan dapat dipertanggung jawabkan. Tinjauan kepustakaan yang penulis pilih antara lain :

- 1. “Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam dalam Menumbuhkan Kesabaran Pasien Gagal Ginjal di RSI Sultan Agung Semarang (Karya Ahmad Kamal, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang

2016)”,⁷

Skripsi Ahmad Kamal berfokus pada pelaksanaan bimbingan rohani Islam untuk menumbuhkan kesabaran pasien gagal ginjal, menitikberatkan pada metode pembinaan keagamaan yang dilakukan pihak rumah sakit. hal ini lebih menekankan pada kajian bimbingan rohani Islam, menggunakan teori pembinaan atau bimbingan yang relevan dengan bidang dakwah. menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif, karena fokus pada proses bimbingan rohani. Menyimpulkan efektivitas bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan kesabaran pasien gagal ginjal.

Skripsi peneliti berfokus pada studi kasus kesabaran pasien melalui perspektif tasawuf, dengan analisis pada tiga aspek utama: ilmu, amal, dan hal. Menggunakan pendekatan tasawuf untuk menganalisis kesabaran sebagai maqam spiritual dalam kehidupan pasien. Dengan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus, lebih spesifik mendalami pengalaman subjektif pasien dalam konteks tasawuf. hal ini diharapkan dapat menganalisis kesabaran pasien sebagai pengalaman spiritual dalam perspektif tasawuf, termasuk relevansi ilmu, amal, dan hal dalam proses tersebut.

Kedua skripsi membahas tentang kesabaran pasien gagal ginjal dalam menghadapi penyakit dan pengobatan mereka. Sama-sama menjadikan pasien gagal ginjal sebagai subjek penelitian, khususnya yang menjalani perawatan medis tertentu. Kedua skripsi melibatkan pendekatan Islam dalam konteks pembahasan spiritualitas pasien. Tujuannya sama-sama berupaya menggali aspek kesabaran dalam menghadapi ujian berupa penyakit kronis, yang memerlukan penguatan mental dan spiritual.

2. “Konsep Sabar dalam Perspektif Imam Al-Ghazali dan Relevansinya

⁷ Kamal, Ahmad. (2016). *"Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam dalam Menumbuhkan Kesabaran Pasien Gagal Ginjal di RSI Sultan Agung Semarang."* Skripsi. Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Walisongo Semarang.

dengan Kesehatan Mental (Karya Meliyanti Aida, Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Walisongo Semarang, 2021)”.⁸

Skripsi Meliyanti Aida berfokus pada konsep kesabaran menurut Imam Al-Ghazali secara umum dan relevansinya dengan kesehatan mental. Bersifat konseptual dan teoretis, mengeksplorasi konsep sabar secara umum tanpa subjek penelitian langsung. Menggunakan metode kualitatif berbasis studi literatur untuk mengkaji teori Al-Ghazali. Bertujuan untuk menjelaskan relevansi konsep sabar dalam konteks kesehatan mental secara luas. Skripsi karya Meliyanti Aida menghasilkan pemahaman tentang bagaimana teori kesabaran Imam Al-Ghazali dapat mendukung kesehatan mental secara umum.

Skripsi peneliti lebih spesifik dengan mengkaji kesabaran pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa dalam konteks kehidupan nyata dan perspektif tasawuf. Bersifat empiris dan praktis, menggunakan metode studi kasus untuk meneliti pengalaman langsung pasien gagal ginjal di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro. Menggunakan metode kualitatif dengan desain studi kasus, termasuk pengumpulan data lapangan melalui wawancara dengan pasien. Bertujuan untuk memahami pengalaman kesabaran yang dialami pasien gagal ginjal dalam tiga aspek tasawuf: ilmu, amal, dan hal. Skripsi peneliti diharapkan menghasilkan wawasan tentang kesabaran sebagai pengalaman nyata pasien, serta perannya dalam menghadapi penderitaan fisik, emosional, dan spiritual.

Keduanya berfokus pada konsep kesabaran (sabr) dalam perspektif tasawuf. Sama-sama menjadikan kesabaran sebagai nilai utama yang dibahas dalam konteks kehidupan manusia. menggunakan perspektif Imam Al-Ghazali dalam membahas kesabaran, yang mencakup aspek ilmu, amal, dan hal. Kedua skripsi berkontribusi pada

⁸ Meliyanti Aida, “*Konsep Sabar dalam Perspektif Imam Al-Ghazali dan Relevansinya dengan Kesehatan Mental*”, Skripsi, Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi, Fakultas Ushuluddin dan Humaniora, Universitas Islam Negeri (UIN) Walisongo Semarang, 2021.

pengembangan kajian tasawuf, terutama terkait dengan penerapan nilai-nilai spiritual dalam kehidupan sehari-hari, dan mengaitkan nilai kesabaran dengan aspek kesehatan mental atau psikologis, meskipun dalam konteks yang berbeda

3. “Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik dalam Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan” (karya yang ditulis oleh Avinda Nurmala pada tahun 2020).”⁹

Skripsi Avinda Nurmala lebih menyoroti aspek edukasi kesehatan dan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi hemodialisa. Lebih relevan untuk bidang kesehatan masyarakat, berkontribusi memberikan saran tentang pentingnya edukasi dalam meningkatkan kepatuhan pasien.

Sedangkan skripsi peneliti mengupas aspek spiritualitas pasien, khususnya kesabaran dalam perspektif tasawuf, yang menjadi sarana penguatan diri saat menghadapi penderitaan. Berfokus pada kajian agama, khususnya tasawuf, dan dapat memberikan wawasan tentang pentingnya dukungan spiritual dalam meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal.

Keduanya berfokus pada pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa, tetapi meninjau dari sudut pandang yang berbeda. Kedua skripsi berfokus pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa sebagai subjek penelitian. Berhubungan dengan aspek non-medis pada pasien gagal ginjal, yakni bagaimana pasien menghadapi terapi hemodialisa. Sama-sama menggunakan pendekatan kualitatif untuk menggali pemahaman lebih mendalam tentang pengalaman pasien dalam menjalani hemodialisa. Bertujuan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang memengaruhi proses pasien dalam menjalani terapi hemodialisa, baik dari aspek kepatuhan (pengetahuan) maupun kesabaran

⁹ Nurmala, Avinda. (2020). *"Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik dalam Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan."*

(tasawuf).

4. “Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung” (karya Muhammad Syafiq Syukri Jurusan/Fakultas Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung tahun: 2019)¹⁰.

Dari segi judul dan fokus utama, skripsi Muhammad Syafiq Syukri berfokus pada gambaran kualitas hidup pasien secara umum, dengan penekanan pada dimensi kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Pendekatan teoretis mengacu pada teori kualitas hidup yang melibatkan dimensi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan, sebagaimana diukur oleh indikator standar seperti WHOQOL. Bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien selama menjalani terapi hemodialisa, dan lebih menekankan pada kajian medis dan psikososial yang bersifat umum, tanpa menggali aspek spiritual secara mendalam. Menggunakan analisis berdasarkan indikator kualitas hidup menurut standar WHOQOL. dan akhirnya dapat memberikan informasi tentang faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien, terutama dari aspek fisik dan psikologis.

Sedangkan skripsi peneliti berfokus pada kajian kesabaran pasien gagal ginjal dalam perspektif tasawuf, dengan menyoroti konsep sabar (kesabaran) sebagai bagian dari perjalanan spiritual. Dalam pendekatan teoretis, menggunakan konsep kesabaran dalam tasawuf yang mencakup tiga dimensi utama: ilmu, amal, dan hal. Hal ini memberikan dasar spiritual untuk memahami bagaimana pasien gagal ginjal memaknai dan menjalani ujian berupa penyakit. Bertujuan untuk memahami berbagai bentuk kesabaran pasien, cara implementasinya dalam kehidupan sehari-hari, dan perannya dalam membantu pasien menghadapi penderitaan

¹⁰ Syukri, Muhammad Syafiq. (2019). *"Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung."* Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.

fisik, emosional, dan spiritual. Menggunakan analisis mendalam berdasarkan maqam tasawuf, yang mencakup dimensi ilmu, amal, dan hal. Akhirnya, dapat memberikan pemahaman tentang peran kesabaran dalam memperkuat hubungan spiritual pasien dengan Allah SWT, serta bagaimana kesabaran dapat menjadi alat untuk mencapai ketenangan batin.

E. Metode Penelitian

Metodologi merupakan cara atau langkah sistematis untuk memperoleh pengetahuan dan data secara ilmiah guna mencapai tujuan penelitian. Metode penelitian didefinisikan sebagai prosedur sistematis dalam menyelidiki dan menelusuri suatu masalah yang diteliti, dengan menggunakan pendekatan ilmiah untuk mengumpulkan, mengolah, menganalisis data, serta menyimpulkan hasil dari penelitian tersebut.

Salah satu faktor penting yang menentukan keberhasilan penelitian adalah pemilihan metode penelitian yang sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan ilmiah yang mencakup langkah-langkah untuk memperoleh data dari objek yang diamati. Peneliti harus menerapkan metode yang mampu meminimalkan kesalahan atau kebingungan dalam pengumpulan dan klasifikasi data, sehingga hasil penelitian lebih valid dan dapat dipertanggungjawabkan.

Dalam hal ini, peneliti memutuskan untuk menggunakan jenis data tertentu, guna mendukung keakuratan hasil penelitian, yaitu:¹¹

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, karena memungkinkan untuk menggali pemahaman mendalam tentang kesabaran pasien dalam menghadapi penyakit kronis. Pendekatan kualitatif memungkinkan eksplorasi terhadap makna pengalaman

¹¹ Creswell, John W., *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*, 4th Edition, Los Angeles: SAGE Publications, 2014, hlm. 4-5.

pasien dalam perspektif tasawuf, yang bersifat subjektif dan sangat kontekstual.¹²

2. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Studi kasus sesuai untuk fokus pada individu atau kelompok kecil, yang memungkinkan peneliti mendalami pengalaman hidup pasien secara detail, termasuk bagaimana tasawuf membantu mereka mengelola penderitaan fisik, emosional, dan spiritual.¹³ Studi kasus memungkinkan peneliti untuk memahami fenomena dalam konteks kehidupan nyata dengan detail dan mendalam. Dengan fokus pada satu atau beberapa individu, penelitian ini memungkinkan analisis yang mendalam terhadap konteks, proses, dan dampak dari fenomena yang diamati.

3. Waktu dan Lokasi Penelitian

Pada bulan Oktober 2024, dimulainya penelitian berlokasi di Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro, Kota Semarang beralamat di Jalan Fatmawati No 1, Mangunharjo, Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah 50272.

4. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang. Pemilihan subjek dilakukan dengan teknik purposive sampling, di mana pasien yang dipilih adalah mereka yang:

- a) Sedang menjalani terapi hemodialisa selama minimal tiga bulan.
- b) Bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.
- c) Bersedia berpartisipasi dalam wawancara mendalam.
- d) Memiliki kesadaran dan kemampuan berkomunikasi yang baik.
- e) Berusia diatas 18 tahun yang juga memiliki pemahaman atau praktik keagamaan yang relevan dengan konsep tasawuf.

¹² Creswell dalam *Qualitative Inquiry & Research Design* (2018)

¹³ Robert K. Yin dalam *Case Study Research: Design and Methods* (2014)

5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi:

- a) Wawancara Mendalam: Wawancara dilakukan dengan pasien pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa untuk mendapatkan pemahaman dan menggali pengalaman mereka serta penerapan konsep tasawuf dalam menghadapi penyakit. Wawancara bersifat *semi-terstruktur*, di mana peneliti memiliki panduan pertanyaan namun tetap memberikan ruang bagi responden untuk berbagi cerita secara bebas. Pertanyaan terbuka dan proyeksi peran akan digunakan untuk memfasilitasi percakapan yang terbuka dan mendalam.
- b) Observasi Partisipatif: Peneliti mengamati secara langsung bagaimana pasien saat menjalani terapi hemodialisa, serta interaksi mereka dengan tenaga medis dan lingkungan sekitarnya. Peneliti akan terlibat dalam aktivitas dan interaksi pasien untuk memahami secara langsung bagaimana pengalaman tasawuf tercermin dalam tindakan dan perilaku mereka.
- c) Dokumentasi: Mengumpulkan data dari catatan medis pasien, jurnal pribadi (jika ada), dan sumber lain yang relevan untuk memahami latar belakang, kondisi kesehatan pasien, konteks perawatan yang mereka terima secara lebih komprehensif.

6. Teknik Analisis Data

Berdasarkan jenis penelitian yang digunakan, maka dalam proses analisis terhadap data yang telah diperoleh disajikan secara kualitatif, analisis data dilakukan melalui beberapa tahapan:

- a) Reduksi Data: Data yang diperoleh dari wawancara, observasi, dan dokumentasi dikumpulkan dan diseleksi untuk memfokuskan pada informasi yang relevan dengan penelitian.
- b) Penyajian Data: Data yang telah direduksi kemudian disajikan dalam bentuk naratif, tabel, atau matriks untuk memudahkan pemahaman dan penarikan kesimpulan.

- c) Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi: Peneliti mencari pola, tema, atau makna yang muncul dari data dan menarik kesimpulan. Proses ini akan melibatkan pencarian motif, perasaan, dan pemikiran yang saling terkait dalam data. Dan kesimpulan ini kemudian diverifikasi dengan cara cross-check dengan data yang telah dikumpulkan untuk memastikan validitas.

Setelah semua data terkumpul, baik melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi, maka penulis akan melakukannya menganalisisnya melalui pengorganisasian data secara sistematis untuk memberikan gambaran tentang situasi yang diteliti dengan hati-hati dan tepat.

7. Teknik Penjamin Keabsahan Data

Teknik penjamin keabsahan data merupakan suatu cara yang dilakukan peneliti untuk mengukur derajat kepercayaan (*credibility*) dalam proses pengumpulan data penelitian. Teknik yang Penulis gunakan dalam mengecek keabsahan data, yaitu triangulasi. Triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada.¹⁴ Triangulasi yang digunakan peneliti adalah sebagai berikut:

a) Triangulasi Data

Triangulasi adalah metode yang digunakan untuk memverifikasi temuan dengan menggunakan beberapa sumber data atau teknik pengumpulan data yang berbeda. Implementasi:

- 1) Sumber Data: Menggunakan wawancara, observasi, dan analisis dokumen untuk mendapatkan perspektif yang komprehensif.
- 2) Verifikasi Temuan: Jika hasil dari satu sumber data (wawancara) konsisten dengan temuan dari sumber lain

¹⁴ Ibid., h. 366

(catatan medis, observasi), maka hal ini meningkatkan keyakinan bahwa temuan tersebut valid.

Dalam studi kasus pasien hemodialisis, peneliti dapat mewawancarai pasien, mengamati interaksi di ruang hemodialisis, dan meninjau dokumentasi medis. Ketiga sumber ini dapat mendukung dan memperkuat temuan satu sama lain.

b) Triangulasi Teknik

Triangulasi Teknik merupakan proses di mana peneliti melibatkan subjek penelitian untuk memeriksa dan mengonfirmasi temuan atau interpretasi yang telah dihasilkan oleh peneliti. Implementasi:

- 1) Penyajian Temuan: Setelah data dianalisis, peneliti menyajikan temuan kepada subjek penelitian (pasien) untuk mendapatkan umpan balik.
- 2) Konfirmasi atau Revisi: Subjek penelitian (pasien) dapat mengonfirmasi bahwa interpretasi peneliti akurat atau memberikan informasi tambahan yang mungkin terlewat.

Dalam penelitian ini, setelah menganalisis wawancara pasien, peneliti dapat kembali ke subjek penelitian (pasien) untuk membahas temuan atau meninjau ringkasan wawancara mereka; peneliti dapat menilai apakah temuan tersebut secara akurat mencerminkan pengalaman dan pandangan mereka, dan meminta mereka untuk memberikan pendapat atau revisi terhadap interpretasi yang telah dibuat. Jika pasien setuju dengan interpretasi peneliti, ini menunjukkan bahwa data yang diperoleh dapat di reliabel.

c) Triangulasi Waktu

Waktu juga sering mempengaruhi kredibilitas data. Data yang dikumpulkan dengan teknik wawancara dipagi hari saat narasumber masih segar, belum banyak masalah, akan

memberikan data yang lebih valid sehingga lebih kredibel. Pada rangka pengujian kredibilitas data dapat dilakukan dengan wawancara, observasi, atau teknik lain dalam waktu atau situasi yang berbeda.¹⁵

8. Etika Penelitian

Penelitian ini mematuhi prinsip-prinsip etika penelitian, antara lain:

- a) Persetujuan Informasi: Memastikan bahwa partisipasi pasien bersifat sukarela dan mereka memahami tujuan serta proses penelitian.
- b) Kerahasiaan: Menjaga kerahasiaan identitas dan informasi pribadi pasien.
- c) Respek: Menghormati hak dan martabat pasien selama proses penelitian. Dengan menggunakan metode kualitatif ini, diharapkan penelitian dapat memberikan gambaran mendalam tentang bagaimana konsep tasawuf mempengaruhi dinamika kehidupan pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

F. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan yang penulis maksud disini adalah sebagai acuan untuk mengarahkan penulisan agar runtut, sistematis, mengerucut pada pokok permasalahannya agar lebih mudah pembaca dalam memahami isi suatu karya ilmiah. Sistematika penulisan skripsi ini terbagi menjadi 3 (tiga) bagian, yaitu:

1. Bagian awal berisi halaman sampul, halaman judul, halaman deklarasi keaslian, halaman persetujuan, halaman pengesahan, halaman motto, halaman ucapan terima kasih, halaman daftar isi, halaman abstrak.
2. Bagian isi yang berisi:

Bab I: Pendahuluan

¹⁵ Sugiyono, *triangulasi teknik*, Bandung: Alfabeta, 2019)

Bab pertama, bab ini merupakan pendahuluan. Dalam pembahasan bab pertama akan dibahas mengenai: latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka, metode penulisan, dan sistematika penulisan.

Bab II: Landasan Teori

Bab kedua, bab ini merupakan informasi tentang Landasan Teori. Landasan teori ini membahas tentang gambaran umum yang akan dijadikan dasar penelitian tersebut yang terkait dengan sakit dalam perspektif Tasawuf, sabar dalam menerima penyakit, gagal ginjal dan terapi hemodialisa.

Bab III: Penyajian Data

Bab ketiga, bab ini merupakan penyajian data, yang fokusnya pada data penelitian dari kondisi realistis di lapangan yang meliputi: Deskripsi subjek penelitian, deskripsi tempat penelitian, ajaran perspektif Tasawuf

Bab IV: Analisis Data

Bab keempat, bab ini merupakan analisis data. Pembahasan pada bab empat ini adalah analisis tasawuf terhadap kehidupan pasien gagal ginjal dan penyesuaian diri terhadap kondisi medis.

Bab V: Penutup

Bab kelima, bab ini merupakan penutup yang berisi sampul yang memuat kesimpulan dari hasil jawaban rumusan masalah dan saran penelitian terkait.

3. Bagian akhir yang terdiri dari daftar pustaka, dan lampiran-lampiran.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Sakit dalam Perspektif Tasawuf

1. Sakit dalam Perspektif Tasawuf

Dalam perspektif tasawuf, sakit bukan hanya dipandang sebagai ujian fisik, tetapi juga sebagai sarana untuk meningkatkan kualitas spiritual seseorang. Berikut adalah penjelasan mendetail mengenai sakit dalam perspektif tasawuf:

a) Sakit sebagai Ujian dari Allah

Sakit dipahami sebagai bagian dari takdir Allah (*qadha dan qadar*). Dalam tasawuf, ujian berupa sakit dianggap sebagai cara Allah menguji kesabaran, keteguhan iman, dan keyakinan hamba kepada-Nya.

Al-Qur'an menyebutkan:

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالتَّمَرَّتِ ۖ وَبَشِيرٍ
الصَّابِرِينَ

“Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar.” (QS. Al-Baqarah: 155)¹⁶

b) Sakit Sebagai Bentuk Kasih Sayang Allah

Dalam tasawuf, sakit dipandang sebagai tanda perhatian Allah kepada hamba-Nya. Rasulullah SAW bersabda:

مَنْ يُرِدِ اللَّهُ بِهِ خَيْرًا يُصِيبْ مِنْهُ

“Barang siapa yang dikehendaki Allah kebaikan baginya, maka dia akan diuji.” (HR. Bukhari dan Muslim)¹⁷

Sakit menjadi cara Allah membersihkan dosa-dosa hamba-Nya. Setiap rasa sakit, baik fisik maupun batin, diibaratkan sebagai penghapus kesalahan-kesalahan yang telah lalu.

¹⁶ Al-Qur'an, QS. Al-Baqarah: 155, terjemahan Kementerian Agama Republik Indonesia.

¹⁷ Shahih Bukhari, no. 5321, dan Shahih Muslim, no. 2573.

c) Sakit Sebagai Pengingat Kehinaan Diri

Tasawuf mengajarkan bahwa sakit adalah pengingat bagi manusia akan kelemahan dan keterbatasannya sebagai makhluk.

Hal ini mengajarkan sifat tawadhu' (rendah hati) dan mengikis kesombongan. Sakit membawa manusia pada kesadaran bahwa kehidupan dunia ini fana, sehingga ia lebih mempersiapkan diri untuk akhirat.

d) Sakit Sebagai Sarana Mendekatkan Diri kepada Allah

Dalam kondisi sakit, seseorang lebih banyak berdoa, memohon ampun, dan berserah diri kepada Allah. Hal ini memperkuat hubungan spiritual antara hamba dan Tuhannya.

Dalam tasawuf, sakit dianggap sebagai bentuk pelatihan spiritual (*riyadhah*), di mana seseorang belajar menerima qadha dan qadar dengan ikhlas serta berjuang untuk tetap bersyukur.

e) Sakit Sebagai Ladang Pahala

Sabar dalam menghadapi sakit mendatangkan pahala besar. Dalam tasawuf, sakit dianggap sebagai kesempatan untuk meningkatkan maqam (tingkatan spiritual) seseorang.

Imam Al-Ghazali menyebutkan bahwa kesabaran dalam menghadapi sakit merupakan bentuk ibadah yang dapat mendekatkan seseorang kepada maqam ridha.

f) Perspektif Tasawuf tentang Makna Sakit

- 1) Makna lahiriah: Sakit adalah gangguan pada tubuh atau jiwa yang memerlukan pengobatan
- 2) Makna batiniah: Sakit adalah peringatan dan ujian dari Allah untuk menguji keimanan, meningkatkan kesabaran, dan mengikis keterikatan kepada dunia.
- 3) Makna spiritual: Sakit adalah cara Allah "membersihkan" jiwa dan mempersiapkan hamba-Nya untuk mencapai maqam yang lebih tinggi dalam perjalanan menuju-Nya.

g) Sikap Seorang Salik Terhadap Sakit

- 1) Sabar (*As-Sabr*): Sabar dalam menghadapi rasa sakit tanpa keluhan adalah bagian dari akhlak mulia dalam tasawuf.
 - 2) Syukur (*As-Syukr*): Meskipun sakit, seorang salik tetap bersyukur karena yakin bahwa sakit membawa hikmah besar.
 - 3) Ridha (*Ar-Ridha*): Menerima sakit dengan lapang dada sebagai bagian dari ketetapan Allah.
 - 4) Tawakkal: Menyerahkan segala usaha dan hasil pengobatan kepada Allah dengan tetap berikhtiar secara lahiriah.
- h) Hadis dan Kisah Sufi Tentang Sakit

Hadis Rasulullah SAW:

لَا يُصِيبُ الْمُسْلِمَ مِنْ نَصَبٍ، وَلَا وَصَبٍ، وَلَا هَمٍّ، وَلَا حَزَنٍ، وَلَا أَدَى، وَلَا غَمٍّ، حَتَّى
الشُّوْكَةِ يُشَاكِّهَا، إِلَّا كَفَّرَ اللَّهُ بِهَا مِنْ خَطَايَاهُ

“Tidaklah seorang Muslim tertimpa kelelahan, penyakit, kesedihan, kesusahan, gangguan, atau kesedihan hati, bahkan duri yang menusuknya sekalipun, melainkan Allah akan menghapus dosa-dosanya karenanya.” (HR. Bukhari dan Muslim)¹⁸

Kisah Sufi:

Rabi’ah Al-Adawiyah pernah ditanya tentang kesabarannya saat sakit, dan ia menjawab:

"Ketika Allah mencintai seorang hamba, Dia akan mengujinya. Jika hamba itu bersabar, Allah akan meninggikan derajatnya."

Perkataan Rabi’ah Al-Adawiyah yang Anda sebutkan adalah sebuah kutipan dari hikmah tasawuf, tetapi itu bukan hadis Nabi Muhammad SAW yang memiliki sanad dan matan. Namun, terdapat hadis yang maknanya serupa dengan perkataan tersebut, yaitu:

إِنَّ اللَّهَ إِذَا أَحَبَّ قَوْمًا ابْتَلَاهُمْ، فَمَنْ رَضِيَ فَلَهُ الرِّضَا، وَمَنْ سَخِطَ فَلَهُ السُّخْطُ

"Sesungguhnya Allah, jika mencintai suatu kaum, maka Dia akan menguji mereka. Barang siapa yang ridha, maka baginya keridhaan Allah. Dan barang siapa yang murka, maka baginya"

¹⁸ Shahih Bukhari, no. 5641, dan Shahih Muslim, no. 2572.

kemurkaan Allah." (HR. Tirmidzi, no. 2396; Ibnu Majah, no. 4031)¹⁹

Hadis ini menguatkan ajaran bahwa ujian yang diberikan Allah adalah tanda kasih sayang-Nya. Orang yang bersabar, ridha, dan menerima ujian tersebut dengan lapang dada akan mendapatkan keridhaan dan pahala besar dari Allah.

2. Karakteristik dari Sakit

Maksud dari pembahasan ini mengenai menaklukkan hasrat atau memenuhi kebutuhan syahwat, dalam memahami kesabaran. Mari kita jelaskan karakteristik yang membedakan manusia dari binatang, yaitu kemampuan menekan dan menaklukkan hasrat. Hal ini dapat kita sebut sebagai motif keagamaan, sedangkan tuntutan hasrat untuk memenuhi kebutuhan disebut motif syahwat. Pertarungan antara keduanya adalah perjuangan di dalam hati manusia. Motif keagamaan diperkuat oleh para malaikat yang merupakan pendukung Hizbullah (pasukan Allah Yang Maha Esa), sementara motif syahwat bersumber dari setan yang mendukung musuh Allah.

Kesabaran adalah keteguhan motif keagamaan dalam menghadapi motif syahwat. Jika motif keagamaan tetap teguh hingga berhasil menaklukkan syahwat, maka manusia akan bergabung dengan pasukan Allah dan menjadi bagian dari orang-orang yang sabar. Namun, jika ia lemah dan tunduk kepada syahwat, maka ia akan bergabung dengan pengikut setan.

Meninggalkan amalan yang diinginkan oleh syahwat adalah wujud nyata kesabaran, yaitu ketabahan motif keagamaan yang bertentangan dengan motif syahwat. Keteguhan ini didukung oleh ilmu yang menyadarkan manusia tentang bahaya syahwat dan pertentangannya terhadap kebahagiaan dunia dan akhirat. Jika keyakinan seseorang kuat yang dimaksud adalah ilmu dan keimanan, maka ia akan

¹⁹ Imam Tirmidzi, *Sunan Tirmidzi*, no. 2396; Ibnu Majah, *Sunan Ibnu Majah*, no. 4031.

memahami bahwa syahwat adalah musuh utama yang menghalangi jalan menuju Allah Yang Maha Esa.

Keteguhan motif keagamaan akan semakin kuat jika didasari oleh keimanan dan ilmu. Jika keteguhan ini menghasilkan amalan yang bertentangan dengan tuntutan syahwat, maka nafsu hanya dapat ditinggalkan dengan kekuatan motif keagamaan yang bertentangan dengan syahwat. Malaikat yang diamanahkan oleh Allah SWT akan mencatat perjuangan ini: amal kebaikan yang dilakukan ditulis oleh malaikat di sisi kanan, sementara keburukan ditulis oleh malaikat di sisi kiri. Derajat malaikat di sisi kanan lebih tinggi dibandingkan malaikat di sisi kiri, karena amal kebaikan memiliki kedudukan yang lebih mulia di sisi Allah.

Seorang hamba memiliki dua fase dalam hidupnya: kelalaian dan kesadaran. Dalam kelalaian, ia berpaling dari bimbingan Allah, sehingga amalannya dicatat sebagai keburukan. Namun, dalam kesadaran, ia mendekat kepada Allah untuk mencari petunjuk dan melakukan kebaikan, sehingga amalannya dicatat sebagai kebaikan.

3. Definisi Tasawuf

Tasawuf, sebagai dimensi spiritual dalam Islam, memainkan peran penting dalam pengembangan karakter dan jiwa manusia. Tasawuf, atau sufisme, adalah ilmu yang berkaitan dengan penyucian hati dan pengembangan kualitas batiniah. Suatu disiplin ilmu yang mempelajari cara-cara mencapai kesempurnaan spiritual dan moral pada manusia, membersihkan hati dan jiwa dari segala bentuk kejahatan dan keburukan.

Kata "tasawuf" berasal dari kata "sūf" yang berarti "wol", merujuk pada pakaian wol sederhana yang dikenakan oleh para sufi sebagai simbol kesederhanaan dan kemiskinan duniawi. Beberapa ulama juga mengaitkan asal kata ini dengan "ṣafā", yang berarti "kemurnian", menggambarkan tujuan para sufi untuk mencapai kemurnian hati dan jiwa.

Tasawuf bisa diartikan sebagai akhlak yang berhubungan dengan Tuhan dan makhluk-Nya, artinya orang yang mempelajari tasawuf dan mau mengamalkannya harus mencerminkan etika dalam masyarakat yang dihiasi keramahan dan akhlak yang baik kepada setiap orang dan segala sesuatu. Istilah umum untuk definisi ini adalah “Ihsan” sebagai rangkaian doktrin setelah Islam dan Iman. Orang yang mengamalkan “Ihsan” adalah orang yang meyakini hal tersebut Allah selalu menyertai mereka dalam segala perbuatan mereka.

Mengamalkan tasawuf merupakan suatu pola hidup yang senantiasa menerapkan akhlak yang baik dengan kerja keras untuk mengingkari dan menghentikan akhlak yang buruk serta kebiasaan

الدُّخُولُ فِي كُلِّ خَلْقٍ سُنِّيٍّ وَالْخُرُوجُ مِنْ كُلِّ خَلْقٍ دُنْيَا

"Tasawwuf adalah masuk pada akhlaq mulia dan keluar dari akhlaq hina."

Mengamalkan tasawuf tidak selalu berarti lengah terhadap harta, bersahaja dengan berpegang erat dan menjalankan nilai tasawuf. Kita harus menebus dosa atau kesalahan kita, zuhud, wara', sabar, dan cinta karena itu adalah bagian dari tasawuf, dan hendaknya kita menjaganya dalam kondisi apapun.

Secara istilah, tasawuf dapat didefinisikan dari tiga sudut pandang. Pertama, pandangan manusia sebagai makhluk yang terbatas, kedua, pandangan manusia sebagai makhluk yang harus berjuang, dan ketiga, pandangan manusia sebagai makhluk yang bertakwa. Jika dilihat dari sudut pandang manusia sebagai makhluk terbatas, tasawuf dapat diartikan sebagai upaya menyucikan diri dengan cara menjauhkan pengaruh kehidupan dunia yang hanya terfokus pada Tuhan.

Selanjutnya jika sudut pandang yang digunakan adalah pandangan bahwa manusia sebagai makhluk yang harus berjuang, maka tasawuf dapat diartikan sebagai upaya mempercantik diri dengan akhlak yang berlandaskan ajaran agama guna mendekatkan diri kepada Tuhan. Dan jika sudut pandang yang digunakan adalah manusia sebagai

makhluk yang bertakwa, maka tasawuf dapat diartikan sebagai keadaan fitrah (perasaan percaya kepada Tuhan) yang dapat mengarahkan jiwa untuk selalu fokus pada aktivitas yang dapat menghubungkan manusia dengan Tuhan. Jika ketiga pengertian tasawuf di atas saling berkaitan satu sama lain, maka nampaklah bahwa tasawuf pada hakikatnya adalah upaya melatih jiwa dengan berbagai aktivitas yang dapat membebaskan diri dari pengaruh kehidupan dunia, sehingga tercermin pada akhlak yang mulia dan dekat kepada Allah SWT. Dengan kata lain tasawuf merupakan suatu bidang kegiatan yang berhubungan dengan pembentukan mental spiritual agar selalu dekat dengan Tuhan. Inilah inti atau hakikat tasawuf.

Sabar dalam segi tasawuf, merupakan salah satu maqam yang harus ditempuh untuk mencapai derajat kesufian. Imam al-Ghazali menyatakan bahwa sabar adalah suatu kondisi mental dalam mengendalikan nafsu yang tumbuh atau dorongan ajaran agama.²⁰ Al-Ghazali menuturkan bahwa sabar merupakan kedudukan dari kedudukan agama dan derajat dari derajat-derajat orang yang menempuh jalan dalam menuju Allah Swt.

4. Ajaran Tasawuf

Tasawuf bersumber dari Al-Qur'an dan Hadist, kedua sumber tersebut sarat akan ajaran akhlak yang membimbing dan mengarahkan kehidupan umat islam agar menjadi lebih baik di mata Allah SWT. Seperti yang dilakukan para sufi. Banyak ayat dalam Al-Qur'an yang menganjurkan manusia untuk selalu mendekatkan diri kepada Allah SWT. Dalam hal ini tasawuf mempunyai beberapa pembagian, antara lain:

a) Tasawuf Akhlaq

Tasawuf akhlaq merupakan ajaran yang berlandaskan pada ajaran Ahl al-sunnat wa al-Jama'at yang bersumber dari Al-Qur'an

²⁰ Muhammad Sholikhin, *The Power of Sabar* (Solo: Tiga Serangkai, 2009), 3. 8

dan Hadits yang berkaitan dengan suatu keadaan alam ruhani, yang bertujuan untuk menyucikan jiwa dan mengembangkan akhlak. Ajaran tasawuf yang membahas tentang kesempurnaan dan kesucian jiwa dirumuskan untuk mengatur sikap mental dan disiplin perilaku, sehingga guna mencapai kesucian jiwa. Mencapai tingkat kebahagiaan yang optimal, pertama-tama manusia harus mengidentifikasi kualitas-kualitas keberadaannya. ketuhanan melalui penyucian jiwa dan ragayang diawali dengan pembentukan kepribadian moral dan etikakarimah atau akhlak mulia, dalam tasawuf dikenal dengan *takhalli* (mengosongkan diri dari sifat-sifat hina), *tahalli* (menghiasi diri dengan sifat-sifat terpuji) dan *tajalli* (munculnya cahaya gaib pada hati yang suci, sehingga menangkap cahaya Illahi) (Anwar, Rosihon, 2008)²¹

b) Tasawuf Falsafi

Tasawuf Falsafi merupakan tasawuf yang bertitik tolak pada perpaduan pandangan mistik dan rasional. Tasawuf filosofis muncul dalam Islam pada abad keenam Hijriah. Tasawuf filosofis tidak dianggap sebagai filsafat karena ajaran dan metodenya didasarkan pada dzauq, juga tidak dapat digolongkan sebagai tasawuf murni karena diungkapkan dalam bahasa filosofis. Konsep-konsep tasawuf Filsafat adalah tasawuf yang kaya dan sarat akan gagasan-gagasan filosofis.

c) Tasawuf Amal

Tasawuf Amal merupakan ajaran tasawuf yang menekankan pada amal berupa dzikir dan lain-lain. Dzikir berbeda dengan wazifa. Dzikir ini lebih lazim dalam segala upaya para hamba untuk mendekatkan diri kepada Allah. Pendekatan ini diwujudkan dengan menyebut Nama-nama Mulia Allah, seperti

²¹ Anwar, Rosihon. 2008. *Ilmu Tasawuf*. Bandung: CV Pustaka Setia

yang terkandung dalam Asmaul Husna. Namun wirid merupakan amalan yang dilakukan secara terus menerus.

Dalam tasawuf, aspek amal atau amalan yang dilakukan lebih dominan atau bisa disebut tariqah dibandingkan dengan perwujudan amalan yang dilakukan. Mengenai berbagai unsur tasawuf, amal adalah tentang ibadah untuk mendekatkan diri kepada Allah. Dan tidak hanya dalam bentuk teori tetapi juga praktek yang diamalkan secara langsung dalam ibadah. Sehingga seseorang dalam tasawuf dapat lebih merasakan dampak dari tujuan tasawuf yaitu kedekatan hamba dengan Tuhannya. (*Anwar, Rosihon, 2008*)²²

5. Relevansi Tasawuf dalam Kesehatan

Pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis berada dalam kondisi yang membutuhkan kesabaran luar biasa. Dalam ajaran tasawuf, kesabaran ini bukan hanya sebagai bentuk penerimaan terhadap penyakit, tetapi juga sarana untuk mendekatkan diri kepada Allah. Dengan memahami, mengamalkan, dan merasakan kesabaran, pasien dapat meraih ketenangan batin dan kebahagiaan rohani meski dalam kondisi yang sulit.

a) Dukungan Psikologis

Integrasi tasawuf dalam perawatan medis dapat memberikan dukungan psikologis yang signifikan bagi pasien, yaitu:

- 1) Mengurangi Tekanan Emosional. Kesabaran mengajarkan mereka untuk menerima kondisinya dengan sabar dan yakin pada rencana Allah, sehingga mengurangi tekanan emosional.
- 2) Kepatuhan terhadap pengobatan. Pasien yang mempraktikkan kesabaran lebih cenderung mematuhi

²² Anwar, Rosihon, 2008

rejimen pengobatan mereka, termasuk pengobatan dan perubahan gaya hidup, sehingga menghasilkan hasil kesehatan yang lebih baik.

- 3) Mengurangi stress
- 4) Motivasi otentik dalam perubahan perilaku. Kesabaran memastikan bahwa pasien termotivasi untuk mencari pengobatan dan melakukan perubahan gaya hidup demi Allah, bukan demi keuntungan atau pengakuan pribadi. Motivasi otentik ini mengarah pada perubahan perilaku yang lebih berkelanjutan.
- 5) Mengurangi kecemasan. Kesabaran mengurangi kecemasan dan ketidakpastian, memungkinkan pasien untuk fokus pada pemulihan dan kesejahteraan mereka. Hal ini juga dapat membantu mereka menghadapi terapi hemodialisa dengan lebih tenang dan percaya diri.
- 6) Peningkatan kesehatan mental. Dengan konsep Tasawuf tentang kesabaran ke dalam perawatan medis, penyedia layanan kesehatan dapat mempromosikan pendekatan yang lebih holistik terhadap perawatan pasien, dengan memenuhi kebutuhan spiritual dan emosional pasien serta kebutuhan fisik mereka. Hal ini dapat memberikan hasil kesehatan yang lebih baik, meningkatkan kepuasan pasien, dan sistem layanan kesehatan yang lebih berbelas kasih.
- 7) Meningkatkan Kebahagiaan. Hal ini dalam pendekatan spiritual dalam perawatan mereka cenderung merasa lebih bahagia dan puas, meskipun menghadapi tantangan medis yang berat.

b) Dukungan spiritual dalam Peningkatan Kesehatan Fisik

Pendekatan spiritual juga dapat berkontribusi pada peningkatan kesehatan fisik pasien, yaitu:²³

- 1) Stabilitas Tekanan Darah. Penelitian menunjukkan bahwa pasien yang melatih kesabaran memiliki tingkat tekanan darah yang lebih rendah, sehingga mengurangi risiko penyakit, ataupun komplikasi selama hemodialisa.²⁴
- 2) Peningkatan fungsi kekebalan tubuh. Kesabaran dikaitkan dengan sistem kekebalan yang lebih kuat, yang dapat membantu melawan infeksi dan penyakit.²⁵
- 3) Mengurangi Gejala Fisik. Kesabaran dapat mengurangi persepsi nyeri, menjadikannya terapi komplementer yang efektif untuk manajemen nyeri kronis. Pasien melaporkan pengurangan gejala fisik seperti kram otot ataupun nyeri setelah mulai mempraktikkan meditasi dan kontemplasi secara rutin.
- 4) Kualitas tidur yang lebih baik. Pasien yang melatih kesabaran cenderung memiliki kualitas tidur yang lebih baik, yang penting untuk kesehatan fisik dan pemulihan.²⁶
- 5) Mengurangi peradangan. Stres dan kecemasan kronis dapat menyebabkan peradangan, yang merupakan faktor risiko utama banyak penyakit. Kesabaran dapat membantu mengurangi peradangan dan meningkatkan kesehatan secara keseluruhan.²⁷
- 6) Peningkatan penyembuhan luka. Penelitian menunjukkan

²³ Koenig, Harold G., *Handbook of Religion and Health*.

²⁴ Luszczyńska, A., et al., *Behavioral Medicine and Health Promotion: Coping and Stress Management in Chronic Disease*.

²⁵ Steptoe, A., et al., *Stress and Health: A Review of Research and Insights from Psychoneuroimmunology*.

²⁶ Fawzy, F. I., & Fawzy, N., *Spirituality and Health: The Role of Religion in Coping with Chronic Illness*.

²⁷ Baer, R. A., *Mindfulness and Emotion Regulation*, Ruch, W., & Fahrenberg, J., *The Role of Coping Mechanisms in Chronic Illness: Insights from a Spiritual Perspective*.

bahwa pasien yang melatih kesabaran memiliki tingkat penyembuhan luka yang lebih cepat, sehingga dapat mengurangi risiko komplikasi dan meningkatkan hasil kesehatan secara keseluruhan.

- 7) Peningkatan kesehatan secara keseluruhan. Kesabaran dikaitkan dengan kesehatan dan kesejahteraan yang lebih baik, termasuk penurunan angka penyakit kronis seperti gagal ginjal, diabetes dan hipertensi.

Dalam kesimpulan kesehatan fisik, dengan memasukkan konsep tasawuf tentang kesabaran ke dalam kehidupan sehari-hari, individu dapat merasakan berbagai manfaat kesehatan fisik, mulai dari penurunan tekanan darah dan peningkatan fungsi kekebalan tubuh hingga kualitas tidur yang lebih baik dan peningkatan secara keseluruhan terhadap kesehatan fisik.

B. Kesabaran dalam Menerima Penyakit

1. Definisi Sabar

Sabar berasal dari kata bahasa Arab صبر - صبرا, kata tersebut terbentuk dari tiga huruf, yaitu shad, ba', ra'. Makna dari kata shabar adalah bersabar, tabah hati, berani.²⁸ Sabar secara etimologi berarti menahan diri. Sabar dalam pengertian ini berarti menahan secara psikologis dan juga fisik. Sabar secara psikologis diartikan sebagai upaya menahan diri dari cobaan penderitaan atau godaan. Sedangkan secara fisik berarti menahan diri dari rasa sakit atau dari sesuatu yang melelahkan.

Sabar secara terminologi adalah menahan diri ketika dalam penderitaan baik dalam menghadapi sesuatu yang tidak diinginkan maupun dari kehilangan sesuatu yang disukai. Hal ini juga diperkuat oleh

²⁸ Mahmud Yunus, Kamus Arab – Indonesia, (Jakarta: Yayasan Penyelenggara Penterjemah/Penafsiran al-Qur'an, 1973), h. 211.

pendapat Ibnu al-Qayyim al-Jauziyah dalam kitabnya yang berjudul ‘Uddah al-Shabirin wa Dzakhirah al-Syakirin yang telah diterjemahkan oleh M. Alaika Salamulloh, menyatakan bahwa sabar berarti menahan lidah dari mengerang atau mengeluh dan juga menahan tubuh dari menyakiti diri sendiri maupun orang lain.²⁹

Allah juga menekankan pentingnya kesabaran dalam beberapa firman-Nya, salah satunya dalam QS. Al-Baqarah ayat 177:

وَالصَّابِرِينَ فِي الْبَأْسَاءِ وَالضَّرَاءِ وَحِينَ الْبَأْسِ أُولَئِكَ الَّذِينَ صَدَقُوا وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُتَّقُونَ ﴿١٧٧﴾

Artinya: “... sabar dalam kemelaratan, penderitaan, dan pada masa peperangan. Mereka itulah orang-orang yang benar dan mereka itulah orang-orang yang bertakwa.” (QS. Al-Baqarah ayat 177)³⁰

Allah SWT memuji orang-orang yang sabar dan tetap teguh dalam menghadapi segala keadaan. Dalam Al-Qur’an, Allah SWT berulang kali menekankan pentingnya kesabaran. Sebagian besar perbuatan baik dan kebajikan yang dianjurkan juga berkaitan erat dengan sifat sabar.

Allah SWT berfirman:

وَلَنَجْزِيَنَّهُ الَّذِينَ صَبَرُوا أَجْرَهُمْ بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ

Artinya: “... Dan sesungguhnya Kami akan memberi balasan kepada orang yang sabar dengan pahala yang lebih baik dari apa yang telah mereka kerjakan. (Qs an – Nahl [16]: 96)³¹

إِنَّمَا يُوفَى الصَّابِرُونَ أَجْرَهُمْ بِغَيْرِ حِسَابٍ ﴿١٠﴾

Artinya: “...Sesungguhnya hanya orang-orang yang bersabarlah yang disempurnakan pahalanya tanpa perhitungan.” (Qs az-Zumar [39]: 10)³²

²⁹ Ibnu Qayyim Al-Jauziyah, *Kemuliaan Sabar Dan Keagungan Syukur* (Yogyakarta: Mitra Pustaka, 2006), 1.

³⁰ Alqur’an, al-Baqarah ayat 177, terjemahan Kementerian Agama Republik Indonesia.

³¹ Qs an-Nahl, 16:96, terjemahan Kementerian Agama Republik Indonesia.

³² Qs az-Zumar, 39:10, terjemahan Kementerian Agama Republik Indonesia.

2. Bentuk Kesabaran pada Pasien Gagal Ginjal

Bentuk kesabaran yang ditunjukkan oleh pasien gagal ginjal antara lain:

- a) Kesabaran dalam menjalani pengobatan: Pasien harus menjalani terapi hemodialisis secara teratur, yang membutuhkan ketekunan dan ketabahan.
- b) Kesabaran dalam menahan rasa sakit: Baik rasa sakit fisik akibat prosedur medis maupun penderitaan emosional.
- c) Kesabaran dalam menerima keterbatasan hidup: Pasien gagal ginjal harus menghadapi perubahan drastis dalam gaya hidup dan aktivitas sehari-hari.

3. Penerapan Sabar dalam Ilmu, Amal, dan Hal

Dalam perspektif tasawuf, sabar dalam arti sabar dapat dilihat dari tiga aspek:

a) Aspek Ilmu

Dalam aspek ini, kesabaran berawal dari pemahaman dan kesadaran seseorang terhadap ujian hidup sebagai bagian dari takdir Allah SWT. Dalam tasawuf, ilmu merupakan dasar untuk membangun kesadaran bahwa setiap ujian pasti ada hikmah yang terpendam. Dengan memahami sakit sebagai ujian untuk menaikkan derajat di sisi Allah, maka pasien dapat menerima keadaan tersebut tanpa mengeluh dan menyadari bahwa cobaan ini merupakan bagian dari rencana ilahi.

b) Aspek Amal

Kesabaran tidak hanya berupa pemahaman saja, tetapi juga diwujudkan melalui tindakan nyata (amal). Amal dalam hal ini meliputi rutinitas ibadah, seperti shalat, dzikir, doa, dan usaha menjaga diri dengan menjalani pengobatan secara konsisten. Pasien yang sabar akan tetap berusaha menjalankan ibadah dengan baik, sekalipun dalam keadaan sakit, sebagai bentuk kepasrahan kepada Allah SWT.

c) Aspek Hal

Dimensi ini mengacu pada kondisi spiritual atau batin seseorang dalam menghadapi ujian. Pasien yang sabar menunjukkan ketenangan hati, keikhlasan, dan keridhaan terhadap apa yang telah Allah takdirkan. Kondisi ini mencerminkan penerimaan penuh terhadap keadaan yang dihadapi, tanpa putus asa atau protes terhadap takdir.

4. Peran Sabar dalam Mengatasi Penderitaan Fisik, Emosi, dan Spiritual

Sabar berperan penting dalam membantu pasien gagal ginjal menghadapi penderitaan yang meliputi:

- a) Fisik: Sabar mendorong pasien untuk tetap menjalani terapi meskipun prosedurnya melelahkan dan menyakitkan.
- b) Emosional: Dengan sabar, pasien dapat mengendalikan rasa frustrasi, stres, dan cemas yang muncul akibat kondisi kesehatannya.
- c) Spiritual: Kesabaran memperkuat hubungan pasien dengan Allah. Mereka lebih banyak berdzikir, berdoa, dan meningkatkan keimanan sebagai bentuk tawakkal.

5. Manfaat Menerapkan Sabar

Kesabaran merupakan akhlak yang mulia dan memiliki nilai yang tinggi di mata Allah SWT. Sifat dan sikap sabar merupakan suatu keharusan bagi manusia baik dalam aspek rohani maupun jasmani untuk mencapai kebahagiaan pribadi maupun sosial. Secara umum, keharusan bersabar memang ditujukan kepada setiap manusia, namun secara khusus ditujukan kepada orang-orang yang beriman. Seseorang yang hidup di dunia tentu akan mengalami lika-liku kehidupan, tantangan, ujian, cobaan yang tentunya menuntut pengorbanan dari manusia itu sendiri, termasuk harta bendanya.

Sebagaimana yang telah dijelaskan pada halaman sebelumnya, sabar merupakan sifat yang dimiliki oleh hamba-hamba Allah yang

beriman dan bertakwa kepada-Nya. Allah SWT senantiasa menghadirkan sesuatu yang indah setelah Ia menurunkan cobaan kepada hamba-hamba-Nya, termasuk hal-hal indah di balik kesabaran tersebut. Sabar mendatangkan banyak manfaat bagi manusia yang senantiasa mengamalkannya dalam kehidupan sehari-hari. Di antara manfaat yang diberikan oleh Allah SWT adalah sebagai berikut:

a) Mendapatkan pertolongan Allah

Salah satu manfaat atau buah dari sifat sabar adalah mendapatkan pertolongan dari Allah. Hal ini sejalan dengan firman Allah dalam QS. Gafir ayat 55, yang di dalamnya terdapat perintah bagi Nabi Muhammad SAW dan para pengikutnya untuk selalu bersabar:

فَاصْبِرْ إِنَّ وَعْدَ اللَّهِ حَقٌّ وَاسْتَغْفِرْ لِذَنْبِكَ وَسَبِّحْ بِحَمْدِ رَبِّكَ بِالْعَشِيِّ وَالْإِبْكَارِ ﴿٥٥﴾

Artinya: “Bersabarlah, sesungguhnya janji Allah itu benar, mohonlah ampun untuk dosamu, dan bertasbihlah seraya memuji Tuhanmu pada waktu petang dan pagi.” (QS. Gafir ayat 55)³³

b) Mendapat derajat tinggi di surga

أُولَٰئِكَ يُجْزَوْنَ الْغُرْفَةَ بِمَا صَبَرُوا وَيُلَقَّوْنَ فِيهَا تَحِيَّةً وَسَلَامًا ﴿٧٥﴾

Artinya: “Mereka itu akan diberi balasan dengan tempat yang tinggi (dalam surga) atas kesabaran mereka serta di sana mereka akan disambut dengan penghormatan dan salam.” (QS. Al-Furqan: 75)³⁴

c) Mendapatkan pahala tanpa batas

قُلْ يٰٓعِبَادَ ٱلَّذِينَ ءٰمَنُوا اَتَّقُوا رَبَّكُمُ ٱلَّذِينَ أَحْسَنُوا فِي هَذِهِ ٱلدُّنْيَا حَسَنَةٌ وَٱرْضُ ٱللَّهُ وَٱسْعَةً ۖ إِنَّمَا يُؤَفِّى الصَّٰبِرُونَ أَجْرَهُمْ بِغَيْرِ حِسَابٍ ﴿١٠﴾

Katakanlah (Nabi Muhammad), “Wahai hamba-hamba-Ku yang beriman, bertakwalah kepada Tuhanmu.” Orang-orang yang berbuat baik di dunia ini akan memperoleh kebaikan. Bumi Allah itu luas. Sesungguhnya hanya orang-orang yang bersabarlah yang disempurnakan pahalanya tanpa perhitungan.” (QS. Az-Zumar: 10)³⁵

³³ Alqur'an, Ghafir, 40:55, Al-Qur'an dan Terjemahnya.

³⁴ Alqur'an, al-Furqan, 25:75, Al-Qur'an dan Terjemahnya

³⁵ Alqur'an surah Az-Zumar, 39:10, Al-Qur'an dan Terjemahnya

C. Gagal Ginjal

1. Definisi Gagal Ginjal

Gagal ginjal adalah kemunduran fungsi ginjal yang progresif dan irreversibel dimana terjadi kegagalan kemampuan tubuh untuk mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan dan elektrolit yang mengakibatkan uremia atau azotemia (Burnner & Suddarth, 2013)³⁶. Gagal ginjal juga merupakan kondisi medis di mana fungsi ginjal menurun secara bertahap dari waktu ke waktu. Ginjal tidak mampu lagi untuk menyaring limbah dan cairan berlebih dari darah secara efektif, yang menyebabkan akumulasi racun dalam tubuh (Kundre, 2018)³⁷.

Penyakit ginjal kronik merupakan penyakit ginjal yang tidak dapat pulih ditandai dengan penurunan fungsi ginjal progresif, mengarah pada penyakit ginjal tahap akhir dan kematian (Tucker, 2012)³⁸. Gagal ginjal dibagi menjadi dua kategori utama: gagal ginjal akut, yang terjadi tiba-tiba dan seringkali dapat dipulihkan, dan gagal ginjal kronis, yang berkembang secara bertahap dan biasanya bersifat permanen.

Berdasarkan MC Clellan dalam Tucker (2012) dijelaskan bahwa gagal ginjal kronis merupakan kondisi penyakit pada ginjal yang persisten keberlangsungan ≥ 3 bulan dengan:

- 1) Kerusakan ginjal, dan
- 2) Kerusakan *Glomerular Filtration Rate (GFR)* dengan angka $GFR \leq 60\text{ml/menit/1.73 m}^2$.³⁹

Untuk mendiagnosa kelainan ginjal, hal ini dilakukan dengan mengambil jaringan ginjal lalu dianalisa. Biasanya biopsi dilakukan pada kasus Glomerulonefritis, sindrom nefrotik, penyakit ginjal bawaan dan perencanaan transplantasi ginjal.

³⁶ Brunner & Suddarth, (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Edisi 8 volume 2. Jakarta EGC

³⁷ Kundre, 2018

³⁸ Tucker, 2012

³⁹ MC Clellan dalam Tucker, 2012

2. Penyebab dan Faktor Penyakit

Adapun faktor risiko lainnya juga meliputi riwayat keluarga dengan penyakit ginjal, usia lanjut, obesitas, dan penyakit kardiovaskular. Infeksi, peradangan, dan cedera pada ginjal juga dapat memperburuk kondisi ginjal yang sudah rusak.

Gejala gagal ginjal berdampak pada tubuh, seperti kelelahan, bengkak (*edema*), penurunan nafsu makan, mual, dan perubahan frekuensi buang air kecil. Dalam tahap lanjut, pasien mungkin memerlukan terapi pengganti ginjal seperti hemodialisa.

Gagal ginjal kronik sering kali menjadi penyakit komplikasi dari penyakit lainnya, sehingga merupakan penyakit sekunder (*secondary illness*). Penyebab yang sering adalah diabetes melitus dan hipertensi selain itu, ada beberapa penyebab lainnya dari gagal ginjal kronis, yaitu (Robinson, 2014)⁴⁰:

- a) Penyakit glomerular kronis (glomerulonefritis).
- b) Infeksi kronis (pyelonefritis kronis, tuberkulosis).
- c) Kelainan kongenital (polikistik ginjal).
- d) Penyakit vaskuler (renal nephrosclerosis).
- e) Obstruksi saluran kemih (nephrolithiasis).
- f) Penyakit kolagen (systemic lupus erythematosus).
- g) Obat-obatan nefrotoksik (aminoglikosida).

Faktor yang memperburuk gagal ginjal adalah:

- a) Infeksi traktus urinarius
- b) Obstruksi traktus urinarius
- c) Hipertensi
- d) Gangguan perfusi/aliran darah ginjal
- e) Gangguan elektrolit

⁴⁰ Robinson, Joan 2014. M dan Lyndon Saputra. 2014. *Buku Ajar Visual Nursing Jilid. Satu. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara Publisher.*

- f) Pemakaian obat-obat nefrotoksik

Gagal ginjal dapat diklasifikasikan menjadi 4, yaitu:

- a) 100-76ml/mnt, disebut insufisiensi ginjal berkurang.
- b) 75-26ml/mnt, disebut insufisiensi ginjal kronik.
- c) 25-5 ml/mnt, disebut gagal ginjal kronik.
- d) < 5ml/mnt, disebut gagal ginjal terminal.

Menurut Long dalam buku Keperawatan Medikal Bedah, 2013:⁴¹

- a) Gejala dini: Lethargi, sakit kepala, kelelahan fisik dan mental, berat badan berkurang, mudah tersinggung, depresi.
- b) Gejala yang lebih lanjut: anoreksia, mual disertai muntah, nafas dangkal atau sesak nafas baik waktu ada kegiatan atau tidak, udem yang disertai dilakukan, pruritis mungkin tidak ada tapi mungkin juga sangat parah.

3. Stadium Gagal Ginjal Kronik

- a) Stadium I

Penurunan cadangan ginjal, ditandai dengan kehilangan fungsi nefron 40-70%. Pasien biasanya tidak mempunyai gejala, karena sisa nefron yang ada dapat membawa fungsi-fungsi normal ginjal.

- b) Stadium II (Insufisiensi Ginjal)

Kehilangan fungsi ginjal 75-90%. Pada tingkat ini terjadi kreatinin serum dan nitrogen urea darah, ginjal kehilangan kemampuannya untuk mengembangkan urin pekat dan azotemia.

- c) Stadium III (Payah gagal ginjal stadium akhir atau uremia)

Tingkat renal dari GGK yaitu sisa nefron yang berfungsi < 10%. Pada keadaan inikreatinin serum dan kadar BUN akan meningkat dengan menyolok sekali sebagai respon terhadap GFR yang mengalami penurunan sehingga terjadi ketidakseimbangan

⁴¹ Long. (2013). *Perawatan medikal bedah*, Volume 2. Bandung: Yayasan Ikatan Alumni Padjajaran

kadar ureum nitrogen darah dan elektrolit, pasien diindikasikan untuk dialisis.

4. Komplikasi Gagal Ginjal

Menurut Brunner dan Suddarth (2016)⁴², komplikasi potensial gagal ginjal kronik yang memerlukan pendekatan kolaboratif dalam perawatan mencakup:

- a) Hiperkalemia akibat penurunan ekskresi, asidosis metabolik, katabolisme dan masukkan diet berlebih.
- b) Perikarditis, efusi perikardial dan tamponade jantung akibat retensi produksi sampah uremik dan dialisis yang tidak adekuat.
- c) Hipertensi akibat retensi cairan dalam natrium serta malfungsi sistem renin angiotensin, aldosteron.
- d) Anemia akibat penurunan eritropoetin, penurunan rentang usia sel darah merah, perdarahan gastrointestinal akibat iritasi.
- e) Penyakit tulang serta klasifikasi metastatik akibat retensi fofat kadar kalium serum yang rendah.

5. Penatalaksanaan Gagal Ginjal Kronik

Mengingat fungsi ginjal yang rusak sangat sulit untuk dilakukan pengembalian, maka tujuan dari penatalaksanaan pasien gagal ginjal kronis adalah untuk mengoptimalkan fungsi ginjal yang ada dan mempertahankan keseimbangan secara maksimal untuk memperpanjang harapan hidup klien. Sebagai penyakit kompleks, gagal ginjal kronis membutuhkan penatalaksanaan terpadu dan serius, sehingga akan meminimalisir komplikasi dan meningkatkan harapan hidup klien. Oleh karena itu, beberapa hal yang harus diperhatikan dalam melakukan penatalaksanaan pada pasien gagal ginjal kronik (Robinson, 2013):⁴³

- a) Perawatan kulit yang baik

Perhatikan hygiene kulit pasien dengan baik melalui personal hygiene (mandi/seka) secara rutin. Gunakan sabun yang

⁴² Brunner & Suddarth (2016). *Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8. Jakarta: EGC.

⁴³ Robinson, 2013

mengandung lemak dan lotion tanpa alkohol untuk mengurangi rasa gatal. Jangan gunakan gliserin/ sabun yang mengandung gliserin karena akan mengakibatkan kulit tambah kering.

b) Jaga kebersihan oral

Lakukan perawatan oral hygiene melalui sikat gigi dengan bulu sikat yang lembut/spon. Kurangi konsumsi gula (bahan makanan manis) untuk mengurangi rasa tidak nyaman dimulut.

c) Beri dukungan nutrisi

Kolaborasi dengan *nutritionist* yang menyediakan menu makanan favorit sesuai dengan anjuran diet. Beri dukungan intake tinggi kalori, rendah natrium dan kalium.

d) Pantau adanya hiperkalemia

Hiperkalemia biasanya ditunjukkan dengan adanya kejang/kram pada lengan dan abdomen, dan diarea. Selain itu pemantauan hiperkalemia dengan hasil ECG. Hiperkalemia bisa diatasi dengan dialisis.

e) Atasi hiperfosfatemia dan hipokalsemia

Kondisi hiperfosfatemia dan hipokalsemia bisa diatasi dengan pemberian antasida (kandungan aluminium/kalsium karbonat).

f) Kaji status hidrasi dengan hati hati

Dilakukan dengan memeriksa ada/tidaknya distensi vena jugularis, ada/tidaknya crackles pada auskultasi paru. Selain itu, status hidrasi bisa dilihat dari keringat berlebih pada aksila, lidah yang kering, hipertensi dan edema perifer. Cairan hidrasi yang diperbolehkan adalah 500-600 ml atau lebih dari haluaran urine 24 jam.

g) Kontrol tekanan darah

Tekanan diupayakan dalam kondisi normal. Hipertensi dicegah dengan mengontrol volume intravaskuler dan obat-obatan antihipertensi.

- h) Pantau ada/tidaknya komplikasi pada tulang dan sendi
- i) Latih klien napas dalam dan batuk efektif untuk mencegah terjadinya kegagalan napas akibat obstruksi
- j) Jaga kondisi septik dan aseptik setiap prosedur perawatan (pada perawatan luka operasi)
- k) Observasi adanya tanda-tanda perdarahan

Pantau kadar hemoglobin dan hematokrit klien. Pemberian heparin selama klien menjalani dialisis harus disesuaikan dengan kebutuhan.

- l) Observasi adanya gejala neurologis

Laporkan segera jika dijumpai kedutan, sakit kepala, kesadaran delirium dan kejang otot. Berikan diazepam/ fenitoin jika dijumpai kejang.

- m) Atasi komplikasi dari penyakit

Sebagai penyakit yang sangat mudah menimbulkan komplikasi, maka harus dipantau secara ketat. Gagal jantung kongestif dan edema pulmonal dapat diatasi dengan membatasi cairan, diet rendah natrium, diuretik, preparat inotropik (Digitalis/dobutamin) dan lakukan dialisis jika perlu. Kondisi asidosis metabolik bisa diatasi dengan pemberian natrium bikarbonat atau dialisis.

- n) Laporkan segera jika ditemui tanda-tanda perikarditis (friction rub dan nyeri dada)
- o) Tata laksana hemodialisis/transplantasi ginjal

Untuk membantu mengoptimalkan fungsi ginjal makan dilakukan dialisis. Jika memungkinkan koordinasikan untuk dilakukan transplantasi ginjal.

D. Hemodialisa

1. Definisi Hemodialisa

Hemodialisa adalah salah satu bentuk prosedur terapi pengganti ginjal di mana mesin ini digunakan untuk menyaring limbah dan cairan berlebih dari darah ketika ginjal tidak lagi mampu melakukannya secara memadai. Tujuan hemodialisis adalah untuk menghilangkan zat nitrogen beracun atau racun dari darah dan mengeluarkan air yang berlebihan. Proses ini melibatkan jarum ke dalam pembuluh darah pasien, yang kemudian dihubungkan dengan mesin hemodialisa. Pengobatan ini memerlukan waktu yang lama dengan waktu rata-rata 5 jam setiap 2-3 kali seminggu dan harus dilakukan secara teratur (Wiliyanarti & Muhith, 2019).⁴⁴

Proses Hemodialisa mencakup pengobatan medis untuk memperlambat progresi penyakit, perubahan gaya hidup, dan diet yang ketat. Terapi penggantian ginjal seperti hemodialisa dan transplantasi ginjal menjadi pilihan utama saat penyakit mencapai stadium akhir (Ardhyanto et al., 2019).⁴⁵

2. Manfaat dan Efek Samping Hemodialisa

Hemodialisis merupakan terapi penggantian ginjal yang bertujuan untuk membersihkan darah dari zat-zat beracun, cairan berlebih, dan sisa metabolisme akibat penurunan fungsi ginjal. Manfaat utamanya meliputi:

a) Meningkatkan Kualitas Hidup

Hemodialisis membantu pasien gagal ginjal kronis mengelola kondisinya, sehingga mereka dapat melanjutkan aktivitas sehari-hari dengan lebih baik. Terapi ini mengurangi gejala-gejala seperti kelelahan, mual, dan edema yang disebabkan oleh penumpukan racun dan cairan dalam tubuh.⁴⁶

b) Mencegah Komplikasi Akut

⁴⁴ Wiliyanarti & Muhith, 2019

⁴⁵ Ardhyanto et al., 2019

⁴⁶ National Kidney Foundation, 2023

Hemodialisis membantu mencegah komplikasi serius seperti hiperkalemia (kadar kalium tinggi), asidosis metabolik, tekanan darah, dan overhidrasi yang dapat mengancam jiwa pasien. Dengan membuang kelebihan elektrolit dan cairan, terapi ini meningkatkan keseimbangan tubuh pasien.⁴⁷

c) Memperpanjang Harapan Hidup

Pada pasien gagal ginjal stadium akhir, hemodialisis memberikan kesempatan untuk bertahan hidup lebih lama dengan menggantikan sebagian fungsi ginjal.⁴⁸

d) Mengurangi Gejala Uremia

Hemodialisis mengurangi konsentrasi urea dalam darah, yang dapat menyebabkan gejala-gejala seperti mual, muntah, dan kebingungan mental. Dengan terapi ini, pasien merasa lebih baik secara fisik dan mental.⁴⁹

Meskipun bermanfaat, hemodialisis juga dapat menimbulkan efek samping yang memengaruhi kondisi fisik dan psikologis pasien, antara lain:

a) Hipotensi (Tekanan Darah Rendah)

Hipotensi merupakan efek samping yang umum terjadi selama atau setelah proses hemodialisis, yang disebabkan oleh pengeluaran sejumlah besar cairan. Gejalanya meliputi pusing, mual, dan kehilangan kesadaran.⁵⁰

b) Kram Otot

Pengeluaran cairan yang cepat selama terapi dapat menyebabkan kram otot yang menyakitkan, terutama di kaki. Hal

⁴⁷ Bethard, B., *"The Essentials of Dialysis,"* 2021

⁴⁸ KDIGO Clinical Practice Guidelines for CKD, 2020

⁴⁹ Smeltzer, Bare, Hinkle, & Cheever, *"Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing,"* 2020

⁵⁰ Coentrao, L., & Mendes, M., *"Complications During Hemodialysis,"* Nephrology Nursing Journal, 2019

ini sering kali membuat pasien merasa tidak nyaman.⁵¹

c) Kelelahan Berkepanjangan

Banyak pasien melaporkan merasa lelah setelah sesi hemodialisis, yang disebabkan oleh perubahan drastis pada kadar cairan dan elektrolit tubuh. Kondisi ini dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari mereka.⁵²

d) Infeksi dan Komplikasi Akses Vaskular

Infeksi di lokasi akses vaskular (seperti fistula arteriovena atau kateter) merupakan risiko yang signifikan bagi pasien hemodialisis. Infeksi ini dapat menyebabkan sepsis jika tidak segera diobati.⁵³

e) Masalah Psikologis

Proses berulang dan waktu yang dihabiskan untuk terapi sering kali menyebabkan stres emosional, kecemasan, dan bahkan depresi. Pasien mungkin merasa kehilangan kemandirian atau khawatir akan ketergantungan pada terapi seumur hidup.⁵⁴

f) Ketidakseimbangan Elektrolit

Ketidakseimbangan elektrolit dapat terjadi jika terapi tidak dikelola dengan baik. Contohnya termasuk hipokalemia atau hipernatremia, yang dapat menyebabkan masalah jantung dan neuromuskular.⁵⁵

3. Dinamika Kehidupan Pasien Gagal Ginjal yang Menjalani Terapi Hemodialisa

Hemodialisis secara signifikan mempengaruhi kualitas hidup pasien, baik secara fisik, mental, maupun emosional. Proses hemodialisa yang memakan waktu dan efek samping yang mungkin timbul dapat

⁵¹ Coentrao, L., & Mendes, M., "Complications During Hemodialysis," Nephrology Nursing Journal, 2019

⁵² Kallenbach, J.Z., "Review of Hemodialysis for Nurses," 2021

⁵³ Centers for Disease Control and Prevention, "Dialysis Safety Guidelines," 2022

⁵⁴ Finkelstein, F.O., et al., "Psychosocial Aspects of Dialysis," Clinical Journal of the American Society of Nephrology, 2021

⁵⁵ Himmelfarb, J., & Ikizler, T.A., "Principles of Dialysis," 2021

mempengaruhi kualitas hidup mereka secara signifikan. Beberapa masalah yang sering dihadapi oleh pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa antara lain:

a) Tantangan Fisik

- 1) Kelelahan dan Lemah: Terapi hemodialisa yang intensif dapat menyebabkan kelelahan yang ekstrem dan kelemahan fisik. Pasien sering kali merasa lelah setelah setiap sesi hemodialisa, yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari mereka.
- 2) Kram Otot dan Nyeri: Banyak pasien mengalami kram otot yang menyakitkan selama atau setelah hemodialisa, serta nyeri di berbagai bagian tubuh mereka.
- 3) Tekanan Darah Tidak Stabil: Proses hemodialisa dapat menyebabkan fluktuasi tekanan darah, yang mengakibatkan rasa pusing dan tidak nyaman.

b) Tantangan Psikologis dan Emosional

- 1) Kecemasan dan Stres: Kekhawatiran tentang kondisi kesehatan dan masa depan mereka sering kali menjadi sumber kecemasan dan stres.
- 2) Depresi: Beberapa pasien mengalami depresi sebagai akibat dari beban penyakit kronis yang mereka hadapi.
- 3) Isolasi Sosial: Pembatasan aktivitas dan perubahan gaya hidup yang drastis dapat menyebabkan pasien merasa terisolasi dari lingkungan sosial mereka.

BAB III

PENYAJIAN DATA PENELITIAN

A. Deskripsi Wilayah Penelitian

1. Sejarah RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang

Rumah Sakit Umum Daerah Kanjeng Raden Mas Temanggung (K.R.M.T) Wongsonegoro adalah lembaga teknis daerah kota Semarang dalam penyelenggaraan tugas publik, yaitu pelayanan kesehatan. Rumah Sakit ini didirikan tahun 1990 terletak di Jl. Fatmawati No.1 Mangunharjo, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang dengan nama RSUD Kota Semarang oleh dr. H. Imam Soebekti, MPH dan diresmikan oleh Walikota Semarang Bapak Iman Soeparto Tjakrayuda, S.H.

Rumah Sakit ini berdiri di lahan sebesar 0.85 ha. Pelayanan waktu didirikan terdiri dari pelayanan poliklinik rawat jalan, UGD, Laboratorium dan dapur yang dilayani oleh 28 pegawai. Perkembangan RSUD Kota Semarang semakin tahun semakin berkembang.⁵⁶ Dari tahun 1990 sampai dengan 2022, dari awal keputusan wali kota Kepala Daerah Tingkat II, keputusan Wali Kota Madya Kepala Daerah Tingkat II Semarang, pengoperasian RS, pembangunan instalasi, Akreditasi, penataan, pengelolaan, sampai meremiskan banyak gedung di RS ini. RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang semakin berkembang.

2. Visi, Misi, Tujuan, dan Motto RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang

RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang dalam menjalankan tugas dan kewajibannya dalam kegiatan pelayanan kesehatan di Wilayah Kota Semarang memiliki suatu tujuan yang ingin dicapai, dan mekanisme pencapaian tujuan tersebut, dimana hal-hal tersebut dijabarkan melalui visi, misi, moto dan maklumat pelayan.

⁵⁶ <https://ppid.rsud.semarangkota.go.id>

Adapun visi, misi, tujuan, motto dan maklumat Pelayanan Rumah Sakit Umum K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, yaitu:⁵⁷

a) Visi

“Rumah Sakit Daerah KRMT Wongsonegoro Kota Semarang menjadi rumah sakit kepercayaan masyarakat dalam bidang pelayanan, pendidikan dan penelitian”.

b) Misi

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan paripurna sesuai kebutuhan pasien dan keluarga secara profesional yang berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien,
- 2) Mengembangkan sumber daya manusia, sarana, dan prasarana secara kreatif dan inovatif dalam rangka peningkatan kinerja organisasi,
- 3) Menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, dan penelitian dalam rangka mengembangkan ilmu pengetahuan, keterampilan, dan etika bidang kesehatan.

c) Tujuan

Dalam pengoperasiannya RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang juga memiliki maksud dan tujuan. Maksud didirikannya RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro adalah menjadi badan layanan umum agar di dalam pelayanan kesehatan dapat lebih fleksibel dalam mengelola sumber daya pelaksanaan tugas operasional publik dan pengelolaan keuangan. Kemudian tujuan rumah sakit adalah:

- 1) Timbulnya kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang.

⁵⁷ <https://ppid.rsud.semarangkota.go.id>

- 2) Menghilangkan image masyarakat bahwa rumah sakit pemerintah dalam memberikan layanan kesehatan selalu lambat, berbelit-belit dan kotor.
- 3) Terwujudnya sumber daya manusia yang berkualitas sehingga pelayanan kesehatan dan administrasi dapat dilaksanakan dengan cepat dan akurat.
- 4) Terwujudnya pegawai yang sejahtera secara proporsional dengan didukung pegawai yang berdedikasi dan disiplin tinggi.
- 5) Terwujudnya pembangunan gedung Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang dengan standar Rumah Sakit kelas B.
- 6) Terpenuhiya peralatan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang yang berteknologi tinggi dengan standar Rumah Sakit kelas B.

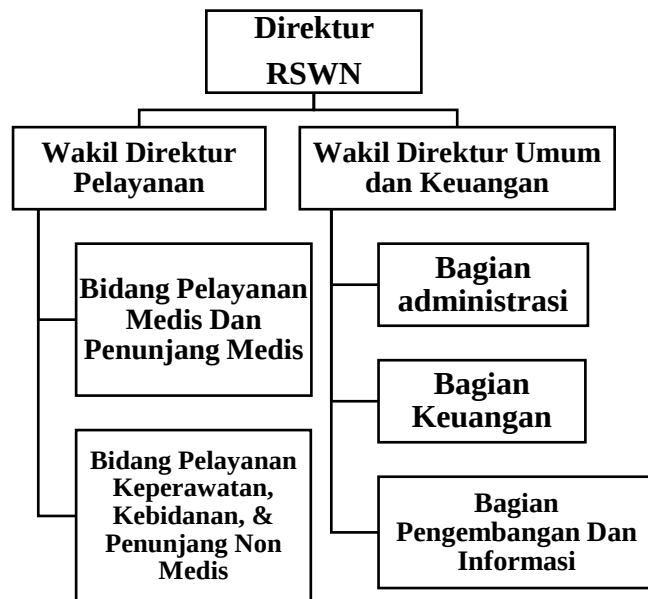
d) Motto

“Melayani Dengan Ikhlas”. Artinya setiap saat memberikan pelayanan kepada pelanggan eksternal maupun internal sebaik-baiknya dengan hati nurani yang tulus dan ikhlas dengan tidak membedakan pelayanan terhadap pelanggan.

3. Struktur Organisasi RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang

Sesuai Peraturan Wali Kota Semarang No. 36 Tahun 2021 Tanggal 15 Juni 2021. Bagan Struktur Organisasi RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

Gambar 1.1 Struktur Organisasi RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang



Gambar 1.1 merupakan struktur organisasi Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang dengan hierarki tertinggi adalah direktur. Di bawah direktur terdapat wakil direktur pelayanan yang membawahi bidang pelayanan medis dan penunjang medis serta bidang keperawatan, kebidanan dan penunjang non medis. Wakil direktur umum dan keuangan membawahi bagian administrasi, keuangan, serta bagian pengembangan dan informasi.⁵⁸

4. Letak Geografis RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Semarang

1) Secara geografis terletak di:

Jl. Fatmawati No.1, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah, Indonesia.

2) Detail Geografis:

1) Lokasi ini berada di wilayah strategis di Tembalang, yang juga merupakan area berkembang dengan akses mudah dari berbagai titik di Kota Semarang.

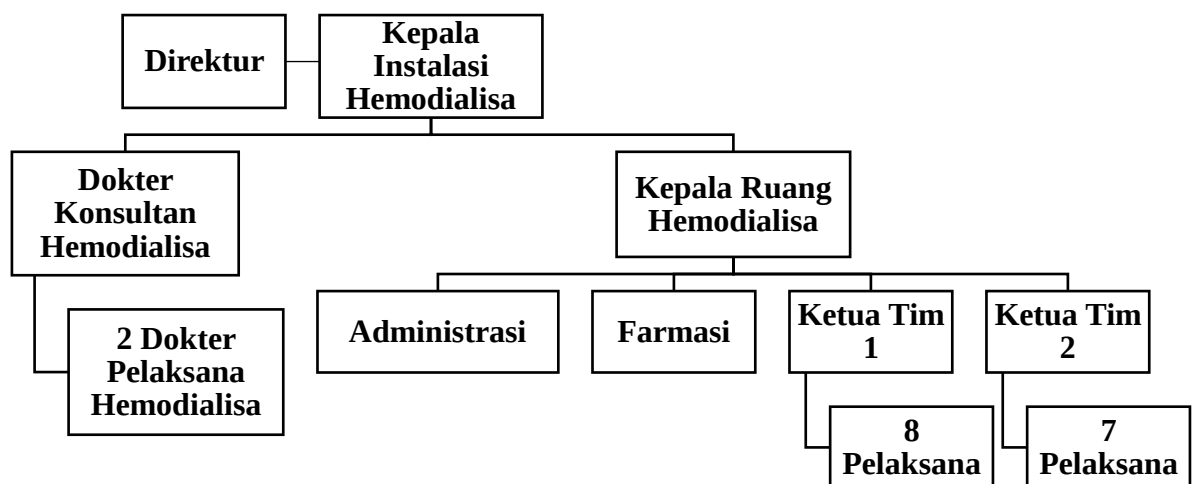
⁵⁸ RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang, Laporan Tahunan 2023, halaman 5

- 2) Dekat dengan kawasan pendidikan (*Universitas Diponegoro*) dan permukiman, sehingga mudah dijangkau oleh pasien dan pengunjung.
- 3) Rumah sakit ini berdiri di lingkungan yang mendukung pelayanan kesehatan terpadu, mencakup akses transportasi yang baik dan fasilitas pendukung lainnya.

5. Struktur Organisasi Ruang Hemodialisa (HD)

Dalam setiap tugas dan pelayanan yang dilakukan di ruang hemodialisis RSUD KRMT Wongsonegoro Kota Semarang, dikelola melalui manajemen dan struktur yang dirancang untuk membentuk peran serta kewajiban masing-masing.

Gambar 1.2 Struktur Organisasi Ruang Hemodialisa (HD) RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.



Gambar 1.2 merupakan struktur organisasi Ruang Hemodialisa (HD) di Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang. Di bawah direktur terdapat kepala instalasi hd yang membawahi dr. Konsultan hd, dan kepala ruang hd. Dr. konsultan hd yang membawahi

dr. pelaksana hd, dan kepala ruang hd yang membawahi ketua tim. Sebelum mengarah pada tugas ketua tim, harus melalui proses administrasi dan farmasi. Ketua tim membawahi bagian pelaksana atau perawat.⁵⁹

6. Ruang Hemodialisa

Ruang hemodialisis di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang terletak di area yang strategis di rumah sakit untuk memudahkan akses bagi pasien dengan kondisi khusus. Ruang ini terletak di gedung Brotojoyo lantai 2.⁶⁰

Tabel 1.1 Ruangan Gedung Brotojoyo

NO. LANTAI	NAMA RUANG
Lt. 1	IGD
Lt. 2	HEMODIALISIS
Lt. 3	KEBODANAN
Lt. 4	PIE
Lt. 5	ONKOLOGI

7. Fasilitas Ruang Hemodialisa

Ruang hemodialisis RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang menyediakan berbagai fasilitas untuk menunjang perawatan pasien gagal ginjal kronik yang memerlukan terapi dialisis, dan juga Fasilitas bagi keluarga dan pendamping. Berdasarkan standar pelayanan hemodialisis di rumah sakit pemerintah, fasilitas yang tersedia meliputi:⁶¹

- a) Mesin Hemodialisis Modern. Mesin dialisis dengan teknologi terkini untuk memastikan terapi berjalan efektif dan aman.
- b) Kursi dan Tempat Tidur Pasien. Tersedia kursi hemodialisis yang nyaman atau tempat tidur khusus yang dirancang untuk digunakan selama proses dialisis.

⁵⁹ Observasi dan Dokumentasi, Fasilitas Ruang Hemodialisa 12 November 2024

⁶⁰ Observasi dan Dokumentasi, Fasilitas Ruang Hemodialisa 12 November 2024

⁶¹ Standar pelayanan hemodialisa oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Observasi dan Dokumentasi, Fasilitas Ruang Hemodialisa 12 November 2024

- c) Alat Pemantau Vital. Fasilitas tersebut meliputi alat pengukur tekanan darah, denyut jantung, dan oksigen untuk memantau kondisi pasien selama prosedur berlangsung.
- d) Sistem Air Dialisis (Air RO). Pemasangan sistem Reverse Osmosis (RO) untuk memastikan air yang digunakan pada prosedur dialisis bebas dari kontaminasi dan memenuhi standar.
- e) Ruangan yang Nyaman. Ruangan dilengkapi dengan ventilasi, pencahayaan yang baik, dan pendingin ruangan untuk kenyamanan pasien selama menjalani terapi.
- f) Tim Medis dan Keperawatan Khusus. Didukung oleh dokter spesialis penyakit dalam (konsultan ginjal dan hipertensi) serta perawat yang telah tersertifikasi dalam menangani pasien hemodialisis.
- g) Fasilitas Hiburan. Menyediakan Wi-Fi untuk mengurangi kebosanan pasien proses hemodialisis yang berlangsung beberapa jam. Atau televisi di ruang tunggu demi kenyamanan keluarga.
- h) Patient Safety System. Dilengkapi dengan prosedur sterilisasi dan pengendalian infeksi yang ketat untuk melindungi pasien dari risiko infeksi.
- i) Ruang Tunggu Khusus. Ruang tunggu yang nyaman dengan tempat duduk yang memadai berupa sofa panjang, pencahayaan yang baik, serta AC untuk menunggu selama proses hemodialisis.
- j) Area Informasi dan Resepsionis. Petugas yang siap memberikan informasi terkait jadwal pasien atau proses terapi.
- k) Toilet Umum. Toilet wanita dan pria
- l) Fasilitas Keamanan. Area ruang tunggu biasanya dilengkapi dengan sistem keamanan seperti CCTV untuk menjamin kenyamanan dan keamanan pengunjung.

8. Jadwal kegiatan Terapi Hemodialisa

Terapi Hemodialisa bekerja dari beberapa sesi. Setiap sesi bekerja selama 4-5 jam. Pasien memiliki jadwal terapi hemodialisis dua kali seminggu. Sebagai contoh, seorang pasien dapat menjalani terapi pada hari

Senin, kemudian kembali menjalani terapi pada hari Kamis. Pasien lain mendapat jadwal terapi pada hari Selasa dan Jumat, atau Rabu dan Sabtu. Selain itu, pasien juga akan mengikuti salah satu sesi terapi yang tersedia, yaitu sesi pagi, siang, dan sore, sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.

Adapun jadwal terapi hemodialisis di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, yaitu:

Tabel 1.2 Jadwal Harian Pasien Hemodialisa⁶²

NO.	SESI-PUKUL
1	Sesi Pagi Pukul 07.00-12.00
2	Sesi Siang Pukul 12.00-17.00
3	Sesi Sore Pukul 17.00-22.00

Jadwal terapi pasien dapat berubah tergantung pada kondisi pasien sebelumnya. Jika terapi pasien sebelumnya belum selesai, pasien berikutnya harus menunggu. Sebaliknya, jika pasien selesai lebih awal, pasien berikutnya dapat memulai terapi lebih cepat. Selain itu, jika pasien berikutnya datang dan menunjukkan gejala kurang sehat, seperti sesak napas, pihak rumah sakit akan memberikan prioritas penanganan. Jadwal terapi juga disesuaikan dengan kondisi kesehatan pasien. Jika kondisi pasien membaik, frekuensi terapi dapat berkurang, misalnya menjadi sekali seminggu atau bahkan sekali sebulan.⁶³

9. Lokasi RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang dan Ruang Hemodialisa

Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro, Kota Semarang beralamat di Jalan Fatmawati No 1, Mangunharjo, Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah 50272. Denah lokasi diambil melalui web RSWN.

⁶² Panduan operasional pelayanan hemodialisa

⁶³ Observasi Ruang Hemodialisa 12 November 2024



Gambar 1.3 Lokasi Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang.⁶⁴



Sumber : Dokumentasi Ruang Hemodialisa⁶⁵

⁶⁴ Observasi dan Dokumentasi, Fasilitas Ruang Hemodialisa 12 November 2024

⁶⁵ Observasi dan Dokumentasi Fasilitas Hemodialisa 12 November 2024

B. Penyajian Data Hasil Wawancara di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang

Penelitian ini diawali dengan melakukan wawancara di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro bagian Ruang Hemodialisa. Melalui wawancara, observasi, dokumentasi, dan beberapa informasi dari beberapa pihak terkait. Peneliti melakukan wawancara kepada subjek penelitian pasien hemodialisa, menganalisis mengenai kesabaran dalam menghadapi terapi hemodialisis, dikaitkan dengan konsep tasawuf (ilmu, amal, hal).

Data dianalisis berdasarkan tema-tema utama yang relevan dengan tujuan penelitian, dan dokumentasi mengenai bagaimana pasien dalam menjalani terapi hemodialisa dan aktifitas kesabaran pasien dalam kehidupan sehari-hari. Peneliti menemukan beberapa hal mengenai pengalaman pasien gagal ginjal yang menjalani Terapi Hemodialisa.

Pengumpulan data berupa wawancara pada dasarnya masing-masing diharapkan dapat dilakukan dalam waktu 60-90 menit. Dalam praktiknya, batas waktu ini perlu disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan data pasien, sehingga wawancara tidak sesuai dengan aturan sebelumnya.

Proses wawancara dilakukan secara fleksibel berdasarkan ketersediaan waktu pasien. Salah satu pasien memiliki keterbatasan waktu karena keterbatasan fisik, yaitu sesak untuk berbicara terlalu lama. Diperlukan waktu dua kali melakukan wawancara ini, karena dibagi untuk istirahat dan terapi hemodialisis. Proses wawancara tidak dilakukan secara terpaksa. Proses wawancara berjalan sesuai dengan kondisi pasien. Apabila data dirasa kurang, namun pasien menunjukkan respon atau kondisi yang kurang baik, seperti mengantuk atau lelah, maka peneliti akan mengusahakan untuk menghentikan dan menggantinya pada hari lain sesuai dengan ketersediaan pasien. Pada dasarnya peneliti mengusahakan pengumpulan data sesuai dengan aturan namun tetap memperhatikan kemauan dan kondisi pasien.

Proses terapi juga dimulai saat pasien datang didampingi oleh keluarga dan memenuhi ketentuan lain yang berlaku di Ruang Hemodialisis RSUD K.R.M.T Wongsonegoro berupa Finger Print dan tanda tangan sebagai bukti

kehadiran. Setelah pasien memenuhi ketentuan dengan baik, pasien akan menunggu untuk dipanggil ke Ruang Hemodialisis.

Dokumentasi rekam medis menunjukkan bahwa pasien harus menjalani terapi rutin dengan durasi 4-5 jam per sesi, dua kali seminggu. Proses yang melelahkan ini membutuhkan komitmen yang tinggi, baik secara fisik maupun mental, yang menunjukkan penerapan sabar dalam menghadapi kesulitan.⁶⁶

Berdasarkan wawancara terhadap pasien untuk mengungkap bagaimana kesabaran dari sudut pandang tasawuf, diterapkan oleh pasien dalam menghadapi penyakit gagal ginjal yang dialaminya. Pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, sebanyak 5 pasien yang terpilih. Partisipan yang dipilih berdasarkan kriteria berikut:

- a) Sedang menjalani terapi hemodialisa selama minimal tiga bulan.
- b) Bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.
- c) Bersedia berpartisipasi dalam wawancara mendalam.
- d) Memiliki kesadaran dan kemampuan berkomunikasi yang baik.
- e) Berusia diatas 18 tahun yang memiliki pemahaman atau praktik keagamaan yang relevan dengan konsep tasawuf.

1. Data Pasien

NO.	Inisial	Jenis Kelamin	Usia	Durasi Hemodialisa	Jadwal Terapi	Riwayat Kondisi
1	S.R	Laki-laki	66 tahun	10 bulan: dimulai dari Januari 2024	Dua kali seminggu: Selasa dan Jum'at	Diabetes

⁶⁶ RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Semarang, *Laporan Rekam Medis Pasien Hemodialisis Tahun 2024*, Semarang: RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro, 2024.

2	I.P	Laki-laki	47 tahun	4 bulan: dimulai dari Juli 2024	Dua kali seminggu: Senin dan Kamis	Hipertensi, Hipotensi, Diabetes
3	E.L	Perempuan	58 tahun	8 bulan: dimulai pada bulan Maret 2024	Dua kali seminggu: Selasa dan Jum'at	Diabetes, Tenci Tinggi
4	S.D	Laki-laki	57 tahun	1 tahun 3 bulan: dimulai dari bulan Agustus 2023	Satu kali seminggu: Senin	Prostat, Hipertensi, Hipotensi
5	N.Y	Laki-laki	53 tahun	1 tahun 4 bulan: dimulai pada bulan Juli 2023	Dua kali seminggu: Selasa dan kamis	Vertigo, Asam Urat

2. Riwayat dan kondisi Pasien

S.R	“Sekarang saya sering merasa capek. Ketika masih kerja di Brebes, saya jarang istirahat karena sibuk bekerja. Akhirnya kecapekan dan jatuh sakit hingga pingsan. Setelah diperiksa, dokter mengatakan saya mengalami gagal ginjal. Sebelum sakit ini, saya juga sudah minum obat untuk asam urat secara rutin, mungkin itu memperburuk kondisi ginjal saya hingga akhirnya harus cuci darah.”⁶⁷
------------	---

⁶⁷ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 26 November 2024 pukul 10.09

I.P	“Awalnya saya punya riwayat diabetes dan tekanan darah tinggi. Lama-lama ginjal saya rusak, dan dokter bilang saya harus cuci darah. Sekarang sudah jalan empat bulan” ⁶⁸
E.L	“Kondisi saya sekarang cukup stabil, berat badan normal, tidak pusing, tidak mual. Awalnya saya memiliki riwayat diabetes dan hipertensi, yang kemudian memengaruhi ginjal. Gejala awalnya tubuh membengkak dan sering sesak napas.” ⁶⁹
S.D	“Saya punya riwayat prostat, sering buang air kecil karena aktivitas kerja yang tinggi. Akibatnya, ginjal saya bengkak. Sekarang juga ditambah patah tulang.” ⁷⁰
N.Y	“Kondisi awal terasa biasa saja, tetapi setelah menjalani terapi selama satu setengah tahun, tubuh mulai cepat lelah. Ada riwayat vertigo, sumbatan pembuluh darah, dan kreatinin tinggi akibat asam urat, yang akhirnya menyebabkan gagal ginjal.” ⁷¹

Pasien yang terlibat dalam penelitian ini bervariasi dari segi usia, jenis kelamin, lama hemodialisis, dan kondisi kesehatan. Lama terapi bervariasi antara empat bulan (I.P) hingga lebih dari satu tahun (N.Y), menunjukkan tahapan adaptasi yang berbeda bagi tiap pasien. Faktor risiko utama gagal ginjal kronis di kalangan pasien ini meliputi riwayat penyakit kronis (diabetes, hipertensi), penggunaan obat tertentu, dan kondisi khusus seperti prostat. Gejala awal seringkali tidak spesifik, tetapi berkembang menjadi masalah serius yang memerlukan hemodialisis.⁷²

⁶⁸ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 28 November 2024 pukul 10.45

⁶⁹ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 29 November 2024 pukul 12.42

⁷⁰ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 2 Desember 2024 pukul 11.55

⁷¹ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 3 Desember 2024 pukul 11.14

⁷² Amin, Mohamad. "Pengaruh Terapi Hemodialisis terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang." *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 12(3), 45-58.

Hemodialisis membutuhkan jadwal terapi yang berulang, yang sering kali menyebabkan ketidaknyamanan fisik, emosional, dan psikologis. Pasien menggambarkan pengalaman ini sebagai perjuangan yang membutuhkan kesabaran dan ketabahan yang luar biasa. Banyak pasien tetap teguh dan sabar, percaya bahwa setiap proses pengobatan adalah langkah menuju penyembuhan atau setidaknya meningkatkan kualitas hidup mereka. Meskipun mereka sering merasa lelah dan mengalami efek samping, mereka menahan diri untuk tidak mengeluh dan mencoba untuk mempertahankan sikap positif. Keterbatasan fisik dan kelelahan tetap menjadi tantangan yang signifikan.

Penyebab dan faktor risiko dalam riwayat penyakit kronis:

- a) Dua pasien (I.P dan E.L) memiliki riwayat diabetes mellitus dan hipertensi, yang secara signifikan meningkatkan risiko kerusakan ginjal. kebiasaan atau pengobatan sebelumnya,
- b) Pasien (S.R) mengaitkan gagal ginjalnya dengan penggunaan obat asam urat secara rutin, yang kemungkinan memperburuk fungsi ginjal.
- c) Kondisi khusus juga terjadi pada pasien (S.D) memiliki riwayat prostat dan aktivitas kerja berat yang menyebabkan pembengkakan ginjal,
- d) Sedangkan pasien (N.Y) memiliki riwayat vertigo, sumbatan pembuluh darah, dan kadar kreatinin tinggi akibat asam urat.

Gejala awal yang dialami bervariasi, meliputi tubuh lelah, bengkak, sesak napas, sering buang air kecil, serta pingsan akibat kecapekan.

- a) Kondisi saat ini, sebagian pasien, seperti (E.L), merasa kondisinya cukup stabil setelah menjalani terapi, dengan gejala seperti berat badan normal dan tidak mual.
- b) Namun, ada juga yang mengeluhkan tubuh cepat lelah (N.Y) atau
- c) Keterbatasan aktivitas karena komplikasi lain seperti patah tulang (S.D).

Dari pengalaman pasien dalam menghadapi penyakit ini, beberapa pasien menggambarkan bahwa mereka mengalami tantangan emosional setelah pertama kali didiagnosis gagal ginjal. Pasien menyatakan bahwa pada awalnya mereka mengalami perasaan takut dan khawatir, namun seiring

berjalannya waktu, mereka mulai menerima kondisi tersebut sebagai bagian dari takdir Allah SWT.⁷³

- **S.R. (pasien pertama):** *“ketika mendengar pertama kali bahwa terkena gagal ginjal, merasa kaget mendengarnya. Ketika dokter bilang harus cuci darah, saya dan keluarga sempat tidak mau. Tapi akhirnya menerima karena ini memang keharusan. Merasa sakit dan lelah saat menjalani terapi hemodialisa. Untuk mengurangi masalah tersebut berproses untuk sabar dalam menghadapi musibah, selalu tenang, senang dalam prosesnya terapi, yakin dengan Allah dengan mempraktekkan ilmu Tasawuf, yaitu selalu beribadah, dzikir dan berdo'a.”*⁷⁴
- **I.P. (pasien kedua):** *“pertama kali mendengar terkena gagal ginjal, saya merasa kecewa terhadap diri sendiri, dan takut. Saya belum tahu cuci darah itu seperti apa. Tetapi dengan seiring waktu, tapi akhirnya saya terima, saya pasrah saja kepada Allah SWT, karena ini sudah takdir, menerima apa adanya, pasrah kehendak Allah SWT.”*⁷⁵
- **E.L. (pasien ketiga):** *“awalnya saya kaget. Saya takut karena harus cuci darah, yang terbayang adalah waktu khusus yang harus dijalani. Namun, setelah dimulai, saya merasa lebih nyaman dan mampu menerima dengan lapang hati.”*⁷⁶
- **S.D. (pasien kelima):** *“Awalnya saya tidak terima. Tapi demi keluarga, saya berusaha menerima dan menjalani. Meski makanan dan minuman dibatasi, saya tetap menikmati hidup dengan porsi yang lebih kecil, seperti durian dan nangka yang saya sukai”*⁷⁷

⁷³ Al-Ghazali, *Ihya Ulum al-Din*, Kitab Kesabaran, Bab 3, halaman 218

⁷⁴ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 26 November 2024 pukul 10.09

⁷⁵ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 28 November 2024 pukul 10.45

⁷⁶ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 29 November 2024 pukul 12.42

⁷⁷ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 2 Desember 2024 pukul 11.55

- **N.Y. (pasien keempat):** *“Awalnya merasa kaget, tidak terima, dan kecewa, ingin protes. Namun, setelah beberapa waktu menjalani terapi, belajar untuk menerima dan menikmati prosesnya. Dengan sabar bisa mendorong hidup, dukungan keluarga memberikan dukungan kesabaran.”*⁷⁸

3. Bentuk Kesabaran Pasien Gagal Ginjal dalam Terapi Hemodialisa

Berdasarkan wawancara mendalam, hampir semua peserta awalnya merasa kaget, menunjukkan respons emosional yang bervariasi, seperti tidak terima atau takut menerima diagnosis gagal ginjal kronis yang mengharuskan menjalani hemodialisis seumur hidup. Pasien juga menunjukkan beberapa bentuk kesabaran dalam menghadapi terapi hemodialisa, di antaranya:

- a) Sabar menghadapi rasa sakit fisik: Pasien menahan rasa sakit yang timbul akibat jarum dan prosedur hemodialisa.
 - 1) S.R.: *"Merasa sakit dan lelah saat menjalani terapi hemodialisa. Untuk mengurangi masalah tersebut, berproses untuk sabar dalam menghadapi musibah, selalu tenang, senang dalam prosesnya terapi, yakin dengan Allah dengan mempraktekkan ilmu Tasawuf, yaitu selalu beribadah, dzikir, dan berdo'a."*
- b) Sabar dalam menerima keterbatasan hidup: Pasien menghadapi perubahan gaya hidup, seperti pembatasan makanan dan aktivitas fisik.
 - 1) S.D.: *"Awalnya saya tidak terima. Tapi demi keluarga, saya berusaha menerima dan menjalani. Meski makanan dan minuman dibatasi, saya tetap menikmati hidup dengan porsi yang lebih kecil, seperti durian dan nangka yang saya sukai."*

⁷⁸ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 3 Desember 2024 pukul 11.14

- c) Sabar menjalani rutinitas perawatan: Pasien dengan tekun menjalani jadwal terapi hemodialisa, meskipun proses ini memakan waktu lama dan melelahkan.
- 1) E.L.: *"Awalnya saya kaget dan takut karena harus cuci darah, yang terbayang adalah waktu khusus yang harus dijalani. Namun, setelah dimulai, saya merasa lebih nyaman dan mampu menerima dengan lapang hati."*
 - 2) N.Y.: *"Awalnya merasa kaget, tidak terima, dan kecewa, ingin protes. Namun, setelah beberapa waktu menjalani terapi, belajar untuk menerima dan menikmati prosesnya."*
 - 3) S.R.: *"Ketika dokter bilang harus cuci darah, saya dan keluarga sempat tidak mau. Tapi akhirnya menerima karena ini memang keharusan."*
 - 4) I.P.: *"Meski awalnya kecewa dan takut, saya akhirnya pasrah kepada Allah SWT, menerima apa adanya karena ini sudah takdir."*

Seiring berjalannya waktu, dengan proses yang dijalani pasien selama ini, dukungan keluarga, dan kemampuan untuk beradaptasi, mereka mulai memahami penyakit ini sebagai ujian dari Allah SWT. Dengan menerapkan kesabaran, mereka mampu mengatasi emosi negatif seperti marah, kecewa, putus asa, dan takut. Pendekatan spiritual, seperti dzikir dan do'a, serta dukungan keluarga menjadi elemen penting dalam membangun ketahanan emosional mereka.

Proses penerimaan. Dengan berjalannya waktu, seluruh pasien menunjukkan kemampuan untuk menerima keadaan mereka, seperti:

- a) Pasien (S.R. dan N.Y). menerima setelah menjalani terapi dan mendapatkan dukungan keluarga serta spiritualitas,
- b) Pasien (I.P.) memilih untuk pasrah kepada Allah SWT, menganggap penyakit ini sebagai takdir,
- c) Pasien (E.L.) menerima secara lapang hati setelah memahami ritme terapi dan merasakan kenyamanan, dan

- d) Pasien (S.D.) menemukan cara untuk tetap menikmati hidup meski ada pembatasan makanan.

Pasien memahami penyakitnya sebagai ujian yang harus dihadapi dengan sabar, mereka terus berusaha menjaga ketaatan kepada Allah SWT, meskipun kondisi fisiknya sering kali terbatas, dan mereka juga merasa bahwa penyakit ini merupakan sarana untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT dan menghindari perbuatan buruk. Pemahaman spiritual tentang kesabaran membantu mereka menerima kondisi mereka dengan lebih terbuka dan melanjutkan menjalani perawatan medis dengan damai.

Selama menjalani sesi terapi hemodialisis, pasien kerap memanfaatkan waktu untuk berdzikir atau mengobrol santai dengan pasien lain.⁷⁹ Mereka saling memberikan dukungan emosional, yang mencerminkan kesabaran kolektif dalam menghadapi kondisi sulit ini.⁸⁰

Pasien memandang gagal ginjal sebagai musibah atau ujian dari Allah. Mereka meyakini bahwa ujian ini harus dihadapi dengan sabar, meski harus menjalani terapi hemodialisis seumur hidup. Sebagian besar pasien mengatakan bahwa kesabaran mereka diuji saat mengalami gejala fisik, seperti kelelahan dan rasa tidak nyaman selama menjalani terapi.

Meskipun kondisi fisik tidak selalu mendukung, pasien berusaha untuk tetap menjalankan ajaran agamanya dengan baik, mereka berusaha untuk tetap bersabar karena meyakini bahwa setiap ujian pasti ada hikmahnya.. Mereka menyebutkan bahwa berdo'a dan beribadah merupakan bagian penting dalam kehidupan mereka, dan hal ini membantu mereka untuk tetap bersabar dalam menghadapi penyakit.

Ketika menghadapi rasa sakit atau kondisi yang tidak kunjung sembuh, pasien sering kali merasa bosan atau frustrasi. Namun, dengan menerapkan konsep sabar, mereka berusaha untuk tidak menunjukkan keluhan atau

⁷⁹ Observasi Pasien Hemodialisa

⁸⁰ Yulianti, S., & Kartika, D., *Efektivitas Pendekatan Spiritual terhadap Kesehatan Mental Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis*, Jurnal Keperawatan dan Kesehatan, Vol. 10, No. 4, 2022, pp. 120-134.

keputusasaan yang berlebihan. Pasien berusaha untuk menjaga kestabilan emosi, percaya bahwa ketenangan dalam menghadapi musibah adalah cara untuk mencapai kedamaian batin. Mereka menahan diri untuk tidak berfokus pada penderitaan, tetapi justru berusaha untuk bersyukur atas nikmat-nikmat lain yang masih mereka miliki.

Bagi pasien yang menjalani terapi hemodialisis, keterbatasan fisik kerap menjadi kendala dalam beribadah. Namun, banyak di antara mereka yang tetap berusaha untuk menjalankan ibadah sehari-hari, seperti sholat wajib, sholat malam, dan dzikir, meski harus melakukannya dengan keterbatasan fisik. Mereka memandang ibadah sebagai sarana untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT dan sebagai bentuk penerapan *sabr 'alā al-ṭā'ah* (sabar dalam ketaatan). Ketekunan dalam beribadah menjadi kekuatan spiritual yang membantu mereka tetap teguh dan merasa lebih tenang.

Pasien meyakini bahwa di balik setiap ujian ada hikmah yang hanya bisa dipahami melalui kesabaran. Mereka meyakini bahwa kesabaran dalam menghadapi penyakit merupakan bentuk latihan spiritual untuk menjadi pribadi yang lebih kuat dan beriman. Pemahaman ini menumbuhkan sikap positif dalam menjalani pengobatan, karena mereka merasa lebih dekat kepada Allah dan lebih menerima keadaan.

BAB IV

ANALISIS DATA

A. Analisis Data Mengenai Kesabaran Pasien pada Aspek Ilmu, Amal, dan Hal dalam Perspektif Tasawuf

Dalam penelitian ini, mengacu pada perspektif tasawuf, kesabaran atau sabar merupakan salah satu akhlak mulia yang memiliki tiga dimensi utama, yaitu aspek ilmu, amal, dan hal. Ketiganya menjadi tolok ukur bagaimana seseorang memahami, mengamalkan atau mempraktikkan, dan merasakan kesabaran dalam menghadapi cobaan hidup, seperti penyakit kronis. Dalam konteks ini, pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis dihadapkan pada cobaan berat, baik secara fisik, emosional, maupun spiritual.

1. Yang pertama terhadap Aspek Ilmu

Pada aspek ini, kesabaran berawal dari pemahaman dan kesadaran seseorang terhadap ujian hidup sebagai bagian dari takdir Allah SWT. Dalam tasawuf, ilmu merupakan dasar untuk membangun kesadaran bahwa setiap ujian pasti ada hikmah yang tersembunyi. Dengan memahami sakit sebagai ujian untuk menaikkan derajat di sisi Allah, maka pasien dapat menerima keadaan tersebut tanpa mengeluh dan menyadari bahwa cobaan ini merupakan bagian dari rencana ilahi.

Aspek ini menerangkan mengenai makna sabar, pandangan mengenai penyakit ini sebagai bagian dari ujian hidup, kepercayaan bahwa ada hikmah di balik penyakit ini, apakah merasa ujian ini merupakan bagian dari takdir Allah SWT, dan seberapa penting peran spriritualitas dalam kehidupan (bapak/ibu) sehari-hari.

Berdasarkan wawancara dengan Pasien, mengungkapkan bahwa:

Pasien S.R mengungkapkan *"Sabar bagi saya adalah sebuah keharusan. Kalau tidak sabar, hidup ini jadi terasa lebih sulit. Menerima apa yang Allah tetapkan dengan ikhlas dan tetap berusaha menjalani hidup sebaik mungkin. Kalau tidak sabar, saya tidak mungkin ada saat ini. Saya percaya ini adalah ujian dari Allah untuk meningkatkan derajat*

saya. Dalam hal ini saya jadi lebih mendekatkan diri kepada Allah.” Sabar adalah menerima apa yang sudah ditakdirkan.⁸¹

Pasien I.P mengungkapkan, *"Sabar itu menerima kondisi apa adanya kondisi saat ini. Setiap hari saya berusaha menerima keadaan saya, meskipun kadang sulit. Saya merasa Allah memberi saya kesempatan untuk lebih baik. Ini takdir Allah. Saya harus menerimanya sebagai bagian dari perjalanan hidup saya. Hikmahnya, saya belajar untuk lebih menghargai hidup dan keluarga. Bersabar adalah pasrah kepada Allah dan tetap menjalani pengobatan."⁸²*

Pasien E.L mengungkapkan, *"Sabar berarti mau menerima keadaan, tidak mengeluh, dan tetap berusaha menjalani perawatan dengan lapang dada. Rutin sholat malam, membuat hati saya lebih tenang. Ini ujian hidup yang harus saya jalani dengan sabar. Saya jadi lebih peka terhadap kesehatan dan ibadah. Saya belajar bahwa sabar berarti tidak mengeluh dan tetap tenang."⁸³*

Pasien S.D mengungkapkan, *"Sabar artinya menerima kenyataan hidup dan ikhlas menjalani. Mungkin ini cara Allah mengingatkan saya untuk lebih dekat dengan-Nya. Hikmahnya, saya lebih banyak beribadah dan introspeksi diri. Sabar adalah menikmati proses hidup meskipun berat."⁸⁴*

Pasien N.Y mengungkapkan, *"Sabar berarti ikhlas dan menerima kenyataan dengan keyakinan bahwa ini adalah takdir Allah. Bukan sekadar menahan diri, tetapi juga tetap bersemangat menjalani hidup. Ini adalah jalan Allah untuk saya. Saya tidak boleh menyerah. Saya yakin ini ujian yang mengandung hikmah besar jika saya bisa*

⁸¹ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 26 November 2024 pukul 10.09

⁸² Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 28 November 2024 pukul 10.45

⁸³ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 29 November 2024 pukul 12.42

⁸⁴ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 2 Desember 2024 pukul 11.55

*bersabar. Saya melihat hikmah ini sebagai pengingat untuk selalu bersyukur. Sabar adalah keikhlasan dan ridha atas ketentuan Allah."*⁸⁵

Berdasarkan wawancara dengan Pasien. Pasien juga mengungkapkan seberapa pentingnya peran spriritualitas dalam kehidupan sehari-hari, mereka mengungkapkan bahwa:

Pasien S.R: Sangat penting, yakin karena Allah, tidak bisa dihitung
Pasien I.P: Sangat penting
Pasien E.L: Sangat penting, karena memberikan dukungan moral, memberikan kekuatan
Pasien S.D: Kepercayaan iman sangat penting
Pasien N.Y: Sangat penting, karena sebagai penyemangat hidup. Kalau tidak penting, nanti akan putus asa. Dan pasrahnya seperti orang tidak punya semangat. Tapi kalau pasrahnya dengan berdo'a dan berusaha, itu menurut saya pasrah yang positif

Dari hasil wawancara diatas dapat dianalisis menggunakan perspektif Tasawuf dalam aspek ilmu, bahwa pasien memahami bahwa sakit merupakan salah satu bentuk kasih sayang Allah untuk membersihkan dosa-dosanya dan mendekatkan diri kepada-Nya. Kesadaran ini menumbuhkan keyakinan bahwa setiap ujian pasti ada hikmahnya.

Pasien memahami bahwa penyakit adalah ujian dari Allah SWT yang mengandung hikmah untuk meningkatkan derajat mereka di sisi-Nya. Mereka menunjukkan sikap menerima takdir tanpa keluhan, yang mencerminkan pemahaman akan makna di balik ujian tersebut.

Analisis menunjukkan bahwa kesabaran pasien dalam menghadapi penyakit gagal ginjal melibatkan dimensi ilmu, amal, dan hal dalam perspektif tasawuf. Makna sabar menunjukkan bahwa setiap pasien memiliki pandangan unik tentang kesabaran dalam menghadapi

⁸⁵ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 3 Desember 2024 pukul 11.14

penyakit gagal ginjal kronis. Pemahaman terhadap ujian sebagai takdir Allah, pengamalan ibadah, serta ketenangan batin menunjukkan bahwa kesabaran mereka adalah hasil dari integrasi keyakinan spiritual, tindakan nyata, dan kondisi emosional yang stabil.

2. Yang Kedua terhadap Aspek Amal

Kesabaran tidak hanya berupa pemahaman saja, tetapi juga diwujudkan melalui tindakan nyata (amal). Amal dalam hal ini meliputi rutinitas ibadah, seperti shalat, dzikir, doa, dan usaha menjaga diri dengan menjalani pengobatan secara konsisten. Pasien yang sabar akan tetap berusaha menjalankan ibadah dengan baik, sekalipun dalam keadaan sakit, sebagai bentuk ketundukan kepada Allah SWT.

Aspek ini menerangkan mengenai rutinitas ibadah pasien selama menjalani terapi hemodialisa, ada perubahan dalam cara (bapak/ibu) beribadah atau mendekatkan diri kepada Allah SWT, merasa ibadah seperti shalat, dzikir, atau doa membantu menghadapi situasi ini, melakukan aktivitas tertentu yang membantu menjaga ketenangan dan kesabaran, seperti membaca Al-Qur'an atau mendengarkan ceramah, do'a atau bacaan tertentu yang membantu kesabaran pasien, perasaan pasien setelah rutin berdzikir dan berdo'a, bagaimana menjaga keseimbangan antara menjalani pengobatan medis dan tetap beribadah, memiliki kebiasaan lain yang mendukung kesabaran, seperti berbagi cerita dengan pasien lain atau keluarga, perubahan pada kondisi (*fisik, emosional, psikologis, spiritual*).

Berdasarkan wawancara dengan Pasien, mengungkapkan bahwa:

Pasien S.R mengungkapkan, *“Saya selalu menjaga shalat lima waktu dan berdoa sebelum terapi. Dalam hal ini, ada perubahan lebih mendekatkan diri sama Allah SWT. Saya dikala santai melakukan Dzikir, karena memberikan rasa tenang dan membantu menerima kondisi dengan ikhlas. Dzikir dan doa menjadi aktivitas utama saya untuk bisa menjaga ketenangan. Rutin membaca doa memohon kekuatan dan keikhlasan. Setelah selalu menerapkan, saya merasa tenang, senang.*

*Kita punya kesabaran, seandainya tidak punya kesabaran, sudah dari dulu tidak ada. yaa karena Allah menyukai orang sabar, jadi tidak ada yang namanya emosi lagi. Menyesuaikan waktu ibadah dengan jadwal terapi. Berbicara dengan keluarga untuk mendapatkan dukungan emosional. Merasakan kedamaian batin meskipun fisik lemah.*⁸⁶

Pasien I.P mengungkapkan, *“Shalat dan dzikir menjadi prioritas utama saya. Hal ini ada perubahan lebih mendekatkan diri. saya merasa lebih kuat menghadapi semua ini. **Perubahan dalam ibadah juga ada** perubahan besar. Sekarang saya lebih rajin berdo’a dan berdzikir, karena itu yang membuat saya merasa lebih tenang. Saya merasakan bahwa doa memberikan kekuatan untuk menjalani proses pengobatan dengan sabar. Membaca Al-Qur’an dan mendengarkan ceramah menjadi kebiasaan baru yang membantu. Saya juga kalau saat santai, bisa sambil wiridan. Dzikir seperti tasbeih dan doa memohon kesehatan menjadi favorit saya, bisa mendapatkan kekuatan baru untuk menghadapi rasa lelah dan cemas. Menjadikan ibadah sebagai prioritas, meskipun harus disesuaikan dengan kondisi fisik. Setelah menerapkan, saya merasa Emosi lebih stabil dengan pendekatan spiritual.*⁸⁷

Pasien E.L mengungkapkan, *“Saya rutin membaca Al-Qur’an untuk menenangkan hati. Selain itu juga saya usahakan rutin melaksanakan sholat malam (tahajjud). Aktivitas ini dirasakan membantu memperkuat mental saat menghadapi pengobatan. Saya merasa dengan hal seperti ini lebih banyak menyadari akan kekurangan dan mempunyai waktu yang banyak untuk beribadah. Sholat malam memberikan ketenangan batin yang sangat membantu menghadapi rasa cemas, juga dilakukan untuk menjaga semangat. Doa-doa pendek yang diulang, dengan pakai do’a jawa sesuai dengan hati membantu menjaga pikiran*

⁸⁶ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 26 November 2024 pukul 10.09

⁸⁷ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 28 November 2024 pukul 10.45

*tetap positif. Ketenangan batin meningkat, rasa khawatir berkurang. Sholat malam dilakukan di sela waktu istirahat setelah terapi. Spiritualitas meningkat, yang membantu mengatasi ketenangan.”*⁸⁸

Pasien S.D mengungkapkan, “*Saya tetap mencoba shalat dan berdoa setiap saat. Apalagi patah tulang, saya berusaha ikut untuk sholat berjama’ah di masjid, rasanya tersiksa, tetapi tetap dilakukan. Sakit, tapi saya tetap berusaha. Mengobrol dengan keluarga atau pasien lain membantu mengurangi stres. Dengan keterbatasan fisik juga, patah tulang, berusaha sholat dan selalu berdo’a, merasa lebih damai dan menerima kondisi dengan lebih baik. Berinteraksi dengan sesama pasien untuk saling mendukung. Keyakinan kepada Tuhan sangat membantu saya tetap sabar dan tegar. Kepercayaan Iman sangat penting.*”⁸⁹

Pasien N.Y mengungkapkan “*Dzikir dan doa saya perbanyak untuk mendapatkan ketenangan. Kalau ada waktu lebih baik mendekatkan diri sama Allah. Kalau dulu kita sekedar sholat berdo’a terus sudah, kalau sekarang banyak waktu duduk biasa dengan sholatawatan, hati adem. Dzikir, membaca doa tertentu, dan berbagi cerita dengan keluarga menjadi sarana menjaga keseimbangan. Ketenangan spiritual memberikan kekuatan untuk mengatasi kelelahan fisik. Ibadah menjadi lebih bermakna, dengan lebih banyak waktu untuk berdzikir dan mendekatkan diri kepada-Nya. Ada juga bacaan do’a dalam hati yang biasa saya pakai, ‘YaAllah saya ridho, kalau memang ini sudah takdirmu’ kalau sudah begitu, hati terasa nyaman, tenang.*”⁹⁰

Aspek amal dalam kesabaran mencakup implementasi nyata dari pemahaman spiritual dalam bentuk tindakan sehari-hari, khususnya rutinitas ibadah dan usaha menjaga keseimbangan antara pengobatan

⁸⁸ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 29 November 2024 pukul 12.42

⁸⁹ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 2 Desember 2024 pukul 11.55

⁹⁰ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 3 Desember 2024 pukul 11.14

medis dengan pendekatan spiritual. Berikut adalah analisis dari wawancara dengan kelima pasien terkait amal:

- a) Semua pasien menunjukkan komitmen terhadap ibadah seperti shalat, dzikir, doa, membaca Al-Qur'an, dan bahkan melaksanakan sholat malam (tahajud), meskipun dalam kondisi fisik yang melemah. Hal ini mencerminkan dimensi *amal* sebagai bentuk tindakan nyata dalam mempertahankan kesabaran.
- b) Semua pasien melaporkan peningkatan intensitas dan kualitas ibadah sejak menghadapi penyakit kronis. Peningkatan kualitas ibadah ini menunjukkan transformasi spiritual, di mana penyakit menjadi sarana untuk mendekatkan diri kepada Allah. Hal ini sesuai dengan konsep sabar dalam tasawuf, yang mengintegrasikan pemahaman dengan amal
- c) Pasien melakukan berbagai aktivitas spiritual dan sosial untuk menjaga kesabaran. Kombinasi aktivitas spiritual dan dukungan sosial mencerminkan bagaimana pasien menjaga ketenangan batin sekaligus mempraktikkan kesabaran melalui amal nyata.
- d) Ibadah seperti shalat, dzikir, dan doa memberikan ketenangan batin, kekuatan emosional, serta motivasi spiritual. Ibadah memiliki peran terapeutik yang signifikan dalam membantu pasien menghadapi kondisi fisik dan emosional. Ini menunjukkan bahwa amal ibadah menjadi sumber energi spiritual untuk terus bersabar.
- e) Dzikir dan doa memberikan efek menenangkan serta meningkatkan stabilitas emosional dan spiritual. Dzikir dan doa merupakan bentuk amal yang efektif dalam memberikan ketenangan emosional dan spiritual, membantu pasien untuk tetap sabar dalam menjalani pengobatan.
- f) Pasien menunjukkan usaha untuk menyeimbangkan kewajiban medis dengan rutinitas ibadah. Kemampuan untuk menjaga keseimbangan ini mencerminkan tingkat kesabaran yang tinggi dan komitmen untuk tetap taat kepada Allah.

- g) Pasien melaporkan adanya perubahan positif pada aspek emosional dan spiritual, meskipun fisik mengalami keterbatasan. Transformasi emosional dan spiritual ini mencerminkan hasil dari pengamalan amal yang konsisten, sesuai dengan ajaran tasawuf yang menekankan keseimbangan antara usaha lahiriah dan batiniah.

Dari wawancara tersebut, dapat disimpulkan bahwa aspek amal dalam kesabaran bukan hanya konsep pasif, melainkan diwujudkan melalui tindakan nyata seperti menjaga ibadah, menjalani pengobatan dengan konsisten, dan membangun dukungan sosial. Pasien menunjukkan bahwa ibadah tidak hanya membantu secara spiritual, tetapi juga memberikan manfaat emosional dan psikologis yang signifikan. Implementasi amal ini menunjukkan integrasi sempurna antara dimensi spiritual, emosional, dan sosial dalam menghadapi ujian hidup, sesuai dengan pandangan tasawuf.

3. Yang Ketiga terhadap Aspek Hal

Dimensi ini mengacu pada kondisi rohani atau batin seseorang dalam menghadapi ujian. Pasien yang sabar menunjukkan ketenangan hati, keikhlasan, dan keridhaan terhadap apa yang telah Allah takdirkan. Kondisi ini mencerminkan penerimaan penuh terhadap keadaan yang dihadapi, tanpa putus asa atau protes terhadap takdir.

Aspek ini menerangkan mengenai perasaan selama menjalani terapi hemodialisa, tantangan terbesar yang dihadapi dan bagaimana cara mengatasinya, menjaga ketenangan batin selama menjalani pengobatan ini, pengalaman tertentu yang membuat merasa lebih ikhlas dan ridha dengan kondisi ini, momen-momen di mana pasien merasa bahwa sabar sangat membantu dalam bertahan, cara untuk mempertahankan atau melatih kesabaran saat merasa lelah atau tertekan karena proses hemodialisis yang harus dijalani, peran dukungan dari keluarga dalam menghadapi penyakit ini dan menjalani terapi hemodialisis, pengaruh

interaksi sosial dan hubungan dengan keluarga, teman, tetangga, interaksi dengan tenaga kesehatan di RSD K.R.M.T. Wongsonegoro.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pasien, mengungkapkan bahwa:

Pasien S.R mengungkapkan *“perasaan selama menjalani terapi, pada awalnya terasa berat, tetapi sekarang sudah lebih tenang. tantangan terbesar dalam bersabar, tantangannya adalah menghadapi rasa sakit dan proses terapi yang panjang. Tapi dengan ikhlas, saya bisa mengatasinya. momen-momen di mana sabar membantu ada. Ketika rasa sakit datang, sabar sangat membantu saya untuk tetap tenang. Cara melatih kesabaran, yaitu saya selalu mencoba semangat dan berpikir positif. Capek itu hanya pikiran, jadi saya coba membuang pikiran itu jauh-jauh.”*⁹¹

Pasien I.P mengungkapkan *“perasaan selama menjalani terapi, saya kadang merasa lelah, lesu, tetapi doa membantu saya bangkit. Tantangan terbesar saya, yaitu rasa putus asa dan lelah. Kadang sulit sabar, tapi saya berusaha mengingat bahwa ini bagian dari ujian hidup. Saya banyak berdzikir untuk menenangkan diri. Sabar itu penting sekali. Kalau saya tidak sabar, mungkin saya sudah menyerah. Dengan sabar, saya bisa lebih tenang menghadapi semua ini. Latihan sabar, ketika saat merasa tertekan, merasa lelah, saya biasanya berdzikir. Itu sangat membantu menenangkan hati saya.”*⁹²

Pasien E.L mengungkapkan *“perasaan selama menjalani terapi, saya merasa lebih ikhlas setelah beberapa kali terapi. Tantangan terbesar dalam mempertahankan kesabaran, yaitu menerima kenyataan bahwa saya harus bergantung pada terapi, dan bagaimana mengatasinya, dengan memperbanyak doa dan dzikir. Dengan sabar, saya belajar menerima keadaan dan lebih fokus pada proses*

⁹¹ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 26 November 2024 pukul 10.09

⁹² Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 28 November 2024 pukul 10.45

penyembuhan. Yang dilakukan untuk melatih kesabaran. Saya berusaha memahami bahwa ini adalah ujian dari Tuhan, dan waktu yang ada saya gunakan untuk lebih mendekatkan diri kepada-Nya.”⁹³

Pasien S.D mengungkapkan “*perasaan selama menjalani terapi, terasa berat, tetapi dukungan keluarga membuat saya lebih kuat. Emosi kadang muncul, apalagi dengan usia yang tidak muda. Saya berusaha tenang dan sabar, meskipun tidak mudah. Dengan ikhlas. Saya berusaha menjalani semuanya dengan niat baik.*”⁹⁴

Pasien N.Y mengungkapkan “*perasaan selama menjalani terapi, kadang sedih, tetapi dzikir membuat saya lebih tenang. Tantangannya awalnya sulit menerima kondisi, tetapi dengan waktu dan proses, belajar untuk menyadari dan menerima keadaan. Momen yang membantu bertahan melihat pasien lain dengan kondisi lebih berat memberikan perspektif untuk bersyukur dan bersabar. Keyakinan bahwa protes kepada Allah tidak akan membantu, tetapi penerimaan akan memberikan ketenangan. Cara melatih kesabaran tetap aktif secara sosial, mengikuti kegiatan masyarakat, seperti pengajian, serta memperkuat spiritualitas melalui ibadah seperti salat malam, dan berdzikir.*”⁹⁵

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pasien, terhadap peran keluarga, pengaruh interaksi sosial, pasien mengungkapkan bahwa:

Pasien S.R mengungkapkan, “*Keluarga sangat mendukung. Mereka membantu menjaga semangat saya. Dengan lingkungan sekitar mempengaruhi interaksi sosial, lebih berkurang, sudah tidak sanggup berbicara banyak, karena cepat lelah. Ketika ada kegiatan masyarakat, sudah tidak ikut. Dan perawat baik, mereka sangat membantu dan memahami kondisi, kesabaran, kasih saran.*”

⁹³ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 29 November 2024 pukul 12.42

⁹⁴ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 2 Desember 2024 pukul 11.55

⁹⁵ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 3 Desember 2024 pukul 11.14

Pasien I.P mengungkapkan, *“Keluarga mendukung saya. Mereka selalu memberi semangat dan membantu saya dalam banyak hal. Dalam Interaksi sosial dikurangi, dibatasi, dan hanya fokus pada kesehatan. Dulu masih aktif sosial dengan warga sampai malam, sekarang sudah tidak berani. Tenaga kesehatan di RSD K.R.M.T. Wongsonegoro sangat baik. Mereka membantu, memahami kebutuhan pasien, termasuk kebutuhan emosional dan spiritual.”*

Pasien E.L mengungkapkan, *“Keluarga memberikan dukungan moral yang besar, memberikan positif, sehingga saya merasa lebih kuat. Para tenaga kesehatan, mereka sangat membantu, seperti keluarga, tidak hanya memberi saran secara medis tetapi juga dalam memberikan dukungan emosional.”*

Pasien S.D mengungkapkan, *“dukungan keluarga positif, meskipun kadang ada pasang surut. Dalam hal interaksi, tentu pengaruh, tapi jika bisa dan memungkinkan, saya tidak ingin saudara atau tetangga tau kalau terkena penyakit gagal ginjal. Karena pasti akan di prioritaskan, saya tidak senang. Saya hanya ingin orang mengetahui saya mandiri, dan bisa. Tanpa dibantu orang lain, biar tidak merepotkan. Para perawat, mereka baik dan membantu menjaga semangat saya. Saya nyaman. Perawat dan pasien sama-sama pro atau sinkron, dalam arti menjaga dan memahami kondisi penyakit gagal ginjal ini.”*

Pasien N.Y mengungkapkan, *“Keluarga memberikan dukungan, kalau tidak ada dukungan keluarga, saya akan putus asa, jadi keluarga yang menjadi sumber semangat, mensupport untuk tetap menjalani terapi. Dalam Interaksi sosial berkurang, tetapi bukan karena berkecil hati melainkan untuk menjaga kesehatan. Jika ada kegiatan sosial seperti kerja bakti dan pos kampling, sudah tidak ikut, hanya komunikasi dengan tetangga. Tetap mengikuti kegiatan seperti pengajian dan arisan. Perawat juga sangat membantu, baik-baik semua, tidak ada yang cuek dengan pasien, seperti keluarga. Mereka memahami kebutuhan*

emosional, maupun spiritual pasien. Saya yakin karena mereka juga mempunyai kewajiban dan tanggung jawab merawat pasien.”

Berdasarkan hasil wawancara pasien, Semua pasien mengalami tantangan emosional di awal terapi, seperti rasa berat, lelah, dan sedih. Namun, mereka menemukan jalan untuk menghadapi situasi ini melalui pendekatan spiritual seperti dzikir, doa, dan dukungan keluarga. Kondisi ini mencerminkan penerimaan bertahap terhadap takdir Allah, yang merupakan inti dari *hal* dalam tasawuf.

Tantangan utama pasien adalah aspek fisik (rasa sakit), psikologis (lelah dan putus asa), dan spiritual (menerima ketergantungan pada terapi). Solusi mereka menonjolkan peran penting dari pendekatan spiritual dan berpikir positif dalam menjaga ketenangan batin.

Momen-momen reflektif, seperti melihat pasien lain atau menerima dukungan keluarga, menjadi titik balik yang membantu pasien merasa lebih ikhlas dan ridha. Hal ini menunjukkan hubungan erat antara introspeksi dan peningkatan spiritualitas.

Pasien menggunakan berbagai cara untuk melatih kesabaran, mulai dari aktivitas spiritual (dzikir, doa), aktivitas sosial (pengajian), hingga pendekatan kognitif (berpikir positif). Hal ini menunjukkan integrasi antara aspek spiritual dan emosional dalam kehidupan sehari-hari.

Dukungan keluarga menjadi fondasi utama dalam membantu pasien menjaga semangat, menghadapi rasa sakit, dan tetap bersabar. Keluarga memainkan peran besar dalam keseimbangan emosional dan spiritual pasien. Interaksi sosial pasien cenderung berkurang karena keterbatasan fisik, tetapi mereka masih merasakan dukungan emosional dari keluarga, tenaga kesehatan, dan kegiatan komunitas. Ini menunjukkan pentingnya hubungan sosial dalam menjaga keseimbangan mental dan spiritual. Peran tenaga kesehatan tidak hanya sebagai penyedia layanan medis tetapi juga sebagai pendukung emosional dan

spiritual bagi pasien. Pendekatan ini menunjukkan pentingnya kepekaan terhadap kebutuhan holistik pasien dalam konteks hemodialisa.

Dimensi *hal* dalam tasawuf sangat tercermin dalam perjalanan pasien, yang menunjukkan bahwa sabar bukan hanya menahan diri tetapi juga menerima dengan ikhlas dan terus berusaha mendekatkan diri kepada Allah.

4. Refleksi Pribadi dan Harapan

Refleksi Pribadi dan Harapan merujuk pada cara individu memandang, mengevaluasi, dan memberikan makna atas pengalaman hidup mereka, terutama terkait dengan tantangan atau situasi sulit yang dihadapi, seperti penyakit kronis. Dalam konteks pasien, refleksi pribadi biasanya melibatkan penerimaan diri, bagaimana pasien memahami kondisi mereka, menerima kenyataan, dan belajar berdamai dengan situasi. Makna hidup, evaluasi tentang apa yang penting dalam hidup, seringkali terkait dengan keyakinan religius atau spiritual. Perubahan pola pikir, perubahan cara pandang terhadap hidup, dari rasa putus asa menjadi lebih bersyukur atau optimis.⁹⁶

Harapan, di sisi lain, adalah aspirasi atau tujuan yang ingin dicapai, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang, yang memberikan motivasi untuk terus bertahan. Harapan utama sering kali adalah membaiknya kondisi fisik atau minimal menjaga stabilitas kesehatan. Dukungan berkelanjutan, seperti harapan agar keluarga, tenaga kesehatan, dan lingkungan sekitar terus memberikan dukungan. Dan keseimbangan hidup, harapan untuk tetap memiliki kehidupan yang bermakna meski di tengah keterbatasan.⁹⁷

Refleksi pribadi dan harapan ini memainkan peran penting dalam membangun ketahanan emosional dan spiritual, memberikan kekuatan untuk menghadapi tantangan, serta menciptakan rasa tujuan dalam hidup.

⁹⁶ Santoso, H., *Makna Hidup dan Refleksi pada Pasien dengan Penyakit Kronis*, Surabaya: Akademia Press, 2018, hal. 133-135.

⁹⁷ Abdullah, F., *Harapan dan Motivasi Pasien Penyakit Kronis*, Malang: Penerbit Sejahtera, 2020, hal. 54-56.

Harapan

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pasien, pasien mengungkapkan bahwa:

Pasien S.R mengungkapkan *"Saya berharap bisa sembuh atau setidaknya tetap diberikan kekuatan untuk menjalaninya. Jika dibandingkan dengan awal menjalani terapi, sekarang saya menerima sepenuhnya."*⁹⁸

Pasien I.P mengungkapkan *"Saya berharap bisa diberi kesehatan dan kesembuhan, walaupun tidak, semoga tetap diberi kekuatan untuk menjalani terapi ini. Jika dibandingkan dengan awal menjalani terapi, sekarang lebih pasrah dan bersyukur."*⁹⁹

Pasien E.L mengungkapkan *"Saya berharap kesehatan saya membaik, dan saya bisa menjalani hidup dengan lebih baik. Jika dibandingkan dengan awal menjalani terapi, sekarang lebih ikhlas menjalani."*¹⁰⁰

Pasien S.D mengungkapkan *"Kesembuhan, dan tetap menjalani hidup dengan semangat. Jika dibandingkan dengan awal menjalani terapi, sekarang saya belajar menikmati proses ini."*¹⁰¹

Pasien N.Y mengungkapkan *"Menjaga kestabilan kesehatan untuk tetap menjalani hidup dengan kualitas yang baik. Jika dibandingkan dengan awal menjalani terapi, sekarang saya lebih bersyukur atas nikmat yang masih saya rasakan."*¹⁰²

⁹⁸ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 26 November 2024 pukul 10.09

⁹⁹ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 28 November 2024 pukul 10.45

¹⁰⁰ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 29 November 2024 pukul 12.42

¹⁰¹ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 2 Desember 2024 pukul 11.55

¹⁰² Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 3 Desember 2024 pukul 11.14

Pesan kepada pasien lain:

Pasien S.R mengungkapkan *"Tetap semangat dan jalani dengan sabar. Jangan putus asa."*¹⁰³

Pasien I.P mengungkapkan *"Jangan menyerah. Tetap semangat dan sabar. Jalani terapi ini dengan niat baik dan tawakal kepada Allah."*¹⁰⁴

Pasien E.L mengungkapkan *"Bersabarlah, terimalah keadaan dengan lapang dada, dan tetaplah berusaha."*¹⁰⁵

Pasien S.D mengungkapkan *"Jangan menyerah, tetap semangat, dan yakinlah selalu ada solusi."*¹⁰⁶

Pasien N.Y mengungkapkan *"Jangan mudah putus asa. Jalani terapi dengan semangat hidup, bukan ketakutan akan kematian."*¹⁰⁷

Kelima pasien memiliki harapan yang menggambarkan optimisme dan semangat dalam menghadapi terapi hemodialisis. Kesembuhan menjadi harapan utama yang disampaikan oleh hampir semua pasien (S.R, I.P, S.D, dan E.L). Pasien lainnya (N.Y) lebih menekankan pada kestabilan kesehatan, agar tetap dapat menjalani hidup dengan kualitas yang baik. Harapan ini juga disertai keinginan untuk kekuatan mental dan fisik dalam menjalani terapi, yang menunjukkan bahwa mereka menyadari kondisi kronis ini membutuhkan ketabahan.

Pesan kepada Pasien Lain. Pesan yang diberikan pasien untuk pasien lain mencerminkan pentingnya nilai-nilai positif, termasuk kesabaran dan semangat. Semua pasien menekankan pentingnya

¹⁰³ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 26 November 2024 pukul 10.09

¹⁰⁴ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 28 November 2024 pukul 10.45

¹⁰⁵ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 29 November 2024 pukul 12.42

¹⁰⁶ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 2 Desember 2024 pukul 11.55

¹⁰⁷ Hasil wawancara Lapangan dengan pasien Hemodialisa RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 3 Desember 2024 pukul 11.14

bersabar, tidak putus asa, dan menjalani terapi dengan semangat hidup yang tinggi. Penerimaan dan keikhlasan, Pasien E.L dan I.P menganjurkan untuk menerima keadaan dengan lapang dada dan tetap berserah diri kepada Allah SWT. Keyakinan akan solusi, Pasien S.D dan N.Y menyarankan untuk tetap optimis bahwa selalu ada solusi dan tidak menjadikan terapi sebagai sumber ketakutan. Fokus pada hidup, Pasien N.Y menambahkan bahwa terapi harus dijalani dengan semangat hidup, bukan berorientasi pada ketakutan akan kematian.¹⁰⁸

Akhirnya, dapat disimpulkan bahwa kesabaran dalam perspektif tasawuf memberikan dampak positif bagi pasien gagal ginjal yang menjalani terapi Hemodialisa di RSYD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

Dalam penelitian ini, kesabaran (sabr) sebagai salah satu akhlak mulia dalam tasawuf diuraikan melalui tiga dimensi utama: ilmu, amal, dan hal. Ketiganya menjadi pijakan penting dalam memahami, mengamalkan, dan merasakan kesabaran dalam menghadapi ujian hidup, seperti penyakit kronis. Pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis di RSD K.R.M.T. Wongsonegoro memberikan gambaran nyata bagaimana dimensi-dimensi ini terintegrasi dalam kehidupan mereka.

Dimensi Ilmu. Pemahaman bahwa sakit adalah bagian dari takdir Allah SWT menumbuhkan kesadaran akan hikmah di balik ujian. Pasien melihat penyakit sebagai bentuk kasih sayang Allah untuk membersihkan dosa dan meningkatkan derajat di sisi-Nya. Sikap menerima keadaan tanpa keluhan menunjukkan kesadaran spiritual yang mendalam, yang menjadi dasar untuk membangun kesabaran.

Dimensi Amal. Pengamalan ibadah seperti salat malam, dzikir, dan doa menjadi upaya aktif untuk mendekatkan diri kepada Allah. Pasien tetap menjalani pengobatan dengan lapang dada, menunjukkan bahwa sabar tidak hanya bersifat pasif tetapi juga aktif dalam berusaha. Kesabaran dalam amal

¹⁰⁸ Nurhayati, D., *Pesan Inspiratif Pasien Kronis dalam Perspektif Psikologis dan Spiritual*, Jakarta: Penerbit Keluarga Sehat, 2019, hal. 78-80.

terlihat dari komitmen pasien untuk tidak menyerah, terus berusaha, dan menjalani pengobatan sebagai bentuk ibadah.

Dimensi Hal. Pasien menunjukkan ketenangan hati, keikhlasan, dan keridhaan yang mendalam terhadap takdir. Mereka berhasil menjaga keseimbangan emosional dan spiritual melalui refleksi mendalam, dukungan keluarga, dan hubungan sosial yang terarah. Perasaan damai yang muncul dari kesabaran menjadi bukti pengalaman rohani yang tinggi, selaras dengan ajaran tasawuf.

Keseluruhan Perspektif Tasawuf. Pasien memahami bahwa ujian berupa penyakit adalah bentuk kasih sayang Allah yang bertujuan untuk mendekatkan hamba kepada-Nya dan memberikan hikmah yang besar. Kesabaran mereka tidak hanya berakar pada pemahaman intelektual tetapi juga diwujudkan melalui tindakan nyata dan tercermin dalam kondisi emosional yang stabil. Kesabaran ini mengintegrasikan keyakinan spiritual, amal ibadah, dan ketenangan batin sehingga menjadi bentuk penghambaan yang sempurna kepada Allah SWT.

Pentingnya Spiritualitas. Semua pasien menekankan bahwa spiritualitas adalah elemen penting dalam kehidupan mereka sehari-hari. Spiritualitas memberikan dukungan moral, kekuatan, dan semangat hidup yang menjadi landasan utama dalam menghadapi penyakit kronis.

Dalam hasil inilah, kesabaran pasien dalam menghadapi penyakit gagal ginjal dan terapi hemodialisis mencerminkan pemahaman yang dalam terhadap ajaran tasawuf. Mereka memaknai penyakit sebagai ujian sekaligus kesempatan untuk mendekatkan diri kepada Allah. Dalam dimensi ilmu, amal, dan hal, kesabaran ini menjadi manifestasi dari keyakinan, pengamalan, dan ketenangan yang saling melengkapi, memberikan kekuatan luar biasa bagi pasien untuk terus menjalani kehidupan dengan penuh makna.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti tentang Kesabaran bagi pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang dalam tinjauan Tasawuf, maka diperoleh kesimpulan menunjukkan bahwa setiap pasien memiliki pemahaman, pengalaman, dan pengamalan kesabaran yang unik. Pasien mengungkapkan bahwa penyakit ini awalnya sulit diterima, namun seiring waktu mereka memahami penyakit ini sebagai bagian dari takdir Allah. Dukungan keluarga, ibadah seperti salat, dzikir, dan doa, serta interaksi positif dengan tenaga kesehatan menjadi faktor utama yang membantu mereka menghadapi kondisi ini dengan sabar.

Analisis data menunjukkan bahwa kesabaran pasien mencakup tiga dimensi tasawuf. Ilmu: Pasien memahami penyakit sebagai ujian dan bentuk kasih sayang Allah untuk membersihkan dosa serta mendekatkan diri kepada-Nya. Kesadaran ini membantu mereka menerima kondisi dengan lapang dada. Amal: Kesabaran diwujudkan dalam bentuk ibadah rutin seperti salat, dzikir, doa, serta usaha aktif menjalani pengobatan tanpa mengeluh. Pasien menjadikan terapi sebagai bagian dari pengabdian kepada Allah. Hal: Kondisi batin pasien menunjukkan ketenangan, keikhlasan, dan keridhaan. Pasien merasa lebih tenang dan mampu menerima kondisi dengan hati yang lapang setelah memperkuat hubungan dengan Allah dan mengelola emosi mereka.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa kesabaran pasien gagal ginjal dalam menjalani terapi hemodialisis merupakan integrasi dari pemahaman, pengamalan, dan kondisi batin yang stabil dalam perspektif tasawuf. Ketiga dimensi tersebut saling melengkapi: Ilmu memberikan landasan spiritual untuk menerima penyakit sebagai ujian dari Allah. Amal memotivasi pasien untuk terus berusaha dan beribadah sebagai bentuk penghambaan. Hal mencerminkan ketenangan batin yang menjadi kekuatan utama dalam menghadapi penyakit

kronis. Pasien yang memahami sakit sebagai takdir Allah menunjukkan kemampuan untuk menghadapi kondisi mereka dengan lebih tenang, menerima ujian sebagai sarana mendekatkan diri kepada Allah, dan menjadikan kesabaran sebagai sarana introspeksi diri. Dengan pendekatan tasawuf, kesabaran mereka tidak hanya bersifat pasif tetapi aktif, membawa dampak positif secara fisik, emosional, dan spiritual. Penelitian ini menggarisbawahi bahwa kesabaran adalah kekuatan yang menghubungkan manusia dengan Allah melalui penghayatan mendalam terhadap ujian hidup.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas ada beberapa saran yang dapat penulis berikan, semoga saran ini dapat dipertimbangkan dan menjadi lebih baik lagi kedepannya. Adapun saran-sarannya sebagai berikut:

1. Saran bagi Pasien. Pasien yang menjalani terapi hemodialisis perlu memahami makna sabar secara mendalam, sebagaimana yang dijelaskan dalam Tasawuf, untuk menumbuhkan ketenangan batin dalam menghadapi ujian penyakit, pentingnya kesabaran dalam proses hemodialisa, RSUD K.R.M.T Wongsonegoro dapat menyediakan program bimbingan spiritual, seperti konseling berbasis tasawuf, untuk membantu pasien mengelola tekanan psikologis dan spiritual, dan diharapkan pasien dapat meningkatkan pendekatan spiritualnya melalui dzikir, doa, dan ibadah yang konsisten, karena hal tersebut dapat memperkuat kesabarannya dalam menghadapi tantangan.
2. Saran bagi Peneliti dan Mahasiswa. Kajian Komparatif dengan Tokoh Lain: Pengembangan penelitian ini dilakukan dapat membandingkan konsep kesabaran menurut Imam Al-Ghazali, Ibnu Qayyim Al-Jawziyyah atau Al-Rumi, untuk memahami perspektif yang lebih luas. Penelitian pada Kelompok Lain: Selain pada pasien gagal ginjal, konsep sabar dapat dikaji pada kelompok lain yang sedang menghadapi ujian berat, seperti korban bencana, pengangguran, atau mahasiswa yang sedang menghadapi tekanan akademik.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Ghazali, Abu Hamid. *Ihya Ulum al-Din*. Beirut: Dar al-Kutub al-‘Ilmiyyah, 1997.
- Al-Ghazali, Imam. (2002). *Ihya’ Ulum al-Din (Kehidupan Ilmu Agama)*. Jakarta: Pustaka Firdaus.
- Al-Ghazali. (2000). *Ihya Ulumuddin* (Terj. oleh H. Ismail Yakub). Jakarta: Pustaka Firdaus.
- Al-Ghazali. (2006). *Iḥyā’ ‘Ulūm ad-Dīn* (Terjemahan). Jakarta: Pustaka Al-Kautsar.
- Al-Ghazali, Imam. *Ihya' 'Ulum al-Din* (The Revival of the Religious Sciences). Translated by A. E. Affifi. Dar al-Ma'arif, 1964.
- Al-Ghazali. (2006). *Mishkat al-Anwar*. Kairo: Dar Al-Hadith.
- Al-Jauziyah, I. Q. (2006). *‘Uddah al-Shabirin wa Dzakhirah al-Syakirin* (Terj. M. Alaika Salamulloh). Jakarta: Pustaka Azzam.
- Al-Qur'an dan Hadits. *Terjemah dan Tafsir Sumber Ajaran Islam*. Jakarta: Departemen Agama Republik Indonesia.
- Al-Qusyairi, A. (2017). *Risalah Qusyairiyah: Prinsip-Prinsip Tasawuf dalam Islam*. Jakarta: Penerbit Zaman.
- Amin, Mohamad. (2023). "Pengaruh Terapi Hemodialisis terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang." *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 12 (3), 45-58.
- An-Nabhani, T. (1998). *Konsep Ihsan dalam Tasawuf*. Yogyakarta: UII Press.
- Anwar, Rosihon. (2008). *Pengantar Ilmu Tasawuf*. Bandung: Pustaka Setia.
- Ardhyanto, D. P., Suharyanto, B., & Widodo, S. (2019). *Manajemen Gagal Ginjal Kronik: Diagnosis dan Terapi Pengganti Ginjal*. Yogyakarta: Pustaka Medika.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2018.
- Bogdan, R., & Biklen, S. K., *Qualitative Research for Education: An Introduction to Theory and Methods*, Boston: Allyn and Bacon, 2007, hlm. 25-27.

- Departemen Agama Republik Indonesia. Tafsir Al-Qur'an Al-Karim: Jilid 1 (Surah Al-Baqarah). Jakarta: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, 2009.
- Departemen Agama RI. (1989). Al-Qur'an dan Terjemahannya. Jakarta: Departemen Agama Republik Indonesia.
- Darmawan, Iwan. (2024). "Kesabaran dalam Perspektif Tasawuf Imam Al-Ghazali: Studi Kasus pada Pasien Gagal Ginjal." *Jurnal Studi Agama dan Kesehatan*, 14(2), 100-120.
- Hidayat, Ahmad. "Kesabaran dalam Perspektif Tasawuf Imam Al-Ghazali: Sebuah Analisis Konsep Sabar pada Pasien Penyakit Kronis." *Jurnal Tasawuf dan Psikologi*, vol. 15, no. 2, 2022, pp. 145-159.
- John W. Creswell, *Qualitative Inquiry & Research Design: Choosing Among Five Approaches*, Fourth Edition, Los Angeles: SAGE Publications, 2018, hlm. 42-45.
- Kallenbach, J. Z. (2016). *Review of Hemodialysis for Nurses and Dialysis Personnel*. St. Louis: Elsevier Health Sciences.
- Kamil, Mohamad. *Tasawuf dan Kehidupan Manusia*. Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2017.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit: Fungsi, Struktur, dan Kebijakan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Penatalaksanaan Penyakit Ginjal Kronik*. Jakarta: Kemenkes RI, 2020.
- Kundre, R. (2018). *Pengantar Penyakit Ginjal*. Jakarta: PT Gramedia.
- Mulyani, Siti. (2023). "Ketaatan dan Kesabaran Pasien Gagal Ginjal dalam Menghadapi Terapi Hemodialisis." *Jurnal Psikologi Islam*, 10(1), 12-30.
- Mok, E., & Tam, B. (2001). "Stressors and Coping Methods Among Chronic Hemodialysis Patients in Hong Kong." *Journal of Clinical Nursing*, 10(4), 503-511.
- Muhyiddin, A. (2020). *Sabar dan Tawakal dalam Islam: Perspektif Qur'an dan Hadis*. Yogyakarta: LKiS.
- Nasution, Abdul. (2022). "Implementasi Kesabaran dalam Islam: Studi tentang Hikmah dari Ujian Penyakit." *Jurnal Tasawuf dan Psikologi*, 9(4), 77-95.
- Nasution, M. S. "Strategi Psiko-Sosial dalam Menghadapi Penyakit Kronis: Peran Keluarga dan Dukungan Spiritual." *Jurnal Psikologi Kesehatan*, vol. 22, no. 3 (2021): 95-105.

- Nurhayati, Siti. "Manajemen Kesabaran dalam Tasawuf Imam Al-Ghazali." *Jurnal Studi Islam*, Vol. 5, No. 1 (2020): 45–57.
- Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI). *Panduan Praktik Hemodialisis di Indonesia*. Jakarta: PERNEFRI, 2019.
- Quraish Shihab, M. (2000). *Membumikan Al-Qur'an: Fungsi dan Peran Wahyu dalam Kehidupan Masyarakat*. Bandung: Mizan.
- Robert K. Yin, *Case Study Research: Design and Methods*, Fifth Edition, Thousand Oaks: SAGE Publications, 2014, hlm. 16-20.
- RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang. (2023). *Fasilitas Hemodialisis di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang*. Semarang: RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro.
- Saifuddin, A. (2017). *Tasawuf dan Psikoterapi Islami: Perspektif Keimanan dan Spiritualitas*. Jakarta: Kencana Prenada Media.
- Saleh, Munir. *Tasawuf dan Ajaran Imam Al-Ghazali: Studi Sistematis tentang Etika Islam*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017.
- Sari, Linda. "Pengaruh Kesabaran dalam Pengobatan Gagal Ginjal Kronis: Sebuah Studi Kasus di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro." *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 18, no. 1, 2023, pp. 102-110.
- Shihab, M. Q. (2011). *Menyingkap Tabir Ilahi: Tasawuf dan Etika dalam Islam*. Bandung: Mizan.
- Subagyo, Agus. "Efek Hemodialisa pada Kesehatan Mental Pasien dengan Gagal Ginjal." *Jurnal Kesehatan Indonesia*, Vol. 14, No. 2 (2021): 88–96.
- Utsman, M. F. (1992). *Tasawuf dan Kehidupan Spiritual dalam Islam*. Jakarta: Lentera Hati.
- Wiliyanarti, F., & Muhith, A. (2019). *Proses Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal dengan Hemodialisis*. Jakarta: EGC.
- Zulkarnain, Muhammad. "Pengaruh Tasawuf terhadap Kesejahteraan Psikologis." *Jurnal Ilmu Dakwah*, Vol. 12, No. 3 (2019): 223–237.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi Penelitian

A. Wawancara dengan Subjek



Wawancara dengan Pasien E.L



Wawanacara dengan Pasien S.D



Wawancara dengan Pasien N.Y

B. Dokumentasi



Tempat pendaftaran, dan pelayanan
Ruang Hemodialisa



Struktur Organisasi Ruang
Hemodialisa



Lokasi Ruang Hemodialisa di RSUD
K.R.M.T Wongsonegoro



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA**

Jalan Prof. Hamka Km.2 Semarang 50185
Telepon 024-7601295, Website: www.fuhum.walisongo.ac.id, Email: fuhum@walisongo.ac.id

Nomor : 4201/Un.10.2/D.1/KM.00.01/9/2024 27 September 2024
Lamp : Proposal Penelitian
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Yth.
Pimpinan RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang
di Kota Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat kami sampaikan bahwa dalam rangka penyusunan Skripsi untuk mencapai gelar kesarjanaan pada Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Walisongo Semarang, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin penelitian kepada:

Nama : AF IDATUN KHOIRUN NISA'
NIM : 2004046036
Program Studi : Tasawuf dan Psikoterapi
Judul Skripsi : Studi Kasus Pasien Gagal Ginjal yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang dalam Tinjauan Tasawuf Kesabaran (Sabr) perspektif Imam Al-Ghazali
Tanggal Mulai Penelitian : 28 September 2024
Tanggal Selesai : 1 Desember 2024
Lokasi : RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang

Bersama ini kami lampirkan Proposal Penelitian dan Instrumen Pengumpulan data yang bersangkutan.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan perkenannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

An. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kelembagaan



SRI PURWANINGSIH

Tembusan:

- Dekan Fakultas Ushuluddin dan Humaniora (sebagai laporan)

* Surat ini telah disahkan secara elektronik, untuk cek kesesuaian surat ini silakan scan QRCode di atas.

Surat Izin Penelitian dari Fakultas



**PEMERINTAH KOTA SEMARANG
RUMAH SAKIT DAERAH
K.R.M.T. WONGSONEGORO**

Jalan Fatmawati No. 1 Telp. 6711500, Fax. 6717755 Semarang – 50272

8 November 2024

Nomor : B/2639/070/IX/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Surat Jawaban Penelitian

Yth. Dekan

UIN Walisongo Kota Semarang

Menanggapi surat Saudara Nomor 3640/Un.10.0/D.1/KM.00.01/8/23024 tanggal 21 Agustus 2024, perihal sebagaimana tersebut pada pokok surat, bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan apabila Tim Peneliti, atas :

Nama : Af Idatun Khoirun Nisa'
Institusi : UIN Walisongo Kota Semarang
Judul : Studi Kasus Pasien Gagal ginjal yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang dalam Tinjauan Tasawuf Kesabaran (Sabr) perspektif Imam Al-Ghazali

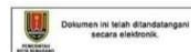
Mengadakan penelitian di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati semua peraturan tentang pendidikan dan pelatihan yang berlaku di RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang.
2. Bersedia membayar biaya Ethical Clearance sebesar Rp 315.000,-/kegiatan
3. Bersedia membayar biaya Penelitian sebesar Rp 210.000,-/kegiatan
4. Setelah selesai penelitian mohon untuk menyerahkan copy hasil penelitian kepada bagian DIKLAT RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang.

Demikian untuk menjadikan maklum.

Direktur,



dr. Eko Krisnarto, Sp.KK
Pembina Utama Muda/ IV-c
NIP. 197012272006041002



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) BSSN. (# 1 #)



Surat Balasan Penelitian dari Diklat
RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang

Lampiran 2. Pedoman Wawancara

WAWANCARA

A. WAWANCARA SINGKAT (15-20 MENIT)
Eksplorasi Awal atau Konfirmasi Data Tertentu
1. Data Dasar
Nama, Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan
2. Pertanyaan Pembuka
Bisa ceritakan sedikit tentang kondisi kesehatan (bapak/ibu) dan bagaimana (bapak/ibu) didiagnosis dengan gagal ginjal?
Sejak Kapan didiagnosis mengalami gagal ginjal?
Apa yang pertama kali (bapak/ibu) rasakan ketika dokter memberi tahu bahwa didiagnosis gagal ginjal dan perlu menjalani terapi hemodialisis?
B. WAWANCARA SEDANG (30-45 MENIT)
3. Pengalaman dengan Hemodialisis
Berapa kali dalam seminggu mulai menjalani terapi hemodialisa?
Bisa (bapak/ibu) jelaskan proses hemodialisa yang dijalani
Bagaimana pengalaman pertama (bapak/ibu) ketika menjalani hemodialisis?
Jika merasakan cemas dan khawatir. Apa yang membuat (bapak/ibu) merasa seperti itu?
Sejak menjalani terapi hemodialisis, bagaimana kondisi fisik dan mental (bapak/ibu)? Apakah ada yg berubah?
Seberapa sering (bapak/ibu) menjalani sesi hemodialisis dan bagaimana Anda menyesuaikan diri dengan jadwal tersebut?
Apa ada efek samping yang (bapak/ibu) rasakan pada saat terapi dan setelah menjalani terapi?
Apakah terapi hemodialisa mempengaruhi aktivitas harian (bapak/ibu)? Bagaimana?

C. WAWANCARA PANJANG (60-90 MENIT)
4. Pertanyaan Terkait Konsep Kesabaran (Sabr)
a) Aspek Ilmu (Pemahaman Spiritual dan Filosofis)
• Apa arti/makna sabar bagi (bapak/ibu), khususnya dalam menghadapi penyakit kronis seperti gagal ginjal? Bagaimana (bapak/ibu) memahami konsep sabar dalam menghadapi ujian ini?
• Bagaimana pandangan (bapak/ibu) mengenai penyakit ini sebagai bagian dari ujian hidup?
• Apakah (bapak/ibu) percaya bahwa ada hikmah di balik penyakit ini? Jika iya, bagaimana Anda memaknainya?
• Apakah (bapak/ibu) merasa ujian ini merupakan bagian dari takdir Allah SWT?
• Seberapa penting peran spriritualitas dalam kehidupan (bapak/ibu) sehari-hari?
b) Aspek Amal (Tindakan Nyata)
• Bagaimana rutinitas ibadah (bapak/ibu) selama menjalani terapi hemodialisa?
• Apakah ada perubahan dalam cara (bapak/ibu) beribadah atau mendekatkan diri kepada Tuhan?
• Apakah (bapak/ibu) merasa ibadah seperti shalat, dzikir, atau doa membantu (bapak/ibu) menghadapi situasi ini? Jika iya, bagaimana caranya?
• Apakah (bapak/ibu) melakukan aktivitas tertentu yang membantu menjaga ketenangan dan kesabaran, seperti membaca Al-Qur'an atau mendengarkan ceramah?
• Apakah ada do'a atau bacaan tertentu yang membantu kesabaran (bapak/ibu)?
• Bagaimana perasaan (bapak/ibu) setelah rutin berdzikir dan berdo'a?

• Bagaimana (bapak/ibu) menjaga keseimbangan antara menjalani pengobatan medis dan tetap beribadah?
• Apakah (bapak/ibu) memiliki kebiasaan lain yang mendukung kesabaran, seperti berbagi cerita dengan pasien lain atau keluarga?
• Apakah (bapak/ibu) merasa ada perubahan pada kondisi (fisik, emosional, psikologis, spiritual)?
c) Aspek Hal (Keadaan Spiritual dan Emosional)
• Bagaimana perasaan (bapak/ibu) selama menjalani terapi hemodialisa?
• Apakah (bapak/ibu) pernah merasa putus asa? Merasa kesulitan untuk bersabar selama menjalani proses pengobatan? Mungkin mengalami perasaan secara emosional, seperti sedih, takut, marah? Ataukah (bapak/ibu) mengalami secara psikologis, seperti cemas, khawatir?
• Apa tantangan terbesar yang (bapak/ibu) hadapi? Bagaimana cara (bapak/ibu) mengatasinya?
• Bagaimana (bapak/ibu) menjaga ketenangan batin selama menjalani pengobatan ini?
• Apakah ada pengalaman tertentu yang membuat (bapak/ibu) merasa lebih ikhlas dan ridha dengan kondisi ini?
• Dalam situasi yang sulit ini, adakah momen-momen di mana (bapak/ibu) merasa bahwa sabar sangat membantu dalam bertahan?
• Bagaimana peran dukungan dari keluarga (bapak/ibu) dalam menghadapi penyakit ini dan menjalani terapi hemodialisis? Apakah keluarga memberikan pengaruh positif dalam menjaga kesabaran (bapak/ibu)?

• Apa yang (bapak/ibu) lakukan untuk mempertahankan atau melatih kesabaran saat merasa lelah atau tertekan karena proses hemodialisis yang harus dijalani?
• Apakah terapi ini mempengaruhi interaksi sosial dan hubungan dengan keluarga, teman, tetangga?
• Bagaimana interaksi (bapak/ibu) dengan tenaga kesehatan di RSD K.R.M.T. Wongsonegoro? Apakah mereka membantu (bapak/ibu) dalam menjaga kesabaran dan semangat dalam menjalani terapi?
• Apakah (bapak/ibu) merasa bahwa tenaga medis memahami kebutuhan emosional dan spiritual pasien dalam perawatan hemodialisis?
5. Refleksi Pribadi dan Harapan Masa Depan
• Apa yang (bapak/ibu) harapkan dari terapi hemodialisis ini, baik untuk kondisi kesehatan (bapak/ibu) maupun secara psikologis dan spiritual?
• Jika dibandingkan dengan awal menjalani terapi, bagaimana pandangan (bapak/ibu) terhadap penyakit ini sekarang?
• Bagaimana perubahan emosi dan spiritualitas Anda selama menjalani terapi?
• Apakah pengalaman (bapak/ibu) ini meningkatkan keyakinan dan ketakwaan kepada Allah SWT?
• Bagaimana (bapak/ibu) memaknai kesabaran sebagai bagian dari perjalanan hidup Anda?
• Apa yang ingin (bapak/ibu) sampaikan kepada pasien lain yang juga menjalani terapi hemodialisis terkait dengan pentingnya sabar dalam menghadapi penyakit?
• Apakah ada pesan (bapak/ibu) kepada tenaga medis tentang pentingnya pendekatan spiritual mengenal Tasawuf Kesabaran dalam perawatan medis?

Seandainya (bapak/ibu) bisa memberikan nasihat kepada diri (bapak/ibu) yang lebih muda, apa yang akan (bapak/ibu) katakan tentang menghadapi ujian hidup seperti yang (bapak/ibu) alami sekarang?
6. Pertanyaan Penutup
Apakah ada hal lain yang ingin (bapak/ibu) sampaikan mengenai pengalaman (bapak/ibu) menjalani terapi hemodialisis atau mengenai pandangan tasawuf dalam menghadapi penyakit?

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama	: Af Idatun Khoirun Nisa'
Tempat, Tanggal Lahir	: Semarang, 16 Juli 2002
Jenis Kelamin	: Perempuan
Prodi	: Tasawuf dan Psikoterapi
Semester	: IX (Sembilan)
Tahun Ajaran	: 2024/2025
Status	: Belum Menikah
Agama	: Islam
Kewarganegaraan	: Indonesia
Pekerjaan	: Mahasiswa
Riwayat Pendidikan	: SD Islam Tunas Harapan (2014) : SMP Islam Tunas Harapan (2017) : MAN 2 Kota Semarang (2020) : UIN Walisongo Semarang (2020-sekarang)

Demikian daftar riwayat hidup pendidikan saya yang sebenarnya dan harap maklum adanya.

Hormat Saya

Stidal

Af Idatun Khoirun Nisa'