

**PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM  
MENUMBUHKAN PENERIMAAN DIRI (*SELF ACCEPTANCE*) BAGI  
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DI RUMAH SAKIT AMAL SEHAT  
WONOGIRI**

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)  
Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)



Oleh :

**SAHID ADILUHUNG**

**1501016006**

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO**

**SEMARANG**

**2022**

## NASKAH MUNAQOSAH

JUDUL	PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENUMBUHKAN PENERIMAAN DIRI ( <i>SELF ACCEPTANCE</i> ) BAGI PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DI RUMAH SAKIT AMAL SEHAT WONOGIRI
NAMA	SAHID ADILUHUNG
NIM	1501016006
JURUSAN	BIMBINGAN DAN PENYULUHAN ISLAM
PEMBIMBING	YULI NUR KHASANAH, M. Ag., M.Hum
PELAKSANAAN UJIAN	SELASA, 28 JUNI 2022
HARI/ TANGGAL	10.00-11.00 WIB
PENGUJI I	
PENGUJI II	
PENGUJI III	
PENGUJI IV	

#### NOTA PEMBIMBING

Lamp. : 5 (Lima) eksemplar

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth.

**Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi**

UIN Walisongo Semarang

di Semarang

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan melakukan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara :

Nama : Sahid Adiluhung

NIM : 1501016006

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Judul : Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan  
Penerimaan Diri (*Self Acceptance*) Bagi Pasien Gagal Ginjal Kronis  
Di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri

Dengan ini kami setuju, dan mohon agar segera diujikan. Demikian, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Semarang, 21 Juni 2022

Pembimbing,

  
Yuli Nurkhasanah, S. Ag., M. Hum

NIP. 197107291997032005

**PENGESAHAN SKRIPSI**

**PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENUMBUHKAN  
PENERIMAAN DIRI (*SELF ACCEPTANCE*) BAGI PASIEN GAGAL GINJAL  
KRONIS DI RUMAH SAKIT AMAL SEHAT WONOGIRI**

**Disusun Oleh:**

**Sahid Adiluhung**  
**1501016006**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 28 Juni 2022 dan dinyatakan telah lulus memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S. Sos)

Susunan Dewan Penguji

Ketua/ Penguji I



**Dr. Ema Hidavanti, S.Sos.I., M.S.I**  
**NIP. 198203072007102001**

Sekretaris/ Penguji II



**Yuli Nur Khasanah, S. Ag., M.Hum**  
**197100201997032005**

Penguji III



**Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd**  
**NIP. 1969090112005012001**

Penguji IV



**Dr. Sulistio, S.Ag., M.Si.**  
**NIP. 197002021998031005**

Disahkan Oleh

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Pada Tanggal 15 Juli 2022



**Prof. Dr. H. Ilvas Supena, M.Ag.**  
**NIP. 197204102001121003**

## MOTTO

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي  
الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

“ Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.” (QS Yunus ayat 57)

## **PERSEMBAHAN**

Dengan mengucap puji syukur kepada Allah SWT, skripsi ini penulis persembahkan kepada:

Kedua orang tua saya tercinta, Bapak Harno dan Ibu Tuti'ah, terima kasih atas doa yang selama ini dipanjatkan, terima kasih atas limpahan kasih sayang yang tiada batas, serta dukungan yang tiada henti, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

Untuk adik-adik saya tercinta, Fadhil, Salma, dan Alwi, terima kasih sudah memberikan warna yang indah ketika penulis mengalami kejenuhan selama dalam menulis skripsi, terima kasih sudah menjadi salah satu penyemangat penulis.

Untuk semua sahabat tercinta, Ipin, Ari, Yushar, Firman, Abrori, Rosi, Rahmad, Erwin, Wahib, Zanu, Usman, Tahta, Septi, terimakasih atas motivasi, waktu, dan keceriaan yang diberikan ketika penulis merasa galau, bimbang, serta gundah gulana selama dalam penyusunan skripsi.

Seluruh dosen jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.

## **PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sahid Adiluhung

NIM : 1501016006

Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah dijadikan ntuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi di Lembaga Pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan manapun yang belum atau tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 21 Juni 2022

Sahid Adiluhung  
1501016006

## ABSTRAK

### **Sahid Adiluhung, 1501016006, Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Penerimaan Diri (*Self Acceptance*) Bagi Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.**

Gagal ginjal merupakan penyakit yang menyerang fungsi organ ginjal sehingga menyebabkan penurunan secara perlahan. Pasien gagal ginjal kronis menghadapi perasaan yang luar biasa, seperti yang dialami pasien di RS Amal Sehat Wonogiri, mereka memiliki perasaan cemas, marah, mudah putus asa, rendah diri, dan tidak dapat menerima kondisinya dengan baik. Penerimaan diri adalah suatu sikap dimana individu dapat menerima dirinya dengan baik, serta memiliki sikap positif, tidak terbebani dengan rasa cemas dan malu. Untuk menumbuhkan penerimaan diri pasien gagal ginjal kronis memerlukan bantuan bimbingan rohani Islam yang bertujuan untuk memberikan pelayanan perawatan mental dan spiritual berdasarkan ajaran Islam yang ditujukan kepada individu atau seseorang yang sedang sakit. Bimbingan rohani Islam merupakan suatu proses bimbingan dan pembinaan rohani yang ditujukan kepada pasien dirumah sakit, sebagai bantuan spiritual. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bagaimana kondisi penerimaan diri pasien gagal ginjal kronis di RS Amal Sehat Wonogiri. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan penerimaan diri bagi pasien gagal ginjal kronis di RS Amal Sehat Wonogiri.

Peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif. Pengumpulan data yang digunakan yakni metode observasi, wawancara, dan dokumentasi. Sumber data yang digunakan adalah sumber data primer dan sekunder. Sumber data primer yang diperoleh dari hasil wawancara kepada pasien gagal ginjal kronis dan petugas bimbingan rohani Islam di RS Amal Sehat Wonogiri, sedangkan data sekunder atau data tambahan berupa dokumen dalam bentuk foto.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi penerimaan diri pasien gagal ginjal kronis di RS Amal Sehat Wonogiri yang sebelumnya belum bisa menerima dirinya dengan baik ditandai dengan minimnya rasa percaya diri, emosi tidak dapat dikontrol, mudah khawatir dan penuh dengan kecemasan, hal tersebut adalah dampak dari penyakit gagal ginjal yang diderita oleh pasien. Pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang diberikan kepada pasien gagal ginjal kronis melalui metode langsung dengan cara *face to face* ataupun secara massal, dan metode tidak langsung dengan tulisan ataupun menggunakan media audio. Materi yang diberikan berupa pemberian motivasi, materi tentang sabar dan ikhlas, materi akidah, dan juga ibadah. Pelaksanaan bimbingan rohani Islam di RS Amal Sehat Wonogiri cukup mampu menumbuhkan penerimaan diri pasien gagal ginjal kronis, hal tersebut dapat dilihat dari respon yang ditunjukkan pasien seperti lebih baik dalam mengontrol emosinya, lebih sabar dan ikhlas dalam menghadapi cobaan, selalu berpikiran positif, dan dapat menerima kondisi dirinya dengan lebih baik.

**Kata Kunci:** Gagal Ginjal, Penerimaan Diri, Bimbingan Rohani Islam



## KATA PENGANTAR

Puji syukur Alhamdulillah Penulis panjatkan pada Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya yang telah memberikan kekuatan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Penerimaan Diri (*Self Acceptance*) Bagi Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri”** yang merupakan persyaratan untuk meraih gelar Sarjana Sosial di Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Universitas Negeri Walisongo Semarang.

Berbagai hambatan dan kesulitan penulis hadapi selama penyusunan skripsi ini. Namun dengan kesabaran dan Kesehatan serta berkat bantuan, semangat, dorongan, bimbingan, dan Kerjasama dari berbagai pihak sehingga hambatan kesulitan tersebut dapat teratasi, untuk itu perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Imam Taufiq M. Ag., selaku Rektor UIN Walisongo Semarang yang telah memimpin Lembaga ini dengan baik.
2. Bapak Prof. Dr. H. Ilyas Supena, M. Ag., selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
3. Ibu Prof. Dr. Hj. Ismawati, M. Ag., dan Ibu Yuli Nurkhasanah, S. Ag., M. Hum., selaku dosen pembimbing saya yang selalu bersedia meluangkan waktu dan memberikan masukan terhadap skripsi penulis.
4. Ibu Dr. Ema Hidayanti, M. S.I dan Ibu Widayat Mintarsih, M. Pd, selaku ketua dan sekretaris Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam.
5. Para Dosen dan Staf Karyawan di lingkungan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang, yang telah membekali berbagai pengetahuan sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini.
6. Kedua orang tua saya tercinta, Bapak Harno dan Ibu Tuti'ah, terima kasih atas perjuangan, doa, kasih sayang, dan dukungan yang tak henti-hentinya untuk saya, maaf belum bisa memberikan hadiah yang paling indah selama ini untuk bapak dan ibu, skripsi ini saya persembahkan untuk kalian.

7. Kepada adik-adik saya tercinta, Fadhil, Salma, dan Alwi, terima kasih sudah mewarnai hari-hari saya dengan indah, dan menjadi bagian yang penting untuk penulis.
8. Keluarga besar saya di Wonogiri dan di Ambarawa, terima kasih atas semua dukungan dan nasihat tulus yang diberikan kepada saya.
9. Terima kasih untuk para sahabat dan orang tercinta, Arifin Hartomo R, Ari Bukhoiri, M Firman Arif S, M Zainal Mawahib, Khalif Maulana Z M, M Usman Asy'ari, M Yushar Yahya, Tahta Rizky Y, Rahmad Ramadhan, M Fathor Rosi, Abrori Shobarnas, Erwin Setiawan, dan Septi Tri WA, yang setia menemani, memberikan semangat, saran serta motivasi kepada saya selama proses penyusunan skripsi.
10. Kepada Kepala Bidang Bimbingan dan Pelayanan Rohani Bapak Imawan Haris Nursalim, A. Md, serta seluruh petugas pelayanan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri yang telah memberikan kesempatan dan menyambut baik untuk penulis melakukan penelitian.
11. Semua pihak yang turut membantu penulis dalam menyelesaikan penulisan ini, yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, atas segala bantuannya. Semoga mendapat imbalan yang setimpal dari Allah SWT. Aamiin.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna, hal ini dikarenakan keterbatasan penulis. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan dan saran yang menunjang kesempurnaan penulisan ini. Doa penulis panjatkan kepada Allah SWT agar penulisan ini dapat bermanfaat bagi masyarakat umum serta perkembangan ilmu pengetahuan.

Semarang, 21 Juni 2022

Sahid Adiluhung  
NIM. 1501016006

## DAFTAR ISI

<b>PERSETUJUAN SKRIPSI.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN NOTA PEMBIMBING .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>v</b>
<b>DEKLARASI.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Tinjauan Pustaka .....	7
F. Metode Penelitian.....	11
G. Sistematika Penulisan.....	17
<b>BAB II KONSEP BIMBINGAN ROHANI ISLAM DAN PENERIMAAN     DIRI (<i>SELF ACCEPTANCE</i>) PASIEN GAGAL GINJAL .....</b>	<b>18</b>

A. Bimbingan Rohani Islam	
1. Pengertian Bimbingan Rohani Islam.....	18
2. Dasar Bimbingan Rohani Islam .....	20
3. Tujuan dan Fungsi Bimbingan Rohani Islam.....	21
4. Urgensi Bimbingan Rohani Islam .....	23
B. Penerimaan Diri	
1. Pengertian Penerimaan Diri .....	24
2. Aspek-Aspek Penerimaan Diri.....	26
3. Faktor-Faktor Penerimaan Diri .....	29
4. Tahapan Penerimaan Diri.....	31
C. Gagal Ginjal Kronis	
1. Pengertian Gagal Ginjal Kronis .....	32
2. Penyebab Gagal Ginjal.....	34
3. Gejala-Gejala Ginjal Kronis.....	35
D. Bimbingan Rohani, Penerimaan Diri, dan Gagal Ginjal Kronis	

**BAB III GAMBARAN UMUM PENERIMAAN DIRI DAN PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DI RUMAH SAKIT AMAL SEHAT WONOGIRI.....38**

A. Profil Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.....	38
B. Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronis di RS Amal Sehat Wonogiri.....	45
C. Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronis di RS Amal Sehat Wonogiri.....	47

**BAB IV ANALISIS KONDISI PENERIMAAN DIRI DAN PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENUMBUHKAN PENERIMAAN DIRI (*SELF***

***ACCEPTANCE*) BAGI PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DI  
RUMAH SAKIT AMAL SEHAT WONOGIRI .....64**

- A. Analisis Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronis di RS Amal Sehat Wonogiri.....64
- B. Analisis Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam di RS Amal Sehat Wonogiri.....67
- C. Analisis Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronis di RS Amal Sehat Wonogiri.....84

**BAB V PENUTUP..... 89**

- A. Kesimpulan..... 89
- B. Saran..... 89

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN-LAMPIRAN**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kesehatan manusia adalah hal yang sangat penting. Sehat merupakan nikmat Allah SWT yang paling berharga dalam kehidupan ini. Setiap orang mendambakan kesehatan baik sehat jasmani maupun rohani. Keadaan manusia yang kurang sehat sangat berpengaruh pada kehidupannya, selain merasa sakit juga membuat manusia menjadi tidak produktif maupun juga merasa kurang percaya diri. Manusia pada kondisi seperti ini merasa menjadi orang yang bodoh, lemah, dan malang sehingga mengalami keragu-raguan dalam mengambil keputusan.<sup>1</sup> Sakit menurut pandangan agama Islam memiliki beberapa penjelasan, salah satunya sakit merupakan cobaan yang diberikan Allah SWT kepada manusia untuk menguji keimanan dan kesabaran manusia Ketika tertimpa musibah yang dialami. Dalam QS Al-Anbiya ayat 35:

كُلُّ نَفْسٍ ذَائِقَةُ الْمَوْتِ وَنَبَلُّوكُم بِالشَّرِّ وَالْخَيْرِ فِتْنَةً وَإِلَيْنَا تُرْجَعُونَ

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

Salah satu jenis penyakit jasmani atau fisik yaitu penyakit yang menyerang ginjal seseorang. Penyakit gagal ginjal merupakan salah satu penyakit yang menyerang manusia. Biasanya penyakit ini muncul karena pola hidup yang tidak sehat.<sup>2</sup> Di dalam tubuh, ginjal mempunyai peranan sangat penting, karena tidak ada yang dapat menggantikan posisi peranan ginjal dalam tubuh manusia.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Robin Salabi, "Mengatasi Keguncangan Jiwa Perspektif Al-Qur'an dan Sains". (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2002). Hal 13.

<sup>2</sup> Adi D Tilog, "Pantangan Dan Anjuran Beragam Penyakit Kakap". (Jogjakarta: Laksana, 2012). Hal.141

<sup>3</sup> Sholeh S Naga, "Buku Panduan Lengkap Ilmu Penyakit Dalam". (Jogjakarta: DIVA Pers, 2012). Hal. 84

Ginjal berfungsi menyaring limbah dan kelebihan cairan dari darah sebelum dibuang melalui cairan *urine*. Setiap hari, kedua ginjal menyaring sekitar 120–150 liter darah, dan menghasilkan sekitar 1-2 liter *urine*. Di dalam setiap ginjal, terdapat unit penyaring atau *nefron* yang terdiri dari *glomerulus* dan *tubulus*. *Glomerulus* menyaring cairan dan limbah untuk dikeluarkan, serta mencegah keluarnya sel darah dan molekul besar yang berbentuk protein. Selanjutnya, saat darah melewati unit penyaring *tubulus*, mineral yang dibutuhkan tubuh disaring kembali sedangkan sisanya dibuang sebagai limbah. Kondisi gagal ginjal kronis, cairan dan *elektrolit*, serta limbah dapat menumpuk dalam tubuh. Gejala dapat terasa lebih jelas saat fungsi ginjal sudah semakin menurun. Pada tahap akhir Gagal Ginjal Kronis, kondisi penderita dapat berbahaya jika tidak ditangani dengan terapi pengganti ginjal, salah satunya cuci darah. Penyakit ginjal kronis merupakan masalah kesehatan global yang jumlahnya terus meningkat. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 oleh Kementerian Kesehatan RI, sebanyak 0,2% dari total jumlah penduduk Indonesia. Berdasarkan *Indonesian Renal Registry* yang digagas oleh perkumpulan dokter ginjal se-Indonesia, pada tahun 2016, lebih dari 8000 pasien Gagal Ginjal Kronik disebabkan oleh diabetes (*nefropati diabetik*), dan merupakan penyebab terbanyak di Indonesia. Disusul oleh hipertensi yang jumlahnya hampir 4000 penderita. Ada beberapa hal yang bisa menyebabkan ginjal mengalami gangguan tersebut, salah satunya adalah terlalu sering mengonsumsi makanan penyebab gagal ginjal. Penderita Gagal Ginjal Kronis yang aktif cuci darah juga terus meningkat dari 30 ribu pada tahun 2015, menjadi lebih dari 50 ribu pada tahun 2016. Hal ini baik, karena semakin banyak penderita gagal ginjal kronis tahap akhir yang sudah mengerti dengan pengobatannya. Namun di sisi lain juga menjadi peringatan karena kurang baiknya penanganan gagal ginjal kronis, sehingga membutuhkan terapi pengganti ginjal.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> <https://www.alodokter.com/gagal-ginjal-kronis/> diakses pada tanggal 22 Juni 2020. Pukul 17:44 WIB

Bapak Imawan Haris Nursalim (wawancara 09 Maret 2020) selaku Kepala bagian kerohanian, menjeaskan bahwa gagal ginjal tergolong penyakit kronis yang mempunyai karakteristik bersifat menetap, tidak bisa disembuhkan dan memerlukan pengobatan dan rawat jalan dalam waktu yang lama. Selain itu, umumnya pasien juga tidak dapat mengatur dirinya sendiri dan biasanya tergantung kepada medis. Kondisi tersebut tentu saja menimbulkan perubahan atau ketidakseimbangan yang meliputi biologi, psikologi, sosial dan spiritual pasien.

Pasien gagal ginjal kronis menghadapi perasaan dilema yang luar biasa. Mereka merasa cemas, marah, tidak percaya diri dan mudah putus asa, dengan kondisi semacam itu maka perlu adanya bimbingan keagamaan bagi pasien di rumah sakit. Dengan tujuan agar pasien mendapatkan keikhlasan, kesabaran, ketenangan dan dapat memotivasi kesembuhannya. Orang yang berada dalam kondisi sakit dalam perspektif dakwah adalah suatu ujian atau cobaan dari Allah SWT. Seseorang sedang mengalami sakit baik fisik maupun psikis atau menderita keduanya, mudah mengalami kegoncangan jiwanya. Pasien tidak hanya memikirkan kondisi sakitnya akan tetapi banyak persoalan lain seperti keadaan ekonomi, keluarga, pekerjaan, dan lain-lain. Kegoncangan jiwa dalam menghadapi dinamika kehidupan yang semakin kompleks ini dapat menyebabkan gangguan fisik yang sering dikenal dengan *psikosomatik*.<sup>5</sup> *Psikosomatik* yaitu adanya gangguan jiwa yang disebabkan karena ketegangan emosional.

Pasien sendiri tidak hanya membutuhkan pengobatan medis akan tetapi membutuhkan adanya pengobatan secara spiritual. Pengobatan spiritual dapat direalisasikan melalui bimbingan rohani Islam dengan menggunakan pendekatan psikologis dan teologis. Tujuannya mengetahui keadaan psikis dan keadaan keberagamaan pasien, sehingga akan mempermudah dalam pemberian bimbingan dakwah. Melalui bimbingan rohani pada dasarnya adalah sebagai upaya pencegahan, membantu

---

<sup>5</sup> Zakiyah Darajat, "*Kesehatan Mental*". (Jakarta: Gunung Agung, 1982). Hal 35.



memecahkan masalah, dan mengembangkan situasi atau kondisi yang sedang dihadapi oleh pasien, salah satunya pasien gagal ginjal.

Bapak Arif Hidayatullah (wawancara tanggal 09 Maret 2020) selaku petugas bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri, mengatakan bahwa bimbingan rohani Islam untuk pasien gagal ginjal kronis sangatlah penting, dikarenakan pasien yang mengidap penyakit tersebut merasa bahwa hidupnya tidak lama lagi atau bisa dikatakan harapan untuk sembuh itu kecil. Dikondisi seperti itulah seorang pasien merasa tertekan, sehingga proses penerimaan dirinya sangat kurang. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor, yakni faktor dari dalam dan dari luar. Faktor dari dalam seperti kondisi spiritual, kondisi kesehatan individu. Sedangkan faktor dari luar seperti dukungan keluarga, dan lingkungan tempat tinggal. Bimbingan rohani Islam sangat diperlukan dalam membantu proses penerimaan diri pasien, dan untuk mendorong proses penyembuhan.

Bimbingan rohani Islam dalam definisi orang lain adalah suatu kegiatan yang didalamnya terjadi proses bimbingan dan pembinaan rohani kepada pasien dirumah sakit, sebagai upaya menyempurnakan ikhtiar medis dengan ikhtiar spiritual. Tujuan memberi ketenangan dan kesejukan hati dengan dorongan dan motivasi untuk tetap bersabar, bertawakal dan senantiasa menjalankan kewajiban sebagai hamba Allah SWT.<sup>6</sup> Bimbingan rohani Islam dari segi spiritual, menjelaskan bahwa sebagian besar pasien di Indonesia beragama. Ajaran agama Islam misalnya dapat ditemukan pada ayat-ayat suci Al-Qur'an, Hadist Nabi, dan pemikiran-pemikiran Islam yang mengandung tuntunan tentang bagaimana hidup di dunia, sehingga manusia bisa terbebas dari rasa cemas, tegang, depresi, dan lain sebagainya. kandungan Al-Qur'an terdapat ayat yang berupa do'a-do'a yang intinya

---

<sup>6</sup> Samsudin Salim, "*Bimbingan Rohani Pasien Upaya Mensinergitaskan Layanan Medis dan Spiritual di Rumah Sakit*". Kumpulan Makalah Seminar Nasional, RSI Sultan Agung dan Fakultas Kedokteran Unisula, 2005. Hal 1.

memohon kepada Allah SWT agar dalam kehidupan manusia diberi ketenangan, kesejahteraan, dan keselamatan di dunia dan di akhirat.<sup>7</sup>

Bimbingan rohani Islam terhadap pasien menjadi penting, mengingat persoalan yang dihadapi pasien terbilang kompleks. Selain merasakan sakit yang tak kunjung reda mereka dihadapkan berbagai persoalan yang pelik, banyaknya persoalan tersebut terkadang menyebabkan jiwanya tertekan, dan dampaknya adalah sakit yang dideritanya tidak kunjung reda. Pentingnya bimbingan rohani Islam terhadap pasien seperti ini juga didasarkan pada sebuah hadits yang menyebutkan bahwa: “Salah satu kewajiban seorang muslim terhadap saudaranya yang lain adalah menjenguknya ketika sakit”. Selain itu, berdasarkan *Survey* dari *Nation Institute for Health Care Research* di Amerika menunjukkan bahwa 70% dari populasi pasien yang diteliti menginginkan kebutuhan spiritual mereka dilayani sebagai bagian dari pelayanan medis. *Survey* lain menunjukkan bahwa 91% dokter melaporkan bahwa pasien mereka mencari bantuan spiritual dan kerohanian untuk membantu menyembuhkan penyakitnya.<sup>8</sup>

Berdasarkan beberapa aspek yang telah dikemukakan oleh Jersild, terdapat sepuluh aspek penerimaan diri, apabila pasien mampu memenuhi ke sepuluh aspek tersebut, maka dikatakan pasien dengan penerimaan diri dengan baik, apabila pasien hanya mampu memenuhi lima aspek maka dikatakan pasien dengan penerimaan diri cukup, pasien yang hanya mampu memenuhi kurang dari lima aspek dikatakan pasien dengan penerimaan diri rendah. Berdasarkan data yang diperoleh oleh peneliti, penerimaan diri pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri hanya mampu memenuhi kurang dari 5 aspek saja, sehingga dikatakan pasien dengan penerimaan diri rendah. Rumah sakit tersebut merupakan satu-

---

<sup>7</sup> Dadang Hawari, “*Psikiater, Al-Qur’an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*”. (Jakarta: PT.Dana Bhakti Primayara, 1999). Hal 47.

<sup>8</sup> Ahmad Subandi Syukriadi Sambas, “*Dasar-Dasar Bimbingan (Al-Irsyad) dalam Dakwah Islam*”. (Bandung: KP-HADID Fakultas Dakwah. 1999). Hal 7.

satunya rumah sakit berbasis Islami yang memiliki fasilitas bimbingan rohani Islam di Kabupaten Wonogiri dengan jumlah penderita gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa pada tahun 2020 adalah sebanyak 43 pasien dengan jumlah pasien laki-laki sebanyak 24 pasien dan pasien wanita sebanyak 19 pasien, dengan petugas bimbingan rohani sebanyak 7 orang, 6 laki-laki dan 1 petugas wanita. sehingga peneliti tertarik untuk menelaah lebih jauh dengan judul "PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENUMBUHKAN PENERIMAAN DIRI (*SELF ACCEPTANCE*) BAGI PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DI RUMAH SAKIT AMAL SEHAT WONOGIRI."

#### **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana Kondisi Penerimaan Diri (*Self Acceptance*) Pasien Gagal Ginjal Kronis di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri?
2. Bagaimana Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Penerimaan Diri (*Self Acceptance*) Bagi Pasien Gagal Ginjal Kronis di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri?

#### **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mendeskripsikan kondisi penerimaan diri (*self acceptance*) pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.
2. Untuk mendeskripsikan pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan penerimaan diri (*self acceptance*) pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat dari penelitian ini yaitu memberikan kontribusi mengenai penerimaan diri pasien gagal ginjal serta memberikan bukti empiris bahwa metode bimbingan rohani Islam menjadi salah satu strategi alternatif dalam upaya peningkatan penerimaan diri, serta bisa menambah wawasan pengembangan keilmuan dakwah yang berkaitan dengan bimbingan penyuluhan Islam khususnya tentang metode bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan penerimaan diri pasien gagal ginjal kronis.

#### 1. Manfaat Secara Teoretis

Penelitian ini nantinya diharapkan bisa menambah khasanah ilmu dakwah pada umumnya, serta ilmu Bimbingan Penyuluhan Islam pada khususnya, yang berkaitan dengan bimbingan rohani Islam dan bisa menambah wawasan tentang hal-hal yang dapat membantu penerimaan diri pasien.

#### 2. Manfaat Secara Praktis

Penelitian ini nantinya diharapkan bisa memberikan implementasi pengembangan kepada petugas bimbingan rohani Islam maupun konselor yang baik di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri maupun rumah sakit lainnya. Selain itu penulis juga berharap penelitian ini dapat menambah khasanah keilmuan Bimbingan dan Penyuluhan Islam terutama dalam pemberian keperawatan bimbingan rohani Islam pada pasien.

### **E. Tinjauan Pustaka**

Penelitian yang berjudul “Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Penerimaan Diri (*Self Acceptance*) Bagi Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.” Judul yang akan penulis teliti belum pernah diteliti sebelumnya. Namun ada studi atau kajian yang telah dilakukan sebelumnya yang ada relevansinya dengan penelitian ini. Penelitian tersebut antara lain, sebagai berikut:

*Pertama*, penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Kamal (2016) dengan judul “Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Kesabaran Pasien Gagal Ginjal Di RSI Sultan Agung Semarang”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan bimbingan rohani islam dan menganalisis pelaksanaan bimbingan rohani islam dalam menumbuhkan kesabaran pasien gagal ginjal di RSI Sultan Agung Semarang. Metode yang digunakan dalam menangani masalah yang dikaji dengan penelitian kualitatif. Hasil penelitian ini antara lain adalah (1) pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dilaksanakan oleh pembimbing rohani (Bimroh). (2) pelaksanaan

bimbingan rohani Islam menggunakan beberapa metode seperti: metode langsung (*face to face*, ceramah dan *SEFT*).<sup>9</sup> Persamaan penelitian ini yaitu sama-sama menggunakan penelitian kualitatif dengan metode observasi untuk mendapatkan hasil sehingga dapat di analisis. Sedangkan perbedaannya penelitian ini menjabarkan tentang bagaimana menumbuhkan kesabaran bagi pasien gagal ginjal, sedang peneliti akan menjabarkan tentang penerimaan diri pasien gagal ginjal.

**Kedua**, penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Syamsul Ma'arif (2018) dengan judul “Penerimaan Diri Pasien Cacat Fisik Korban Kecelakaan Melalui Metode Bimbingan Rohani Islam Di RSI Sultan Agung Semarang”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan metode bimbingan rohani islam pada pasien cacat fisik korban kecelakaan dan untuk mengetahui penerimaan diri pasien cacat fisik korban kecelakaan pra serta pasca diberikan bimbingan rohani islam di RSI Sultan Agung Semarang. Metode yang digunakan dalam menangani masalah yang dikaji dengan penelitian kualitatif deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan banyaknya seseorang mengalami beban mental serta stress yang dialami setelah mengalami kecelakaan. Banyak dari mereka yang membutuhkan bantuan nonfisik berupa bimbingan rohani islam untuk menumbuhkan rasa optimis dan kepercayaan dirinya.<sup>10</sup> Persamaan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan penelitian kualitatif, dan sama-sama mengulas masalah bimbingan rohani islam. Sedangkan perbedaannya terletak pada tujuan masing-masing penelitian, peneliti sebelumnya bertujuan untuk mengetahui bagaimana penerapan metode bimbingan rohani Islam pada pasien cacat fisik korban kecelakaan dan bagaimana penerimaan diri pasien cacat fisik korban kecelakaan di RSI Sultan Agung Semarang sedangkan penelitian yang akan di teliti menjabarkan tentang penerimaan diri (*self acceptance*) pasien gagal ginjal di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.

---

<sup>9</sup> Ahmad Kamal. “Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Kesabaran Pasien Gagal Ginjal Di RSI Sultan Agung Semarang. Skripsi, 2016

<sup>10</sup> Ahmad Syamsul Ma'arif. “Penerimaan Diri Pasien Cacat Fisik Korban Kecelakaan Melalui Metode Bimbingan Rohani Islam Di RSI Sultan Agung Semarang”. (Skripsi, 2018)

**Ketiga**, penelitian yang dilakukan oleh Mukhammad Aenul Yaqin (2016) dengan judul “Metode Bimbingan Rohani Pasien Terhadap Penerimaan Diri Pasien Di Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis metode bimbingan rohani pasien apa saja yang digunakan dalam menumbuhkan penerimaan diri pasien dan untuk mengetahui hambatan metode bimbingan rohani pasien terhadap penerimaan diri pasien di Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor. Metode yang digunakan dalam menangani masalah yang dikaji dengan penelitian kualitatif deskriptif. Hasil dari penelitian ini adalah mengetahui metode bimbingan rohani Islam pasien terhadap penerimaan diri pasien Rumah sehat Terpadu Dompot Dhuafa. Dalam penelitian ini penulis menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian desain eksploratif yaitu metode yang bertujuan menggambarkan secara sistematis, faktual dan akurat, berdasarkan data, sifat dan hubungannya dengan yang diteliti.<sup>11</sup> Persamaan penelitian ini ada pada pendekatan kualitatif, sama-sama mendalami masalah penerimaan diri pasien, dan perbedaannya terletak pada metode yang digunakan yakni desain eksploratif sedangkan peneliti menggunakan metode observasi.

**Keempat**, penelitian yang dilakukan oleh Novan Dwi Priyono (2017) dengan judul “Metode Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengatasi Kecemasan Terhadap Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan metode yang digunakan rohaniawan dalam proses bimbingan rohani islam pada pasien gagal ginjal kronik dan untuk mendeskripsikan hasil metode hasil bimbingan rohani islam dalam mengatasi kecemasan pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Metode yang digunakan dalam menangani masalah yang dikaji dengan penelitian kualitatif. Hasil penelitian ini bertujuan untuk mengetahui metode dan hasil bimbingan rohani Islam

---

<sup>11</sup> Mukhammad Aenul Yaqin, “Metode Bimbingan Rohani Pasien Terhadap Penerimaan Diri Pasien Di Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor”. (Skripsi: 2016)

dalam mengatasi kecemasan pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Manfaat penelitian secara teoritis yakni mampu memberi informasi mengenai bimbingan rohani Islam dalam mengatasi kecemasan pasien.<sup>12</sup> Persamaan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan penelitian kualitatif dengan metode pengumpulan data untuk mendapatkan hasil dari data lapangan, sedangkan perbedaannya terletak pada tujuan penjabaran rumusan masalah yang akan diteliti.

*Kelima*, penelitian yang dilakukan oleh Aisyah Kartika Sukmawati (2018) dengan judul “Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisa faktor dominan yang berhubungan dengan penerimaan diri pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. Metode yang digunakan dalam menangani masalah yang dikaji dengan penelitian kuantitatif deskriptif korelasional. Menurut hasil penelitian ini penyakit gagal ginjal kronik menyebabkan penurunan progresif dalam jaringan fungsi ginjal yang umumnya berakhir dengan gagal ginjal kronis. Dan pengobatan yang diperlukan ialah hemodialisa untuk meningkatkan kondisi tubuh klien, dan penerimaan diri adalah hal yang paling utama yang perlu diperhatikan karena berhubungan dengan peningkatan kondisi klien.<sup>13</sup> Persamaan antara penelitian ini yaitu sama-sama mengulas tentang penyakit gagal ginjal dan proses penerimaan diri pasien yang menderitanya, sedangkan perbedaannya terletak pada metode penelitian, penelitian yang diteliti oleh Aisyah Kartika Sukmawati menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif korelasi.

---

<sup>12</sup> Novan Dwi Priyono, “*Metode Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengatasi Kecemasan Terhadap Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*” (Skripsi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2017)

<sup>13</sup> Aisyah Kartika Sukmawati, “*Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya*”. (Skripsi, Universitas Airlangga, 2018)

## F. Metode Penelitian

### 1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif diartikan sebagai salah satu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku orang-orang yang diamati. Penelitian kualitatif ini bertujuan untuk memahami suatu fenomena atau gejala sosial dengan lebih benar dan lebih objektif, dengan cara mendapatkan gambaran yang lengkap tentang fenomena yang dikaji. Penelitian kualitatif tidak untuk mencari hubungan atau pengaruh antar variabel-variabel, tetapi untuk memperoleh pemahaman yang mendalam tentang suatu fenomena, sehingga akan dapat diperoleh teori.<sup>14</sup>

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk membuat deskripsi, gambaran, atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat, serta hubungan antar fenomena yang diselidiki.<sup>15</sup> Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *fieldresearch* yaitu pendekatan yang dilakukan dengan cara melakukan penelitian secara langsung dilapangan. Studi lapangan yang dimaksud disini adalah untuk mengetahui bagaimana proses pelaksanaan dan metode yang digunakan serta kelebihan dan kekurangan dalam melakukan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.

---

<sup>14</sup> Jusuf Soewadji. "Pengantar Metodologi Penelitian". (Jakarta: PT Mitra Wacana Media, 2012). Hal 52

<sup>15</sup> Moh Nazir. "Metode Penelitian" (Bogor: Ghalia Indonesia, 2017).hal.45



## 2. Definisi Konseptual

Definisi konseptual adalah konsepsi peneliti atas variabel-variabel atau aspek utama tema penelitian, yang disusun atau dibuat berdasarkan teori-teori yang telah ditetapkan. Definisi konseptual dalam penelitian ini adalah:

### a. Bimbingan Rohani Islam

Bimbingan rohani Islam adalah kegiatan yang di dalamnya terjadi proses bimbingan dan pembinaan rohani kepada pasien di rumah sakit, sebagai upaya menyempurnakan ikhtiar medis dengan ikhtiar spiritual. Dengan tujuan memberikan ketenangan dan kesejukan hati dengan dorongan dan motivasi untuk tetap bersabar, bertawakkal dan senantiasa menjalankan kewajibannya sebagai hamba Allah SWT.<sup>16</sup>

Tujuan bimbingan rohani Islam yaitu menuntun manusia untuk memelihara dan meningkatkan pengalaman ajaran agama disertai perbuatan baik yang mengandung unsur-unsur ibadah dengan berpedoman tuntunan agama. Bimbingan rohani Islam bertujuan agar pasien menjadi lebih tenang dan sabar dalam menjalani cobaan serta memberi motivasi pada pasien untuk tetap bertawakkal dalam menjalani ujian dari Allah SWT.

### b. Penerimaan Diri (*Self Acceptance*)

Caplin mengemukakan bahwa, *Self Acceptance* adalah perasaan puas kepada semua yang ada pada diri sendiri, termasuk kelebihan-kelebihan, bakat-bakat dan kemauan untuk mengakui akan kelemahan-kelemahan diri.<sup>17</sup> Menurut Shareer dalam bukunya Cronbach, seseorang bisa menerima keadaan dirinya dengan cara seseorang tersebut yakin dan memiliki kemampuan

---

<sup>16</sup> Salim, Samsudin. "Bimbingan Rohani Pasien Upaya Mensinerisitasikan Layanan Medis dan Spiritual di Rumah Sakit". (Semarang: Sapress, 2005). hal. 1.

<sup>17</sup> Reza Mina Pahlevi. "Makna *Self Acceptance* Islam (Analisis Fenomenologi Sosok Ibu Dalam Kemiskinan di Provinsi D I Yogyakarta)". Jurnal HISBAH, vol 16 no 2, tahun 2019. Hal 207

bahwa dirinya berharga bagi seseorang atau orang lain, mampu menempatkan dirinya sebagaimana manusia yang lain, bertanggung jawab atas segala perbuatan, menerima celaan atau pujian terhadap dirinya secara objektif, mempercayai prinsip-prinsip hidupnya tanpa harus diperbudak oleh opini individu lain, dan tidak merasa bersalah atas dorongan dan emosi yang ada pada dirinya.<sup>18</sup>

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa seseorang bisa menerima keadaan dirinya apabila individu itu berfikiran positif terhadap dirinya dan orang lain.

### 3. Sumber dan Jenis Data

Data merupakan bahan keterangan tentang suatu objek penelitian. Data dalam penelitian ini berasal dari hasil wawancara dengan petugas rohani Islam dan pasien gagal ginjal kronis, dan hasil pengamatan atau observasi. Sumber data adalah orang, benda, atau objek yang dapat memberikan informasi, fakta dan realitas yang terkait/ relevan dengan apa yang dikaji atau diteliti. Untuk mengkaji klasifikasi sumber data, terdapat dua klasifikasi:

#### a. Sumber Data Utama (*Primer*)

Sumber data oleh lofland dan lofland adalah sumber utama yang dapat memberikan informasi, fakta dan gambaran peristiwa yang diinginkan dalam penelitian. Data atau informasi yang diperoleh peneliti merupakan hasil dari wawancara kepada petugas bimbingan rohani Islam yang dilakukan di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.

#### b. Sumber Data Tambahan (*Sekunder*)

Sementara sumber data tambahan adalah segala bentuk dokumen, baik dalam bentuk tulis maupun foto. Atau sumber data kedua sesudah sumber data primer. Meskipun disebut sebagai sumber kedua (tambahan), dokumen tidak bisa diabaikan dalam suatu

---

<sup>18</sup> Endah Puspitasari dan Sartini Nuryoto, "Penerimaan Diri Pada Lanjut Usia Ditinjau Dari Kematangan Emosi". (Jurnal Psikologi Universitas Gajah Mada (29), no 2, 2002). Hal.76-77

penelitian, terutama dokumen tertulis seperti buku, majalah ilmiah, arsip, dokumen pribadi, dan dokumen resmi.<sup>19</sup> Sumber data tambahan tersebut sangat dibutuhkan peneliti dalam memperkuat data pokok dari penelitian yang akan dilakukan.

#### 4. Teknik Pengumpulan Data

Dilihat dari segi cara, atau teknik pengumpulan data, maka teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan:

##### a. Observasi

Observasi atau pengamatan adalah kegiatan keseharian manusia dengan menggunakan panca indera mata, hidung, mulut, dan kulit. Karena itu, observasi adalah kemampuan seseorang untuk menggunakan pengamatannya melalui hasil kerja panca indera mata serta dibantu dengan panca indera lainnya. Penelitian kualitatif, observasi dipahami sebagai pengamatan langsung terhadap objek, untuk mengetahui kebenarannya, situasi, kondisi, konteks, ruang, serta maknanya dalam upaya pengumpulan data suatu penelitian.<sup>20</sup> Observasi dibutuhkan peneliti untuk mengetahui informasi bagaimana pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.

##### b. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu, yang melibatkan dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pernyataan itu. Dengan wawancara peneliti dapat mengetahui hal-hal yang mendalam tentang partisipan dalam menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi, dimana hal itu tidak bisa didapatkan melalui teknik lain, termasuk observasi.<sup>21</sup> Teknik wawancara ini dibutuhkan peneliti untuk

---

<sup>19</sup> Ibrahim. “*Metodologi Penelitian Kualitatif*”, (Bandung: Alfabeta, 2018). Hal.70

<sup>20</sup> Ibrahim. “*Metodologi Penelitian Kualitatif*”, (Bandung: Alfabeta, 2018). Hal.81

<sup>21</sup> Ibrahim. “*Metodologi Penelitian Kualitatif*”, (Bandung: Alfabeta, 2018). Hal.88

mendapatkan informasi melalui pertanyaan-pertanyaan tentang bagaimana pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam dalam membantu penerimaan diri pasien penderita gagal ginjal di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.

c. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan (*life histories*), ceritera, biografi, peraturan, kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar, misalnya foto, gambar hidup, sketsa, dan lain-lain. Dokumen yang berbentuk karya misalnya karya seni, yang dapat berupa gambar, patung, film, dan lain-lain.<sup>22</sup> Adanya Teknik dokumentasi ini untuk mempermudah peneliti dalam menganalisis data.

5. Keabsahan Data

Triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada, dengan teknik ini berarti peneliti menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dari sumber yang sama. Peneliti menggunakan observasi partisipatif wawancara mendalam dan dokumentasi untuk sumber data yang sama secara serempak. Triangulasi sumber berarti untuk mendapatkan sumber yang berbeda-beda dengan teknik yang sama.<sup>23</sup>

---

<sup>22</sup> Sugiyono. “*Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*” (Bandung: Alfabeta, 2016).hal.240

<sup>23</sup> Sugiyono, “*Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2010). Hal. 330

## 6. Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Langkah-langkah untuk menganalisis data terdiri dari beberapa tahap, yaitu:

### a. *Data Reduction* (Reduksi Data)

Reduksi data adalah merangkum, memilih hal-hal yang pokok., memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.

### b. *Data Display* (Penyajian data)

Melalui penyajian data, maka data akan terorganisasikan, tersusun dalam pola hubungan, sehingga akan semakin mudah difahami. Dengan mendisplaykan data, maka akan memudahkan memahami apa yang terjadi. Merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut.

### c. *Conclusion Drawing/ Verification*

Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif menurut Miles dan Huberman adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat, yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya.<sup>24</sup>

---

<sup>24</sup> Sugiyono, “*Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2010). Hal.246-252

## **G. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan adalah tatanan kerangka laporan yang disusun peneliti untuk mempermudah menyusun laporan, susunannya sebagai berikut:

*Bab pertama*, terdapat pendahuluan yang terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka, metode penelitian, dilanjutkan dengan sistematika penulisan skripsi.

*Bab kedua*, terdapat landasan teori yang membahas tentang konsep Bimbingan Rohani Islam yang meliputi tentang pengertian, dasar Bimbingan Rohani Islam, tujuan dan fungsi, serta pelaksanaan. Yang kedua membahas tentang penerimaan diri, meliputi pengertian, faktor-faktor, cara penerimaan diri, dan tahapan penerimaan diri. Yang terakhir membahas tentang pasien gagal ginjal kronis, penyebab dan gejalanya.

*Bab ketiga*, terdapat gambaran umum dan objek penelitian di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri, kondisi penerimaan diri pasien gagal ginjal kronis, dan pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam dalam menumbuhkan penerimaan diri pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.

*Bab keempat*, terdapat analisis kondisi penerimaan diri pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri, dan analisis pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan penerimaan diri bagi pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.

*Bab kelima*, adalah bab penutup yang berisi tentang kesimpulan, saran-saran, dan penutup.

## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### A. Konsep Tentang Bimbingan Rohani Islam

##### 1. Pengertian Bimbingan Rohani Islam

Kata bimbingan dalam bahasa Indonesia memberikan dua pengertian yang mendasar, Pertama memberi informasi, yaitu memberikan suatu pengetahuan yang dapat dimanfaatkan untuk mengambil keputusan, atau memberikan sesuatu dengan memberikan nasehat. Kedua, mengarahkan, menuntun ke suatu tujuan. Tujuan yang hanya diketahui oleh orang yang mengarahkan dan yang meminta arahan.<sup>25</sup> Menurut Bimo Walgito, bimbingan merupakan pemberian bantuan dan pertolongan kepada individu atau kelompok dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi agar individu dapat mencapai kesejahteraan hidupnya.<sup>26</sup> Secara etimologis bimbingan merupakan terjemahan dari kata *guidance*, yang berasal dari kata *guide*, mempunyai arti menunjukkan, menuntun, memimpin, memberi nasihat, dan mengatur. Pada dasarnya bimbingan memiliki kemajemukan, dalam perumusan definisi bimbingan terhadap beberapa kata kunci, yakni proses, bantuan, orang-perorang, memahami diri dan lingkungan hidup. Dari beberapa kata kunci tersebut akan didapat pengertian dari bimbingan, jadi pengertian utuh dari bimbingan adalah proses pemberian bantuan kepada orang perorang agar bisa memahami diri dan lingkungan hidupnya dengan baik.<sup>27</sup>

Menurut Wingkel secara terminologis, bimbingan adalah pemberian bantuan kepada seseorang atau kepada sekelompok orang dalam

---

<sup>25</sup> Shahudi Siradj, Pengantar Bimbingan & Konseling, (Surabaya: PT. Revka Petra Media, 2012), Hal. 5.

<sup>26</sup> Bimo Walgito, “*Bimbingan Dan Penyuluhan Di Sekolah*”, Cet. Ke-2. (Yogyakarta: Andi Offset, 1993). Hal. 4.

<sup>27</sup> Ema Hidayanti, *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam*, (Semarang: CV Karya Abadi Jaya, 2015), hal. 21-22

membuat pilihan-pilihan secara bijaksana dan dalam mengadakan penyesuaian diri terhadap tuntutan-tuntutan hidup. Bantuan itu bersifat psikologi dan tidak berupa pertolongan finansial, medis, dan sebagainya. Dengan adanya bantuan ini seseorang akhirnya dapat mengatasi sendiri masalah yang dihadapinya yang kelak kemudian menjadi tujuan bimbingan. Jadi yang memberikan bantuan menganggap orang lain mampu menuntun dirinya sendiri, meskipun kemampuan itu mungkin harus digali dan dikembangkan melalui bimbingan.<sup>28</sup>

Menurut Rogers rohani adalah serangkaian hubungan langsung dengan individu yang bertujuan untuk membantunya dalam mengubah sikap dan tingkah laku.<sup>29</sup> Menurut Hidayanti, rohani berasal kata bahasa Arab روحانى yang mempunyai arti (mental). Sedangkan, bimbingan kerohanian Islam adalah proses pemberian bantuan pada pasien dan keluarganya yang mengalami kelemahan iman / spiritual karena dihadapkan pada ujian kehidupan yang berupa sakit dan berbagai problematika yang mengiringinya agar mereka mampu menjalankan ujian tersebut sesuai dengan tuntunan ajaran Islam.<sup>30</sup>

Bimbingan rohani Islam ialah proses pemberian pertolongan, pemeliharaan, pengembangan dan pengobatan ruhani dari segala macam gangguan dan penyakit yang mengotori kesucian fitrah rohani manusia agar selamat sejahtera dunia akhirat didasarkan kepada tuntunan Al-Quran dan Al-sunnah.<sup>31</sup> Bimbingan rohani Islam ialah sebuah pendekatan pelayanan perawatan mental dan spiritual berdasarkan ajaran Islam yang ditujukan kepada individu atau seseorang yang sedang sakit.<sup>32</sup>

---

<sup>28</sup> W S Winkel, *“Bimbingan Dan Konseling Di Sekolah Menengah”*, Cet. Ke-7. (Jakarta: PT Grasindo, 1990). Hal. 7.

<sup>29</sup> Samsul Munir Amin, *“Bimbingan Dan Rohani Islam”*. (Jakarta: Amzah, 2010). Hal. 12

<sup>30</sup> Yuli Nurkhasanah, *“Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih*. Jurnal eprints walisongo, tahun 2017

<sup>31</sup> Isep Zaenal Arifin, *“Bimbingan dan Perawatan Rohani Islam”* (Bandung: Fokusmedia, 2017). hal. 1

<sup>32</sup> Ahmad Izzan Naan, *“Bimbingan Rohani Islam, Sentuhan Kedamaian dalam Sakit”* (Bandung: Simbiosis Rekatama Media, 2019).hal. 2



Bimbingan rohani Islam merupakan bagian integral dari bentuk pelayanan kesehatan dalam upaya pemenuhan kebutuhan *bio-psyco-socio-spiritual* yang komprehensif. Hal ini dikarenakan pada dasarnya setiap diri manusia di dalam dirinya terdapat kebutuhan dasar spiritual (basic spiritual needs). Pentingnya bimbingan spiritual dalam kesehatan telah menjadi ketetapan WHO yang menyatakan bahwa aspek agama (spiritual) merupakan salah satu unsur dari pengertian kesehatan seutuhnya.<sup>33</sup>

## 2. Dasar Bimbingan Rohani Islam

Dasar bimbingan rohani Islam berasal dari Al-Quran yang telah menjelaskan untuk senantiasa memberi petunjuk (bimbingan) kepada orang lain tentang suatu kewajiban, hal-hal yang baik dan buruk. Seperti yang terdapat dalam QS Al-Imran ayat 104:

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

Artinya: “Dan hendaklah ada di antara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada yang ma'ruf dan mencegah dari yang munkar; mereka-lah orang-orang yang beruntung.”<sup>34</sup>

Dalam ayat tersebut dijelaskan kepada kita semua untuk saling menyeru (membimbing) dalam kebaikan. Dari ayat tersebut menyebutkan untuk mendorong kehidupan manusia kearah yang sesuai dengan kaidah-kaidah agama.<sup>35</sup>

Zakiah Darajat mengatakan bahwa pengendali utama kehidupan manusia adalah kepribadiannya mencakup segala hal baik dan unsur-unsur pengalamannya, pendidikan, dan keyakinannya. Apabila dalam pertumbuhan seseorang terbentuk dalam suatu kepribadian yang

---

<sup>33</sup> Abdul Basit, “*Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien*”. (Yogyakarta: Mahameru Press, 2010). Hal. 1.

<sup>34</sup> Ema Hidayanti. “*Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam*”. (Semarang: Karya Abadi Jaya, 2015). Hal. 29

<sup>35</sup> Novan Dwi Priyono, *Metode Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengatasi Kecemasan Terhadap Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*” (Skripsi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2017). Hal. 15.

harmonis, dimana segala unsur-unsur pokoknya terdiri dari pengalaman-pengalaman yang menentramkan batin, maka dalam menghadapi dorongan-dorongan, baik yang bersifat fisik (biologis) maupun yang bersifat rohani dan sosial akan selalu waja, tenang dan tidak menyusahkan atau melanggar hukum dan peraturan dalam masyarakat.<sup>36</sup>

Maka dari itu, disini bimbingan rohani perlu dilakukan kepada orang lain juga harus dilakukan kepada dirinya sendiri, tugas yang demikian dipandang sebagai salah satu ciri dari jiwa beriman. Di samping itu bimbingan rohani ditujukan terutama kepada kesehatan jiwa karena merupakan pedoman yang diberikan oleh Maha Pembimbing untuk mencapai suatu kebahagiaan dan ketenangan batin. Untuk itu bimbingan rohani sangat diperlukan bagi mereka yang menderita penyakit gagal ginjal agar kedepannya mereka dapat lebih menerima dan dapat melanjutkan kehidupannya dengan baik.

### 3. Tujuan dan Fungsi Bimbingan Rohani Islam

Berdasarkan pengertian bimbingan, diketahui bahwa bimbingan rohani Islam memiliki tujuan dan fungsi untuk membantu pasien yang sedang mengalami masalah hidup yang menimpanya, proses bimbingan ini ditujukan kepada pasien dan juga keluarga pasien. Adapun tujuan dan fungsinya, meliputi:

#### a. Tujuan Bimbingan Rohani Islam

Tujuan bimbingan rohani Islam kepada pasien yang menderita gagal ginjal yakni lebih mampu menerima keadaan serta lebih berlapang dada dan dapat mengambil hikmah atas apa yang terjadi. Tujuan bimbingan ini seperti:

- 1) Meyakinkan pasien untuk optimis terhadap kesembuhan penyakitnya.
- 2) Meyakinkan pasien untuk mengikuti proses perawatan dengan baik sampai sembuh.

---

<sup>36</sup> Zakiyah Daradjat, *“Peranan Agama Dalam Kesehatan Mental”*, (Jakarta: Gunung Agung, 1978). Hal. 56-57.

- 3) Menyadarkan pasien perihal berbagai konsep sehat dan sakit menurut ajaran Islam.
- 4) Memahamkan pasien bahwa kondisi kejiwaan sangat berpengaruh terhadap kesehatan jasmani.

b. Fungsi Bimbingan Rohani Islam

Fungsi bimbingan rohani Islam, meliputi:

- 1) Fungsi preventif, layanan bimbingan ini berfungsi sebagai pencegahan yang merupakan usaha pencegahan terhadap timbulnya masalah.
- 2) Fungsi pemahaman, yakni bimbingan yang menghasilkan pemahaman tentang sesuatu oleh pihak-pihak tertentu.
- 3) Fungsi perbaikan, yakni bimbingan yang akan menghasilkan terpecahnya atau teratasinya suatu masalah yang dialami individu.
- 4) Fungsi pemeliharaan dan pengembangan, yakni bimbingan yang membantu individu memelihara dan mengembangkan keseluruhan pribadinya secara mantap, terarah, dan berkelanjutan.<sup>37</sup>

4. Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronis

Arti penting bimbingan rohani islam menurut basit didasarkan pada pertimbangan berikut:

1. Al-qur'an memerintahkan umat islam untuk melakukan kewajiban berdakwah kepada siapapun, tak terkecuali kepada pasien. Bimbingan rohani pasien merupakan salah satu bagian dari aktivitas kegiatan dakwah antar individu (dakwah fardiyah) kewajiban berdakwah memang dapat dilakukan oleh siapapun, namun

---

<sup>37</sup> Dewa Ketut Sukardi, "*Dasar-Dasar Bimbingan Dan Penyuluhan Di Sekolah*", (Jakarta: Rineka Cipta, 2000). Hal. 26-27.

dibutuhkan pula aktivis dakwah professional berdasarkan Al-qur'an Surat Ali-Imran ayat 104 yang berbunyi:

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

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

2. Kebutuhan dasar manusia terhadap kesehatan. Mengingat sehat adalah kebutuhan dasar manusia maka Ketika sakit, ia berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang terbaik dalam proses pengobatan. Disisi lain dapat diketahui bahwa ketika seseorang sakit fisik mempengaruhi kondisi jiwanya. Sehingga ketika seseorang sedang sakit fisik, pada dasarnya membutuhkan motivasi, bimbingan dan sugesti secara mental (jiwa) dengan pendekatan agama.
3. Sesorang yang sakit secara psikologis ia juga akan mengalami gangguan jiwa yang disebabkan karena proses perawatan yang lama, meninggalkan pekerjaan, kesepian karena berpisah dengan keluarga, biaya dan persoalan lainnya yang terkait dengan kejiwaan. Dalam hal itu tentunya pasien tidak hanya membutuhkan pengobatan medis, tetapi juga membutuhkan dukungan, motivasi, dan sugesti dari perawat rohani.<sup>38</sup>

Penjelasan tersebut penulis bisa menarik kesimpulan bahwa bimbingan rohani Islam sangat mempunyai arti penting dan mempunyai peran bagi seorang pasien, yakni orang sakit sangat membutuhkan bantuan orang ahli di bidang agama untuk membantu dengan memotivasi pasien dari segi spiritual.

---

<sup>38</sup> Ema Hidayanti, “*Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam*”, (Semarang: CV Karya Abadi Jaya, 2015), hal. 29

## B. Konsep Tentang Penerimaan Diri Pasien

### 1. Pengertian Penerimaan Diri

Menurut Maslow, penerimaan diri adalah pribadi yang dapat menerima diri apa adanya, memiliki sikap positif atas dirinya, tidak terbebani oleh kecemasan atau rasa malu. Subjek menerima kelemahan dan kelebihan dirinya.<sup>39</sup> Menurut Supratiknya, penerimaan diri (*Self Acceptance*) adalah kemampuan untuk mengenali dan menerima segala sesuatu yang ada dalam diri, baik dari segi kelemahan maupun kelebihan diri.<sup>40</sup> Menurut Jersild, penerimaan diri seseorang yakni Ketika ia mampu menghargai terhadap kelebihan-kelebihan dirinya serta memiliki keyakinan akan standar-standar dan prinsip-prinsip dirinya tanpa harus diperbudak oleh opini individu-individu lain, memiliki kemampuan untuk memandang dirinya secara realistis tanpa harus menjadi malu akan keadaannya, mengenali kelebihan-kelebihan dirinya dan bebas memanfaatkannya, mengenali kelemahan-kelemahan dirinya tanpa harus menyalahkan dirinya, memiliki spontanitas dan rasa tanggung jawab dalam diri, menerima potensi dirinya tanpa menyalahkan dirinya atas kondisi-kondisi yang berada di luar kontrol mereka, tidak melihat diri mereka sebagai individu yang harus dikuasai rasa marah atau takut atau menjadi tidak berarti karena keinginan-keinginannya tapi dirinya bebas dari ketakutan untuk berbuat kesalahan, merasa memiliki hak untuk memiliki ide-ide dan keinginan-keinginan serta harapan-harapan tertentu, tidak merasa iri akan kepuasan-kepuasan yang belum mereka raih.<sup>41</sup>

Penerimaan diri (*Self Acceptance*) ialah suatu kemampuan individu untuk dapat melakukan penerimaan terhadap keberadaan diri sendiri.

---

<sup>39</sup> J Feist & GJ Feist dan tommy-Ann Roberts, “Teori Kepribadian (*Theories of Personality*”). Edisi ke-8, (Jakarta: Salemba Humanika, 2017), hal. 281

<sup>40</sup> Ulin Nihayah, dkk. “Penerimaan Diri Korban Toxic Relationship Dalam Menumbuhkan Kesehatan Mental”. *Jurnal Bimbingan Konseling Islam dan Kemasyarakatan*, vol 5 no 2, tahun 2021. Hal 53

<sup>41</sup> Endah Puspita Sari, Sartini Nuryoto, “Penerimaan Diri Pada Lanjut Usia Ditinjau Dari Kematangan Emosi”. (*Jurnal Psikologi*, 2002). Hal. 76.

Hasil analisa, evaluasi atau penilaian terhadap diri sendiri akan dijadikan dasar bagi seorang individu untuk dapat mengambil suatu keputusan dalam rangka penerimaan terhadap keberadaan diri sendiri. Sikap penerimaan diri dapat dilakukan secara realistis, tetapi juga dapat dilakukan secara tidak realistis. Sikap penerimaan diri yang realistis ditandai dengan kemampuan memandang segi kelemahan maupun kelebihan diri secara objektif. Sebaliknya, sikap penerimaan yang tidak realistis ditandai dengan upaya untuk menilai secara berlebihan terhadap diri sendiri, mencoba untuk menolak kelemahan diri sendiri, mengingkari atau menghindari hal-hal yang buruk dari dalam dirinya, misalnya pengalaman traumatis masa lalu.<sup>42</sup>

Menurut Coleridge, penerimaan diri bukanlah sikap pasrah, akan tetapi menerima identitas diri secara positif, pandangan tentang diri sendiri dan harga diri tidak menurun sama sekali, bahkan dapat meningkat. Sedangkan Hurlock bahwa penerimaan diri merupakan kemampuan menerima segala hal yang ada pada diri sendiri baik kekurangan maupun kelebihan yang dimiliki, sehingga apabila terjadi peristiwa yang kurang menyenangkan maka individu tersebut mampu berpikir logis tentang baik buruknya masalah yang terjadi tanpa menimbulkan perasaan, permusuhan, perasaan rendah diri, malu, dan rasa tidak aman. Sari menyatakan individu yang memiliki penerimaan diri akan mengetahui segala kelebihan dan kekurangannya, dan mampu mengelolanya.<sup>43</sup>

Dalam hidup, individu akan selalu berhadapan dengan berbagai masalah. Namun masalah yang dihadapi antara individu satu dengan yang lainnya memiliki bentuk dan tingkat kesulitan yang berbeda. Masalah-masalah yang dihadapi individu sekarang sangat kompleks, dan masalah yang dihadapi membutuhkan bantuan keterampilan untuk

---

<sup>42</sup> Alif Hidayatul Lail dkk, "*Penerimaan Diri Remaja Dengan Orang Tua Tunggal*", (Jurnal, *Penerimaan Diri Remaja Dengan Orang Tua Tunggal*, 2017)

<sup>43</sup> Rahayu Satyaningtyas dkk, "*Penerimaan Diri Dan Kebermaknaan Hidup Penyandang Cacat Fisik*", (Jurnal, Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta, 2005). Hal. 4.

memecahkannya. Setiap individu memiliki kemampuan dalam berfikir untuk memecahkan masalahnya, selain itu bimbingan juga diperlukan seseorang dapat mengarahkan hidupnya lebih baik sehingga diharapkan tercapainya tujuan hidup yang baik.

Berdasarkan pernyataan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa penerimaan diri merupakan sikap dimana seorang individu mampu menerima kelemahan dan kelebihan dirinya dengan positif, serta mampu merubah arah hidupnya menjadi lebih baik.

## 2. Aspek-Aspek Penerimaan Diri

Menurut Jersild (Pertiwi, 2011) mengemukakan beberapa aspek penerimaan diri, sebagai berikut:

### a. Persepsi mengenai diri dan penampilan.

Individu lebih berpikir realistik tentang penampilan dirinya dan bagaimana orang lain menilai. Bukan berarti penampilannya harus sempurna, melainkan individu tersebut dapat melakukan sesuatu dan berbicara dengan baik tentang keadaan dirinya.

### b. Sikap terhadap kelemahan dan kekuatan diri sendiri dan orang lain.

Individu yang memiliki penerimaan diri memandang kelemahan dan kekuatan dirinya lebih baik daripada orang yang tidak memiliki penerimaan diri.

### c. Perasaan inferioritas sebagai gejala penerimaan diri.

Perasaan inferioritas merupakan sikap tidak menerima diri dan menunggu penilaian yang realistik atas dirinya.

### d. Respon atas penolakan dan kritikan.

Individu yang memiliki penerimaan diri mampu menerima kritikan bahkan dapat mengambil hikmah dari kritikan tersebut.

### e. Keseimbangan antara “*real self*” dan “*ideal self*”.

Individu yang memiliki penerimaan diri adalah ia mempertahankan harapan dan tuntutan dari dalam dirinya dengan baik dalam batas-batas kemungkinan individu ini mungkin memiliki ambisi yang besar, namun tidak mungkin untuk mencapainya walaupun dalam jangka waktu yang

lama dan menghabiskan energinya. Oleh karena itu, untuk memastikan ia tidak akan kecewa saat nantinya.

f. Penerimaan diri dan penerimaan orang lain.

Apabila individu mampu menyukai dirinya, ini akan memungkinkan ia menyukai orang lain. Hubungan timbal balik seperti ini membuktikan individu merasa percaya diri dalam memasuki lingkungan sosial.

g. Penerimaan diri, menuruti kehendak, dan menonjolkan diri.

Menerima diri dan menuruti diri merupakan dua hal yang berbeda. Apabila seorang individu menerima dirinya, hal tersebut bukan berarti ia memanjakan dirinya. Akan tetapi, ia akan menerima bahkan menuntut kelayakan dalam kehidupannya dan tidak akan mengambil yang bukan haknya dalam mendapatkan posisi yang menjadi incaran dalam kelompoknya. Individu dengan penerimaan diri menghargai harapan orang lain dan meresponnya dengan bijak. Namun, ia memiliki pendirian yang terbaik dalam berfikir, merasakan dan membuat pilihan. Ia tidak hanya akan menjadi pengikut apa yang dikatakan orang lain.

h. Penerimaan diri, spontanitas, dan menikmati hidup.

Individu dengan penerimaan diri mempunyai lebih banyak keleluasaan untuk menikmati hal-hal dalam hidupnya.

i. Aspek moral penerimaan diri

Individu dengan penerimaan diri bukanlah individu yang berbudi baik dan bukan pula individu yang tidak mengenakan moral, tetapi memiliki fleksibilitas dalam pengaturan hidupnya. Ia memiliki kejujuran untuk menerima dirinya sebagai apa dan untuk apa ia nantinya, dan ia tidak menyukai kepura-puraan. Individu ini dapat secara terbuka mengakui dirinya sebagai individu yang pada suatu waktu dalam masalah, merasa cemas, ragu, dan bimbang tanpa harus manipulasi diri dan orang lain.

j. Sikap terhadap penerimaan diri

Menerima diri merupakan hal penting dalam kehidupan seseorang. Individu yang dapat menerima beberapa aspek hidupnya, mungkin



dalam keraguan dan kesulitan dalam menghormati orang lain. Hal tersebut merupakan arahan agar dapat menerima dirinya.<sup>44</sup>

Komponen penerimaan diri menurut Sheerer (dalam Cronbach, 1963) adalah memiliki keyakinan akan kemampuan dirinya dalam menjalani kehidupan, menganggap dirinya berharga sebagai seorang manusia yang sederajat dengan individu lain, menyadari dan tidak merasa malu akan keadaan dirinya, menempatkan dirinya sebagaimana manusia yang lain sehingga individu lain dapat menerima dirinya, bertanggung jawab atas segala perbuatannya, menerima pujian atau celaan atas dirinya secara objektif, mempercayai prinsip-prinsip atau standar-standar hidupnya tanpa harus diperbudak oleh opini individu-individu lain, tidak mengingkari atau merasa bersalah atas dorongan-dorongan dan emosi-emosi yang ada pada dirinya.<sup>45</sup>

Berdasarkan penjelasan diatas, maka ditarik kesimpulan bahwa penerimaan diri ialah suatu bentuk sikap dimana seseorang mampu menerima kondisinya dengan baik, tidak memandang rendah akan dirinya sendiri, dimana individu mampu menerima kelemahan yang dimiliki dan bersyukur atas apa yang ia peroleh dan terima, bertanggung jawab atas dirinya sendiri dengan napa yang telah dialami, sehingga dapat menerima dengan baik kritikan dan saran dari individu lain, serta mempunyai harapan dan ekspektasi yang sesuai dengan kemampuannya.

### 3. Faktor-Faktor Penerimaan Diri

Hurlock mengemukakan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penerimaan diri adalah:

- a. Pemahaman tentang diri sendiri, persepsi diri yang ditandai dengan ketulusan mengakui fakta-fakta yang tidak tergantung pada kapasitas intelektualnya saja, tetapi juga pada kesempatan untuk penemuan dirinya.

---

<sup>44</sup> Meita Sarami Putri. "Penerimaan Diri Pada Remaja Putri Yang Tinggal Di Panti Asuhan Darul Aitam Medan". Skripsi Universitas Medan Area, 2018. Hal 40-41

<sup>45</sup> Endah Puspita Sari, Sartini Nuryoto. "Penerimaan Diri Pada Lanjut Usia Ditinjau Dari Kematangan Emosi". Jurnal Psikologi. Vol 29 No 2, 2002. Hal. 76-77

- b. Harapan tentang realistik, individu yang merumuskan sendiri harapannya cenderung lebih bersikap realistik serta mampu mengenali keterbatasan serta kekuatannya.
- c. Bebas dari hambatan lingkungan, individu yang memiliki kontrol dan orang-orang disekitar ikut mendorongnya untuk mencapai keberhasilan.
- d. Sikap-sikap anggota masyarakat yang menyenangkan, tidak adanya prasangka terhadap orang atau keluarganya, terutama wawasan sosial yang memungkinkan orang lain mengerti bagaimana ia merasa, serta kesediaan untuk menerima adat istiadat kelompok dalam berpakaian, penampilan, ucapan, dan perilaku.
- e. Tidak ada tekanan emosi yang berat, individu berusaha melakukan yang terbaik dan berorientasi keluar, sehingga individu menjadi santai dan tidak tegang karena tekanan emosi yang membuat orang bekerja menjadi kurang efisien dan merasa sangat lelah serta lesu atau tegang, sehingga ia akan bereaksi negatif terhadap orang lain.
- f. Pengaruh keberhasilan, ketika individu memiliki cita-cita tinggi dan mengalami keberhasilan maka akan memberikan pengaruh yang dapat memunculkan penerimaan diri dan sebaliknya kegagalan yang dialami akan mengakibatkan adanya penolakan diri.
- g. Identifikasi dengan seseorang yang memiliki penerimaan diri, individu yang melakukan identifikasi akan mengalami kecenderungan untuk mengembangkan sikap-sikap positif terhadap kehidupannya dan berperilaku dengan cara yang mengarah pada penilaian menguntungkan dirinya.
- h. Perspektif diri, memperhatikan pandangan orang lain tentang dirinya yang diperoleh dari pengalaman dan belajar.
- i. Pola asuh di masa kecil yang baik, individu mendapatkan pelatihan yang baik, yang mengarah ke pola kepribadian dan konsep diri yang sehat dan bisa didapatkan di masa kanak-kanak.

- j. Konsep diri yang stabil, individu harus melihat dirinya dengan cara yang sama hampir sepanjang waktu dan mampu memberikan individu lain gambaran yang jelas tentang dia sebenarnya karena ia tidak ambivalen tentang dirinya dikemudian hari, kemudian penerimaan diri menjadi kebiasaan.<sup>46</sup>

Hurlock mengatakan, tidak adanya tekanan emosi dari diri seseorang membuat mereka mampu melakukan yang terbaik dan dapat berpandangan keluar dan tidak memiliki pandangan hanya ke dalam diri saja. Tanpa tekanan emosi juga dapat membuat seseorang santai ataupun bahagia. Kondisi tersebut memberi sumbangan positif bagi penilaian terhadap lingkungan sosial yang menjadi dasar terhadap penilaian diri sendiri dan terhadap penerimaan diri.<sup>47</sup> Selain itu, faktor lain yang mempengaruhi penerimaan diri menurut Hattena dan Paters adalah:

- a. Lingkungan, bahwa penerimaan diri dipengaruhi faktor dari dalam maupun dari luar. Faktor dari dalam yakni pengalaman individu yang berpengaruh terhadap perkembangan kepribadian, sedangkan faktor dari luar yakni dari lingkungan dan masyarakat.
- b. Kepribadian, tipe kepribadian yang mempunyai daya tahan tinggi terhadap kejadian yang mengancam adalah tipe kepribadian yang Tangguh.<sup>48</sup>

#### 4. Tahapan penerimaan diri

Proses seorang individu untuk dapat menerima dirinya tidak dapat muncul begitu saja, melainkan terjadi melalui serangkaian proses secara bertahap. Tahapan penerimaan diri terjadi dalam 5 fase, antara lain:

- a. Penghindaran (*Aversion*)

---

<sup>46</sup> Hurlock, Elizabet B, "Psikologi Perkembangan Anak Jilid 1", (Jakarta: Erlangga, 1993). Hal. 204-205

<sup>47</sup> Yiyi DP Rahayu, dkk. "Kecerdasan Emosi Dan Dukungan Keluarga Dengan Penerimaan Diri Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). Jurnal Psikologi, tahun 2017. Hal 36

<sup>48</sup> Suzette Gery Loren BR Ginting. "Study Identifikasi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Diri Remaja Korban Perceraian Di SMA Kecamatan Pancur Batu. Jurnal Psikologi, tahun 2019. Hal 21

Pertama-tama reaksi naluriah seorang individu jika dihadapkan dengan perasaan tidak menyenangkan (*uncomfortable feeling*) adalah menghindar, contohnya kita selalu memalingkan pandangan kita saat kita melihat adanya pemandangan yang tidak menyenangkan. Bentuk penghindaran tersebut dapat terjadi dalam beberapa cara, dengan melakukan pertahanan, perlawanan, atau perenungan.

b. Keingintahuan (*Curiosity*)

Setelah melewati masa aversion, individu akan mengalami adanya rasa penasaran terhadap permasalahan dan situasi yang mereka hadapi sehingga mereka ingin mempelajari lebih lanjut mengenai permasalahan tersebut walaupun hal tersebut membuat mereka merasa cemas.

c. Toleransi (*Tolerance*)

Pada tahap ketiga ini, individu akan menahan perasaan tidak menyenangkan yang mereka rasakan sambil berharap hal tersebut akan hilang dengan sendirinya.

d. Membiarkan Begitu Saja (*Allowing*)

Setelah melalui proses bertahan akan perasaan tidak menyenangkan telah selesai, individu akan mulai membiarkan perasaan tersebut datang dan pergi begitu saja. Individu secara terbuka membiarkan perasaan itu mengalir dengan sendirinya.

e. Persahabatan (*Friendship*)

Seiring dengan berjalannya waktu, individu akan mulai bangkit dari perasaan tidak menyenangkan tadi dan mencoba untuk dapat memberi penilaian atas kesulitan tersebut. Bukan berarti ia merasakan kemarahan melainkan individu dapat merasa bersyukur atas manfaat yang didapatkan berdasarkan situasi ataupun emosi yang hadir.<sup>49</sup>

---

<sup>49</sup> Germer, CK. *"The Mindful Path To Self-Compassion"*. (USA: The Guilford Press, 2009)

## C. Gagal Ginjal Kronis

### 1. Pengertian Gagal Ginjal Kronis

Gagal ginjal kronis atau PGK adalah suatu gangguan pada ginjal ditandai dengan abnormalitas struktur ataupun fungsi ginjal yang berlangsung lebih dari 3 bulan. PGK ditandai dengan satu atau lebih tanda kerusakan ginjal yaitu *albuminuria*, *abnormalitas sedimen urine*, *elektrolit*, *histologi*, struktur ginjal, ataupun adanya riwayat transplantasi ginjal, juga disertai penurunan laju *filtrasi glomerulus*. Mekanisme dasar terjadinya PGK adalah adanya cedera jaringan. Cedera sebagian jaringan ginjal tersebut menyebabkan pengurangan massa ginjal, yang kemudian mengakibatkan terjadinya proses adaptasi berupa *hipertrofi* pada jaringan ginjal normal yang masih tersisa dan *hiperfiltrasi*. Namun proses adaptasi tersebut hanya berlangsung sementara, kemudian akan berubah menjadi suatu proses maladaptasi berupa *sklerosis nefron* yang masih tersisa. Pada stadium dini PGK, terjadi kehilangan daya cadang ginjal, pada keadaan dimana basal laju *filtrasi glomerulus (LFG)* masih normal atau malah meningkat. Secara perlahan tapi pasti akan terjadi penurunan fungsi *nefron* yang progresif.<sup>50</sup>

Menurut Cahyaningsih, gagal ginjal kronis merupakan suatu penyakit yang menyebabkan fungsi organ ginjal mengalami penurunan hingga akhirnya tidak mampu melakukan fungsinya dengan baik. Sedangkan menurut Brunner dan Suddarth, Gangguan fungsi ginjal ini terjadi ketika tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah. Kerusakan ginjal ini mengakibatkan masalah pada kemampuan dan kekuatan tubuh yang menyebabkan aktivitas kerja

---

<sup>50</sup> Sitifa Aisara dkk, "Gambaran Klinis Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang. (Jurnal Kesehatan Andalas, 2017). Hal. 43.

terganggu, tubuh jadi mudah lelah dan lemas sehingga kualitas hidup pasien menurun.<sup>51</sup>

## 2. Penyebab Gagal Ginjal

Ginjal merupakan organ yang terletak di rongga perut kedua sisi kiri dan kanan, tepatnya di atas pinggang. Organ ini memiliki peranan penting bagi tubuh, seperti membersihkan darah dengan memisahkannya dari limbah, menghilangkan kelebihan cairan, menjaga keseimbangan garam dalam darah, serta mengatur tekanan darah. Ketika terjadi gagal ginjal, berbagai fungsi ginjal itu pun akan mengalami kelumpuhan. Akibatnya, ginjal yang rusak akan membuat produk-produk limbah dan cairan menumpuk dalam tubuh. Jika tidak segera ditangani, ginjal yang sakit bisa saja berhenti berfungsi sepenuhnya. Kondisi inilah yang kemudian disebut gagal ginjal kronis. Ketika gagal ginjal kronis terjadi, tindakan medis yang dapat dilakukan adalah cuci darah (*hemodialisis*) secara rutin. Secara umum, gagal ginjal terjadi karena 3 penyebab berikut:

- a. Kurangnya aliran darah ke ginjal.
- b. Kerusakan langsung pada ginjal itu sendiri.
- c. Penyumbatan urine dari ginjal.<sup>52</sup>

## 3. Gejala-gejala Ginjal Kronis

Menurut Suyono tanda-tanda dan gejala-gejala gagal ginjal kronis seperti:

- a. Gangguan pada sistem *gastrointestinal*, seperti: *Anoreksia* yang diindikasikan dengan mual, dan muntah yang berhubungan dengan gangguan metabolisme protein dalam usus dan terbentuknya zat-zat toksik; *fektor uremik*, disebabkan *ureum* yang berlebihan pada air liur yang diubah menjadi *ammonia* oleh bakteri sehingga nafas berbau *amonia* dan juga cegukan, belum diketahui penyebabnya.

---

<sup>51</sup> Alfians R Belian Ali, dkk, “Perbandingan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Comorbid Faktor Diabetes Melitus Dan Hipertensi Di Ruang Hemodialisa Di RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado”. (e-Jurnal Keperawatan, 2017). Hal. 2.

<sup>52</sup> <https://www.alodokter.com/penyebab-gagal-ginjal-dan-pencegahannya> diakses pada hari Senin Pukul 19:56

- b. Gangguan sistem *hematologic* dan kulit, seperti: Anemia, karena berkurangnya produksi *eritropoetin*: kulit pucat karena anemia dan kekuningan karena penimbunan *urokrom*; gatal-gatal akibat *toksin uremik*; trombositopenia (penurunan kadar trombosit dalam darah); gangguan fungsi kulit (*fagositosis* dan *kemotaksis* berkurang).
- c. Sistem syaraf dan otak, seperti: *Miopati*, kelelahan, dan *hipertropi otot*, *ensefalopati metabolik*: Lemah, tidak bisa tidur, gangguan konsentrasi.
- d. Sistem *kardiovaskuler*, seperti: Hipertensi, nyeri dada, sesak nafas, gangguan irama jantung akibat *sklerosis dini*, *edema*.
- e. Sistem endokrin, seperti: Gangguan seksual: *libido*, *fertilitas*, dan penurunan seksual pada laki-laki, pada wanita muncul gangguan menstruasi; Gangguan *metabolisme glukosa*, *retensi insulin*, dan gangguan *sekresi insulin*.
- f. Gangguan pada system lain, seperti: Tulang: *osteoedistrofi renal*; Asidosis metabolik akibat penimbunan asam organik.<sup>53</sup>

#### **D. Bimbingan Rohani, Penerimaan Diri, dan Gagal Ginjal Kronis**

Bimbingan rohani Islam menurut Adz-Dzaky adalah sebagai suatu aktivitas memberikan bimbingan, pelajaran, dan pedoman kepada individu yang meminta bantuan dalam hal sebagaimana seharusnya seorang klien dapat mengembangkan potensi akal pikiran, kejiwaan, keimanan, dan keyakinan, serta dapat menanggulangi problematika hidup dengan baik dan benar secara mandiri yang berpandangan pada Al-quran dan As-sunnah.<sup>54</sup> Bimbingan Rohani Islam menurut Bukhori adalah pelayanan yang memberikan santunan rohani kepada pasien dan keluarganya dalam bentuk pemberian motivasi agar tabah dan sabar dalam menghadapi cobaan, dengan

---

<sup>53</sup> Suyono, dkk. "*Ilmu Penyakit Dalam*". *Jilid I*. (Jakarta: FKUI). Hal. 570.

<sup>54</sup> Hamdani Bakran Adz-Dzaky. "*Konseling Dan Psikoterapi*". (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2002). Hal. 189

memberikan tuntunan do'a, cara bersuci, sholat dan amalan ibadah yang dilakukan dalam keadaan sakit.<sup>55</sup>

Gagal ginjal merupakan penyakit sistemik dan merupakan perjalanan akhir dari berbagai penyakit yang berhubungan dengan traktus urinarius dan ginjal. Gagal ginjal terjadi ketika fungsi ginjal secara optimal telah terganggu sehingga ginjal tidak mampu menjalankan fungsi regulasinya. Gagal ginjal kronis merupakan kerusakan ginjal tahap akhir sehingga memerlukan terapi pengganti ginjal terus menerus dan kondisi pasien telah masuk ke stadium akhir penyakit ginjal atau *End Stage Renal Disease (ESRD)*.<sup>56</sup>

Perubahan pola penyakit tanpa disadari telah memberi pengaruh terhadap terjadinya transisi epidemiologi, dengan semakin meningkatnya kasus-kasus penyakit tidak menular. Salah satu penyakit tidak menular yang juga mengalami peningkatan adalah Gagal Ginjal Kronis. Di Indonesia pada tahun 2013 sebanyak 499.800 penduduk Indonesia menderita penyakit gagal ginjal. Gagal ginjal adalah suatu keadaan klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang irreversibel, pada suatu derajat yang memerlukan terapi pengganti ginjal yang tetap, berupa dialisis atau transplantasi ginjal, tergantung kondisi kerusakan ginjal yang terjadi. Dialisis terbagi menjadi dua yaitu *peritoneal dialisis* dan *hemodialisis*.<sup>57</sup>

Pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien gagal ginjal kronis merupakan salah satu cara untuk meningkatkan makna dan harapan hidup, memperbaiki kualitas hidup, dan meningkatkan kepercayaan diri pasien meskipun dalam kondisi kesehatan yang tidak mendukung. Pelayanan

---

<sup>55</sup> Baidi Bukhori. "Upaya Optimalisasi Sistem Pelayanan Kerohanian Bagi Pasien Rawat Inap DI RSUD Tugu Rejo. Laporan Penelitian Individual (tidak di publikasikan). Lemlit IAIN Walisongo Semarang. 2005. Hal. 19

<sup>56</sup> Indah Lestari, Nani Safuni. "Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Umum Aceh". Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan 2016. Vol.1. No.1. hal.1

<sup>57</sup> Poppy Yulistiana, Hendro Prakoso. "Hubungan Penerimaan Diri dengan Kebahagiaan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di RSHS". Jurnal Psikologi. Vol 4. No 1. 2008. Hal 185



kesehatan yang bersifat komprehensif dapat diberikan oleh perawat untuk membuat pasien lebih sabar dalam menghadapi penyakitnya.<sup>58</sup>

Young & Koopsen (2011) menyatakan bahwa penyakit kronis seperti gagal ginjal kronis dapat berpengaruh terhadap hubungan dengan Yang Maha tinggi menyangkut iman dan harapan hidup. Seseorang dengan penyakit kronis sering menganggap dirinya berbeda dengan orang lain dan mulai merasakan kesepian yang mendalam. Pasien dengan penyakit kronis cenderung merasa cemas terhadap penyakit yang dialaminya, mereka mulai membatasi hubungan dan aktivitas sosial sehingga menimbulkan harga diri yang rendah dan perasaan negatif terhadap diri sendiri. Dukungan dari keluarga dan perawat dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien.<sup>59</sup>

Dapat ditarik kesimpulan bahwa bimbingan rohani Islam diharapkan mampu memberikan pemahaman serta memperkuat penerimaan diri pasien gagal ginjal kronis. Agar pasien menerima dan lebih sabar dalam menghadapi penyakitnya. Pasien dengan penerimaan yang tinggi akan memiliki kebahagiaan yang tinggi, dan sebaliknya pasien dengan penerimaan diri yang rendah maka memiliki kebahagiaan yang rendah, oleh sebab itu pembimbing rohani diharapkan mampu memberikan bantuan bimbingan rohani Islam sehingga pasien lebih memiliki semangat hidup dengan baik dengan penerimaan diri yang baik.

---

<sup>58</sup> Indah Lestari, Nani Safuni. "*Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Umum Aceh*". Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan 2016. Vol.1. No.1. hal. 4

<sup>59</sup> Indah Lestari, Nani Safuni. "*Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Umum Aceh*". Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan 2016. Vol.1. No.1. hal.5

### **BAB III**

#### **GAMBARAN UMUM RS AMAL SEHAT WONOGIRI**

##### **DATA HASIL PENELITIAN**

###### **A. Profil Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri**

###### **1. Sejarah Singkat Berdirinya Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri**

Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri bermula dari SK Menkes No. HK.00.06.1.4.1304 tanggal 25 Maret 2002 tentang penunjukan Uji Coba Rumah Sakit Pelayanan Medik Dasar untuk wilayah karesidenan Surakarta. Kemudian melalui SK. Bupati Wonogiri No. 296 tanggal 27 Juni 2003, tentang pelaksanaan Uji Coba Rumah Sakit Pelayanan Medik Dasar untuk wilayah Kab. Wonogiri maka pada tanggal 10 Juli 2003 diajukan proposal permohonan pendirian RSPMD Amal Sehat. Seiring dengan tingkat kepercayaan masyarakat yang semakin tinggi terhadap kualitas pelayanan Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri maka upaya perbaikan, pembenahan, melengkapi segala sarana & prasarana menuju rumah sakit yang benar-benar jadi dambaan masyarakat terus dilakukan, dengan tekad memberikan pelayanan yang terbaik serta biaya yang terjangkau oleh semua lapisan, terutama masyarakat yang kurang mampu.

Atas rekomendasi Bupati Wonogiri No. 410/6539 pada tanggal 14 Oktober 2006 tentang Ijin Prinsip Pengembangan Rumah Sakit Amal Sehat kemudian terbitlah SK Gubernur Jateng No. 503/10142/2007/5.2 tanggal 3 Agustus 2007 tentang Ijin Sementara Penyelenggaraan Kesehatan kepada Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri. Akhirnya dengan Rekomendasi Persi Jateng No. 09/PERSI/REK/III/08 tanggal 7 April 2008 dan komitmen untuk menjadikan Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri sebagai sarana membantu masyarakat agar cepat dan mudah untuk memperoleh

pelayanan, kesehatan, maka Pemerintah melalui Departemen Kesehatan Republik Indonesia, telah memberikan Ijin Tetap (Surat Ijin Penyelenggaraan Rumah Sakit) kepada Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : HK.07.06/III/3394/08. Untuk meningkatkan mutu pelayanan pada tanggal 09 Desember tahun 2011 Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri telah terakreditasi penuh 5 pelayanan oleh KARS (Komite Akreditasi Rumah Sakit). Akreditasi dilakukan sebagai wujud tanggungjawab Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri dalam penyediaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Perbaikan mutu terus dilakukan dan pada akhirnya tanggal 20 Desember 2012 oleh Kementerian Kesehatan RI melalui SK nomor HK.03.05/I/2845/2012 tentang penetapan Kelas Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri ditetapkan bahwa Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri merupakan rumah sakit dengan kelas D. Kemudian pada tanggal 06 Februari 2013 Bupati Wonogiri menerbitkan SK nomor 6/II/2013 tentang Pemberian Ijin Operasional Tetap penyelenggaraan Sarana Kesehatan. Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri terus melakukan perbaikan demi terciptanya mutu pelayanan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Hingga pada bulan Desember 2015 dilakukan penilaian Akreditasi KARS versi 2012 oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit(KARS) di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri. Pelaksanaan Akreditasi KARS versi 2012 Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri menyanggah PARIPURNA.

Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri dalam 4 (empat) tahun berupaya untuk meningkatkan pelayanan, sarana dan prasarana serta SDM yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, hal ini dengan tujuan untuk meningkatkan kelas atau tipe Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri yang semula kelas D menjadi kelas C. Tanggal 17 September 2018 Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri

resmi menjadi Rumah Sakit dengan kelas C sesuai dengan penetapan dari DPMPTSP Kabupaten Wonogiri dengan nomor rekomendasi 445/2059/2018 yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri berlaku sampai tanggal 19 September 2023. Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri pada tanggal 04 Juni 2018 telah dilakukan Sertifikasi Rumah Sakit Syariah oleh DSN-MUI melalui Surat Keputusan Nomor 005.62.09/DSN-MUI/VI/2018 tentang Sertifikat Kesesuaian Syariah Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri menetapkan bahwa Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri telah memenuhi prinsip-prinsip syariah.<sup>60</sup>

Menurut Khusnaini selaku komite Syariah RSUD Amal Sehat Wonogiri adanya sertifikasi Rumah Sakit Syariah untuk melengkapi persyaratan DSN-MUI dan MUKISI. Sebuah karunia rumah sakit dengan tipe umum bukan rumah sakit islam namun dipercayai oleh auditor DSN- MUI sebagai rumah sakit syariah. Pendirian RSUD Amal Sehat dari awal sudah diniatkan untuk membangun kemaslahatan umat bukan sekedar berorientasi pada profit karena rumah sakit mudah terjangkau untuk seluruh lapisan masyarakat. Untuk mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan serta keselamatan pasien, pada tanggal 28 Januari 2019 telah dilaksanakan re- akreditasi versi SNARS edisi 1 tahun 2018.

2. Falsafah, Visi, Misi, Tujuan, dan Motto Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri
  - a. Falsafah
    - 1) Aku tidak menciptakan jin dan manusia melainkan agar mereka beribadah kepada-Ku (Al-Qur'an Surat Adz Dzariyat: 56);
    - 2) Padahal mereka tidak disuruh kecuali supaya menyembah Allah dengan memurnikan ketaatan kepada-Nya dalam

---

<sup>60</sup> Nuraini, Komite Syariah, *Wawancara*, 3 Mei 2019, jam 10.00 WIB.

(menjalankan) agama yang lurus, dan supaya mereka mendirikan shalat dan menunaikan zakat, dan yang demikian itulah agama yang lurus. Sesungguhnya orang-orang yang kafir yakni ahli kitab dan orang-orang yang musyrik (akan masuk) ke neraka Jahanam; mereka kekal di dalamnya. Mereka itu adalah seburuk-buruk makhluk. Sesungguhnya orang-orang yang beriman dan mengerjakan amal saleh, mereka itu adalah sebaik-baik makhluk. Balasan mereka di sisi Tuhan mereka ialah syurga 'Adn yang mengalir dibawahnya sungai-sungai; mereka kekal di dalamnya selama-lamanya. Allah ridha terhadap mereka dan merekapun ridha kepada-Nya. Yang demikian itu adalah (balasan) bagi orang yang takut kepada Tuhannya. (Al-Qur'an Surat Al-Bayyinah: 5-8);

3) Tiap-tiap yang berjiwa akan merasakan mati. Dan sesungguhnya pada hari kiamat sajalah disempurnakan pahalamu. Barangsiapa dijauhkan dari neraka dan dimasukkan ke dalam syurga, maka sungguh ia telah beruntung. Kehidupan dunia itu tidak lain hanyalah kesenangan yang memperdayakan. (Al Qur'an Surat Ali Imran : 185); Orang yang paling baik adalah yang paling bermanfaat bagi orang lain. (HR. Ath-Thabrani & Baihaqi).

b. Visi

Menjadi rumah sakit yang Islami, bermutu, terjangkau dan menjadi pembuka pintu kebaikan semua lapisan masyarakat.

c. Misi

Untuk mendukung terwujudnya visi tersebut, Rumah Sakit Umum Amal Sehat Wonogiri menyelenggarakan misi:

- 1) Menyenggarakan pelayanan kesehatan yang islami dan bermutu;
- 2) Membantu masyarakat yang kurang mampu dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang prima sesuai dengan kemampuan rumah sakit;

- 3) Meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan kepehaman agama untuk Sumber Daya Insani(SDI) rumah sakit;
- 4) Memberikan partisipasi yang optimal dalam membangun peradaban manusia yang diridhoi Allah SWT.

d. Tujuan

- 1) Terselenggaranya pelayanan kesehatan Islami;
- 2) Mampu memberikan pelayanan kesehatan yang prima, profesional, efektif dan efisien serta terjangkau oleh semua lapisan masyarakat berdasarkan dengan prinsip atau kaidah-kaidah Islam;
- 3) Mampu memberikan pelayanan kesehatan yang prima bagi masyarakat yang kurang mampu;
- 4) Memiliki Sumber Daya Manusia yang profesional dalam bidangnya dan berakhlakul karimah;
- 5) Terbentuknya Sumber Daya Manusia yang memiliki komitmen tinggi terhadap pelayanan kesehatan Islam dengan :
  - a. Menjunjung tinggi etika rumah sakit Islam, etika kedokteran dan etika kedokteran Islam;
  - b. Istiqomah dalam melaksanakan tugas-tugas pelayanan rumah sakit Islam.
- 6) Terselenggaranya silaturahmi yang intensif dengan masyarakat dan partisipasi aktif dalam upaya membangun masyarakat sehat sejahtera yang dirahmati Allah Swt.
- 7) Menjadi rujukan bagi masyarakat dan rumah sakit lain dalam pelayanan kesehatan Islami.
- 8) Mampu ikut serta dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

e. Motto

Melayani dan peduli.

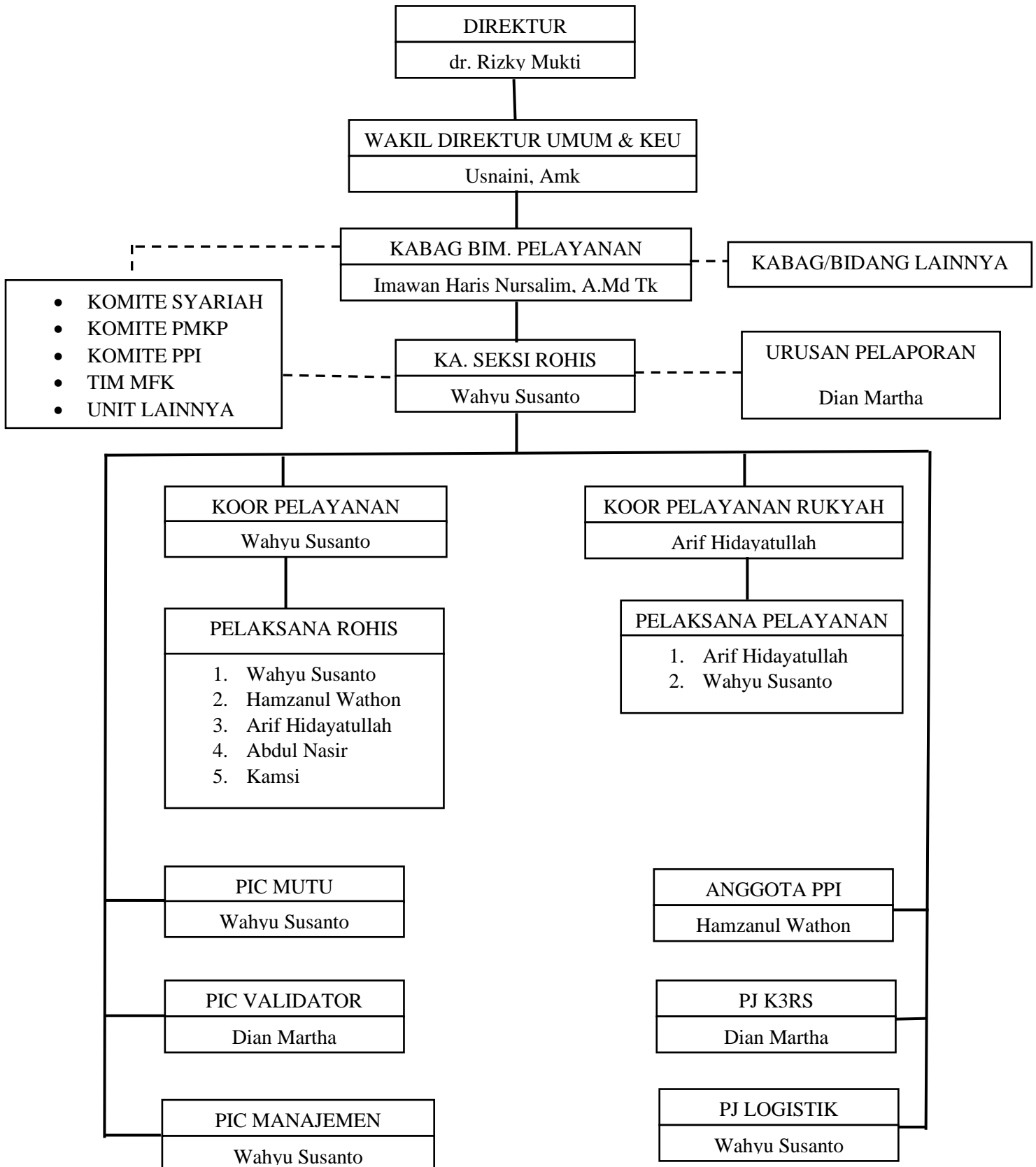
f. Layanan kerohanian

- 1) Bimbingan ibadah dan doa atau pendamping pasien oleh tim rohis.
- 2) Layanan khusnul khotimah bagi pasien stadium terminal.
- 3) Bagi pasien yang beragama selain Islam, diberikan kesempatan untuk didampingi pemuka agamanya sesuai dengan agama masing-masing.

g. Struktur Organisasi Seksi Pelayanan ROHIS

Bagan struktur organisasi dan tata kerja pelayanan rohis RS Amal Sehat Wonogiri

**Gambar 1**





## B. Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronis di RS Amal Sehat Wonogiri

Penyakit gagal ginjal kronis merupakan penyakit dengan turunnya fungsi ginjal yang berat secara perlahan yang disebabkan oleh berbagai penyakit ginjal. Penyakit ini merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan atau *irreversible*.<sup>61</sup> Dengan demikian, kondisi pasien pada penderita gagal ginjal kronis sangat memprihatinkan, dengan mental dan fisiknya yang menurun, karena disebabkan oleh salah satu organ yang dimiliki tidak lagi berfungsi. Seperti pasien yang bernama Bapak Simin 45 tahun, awal mula didiagnosis mengidap penyakit gagal ginjal beliau merasa terkejut dan tidak menyangka, beliau menuturkan:

*“Saya itu ndak nyangka mas, kaget saya pas dikasih tau dokter sama penyakit gagal ginjal saya ini. La wong saya ini laki-laki kepala keluarga, dengan penyakit saya yang begini saya takut keluarga saya kesusahan”*<sup>62</sup>

Hal yang sama juga dituturkan oleh Bapak Tri 55 tahun, beliau mengatakan bahwa:

*“Pertama tahu saya sakit ginjal itu saya setres mas, kepikiran terus. Penyakit in ikan ndak bisa sembuh to mas, ya saya takut itu. Saya jadi minder mas, karna nggabisa ngapa-ngapain, wes pokoke ndak semangat saya mas, setres banget, kasian istri dan anak saya.”*<sup>63</sup>

Pernyataan tersebut selaras dengan apa yang diutarakan oleh Bapak Wahyu Susanto selaku kepala seksi bidang rohis, beliau menuturkan bahwa:

*“Kondisi penerimaan diri pasien awal mula datang sangat rendah, penolakan diri dan rasa tidak terima akan penyakit yang dihadapi cukup mendominasi emosi mereka, pertanyaan-pertanyaan seputar kesembuhan sering saya dengar dulu awal-awal pasien yang baru saja masuk disini. Lama-lama setelah mereka mendapatkan*

---

<sup>61</sup> Ketut Suwitra. *“Penyakit Gagal Ginjal Kronis”*. (Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2006). Hal 570

<sup>62</sup> Simin. pasien gagal ginjal kronis di RS Amal Sehat Wonogiri, wawancara tanggal 09 September 2020

<sup>63</sup> Tri. pasien gagal ginjal kronis di RS Amal Sehat Wonogiri, wawancara tanggal 09 September 2020

*pelayanan bimbingan rohani Islam kondisi mental dan penerimaan diri mereka berangsur membaik. Mereka lebih tenang dan tidak lagi menanyakan hal-hal yang menyinggung perihal penyakit gagal ginjal yang tidak bisa disembuhkan. Selain itu, ketakutan-ketakutan mereka sedikit demi sedikit digantikan dengan penerimaan dan sikap legowo yang diekspresikan dengan senyuman dan sikap yang lebih hangat, dalam hal agama mereka juga lebih bisa mendekatkan diri kepada Allah dengan cara sholat, dzikir, dan berdoa.<sup>64</sup>*

Dari wawancara yang didapat oleh peneliti, kondisi pasien yang seperti itu terjadi karena faktor penolakan atau *inferioritas* sangat kuat, sehingga dalam menikmati hidup mereka sangatlah kurang. Hal ini tidak sesuai dengan aspek penerimaan diri yang dikemukakan oleh Jersield, ia mengungkapkan bahwa dalam penerimaan diri terdapat 10 aspek dimana individu sikap *inferioritas* atau gejala penerimaan diri pasien tidak perlu menunggu penilaian realistis atas dirinya, dalam mendapati penolakan dan kritikan, pasien lebih mampu mengambil hikmah yang terjadi atas diri dan penyakitnya, sehingga pasien dapat menikmati hidupnya dengan lebih baik. Hasil penelitian yang dilakukan, kondisi penerimaan diri pasien di RS Amal Sehat Wonogiri masih kurang baik, dari 10 aspek menurut jersild mereka hanya mampu memenuhi beberapa dari aspek tersebut. Seperti:

1) Bapak Simin 45 tahun

Penyakit gagal ginjal yang dialaminya selama kurang lebih 2 tahun membuat kondisi penerimaan dirinya kurang baik. Ia merasa malu akan kondisi yang dialaminya saat ini karena ia merasa bahwa beliau adalah seorang kepala rumah tangga. Sebelum mendapatkan bimbingan rohani Islam ia hanya mampu memenuhi 3 aspek, yakni tentang persepsi mengenai diri dan penampilan, sikap terhadap kelemahan dan kekuatan diri sendiri, dan perasaan inferioritas.

---

<sup>64</sup> Wahyu Susanto. Kepala seksi bidang rohani Islam. Wawancara tanggal 09 September 2020

2) Bapak Tri 50 tahun

Perasaan setres yang dialami Bapak Tri dikarenakan penyakit gagal ginjal yang diidapnya selama hampir 5 tahun. Putus asa akan penyakit yang dialaminya membuat perasaan cemas selalu menghampirinya. Penerimaan diri yang sangat buruk membuat kondisinya juga memburuk. Bimbingan rohani Islam yang diberikan petugas membuat kondisi penerimaan dirinya berangsur membaik. Beliau mendapatkan pelayanan bimbingan rohani Islam selama 4,5 tahun. Hal tersebut membuat beliau mampu memenuhi seluruh aspek penerimaan diri.

3) Bapak Syarif 35 tahun

Bapak Syarif menjalani hemodialisa selama 2 tahun, beliau adalah sopir travel. Kurangnya motivasi dan dukungan dari keluarga mempengaruhi kondisi penerimaan dirinya, beliau hanya mampu memenuhi 1 aspek penerimaan diri. Setelah diberikan pelayanan bimbingan rohani Islam, kondisi penerimaan diri dari Bapak Syarif berangsur membaik.

4) Bapak Jimin 48 tahun

Sejak awal mendapatkan bimbingan rohani Islam beliau sangat senang, sehingga meningkatkan usaha penerimaan dirinya selama ini. Beliau mendapatkan pengetahuan keagamaan lebih sejak diberikan layanan bimbingan rohani Islam. Saat ini beliau telah memenuhi 8 aspek penerimaan diri, yakni tentang persepsi tentang penilaian diri, sikap terhadap kelemahan dan kekuatan diri sendiri, perasaan inferioritas, respon penolakan dan kritikan, keseimbangan antara "*real self*" dan "*ideal self*", menuruti kehendak, menikmati hidup, dan sikap terhadap penerimaan diri.

Bimbingan rohani Islam sangat dibutuhkan dalam menumbuhkan penerimaan diri pasien, bimbingan rohani Islam diperuntukkan sebagai pendamping obat secara medis atau obat secara spiritual. Bimbingan rohani Islam diberikan untuk mengembangkan potensi yang terdapat pada individu serta dapat mengatasi persoalan-persoalan yang sedang dihadapi dimana individu mampu bertanggung jawab atas dirinya sendiri. dengan adanya

bimbingan Rohani kepada pasien juga dapat meningkatkan spiritual dalam diri pasien, sehingga pasien mampu menjalani kehidupannya yang sekarang dengan jalan yang Islami.

C. Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronis di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri

Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri merupakan satu-satunya rumah sakit berbasis Islam yang memiliki fasilitas bimbingan rohani Islam di Kabupaten Wonogiri, dengan memiliki petugas bimbingan rohani sebanyak 5 orang.<sup>65</sup>

**Tabel 1**

**Jadwal Kunjungan Kerohanian Islam RS Amal Sehat Wonogiri**

No.	Jam/ Shift	Nama Petugas	Bangsai/ Unit
1.	a. Pagi (09.00-13.00 WIB) b. Siang (14.00-18.00 WIB)	Ust. Wahyu Susanto	ICU, KBRT, Bangsal Khadijah dan Aisyah
2.	a. Pagi (09.00-13.00 WIB) b. Siang (14.00-18.00 WIB)	Ust. Arif Hidayatullah	Hemodialisa & Bangsal Abu Bakar
3.	a. Pagi (09.00-13.00 WIB) b. Siang (14.00-18.00 WIB)	Ust. Hamzanul Wathon	Bangsai Ali Bin Abi Thalib
4.	a. Pagi (09.00-13.00 WIB) b. Siang (14.00-18.00 WIB)	Ust. Abdul Nasir	Hemodialisa & Bangsal Utsman

<sup>65</sup> Data Petugas Bimbingan Rohani Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri tahun 2020

5.	a. Pagi (09.00-13.00 WIB)	Ust. Khamisi	Bangsai Umar
	b. Siang (14.00-18.00 WIB)		Bin Abdul Aziz

**Sumber Data: Jadwal Kunjungan Kerohanian Islam RS Amal Sehat Wonogiri**

Kondisi pasien penderita gagal ginjal kronis sangat memprihatinkan, dengan keadaan psikisnya yang semakin menurun, salah satu organ tubuh mereka juga terganggu bahkan bisa saja tidak berfungsi. Pasien penderita gagal ginjal kronis beresiko pada kematian. Penyakit tersebut menjadikan penurunan pada fungsi ginjal secara perlahan, sehingga terjadi gagal ginjal secara perlahan. Hal tersebut akan membuat khawatir pasien dan keluarganya. pasien akan mengalami kecemasan, was-was bahkan mereka sering putus asa dalam menjalani hidupnya. Keadaan yang seperti ini tentu kondisi pasien sangat kritis terutama kondisi psikisnya. Untuk itu diperlukan adanya suatu pendekatan baik yang bersifat psikologis maupun religius atau spiritual. Karena dari berbagai penelitian menunjukkan bahwa kesehatan fisik dipengaruhi faktor spiritual. Faktor tersebut juga dapat memberikan proses coping dalam menghadapi penyakit.<sup>66</sup>

Data yang diperoleh mengenai pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan penerimaan diri pasien di RS amal Sehat Wonogiri, peneliti melakukan wawancara dengan 15 pasien gagal ginjal kronis, 4 keluarga pasien, 5 petugas rohani. Wawancara tersebut meliputi, tanggapan pasien akan adanya pelayanan bimbingan rohani, manfaat dari bimbingan rohani tersebut, dan juga bagaimana bimbingan rohani Islam mampu menumbuhkan penerimaan diri. Menurut Bapak Simin (45 tahun) sebagai pasien pengidap gagal ginjal kronis di RS Amal Sehat Wonogiri menjalani hemodialisa selama satu setengah tahun, ia menuturkan bahwa:

*Saya merasa gimana yaa, agak tenang selama proses pemberian pelayanan bimbingan rohani dari petugasnya. Banyak hal yang*

---

<sup>66</sup> Komarudin, dkk. “*Dakwah Dan Konseling Islam (Formulasi Teoritis Dakwah Islam Melalui Pendekatan Bimbingan Konseling)*”. (Semarang: PT Pustaka Riski Putra, 2008). Hal 201

*saya dapatkan, saya bisa lebih bisa menerima dan bersabar akan penyakit saya ini. Saya juga lebih khusyuk dalam hal mendekatkan diri kepada Allah. Selain itu juga dapat menjadi penghibur saya dikala sakit dan banyak pikiran, karena seperti lebih diperhatikan.<sup>67</sup>*

Menurut Bapak Syarif (35 tahun), ia menjalani hemodialisa selama 2 tahun, bekerja sebagai sopir travel. Beliau mengatakan kendala dalam penerimaan diri adalah dukungan dari lingkungan sekitar yang menurutnya tidak sepenuhnya selalu ada untuk membantu dirinya dalam menumbuhkan motivasi serta semangat hidupnya. Beliau berpendapat bahwa:

*Ketika pertama kali saya didiagnosa penyakit gagal ginjal kronis, awalnya tentu saja kaget. Namun, Ketika banyak yang memberi dukungan dari lingkungan sekitar seperti keluarga dan teman di sekitar, saya mulai menganggap bahwa ini merupakan salah satu ujian yang saya hadapi. Namun ada kalanya, Ketika orang-orang disekitar saya sedikit berbeda perlakuannya dikarenakan mereka tidak sepenuhnya ada untuk saya, saya juga menyadari bahwa mereka memiliki kesibukannya masing-masing. Hal tersebut mulai mengganggu pikiran saya. Namun adanya layanan bimbingan rohani yang rutin ini, saya bisa sedikit lebih tenang Ketika permasalahan saya bisa diutarakan. Bukan hanya memberikan perhatian, petugas rohani juga memberikan motivasi serta pengetahuan agama kepada saya. Sehingga, tidak memikirkan hal-hal yang negatif lagi.<sup>68</sup>*

Berdasarkan pendapat tersebut dapat dipahami bahwa, layanan pemberian bimbingan rohani Islam kepada pasien gagal ginjal kronis sangat diperlukan untuk menumbuhkan penerimaan diri pasien. Selain itu, dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar sangat diperlukan untuk memotivasi pasien dalam menghadapi penyakit yang sedang dideritanya. Tanggapan dari keluarga pasien mengenai adanya pemberian layanan bimbingan rohani pasien sangat positif. Marfuah selaku isteri dari Bapak Syarif menuturkan:

*Dengan adanya layanan bimbingan rohani ini saya rasa sangat membantu ibu saya dalam proses penerimaan dirinya. Kemarin-kemarin beliau sangat mengeluh, kurang bisa menerima*

---

<sup>67</sup> Simin, pasien gagal ginjal kronis di RS Amal Sehat Wonogiri. Wawancara tanggal 08 September 2020

<sup>68</sup> Syarif, pasien gagal ginjal kronis di RS Amal Sehat Wonogiri. Wawancara tanggal 08 September 2020

*kondisinya yang sekarang, namun lama-kelamaan setelah diberi bimbingan rohani sikapnya berubah, lebih tenang dan tidak gerasak-gerusuk.<sup>69</sup>*

Ust Hamzanul Wathon selaku petugas rohani di RS Amal Sehat Wonogiri, beliau mengatakan:

*Tujuan pelayanan bimbingan rohani Islam dapat digunakan sebagai upaya untuk meningkatkan sikap sabar pasien dan keluarga dalam menghadapi cobaan yang sedang dilalui. Faktor keagamaan dapat mempengaruhi kesabaran serta keikhlasannya, bahwa penyakit itu dari Allah maka Allah lah sang maha penyembuh. Serta mereka harus percaya bahwa setiap cobaan pasti ada hikmahnya.<sup>70</sup>*

Dari pernyataan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa, pelayanan bimbingan rohani Islam dalam mempengaruhi kesabaran, ketakwaan, dan proses penerimaan diri. Pelayanan bimbingan rohani terhadap pasien mampu menumbuhkan penerimaan diri dalam diri pasien. Pasien merasa terbantu dengan adanya pelaksanaan bimbingan rohani yang diberikan selama ada di rumah sakit, selain itu komentar dari keluarga pasien juga positif, mereka merasa kerabatnya tersebut mengalami perubahan sikap yang lebih baik dan lebih tenang dan tidak uring-uringan.

Adanya bimbingan rohani Islam kepada pasien bertujuan untuk meningkatkan kualitas keimanan dan juga ketakwaan, serta memberi pengertian pada pasien agar memahami cobaan dan penyakit yang dideritanya dan meningkatkan religiusitas pasien. Terdapat perubahan sikap dan tingkah laku yang dialami pasien setelah menerima bimbingan rohani dari petugas rohani. Seperti yang dituturkan oleh Bapak Jimin (48 tahun), selaku pasien gagal ginjal kronis di RS Amal Sehat Wonogiri, beliau mengatakan:

---

<sup>69</sup> Marfuah, keluarga pasien RS Amal Sehat Wonogiri, wawancara tanggal 08 September 2020

<sup>70</sup> Ust Hamzanul Wathon, petugas rohani RS Amal Sehat Wonogiri, wawancara tanggal 09 September 2020

*Saya senang dengan adanya petugas rohani yang setiap hari datang menemui saya, mereka mendoakan saya. Mereka memberi motivasi saya untuk tidak patah semangat karena penyakit saya ini. Saya jadi lebih bisa menerima apa yang sedang saya alami, dan bersyukur dengan apa yang masih bisa saya lakukan saat ini. Mereka memberitahu saya tata cara sholat dengan duduk, karena saya sudah tidak mampu lagi berdiri, mengajari saya lafadz dzikir, saya memang dulu jarang sekali beribadah sampai-sampai bacaan dzikir saja saya belum paham mas hehe, tapi berkat adanya petugas rohani disini, semua tata cara sholat, doa an dzikir saya jadi paham.<sup>71</sup>*

Sementara itu menurut Bapak Toni (43 tahun), menjalani hemodialisa selama empat tahun, beliau salah satu pasien gagal ginjal kronis mengatakan:

*Saya senang disini terdapat pelayanan bimbingan rohani, mereka (petugas rohani) memperhatikan saya dengan baik, memberi saya semangat hidup, sehingga saya bisa mengontrol pikiran saya dengan lebih baik. Saya diberi nasihat serta didoakan, saya senang sekali. Mereka juga memberitahu banyak hal kepada saya tentang keagamaan yang sebelumnya saya dapatkan. Selama ini saya ternyata kurang dalam hal bersyukur dan beribadah, saya sangat berterima kasih kepada mereka (petugas rohani). Sebelumnya saya pernah dirawat di rumah sakit karena penyakit saya ini, namun tidak ada pelayanan kerohaniannya seperti ini, sangat berbeda perasaan saya, saya senang disini, saya sangat terbantu dengan adanya layanan bimbingan rohani ini.<sup>72</sup>*

Hasil wawancara diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa dengan adanya bimbingan rohani pada pasien, dapat meningkatkan keagamaan, motivasi serta penerimaan diri pasien dengan kondisi yang dialaminya. Pasien merasa sangat tenang serta dapat mengontrol pikirannya. Hal itu selaras dengan yang disampaikan oleh Ust Abdul Nasir selaku petugas rohani di RS Amal Sehat wonogiri:

---

<sup>71</sup> Jimin, pasien gagal ginjal kronis di RS Amal Sehat Wonogiri, wawancara tanggal 09 September 2020

<sup>72</sup> Toni, pasien gagal ginjal kronis di RS Amal Sehat Wonogiri, wawancara tanggal 09 September 2020`



*Beberapa pasien mengalami gangguan pada emosi karena keadaan yang dideritanya. Menyalahkan diri sendiri yang selalu mereka lakukan, itu adalah hal yang sering terjadi ketika mereka baru saja divonis oleh dokter ataupun pasien yang baru yang mulai masuk dan mendapatkan pelayanan di hari pertama. Setelah adanya pelayanan berikutnya, mereka menjadi lebih tenang, dan lebih baik serta lebih bisa menontrol emosinya. Bahkan mereka sering minta tambahan waktu kunjungan karena mereka senang di doakan atau sekedar ingin konsultasi.<sup>73</sup>*

Hasil wawancara yang dilakukan secara langsung oleh peneliti untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan penerimaan diri pasien, dirangkum sebagai berikut:

Adanya pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri sangat diterima dengan baik oleh pasien dan keluarga pasien. Mereka merasa terbantu dan mendapatkan pengetahuan keagamaan dengan baik, lebih mengerti akan sabar dan ikhlas dalam menghadapi cobaan. Tingkat penerimaan diri mereka jauh lebih baik dibanding pertama kali mereka belum mendapatkan pelayanan bimbingan rohani. Terdapat 4 pasien yang kurang merasakan adanya pelaksanaan bimbingan rohani, karena mereka baru mendapatkannya satu ataupun dua kali, namun tingkat kesabarannya sedikit lebih baik. Untuk mengetahui materi yang diberikan petugas rohani tersebut berfungsi atau tidak dalam menumbuhkan penerimaan diri pasien, maka perlu diadakan wawancara kepada pasien. Hasil wawancara dapat dilihat dari materi yang disampaikan oleh petugas rohani sangat efektif, meskipun ada yang menyatakan bahwa itu kurang sesuai. Demikian pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Wonogiri sangat dibutuhkan dalam menumbuhkan penerimaan diri pasien gagal ginjal kronis.

---

<sup>73</sup> Ust Abdul Nasir, petugas rohani RS Amal Sehat Wonogiri, wawancara tanggal 08 September 2020

Berdasarkan dari data di atas, dari 15 pasien selama penelitian banyak ditemukan pada diri pasien yang mengalami gangguan psikosomatik. Terutama pasien dengan tingkat pemahaman agama yang minim, serta jiwa dan rohani yang lemah, yang mana dapat menyulitkan penyembuhan karena daya tubuhnya juga lemah, untuk itu materi yang disampaikan tidak lepas dari mengingatkan manusia akan fitrahnya, menjaga akidah, ibadah dan akhlak. Selain itu tehnik penyampaian harus sesuai dengan masalah dan keadaan atau harus disesuaikan dengan situasi dan kondisi pasien.

D. Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Penerimaan Diri Pasien (*Self Acceptance*) Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri

Orang dengan penyakit gagal ginjal beresiko pada kematian. Penyakit tersebut menjadikan penurunan pada fungsi ginjal secara perlahan, sehingga terjadi gagal ginjal yang merupakan stadium terberat yakni ginjal kronik. Jika sudah sampai stadium ini, pasien memerlukan terapi pengganti ginjal berupa cuci darah (hemodialisis) atau cangkok ginjal yang biayanya sangat mahal untuk pengobatan yang terus berlangsung seumur hidup pasien.<sup>74</sup> Hal tersebut membuat khawatir pasien dan keluarganya. Pasien akan mengalami kecemasan, was-was bahkan mereka sering putus asa dalam menjalani hidupnya. Dengan keadaan seperti ini tentu membuat kondisi pasien sangat kritis terutama kondisi psikisnya. Untuk itu diperlukan adanya suatu pendekatan baik yang bersifat psikologis maupun religius atau spiritual. Karena dari berbagai penelitian menunjukkan bahwa kesehatan fisik dipengaruhi faktor spiritual. Faktor tersebut juga dapat memberikan proses coping dalam menghadapi penyakit.<sup>75</sup>

Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap manusia. Apabila seseorang dalam keadaan sakit, maka hubungan

---

<sup>74</sup> Adi D Tilong. "Pantangan & Anjuran Beragam Penyakit Kakap". (Jogjakarta: Laksana: 2012). Hal 148

<sup>75</sup> Komarudin, dkk. "Dakwah Dan Konseling Islam (Formulasi Teoritis Dakwah Islam Melalui Pendekatan Bimbingan Konseling)". (Semarang: PT Pustaka Rizki Putra, 2008). Hal 201

dengan Tuhannya pun semakin dekat, mengingat seseorang dalam kondisi sakit menjadi lemah dalam segala hal, tidak ada yang mampu membangkitkannya dari kesembuhan, kecuali Sang Pencipta. Dalam pelayanan kesehatan, perawat sebagai petugas kesehatan harus memiliki peran utama dalam memenuhi kebutuhan spiritual. Perawat dituntut mampu memberikan pemenuhan yang lebih pada saat pasien akan dioperasi, pasien kritis atau menjelang ajal. Dengan demikian, terdapat keterkaitan antara keyakinan dengan pelayanan kesehatan dimana kebutuhan dasar manusia yang diberikan melalui pelayanan kesehatan tidak hanya berupa aspek biologis, tetapi juga aspek spiritual. Aspek spiritual dapat membantu membangkitkan semangat pasien dalam proses penyembuhan.<sup>76</sup>

Bimbingan rohani Islam adalah kegiatan yang di dalamnya terjadi proses bimbingan dan pembinaan rohani kepada pasien di rumah sakit, sebagai upaya menyempurnakan ikhtiar medis dengan ikhtiar spiritual. Tujuan dari bimbingan rohani Islam yakni memberikan ketenangan dan kesejukan hati dengan dorongan dan motivasi untuk tetap bersabar, bertawakkal dan senantiasa menjalankan kewajibannya sebagai hamba Allah SWT.<sup>77</sup> Adanya kegiatan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri bertujuan untuk memberikan bantuan secara spiritual kepada pasien gagal ginjal kronis agar mampu menerima keadaan dengan lapang dada. Tujuan bimbingan rohani Islam di RS Amal Sehat Wonogiri, yakni:

- a. Menyadarkan pasien untuk dapat memahami dan menerima keadaan yang sedang di deritanya dengan sabar dan ikhlas
- b. Membantu pasien memecahkan dan meringankan problem kejiwaan yang sedang dideritanya

---

<sup>76</sup> Ihsan Aryanto. "Pelaksanaan Bimbingan Perawatan Rohani Islam (Warois) Untuk Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pasien". Jurnal Irsyad, vol 5 no 3, 2017. Hal 244

<sup>77</sup> Salim S. "Bimbingan Rohani Pasien Upaya Mensinergitaskan Layanan Medis Dan Spiritual Di Rumah Sakit". Kumpulan makalah seminar nasioanal RSI Sultan Agung Semarang Fakultas Kedokteran Hal 1

- c. Memberikan pengertian dan bimbingan kepada pasien dalam melaksanakan kewajibannya yang harus dikerjakan dalam batas kemampuannya.
- d. Perawatan dan pengobatan dikerjakan dengan berpedoman tuntunan Islam.
- e. Menunjukkan perilaku dan bicara yang baik sesuai dengan kode etik kedokteran dan tuntunan agama.

Sebelum melakukan kegiatan pelayanan bimbingan rohani, petugas rohani mendata nama-nama pasien dan berkomunikasi dengan perawat bangsal untuk mengetahui perkembangan kondisi umum pasien. Terdapat 9 bangsal atau ruang dalam pelayanan bimbingan rohani.<sup>78</sup> Petugas mendapatkan nama-nama pasien yang perlu mendapatkan perhatian lebih dan pelayanan bimbingan rohani Islam secara insentif. Sebelum melakukan kegiatan pelayanan bimbingan rohani petugas terlebih dahulu memperkenalkan diri, untuk selanjutnya petugas rohani melakukan pendekatan kepada pasien agar dapat mengetahui keadaan dan kondisi pasien. Pelaksanaan pelayanan bimbingan rohani di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri dilakukan secara rutin setiap hari kecuali hari minggu dari jam 08.00 sampai dengan selesai, Adapun unsur-unsur pelaksanaan bimbingan rohani Islam sebagai berikut:

**Pertama, subyek.** Subyek adalah petugas atau orang yang dianggap mampu untuk memberikan pengarahan, penasehatan, dan bimbingan kepada pasien yang sedang menderita suatu penyakit. Subjek dalam hal ini adalah rohaniawan. Rohaniawan hendaklah orang yang memiliki keahlian professional dalam bidang keagamaan.

**Kedua adalah objek.** Objek yakni orang yang menerima bimbingan rohani tersebut. Dalam hal ini adalah pasien yang menjadi objek bimbingan. Ketika berkomunikasi dan menyampaikan pesan kepada pasien, rohaniawan harus mengetahui dengan siapa ia berdialog. Apakah dengan orang yang sudah

---

<sup>78</sup> Data Bidang Pelayanan Rohani (Rohis) Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri

lanjut usia, dewasa, ataupun masih muda. Petugas rohani hendaklah memahami karakter dan siapa yang akan dibimbing. Petugas rohani dalam menyampaikan nasihat-nasihatnya perlu mengetahui klasifikasi dan karakter pasiennya, hal ini penting agar pesan-pesannya bisa diterima baik oleh pasien.<sup>79</sup>

**Ketiga materi**, materi bimbingan rohani Islam yang dimaksud adalah pesan-pesan yang disampaikan rohaniwan kepada pasien baik secara verbal maupun nonverbal yang mengandung ajaran ajaran Islam. Materi bimbingan pada dasarnya bersumber dari al-Qur'an dan al-Hadits. Materi yang disampaikan petugas rohani bertujuan untuk memberi bimbingan atau pengajaran ilmu kepada mad'u (pasien) melalui ayat-ayat al-Qur'an dan al-Hadits. Materi bimbingan baik dari al-Qur'an maupun al-Hadits yang sesuai untuk disampaikan pada pasien di antaranya mencakup aqidah, akhlaq, ahkam, ukhuwah, pendidikan dan amar ma'ruf nahi mungkar.<sup>80</sup> Materi bimbingan rohani Islam RS Amal Sehat Wonogiri yang disampaikan secara langsung dari petugas rohani kepada pasien saat melakukan kunjungan. Secara garis besar, materi yang disampaikan dikelompokkan menjadi: motivasi, sabar dan ikhlas, akidah, ibadah. Secara lengkap materi bimbingan selama penelitian adalah sebagai berikut:

a. Memberikan Motivasi

Bimbingan rohani Islam merupakan salah satu dari bentuk pelayanan yang diberikan oleh petugas rohani kepada pasien untuk menuntun pasien agar mendapatkan keikhlasan, kesabaran, dan ketenangan dalam menghadapi penyakitnya. Dalam hal ini petugas rohani memberikan motivasi kepada pasien dalam kesembuhannya. Memberikan motivasi tidak hanya kepada pasien saja, melainkan juga kepada keluarga pasien, hal ini bertujuan agar keluarga dari pasien dapat membantu memotivasi pasien agar selalu tabah dan sabar dalam menghadapi cobaan yang sedang dialami. Petugas rohani dalam membangun motivasi dengan

---

<sup>79</sup> Amin, Samsul Munir. "*Ilmu Dakwah*" (Jakarta: Amzah, 2009). Hal 15

<sup>80</sup> Barmawie Umary. "*Materia Akhlak*". (Jakarta: CV Ramadhani, 1984). Hal 56-57

memberikan tuntunan doa, cara bersuci, shalat, dan amalan ibadah lainnya dalam keadaan sakit.

b. Sabar dan Ikhlas

Petugas rohani Islam di RS Amal Sehat Wonogiri selalu mengingatkan pasien untuk selalu ikhlas dan sabar dalam menghadapi penyakitnya. Sebab ikhlas dan sabar merupakan bagian dari keimanan seseorang, dan salah sifat yang harus dimiliki seseorang yang sedang mengalami sakit. Sebab ikhlas dan sabar adalah obat yang akan memberi *syifa* atau penawar. Dalam memberikan layanan bimbingan rohani, petugas rohani Islam memberikan pengertian kepada pasien bahwa segala sesuatu yang menimpa kepada hambaNya adalah kehendak dan irodahNya, dan setiap apa yang menimpanya pasti ada hikmah yang dapat diambil. Seperti dalam QS Al-Baqarah ayat 153:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ

Artinya: *Wahai orang-orang yang beriman! Mohonlah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan salat. Sungguh, Allah beserta orang-orang yang sabar.*

Ayat diatas menunjukkan bahwa manusia yang telah beriman wajib melakukan aktivitas shalat sehingga dapat membantu membimbing manusia ke arah kesadaran dan kesabaran. Orang yang kuat mengendalikan diri dengan berbagai godaan dan ikhlas menetapi kesabarannya dalam berbuat taat kepada Allah SWT atau terus-menerus meningkatkan keimanan dan ketakwaan kepada-Nya dengan sempurna, akan membawa kebaikan dunia dan akhiratnya serta nantinya di akhirat kelak akan dimasukkan ke dalam Surga Jannatun Na'im.<sup>81</sup>

---

<sup>81</sup> Miskahuddin. "Sabar Dalam Perspektif Al-Quran". Jurnal Ilmiah Al Mu'ashirah, vol 17 no 2, juli 2020. Hal 199

c. Akidah

Materi akidah yang disampaikan oleh petugas rohani kepada pasien yakni seputar keimanan, dimana keimanan tersebut sebagai sitem kepercayaan yang berpangkal pada keyakinan akan keesaan Allah SWT. Tujuannya adalah agar pasien selalu mengingat Allah SWT, meyakini bahwasanya semua penyakit datangnya dari Allah dan Allah maha menyembuhkan. Oleh sebab itu pasien dianjurkan untuk berikhtiar dan berdoa, meminta pertolongan kepada Allah. Selain itu pasien dilarang mencari penyembuhan yang menyalahi akidah, seperti berobat ke dukun atau orang pintar, para normal, dan benda-benda yang dianggap keramat. Pemberian materi tentang akidah kepada pasien, diharapkan dalam diri pasien akan tumbuh kesadaran untuk berserah diri kepada Allah. Karena orang dalam kondisi sakit mudah timbul rasa putus asa, kepercayaan diri hilang, kalut dan kurang dapat menguasai perasaan dengan dirinya. Untuk itu pemberian materi akidah ini sangat penting, terutama bagi pasien yang lemah akan imannya.

d. Ibadah

Setiap Muslim diwajibkan untuk selalu beribadah kepada Allah, baik di waktu sehat maupun sakit, karena Allah yang maha pemberi segala-galanya, dengan beribadah kepada Allah kita mengharap perlindungan dari nya. Oleh sebab itu, pemberian materi ibadah dalam pelayanan bimbingan rohani Islam sangat diperlukan. Seperti dalam QS Al-Baqarah ayat 286:

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ۗ لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ

*Artinya: Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Dia mendapat (pahala) dari (kebajikan) yang dikerjakannya dan dia mendapat (siksa) dari (kejahatan) yang diperbuatnya.*

Dari ayat diatas dapat disimpulkan bahwa Allah tidak akan memberikan cobaan kepada hambaNya melebihi batas kemampuannya.

Adapun materi ibadah yang diberikan kepada pasien antara lain tentang shalat, do'a dan dzikir serta bersedekah.

1) Shalat

Shalat adalah kewajiban yang harus dilakukan seseorang, entah seseorang itu sakit maupun sehat. Orang yang sakit dapat mengerjakan shalat sesuai dengan kemampuannya. Seperti contoh, pasien yang tidak bisa berdiri maka ia boleh melakukan shalat dengan berbaring, atau pasien yang tidak bisa berdiri diperbolehkan shalat dengan cara duduk sambil menghadap ke kiblat.

2) Doa dan dzikir

Materi yang diberikan petugas rohani kepada pasien yakni doa dan dzikir. Pada pelaksanaannya, petugas rohani mengingatkan pasien untuk selalu berdoa kepada Allah SWT agar diberi kesembuhan dari penyakit yang dideritanya. Selain itu, petugas rohani juga menyampaikan pada pasien agar selalu berdzikir setiap ada kesempatan., meskipun itu dalam kondisi berbaring. Tujuannya agar pasien selalu mengingat Allah meskipun dalam keadaan sakit. Bacaan dzikir meliputi:

- a) Bacaan *tasbih*
- b) Bacaan *tahmid*
- c) Bacaan *takbir*
- d) Bacaan *istighfar*

**Keempat adalah metode**, metode yang digunakan dalam bimbingan rohani Islam di rumah sakit sama halnya dengan metode yang digunakan pada bimbingan dan konseling Islam pada umumnya, yaitu: metode langsung adalah metode yang dilakukan di mana pembimbing (rohaniwan) melakukan komunikasi langsung (bertatap muka dengan pasien). Adapun metode ini meliputi:

1. Metode individual, pembimbing dalam hal ini melakukan komunikasi langsung dengan pasien



2. Metode kelompok, bimbingan secara kelompok adalah pelayanan yang diberikan kepada klien lebih dari satu orang, baik kelompok kecil, besar, atau sangat besar.<sup>82</sup>

Adapun metode yang diterapkan oleh rohaniwan dalam memberikan bimbingan kerohanian pada pasien di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri, yaitu:

- a. Metode langsung

Metode ini dapat disampaikan dengan cara:

- 1) Face to face (tatap muka)

Metode ini sama dilakukan dengan cara kunjungan langsung kepada pasien. Sebelum menyampaikan materi, petugas rohani mengucapkan salam terlebih dahulu. Selanjutnya petugas rohani memperkenalkan diri dan mengajak berbincang-bincang pasien tentang masalah-masalah yang berhubungan dengan keagamaan, seperti sholat, berdoa atau doa-doa, dan memotivasi pasien untuk tetap sabar dan ikhlas dalam menghadapi ujian dari Allah SWT. Seperti yang disampaikan oleh Ust. Arif Hidayatullah, selaku petugas rohaniawan:

*Menurut saya, pemberian bimbingan rohani Islam secara langsung tingkat keefektifannya lebih tinggi. Kita bertemu langsung kepada pasien, membicarakan apa kesulitan apa yang sedang dialaminya, dan pemberian materi lebih bisa diterima dengan baik Ketika kita melakukannya secara tatap muka.<sup>83</sup>*

- 2) Massal

Pelaksanaan bimbingan rohani secara massal ditujukan kepada pasien penderita sekaligus segenap civitas Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri. Bimbingan tersebut dilakukan setiap hari Minggu pada jam 08.00-09.00 WIB. Diawali dengan pembacaan ayat suci alquran,

---

<sup>82</sup> Winkel. “*Psikologi Pengajaran*”. (Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia, 1999). Hal 122

<sup>83</sup> Arif Hidayatullah, petugas rohaniawan RS Amal Sehat Wonogiri, wawancara tanggal 8 September 2020

ceramah yang berisi tentang kajian Islam, dan diakhiri dengan doa bersama.

b. Metode tidak langsung

1) Tulisan

Metode ini disampaikan dengan tulisan, yakni berupa brosur atau buku kecil pedoman bimbingan. Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri juga memberikan buku tersebut kepada pasien rawat inap yang diharapkan agar pasien mau membaca dan mengamalkan isiannya. Buku tersebut berisi tentang doa-doa dan nasihat kepada pasien. Hal ini disampaikan oleh Ust. Wahyu Susanto selaku ketua rohaniawan RS Amal Sehat Wonogiri:

*Pihak RS Amal Sehat telah menerbitkan buku pedoman kecil diperuntukkan oleh pasien rawat inap untuk digunakan sebagaimana mestinya. buku tersebut berisi tentang bimbingan, nasihat, serta doa-doa. Melalui buku tersebut semoga pengetahuan tentang keagamaan dan doa-doa dapat menambah rasa tawakal dalam menghadapi cobaan.<sup>84</sup>*

2) Media Audio

Bimbingan rohani Islam dengan menggunakan audio dilakukan dengan alat pengeras suara yang terdapat pada setiap ruangan/ bangsal pasien, ruang tunggu, ataupun di tempat yang strategis. Melalui audio pengeras suara tersebut, suara lantunan ayat suci Al-quran, lantunan doa untuk kesembuhan, serta lagu-lagu Islami.

---

<sup>84</sup> Wahyu Susanto, ketua rohaniawan RS Amal Sehat Wonogiri, wawancara tanggal 08 September 2020

Fungsi dari bimbingan rohani adalah untuk menumbuhkan rasa penerimaan diri pasien dengan keadaan yang sedang dialami. Petugas rohani sebagai dai dan pasien sebagai mad'u. Fungsi dari Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri seperti berikut:

- a. Fungsi pemahaman, fungsi pemahaman yakni pemahaman makna sakit khususnya dalam kerangka agama Islam dan cara untuk menyikapinya.
- b. Fungsi pencegahan pemantapan mental pasien, bagi pasien yang memiliki rasa penerimaan terhadap penyakitnya, petugas memberikan penanaman keyakinan dan pembenaran terhadap perilaku pasien agar pasien terhindar dari sikap keputus-asa-annya dan menjadi lebih optimis dalam kesembuhannya.
- c. Fungsi pemeliharaan dan pengembangan, memelihara segala sesuatu yang baik yang ada pada diri pasien, baik dalam pembawaan maupun dari perkembangan tahap pemantapan mental pasien. Pasien yang memiliki pemahaman dan kesadaran yang tinggi terhadap penyakit dan mempunyai ketetapan perilaku, dalam hal ini petugas rohani hanya memberi pembenaran dan apresiasi terhadap perilaku dan perkembangan pasien.

## BAB IV

### ANALISIS PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENUMBUHKAN PENERIMAAN DIRI PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DI RUMAH SAKIT AMAL SEHAT WONOGIRI

#### A. Analisis Kondisi Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronis Di RS Amal Sehat Wonogiri

Penerimaan diri adalah suatu kemampuan untuk mengenali dan menerima segala sesuatu yang ada dalam diri, baik dari segi kelemahan maupun kelebihan.<sup>85</sup> Penerimaan diri adalah kesadaran individu yang didapat melalui proses memahami kelebihan serta kekurangannya, menerima batasannya, dan menilai kesalahannya.<sup>86</sup> Penerimaan diri adalah individu yang memiliki pandangan realistis terhadap dunia sehingga memiliki pandangan yang lebih akurat mengenai potensi-potensi yang ada pada dirinya, sehingga mampu menyempitkan jurang diri-ideal dan diri-riil, lebih terbuka terhadap pengalaman, lebih efektif dalam memecahkan masalahnya sendiri dan memiliki tingkat anggapan positif lebih tinggi sehingga dapat mengembangkan pandangan tentang siapa dirinya yang sesungguhnya.<sup>87</sup>

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri adalah kemampuan yang ada pada diri individu dalam menerima kondisi ataupun keadaan yang sedang dialaminya. Mampu memandang kelemahan adalah suatu yang ikut dalam kelebihannya. Serta dapat menikmati hidup dengan lebih baik lagi. Sikap penerimaan diri seorang individu harus mampu menerima kelemahan yang terdapat dari dalam dirinya, menerima apa yang sedang terjadi dengan lapang dada. Menghargai diri sendiri dan orang lain, ikut berpartisipasi dalam sosial yang baik dan memiliki rasa humor, agar dapat mengolah emosi lebih baik.

---

<sup>85</sup> Supratiknya. *"Komunikasi Antar Pribadi"*. (Yogyakarta: Kanisius, 1995). Hal 24

<sup>86</sup> Ulin Nihaya, dkk. *"Penerimaan Diri Korban Toxic Relationship Dalam Menumbuhkan Kesehatan Mental"*. Jurnal Bimbingan Konseling Islam dan Masyarakat. Hal 52

<sup>87</sup> J Feist & GJ Feist dan Tommi Ann Roberts. *"Teori Kepribadian (Theory of Personality) Edisi ke-8"*. (Jakarta: Salemba Humanika, 2017). Hal 310

Menurut Alport dalam Hjelle & Zieglar, mengungkapkan penerimaan diri sebagai berikut:

a. Memiliki gambaran yang positif tentang dirinya

Seseorang mendapatkan sisi lain dari dalam dirinya, tidak berhenti pada kebiasaan dan keterbatasan serta aktivitas yang berhubungan dengan kebutuhan-kebutuhan dan keinginan-keinginan sendiri.

b. Seseorang yang dapat mengatur dan bertoleransi dengan keadaan emosi

Dasar individu yang baik adalah kesan positif terhadap dirinya sendiri sehingga dengan demikian seseorang akan dapat bertoleransi dengan frustrasi dan kemarahan atas kekurangan dirinya dengan baik tanpa perasaan yang tidak menyenangkan dan perasaan bermusuhan.

c. Dapat berinteraksi dengan orang lain

Dua hal yang menjadi kriteria hubungan interpersonal yang hangat dengan orang lain adalah keintiman dan kasih sayang.

d. Memiliki persepsi yang realistis dan kemampuan untuk menyelesaikan masalah

Seseorang melihat hal-hal yang ada pada dirinya, bukan hal-hal yang diharapkan ada dalam dirinya sehingga bisa realistis, bukan pada kebutuhan-kebutuhan dan fantasi.

e. Memiliki kedalaman wawasan dan rasa humor

Pribadi yang dewasa mengenal dirinya dengan baik tanpa melimpahkan kesalahan dan kelemahannya pada orang lain, melihat dirinya secara objektif, dan memiliki rasa humor yang baik.

f. Memiliki konsep yang jelas tentang tujuan hidup

Tanpa sebuah wawasan semua akan terasa kosong, sikap religious dan falsafah hidup menyatukan hati yang berkembang baik dan mempunyai Hasrat yang kuat dalam melayani orang lain.<sup>88</sup>

Berdasarkan beberapa pernyataan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa, dalam sikap penerimaan diri seorang individu harus mampu menerima

---

<sup>88</sup> Arry Avrilya Purnaningtyas. "Penerimaan Diri Pada Laki-Laki Dewasa Penyandang Disabilitas Fisik Karena Kecelakaan" Jurnal Fakultas Psikologi, vol 2 no 1, 2013. Hal 5

kelemahan yang terdapat dari dalam dirinya, menerima apa yang sedang terjadi dengan lapang dada. Menghargai diri sendiri dan orang lain, ikut berpartisipasi dalam sosial yang baik dan memiliki rasa humor, agar dapat mengolah emosi lebih baik.

#### B. Analisis Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri

Pelayanan adalah suatu kegiatan seseorang dalam proses pemenuhan kebutuhan seorang lainnya, baik kebutuhan yang bersifat sementara, ataupun yang bersangkutan paut dengan pertumbuhan dan perkembangan individu tersebut secara menyeluruh, dan kebutuhan yang bersifat pokok maupun kebutuhan yang muncul akibat dari hasil interaksi antara seorang individu dengan lingkungannya.<sup>89</sup> Bimbingan adalah bantuan yang diberikan secara sistematis kepada individu atau masyarakat agar dapat mengembangkan potensi-potensi yang dimiliki dalam upaya mengatasi berbagai permasalahan, sehingga mereka dapat menentukan sendiri jalan hidupnya dan bertanggung jawab atas dirinya sendiri tanpa harus bergantung kepada orang lain, dan bantuan itu dilakukan secara terus-menerus.<sup>90</sup> Menurut Crow & Crow, bimbingan adalah suatu bantuan yang diberikan seorang ahli kepada individu di segala usia untuk membantu mengelola aktivitas hidupnya sendiri, mengembangkan sudut pandangnya, membuat keputusannya sendiri, dan menerima serta menyelesaikan bebannya sendiri.<sup>91</sup> Bimbingan rohani Islam adalah pelayanan yang memberikan santunan rohani kepada pasien dan keluarganya dalam bentuk pemberian motivasi agar tabah dan sabar dalam menghadapi cobaan, dengan memberikan tuntunan do'a, cara bersuci, shalat, dan amalan ibadah lainnya yang dilakukan dalam keadaan sakit.<sup>92</sup> Bimbingan

---

<sup>89</sup> Prayitno. "*Pelayanan Bimbingan di Sekolah*". (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1977). Hal. 32

<sup>90</sup> Amin, Samsul Munir. "*Bimbingan dan Konseling Islam*". (Jakarta: Paragonatama Jaya, 2013). Hal. 7

<sup>91</sup> Agus Riyadi, Hendri Hermawan Adinugraha. "*The Islamic Counseling Construction in Da'wah Science Structure*". *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, vol 2 no 1 tahun 2021. Hal. 16

<sup>92</sup> Al-Mawardi. "*Hikmah Puasa Tinjauan Ilmu Kedokteran*".(Jakarta: PT. Prima, 2001, Cet. Ke- 2). Hal.149

rohani Islam adalah upaya untuk memberikan bantuan kepada seseorang atau sekelompok orang yang mengalami kesulitan fisik dan mental dalam menjalankan tugas-tugas hidupnya dengan pendekatan agama dengan membangkitkan kekuatan getaran batin/ keyakinan dalam konteks ajaran Islam.<sup>93</sup>

Secara etimologi, bimbingan rohani Islam adalah tuntunan rohani menurut Islam. Sedangkan secara terminologi (istilah), bimbingan rohani Islam adalah sebuah pendekatan pelayanan perawatan mental dan spiritual berdasarkan ajaran islam yang ditunjukkan kepada individu atau seseorang yang sedang sakit.<sup>94</sup> Bimbingan rohani Islam identik dijalankan di rumah sakit dan sasaran utamanya adalah pasien yang tengah dirawat inap. Pelaksanaan bimbingan rohani Islam adalah bagian penting yang bukan hanya berkaitan pada kesehatan tubuh semata, tetapi juga pada pola pikirnya sendiri dalam menghadapi rasa sakit. Pelaksanaan yang diberikan petugas rohani tentunya melalui prosedur yang ada serta pendekatan dengan pasien melalui pola yang jelas.<sup>95</sup> Bimbingan rohani Islam merupakan sebuah bantuan yang diberikan kepada pasien dengan tujuan agar pasien mampu memahami keadaan dirinya dan kuat menghadapi sakit yang diderita. Sehingga, tidak langsung menilai buruk keadaan yang tengah dialami.<sup>96</sup> Pelaksanaan bimbingan rohani Islam kepada pasien sangat dibutuhkan dengan kondisi realitas yang sekarang. Banyak sekali gangguan jasmani yang disebabkan dari gangguan psikologis, sehingga dengan adanya pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang dilakukan, pasien akan merasakan ketenangan

---

<sup>93</sup> Izza Himawanti, Ahmad Hidayatullah, Andhi Setiyono. "Happines Recontruccion Through Islamic Guidelines in Blinds in the Muslim Blinds of Indonesia (TMII) Centra Java". *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, vol 1 no 1 tahun 2020. Hal. 46

<sup>94</sup> Ahmad Izzan, Naan. "Bimbingan Rohani Islam, Sentuhan Kedamaian dalam Sakit". (Bandung: Simbiosis Rekatama Media, 2019). Hal 2

<sup>95</sup> Isep Zainal Arifin. "Bimbingan dan Konseling Islam Untuk Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit". *Jurnal Ilmu Dakwah: Academic Journal for Homiletic Studies*, Vol. 6, No. 1 (Juni 2012): 173.

<sup>96</sup> Agus Riyadi, Abdullah Hadziq, dan Ali Murtadho. "Bimbingan Konseling Islam Bagi Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang". *Jurnal SMaRT Studi Masyarakat, Religi dan Tradisi*, Vol. 05, No. 01, Juni 2019. Hal 88.

batin dan termotivasi untuk selalu sabar, tabah dalam menghadapi cobaan dari Allah SWT.<sup>97</sup>

Berdasarkan uraian diatas dapat ditarik kesimpulan, bimbingan rohani Islam yakni pemberian bantuan yang diberikan petugas rohani kepada pasien yang bertujuan untuk memahami ilmu agama, lebih baik dalam hal penerimaan diri dalam menghadapi ujian berupa penyakit, dan memberikan bantuan secara mental, karena seorang pasien dengan penyakit gagal ginjal kronis merasa kecil hati dalam menghadapi penyakitnya, sehingga kondisinya menjadi menurun. Dalam membantu memberikan bimbingan secara mental dan spiritual, maka diberikannya pelayanan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri. Pasien yang menderita sakit fisik tidak terlepas dari unsur rohani dan permasalahan mental spiritual lainnya. Bimbingan spiritual diberikan dengan harapan agar pasien tetap mendapatkan pemahaman bagaimana menghadapi cobaan dari Allah berupa sakit sehingga pasien tidak menyalahkan siapapun dengan kondisi yang dialaminya tersebut. Selain itu bimbingan rohani Islam juga bertujuan untuk tetap semangat menjalankan kewajibannya. Petugas rohani Islam di RS Amal Sehat Wonogiri berupaya memotivasi diri pasien agar selalu semangat, selalu berpikiran positif dengan menjaga keimanan pasien, serta membantu pasien dalam proses penyembuhan secara psikisnya. Adapun fungsi dari fungsi dan tujuan bimbingan pelayanan rohani Islam di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri dipaparkan sebagai berikut:

1. Fungsi dan Tujuan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri

Fungsi dari adanya bimbingan rohani Islam di rumah sakit adalah sarana peningkatan religiositas pasien yang berdampak pada kesembuhan dan motivasi pasien, sebagai pelengkap pengobatan dan pelayanan medis 4 aspek Kesehatan yang integral. Sedangkan tujuan dari bimbingan rohani Islam di rumah sakit yakni memberikan ketenangan batin dan keteduhan pasien dalam menghadapi penyakitnya, memberi motivasi dan dorongan

---

<sup>97</sup> Samsudin, Salim. "*Bimbingan Rohani Islam Untuk Orang Sakit*". (Senarang: Sarpress, 2011). Hal 21



untuk bersabar dan tawakal dalam menghadapi ujian dari Allah SWT serta memelihara keimanan dan ketaqwaan pasien saat sedang menerima penyakitnya.<sup>98</sup> Menurut Faqih, fungsi bimbingan Islam ada 4, yaitu:

- a. Fungsi preventif, untuk membantu individu menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi dirinya.
- b. Fungsi kuratif, untuk membantu memecahkan masalah yang sedang dihadapi atau dialami.
- c. Fungsi presertatif, untuk membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik menjadi baik dan kebaikan itu bertahan lama.
- d. Fungsi pengembangan, untuk membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang lebih baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik sehingga tidak memungkinkan terjadinya sebab muncul masalah baginya.<sup>99</sup>

Adapun fungsi dari bimbingan rohani Islam kepada pasien di rumah sakit, seperti:

- a. Sebagai sarana untuk meningkatkan religiusitas pasien yang berdampak kepada kesembuhan pasien.
- b. Sebagai pelengkap dalam pengobatan dan pelayanan medis di rumah sakit.<sup>100</sup>

Tidak semua individu memiliki kemampuan untuk menyelesaikan persoalan yang dihadapi. Ada kalanya seseorang sama sekali tidak mengerti apa yang harus dilakukan agar mampu keluar dari setiap permasalahan-permasalahannya. Dalam kondisi seperti inilah, maka bantuan dari orang lain yang lebih ahli sangat diperlukan dan tentu

---

<sup>98</sup> Samsudin, Salim. "Bimbingan Rohani Pasien Upaya Mensinergitaskan Layanan Medis dan Spiritual di Rumah Sakit". Kumpulan Makalah Seminar Nasional. RSI Sultan Agung dan Fakultas Kedokteran Unisula. Semarang. 2005. Hal 3

<sup>99</sup> Aenurrohim Faqih. "Bimbingan Konseling Dalam Islam". (Yogyakarta: UII Pres, 2001). Hal 37

<sup>100</sup> Mohamad Thohir. "Konseling Rumah Sakit". (Draft: Buku Perkuliahan Program S-1 Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi, IAIN Sunan Ampel). Hal. 11

sangat membantu dirinya. Allah pun menyarankan agar diri kita bertanya kepada ahlinya, jika kita sendiri tidak memiliki pengetahuan yang cukup terhadap suatu persoalan.<sup>101</sup> Untuk melengkapai fungsi dari bimbingan rohani maka adanya tujuan dari bimbingan rohani juga diperlukan untuk mencapai tujuan dari bimbingan rohani Islam, Adapun tujuan dari bimbingan rohani Islam menurut Anwar Sutoyo yakni:

- a. Agar orang sadar bahwa manusia tidak ada yang bebas dari masalah, oleh sebab itu manusia wajib berikhtiar dan berdoa agar dapat menhghadapi masalah dan cobaan dan dapat memecahkannya sesuai deng tuntunan Allah SWT
- b. Agar seseorang yang bahwa Allah SWT adalah penolong utama dalam segala kesulitan
- c. Agar seseorang sadar akan akal dan budi serta seluruh yang dianugerahkan oleh Tuhan harus difungsikan sesuai dengan ajaran Islam
- d. Memperlancar proses dari pencapaian tujuan pendidikan nasioanl dan meningkatkan kesejahteraan hidup lahir batin serta kebahagiaan dunia akhirat berdasar pada ajaran Islam.
- e. Sasaran bimbingan rohani adalah individu, baik dalam membantu pengembangan potensi individu, membantu pengembangan potensi individu maupun memecahkan masalah yang dihadapinya.<sup>102</sup>

Tujuan bimbingan rohani adalah memberikan bantuan kepada prang lain yang berupa nasihat, pendapat, dan petunjuk agar mampu menyembuhkan penyakit yang bersarang di jiwanya. Menurut Pratikya dan Sofro, tujuan dari bimbingan rohani Islam diantaranya:

- a. Menyadarkan penderita agar pasien dapat memahami dan menerima cobaan yang sedang dideritanya dengan ikhlas.

---

<sup>101</sup> Komarudin. *“Dakwah Dan Konseling Islam”*. (Semarang: PT Pustaka Rizki Putra, 2008). Hal 91

<sup>102</sup> Anwar Sutoyo. *“Bimbingan dan Konseling Islami”*. (Semarang: Cipta Prima Nusantara, 2007). Hal 21

- b. Ikut serta memecahkan dan meringankan problem kejiwaan yang sedang dideritanya.
- c. Memberikan pengertian dan bimbingan penderita dalam melaksanakan kewajiban harian yang dikerjakan dalam batasan kemampuannya.
- d. Perawatan dan pengobatan dikerjakan dengan berpedoman tuntunan agama.
- e. Menunjukkan perilaku dan bicara yang baik sesuai dengan kode etik kedokteran dan tuntunan agama<sup>103</sup>

Tujuan dari bimbingan rohani Islam yang terdapat di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri, menjadikan layanan Kesehatan yang Islami dengan memegang prinsip-prinsip atau kaidah-kaidah Islam. Tujuan dan fungsi dari bimbingan rohani Islam tersebut mengajak pasien untuk menerima keadaan apapun yang sedang dialami, memotivasi diri pasien, serta membantu pengembangan potensi individu, membantu pengembangan potensi individu maupun memecahkan masalah yang dihadapinya. Selain itu tujuan dari bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri juga untuk mengajak pasien untuk rajin beribadah, berdoa, dan juga berdzikir

## 2. Metode Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Amal sehat Wonogiri

Metode bimbingan rohani Islam yang diberikan petugas rohani kepada pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri terdapat dua metode, yakni secara langsung dan tidak langsung.

### a. Metode Langsung (*face to face*)

Metode langsung/ metode komunikasi langsung, adalah metode di mana pembimbing melakukan komunikasi secara langsung (*face to face*) dengan pasien. Metode ini dapat dirinci lagi menjadi:

---

<sup>103</sup> Pratiknya.dkk. “*Islam, Etika, dan Kesehatan*”. (Jakarta: CV Rajawali, 1985). Hal 261

- 1) Metode individual, petugas rohani dalam hal ini melakukan komunikasi langsung secara individual dengan pasien. Ini dapat dilakukan dengan percakapan pribadi yakni :
  - a) Pembimbing melakukan dialog langsung tatap muka dengan pihak yang dibimbing.
  - b) Kunjungan ke ruang rawat inap (*visite*) yakni pembimbing melakukan dialog dengan pihak yang dibimbing dilaksanakan di ruang rawat inap.
  - c) Kunjungan dan observasi kerja yakni pembimbing melakukan percakapan individu sekaligus mengamati kondisi pasien dan lingkungannya
- 2) Metode kelompok, petugas rohani melakukan komunikasi secara langsung dengan pasien dalam kelompok. Dalam hal ini petugas rohani melakukan komunikasi langsung dengan cara berkelompok:
  - a) Diskusi kelompok yakni pembimbing melaksanakan bimbingan dengan cara mengadakan diskusi dengan keluarga pasien yang mempunyai masalah yang sama.
  - b) *Group teaching*, yakni pemberian bimbingan dengan memberikan materi bimbingan tertentu (ceramah) kepada keluarga pasien yang telah disiapkan.<sup>104</sup>

Adapun metode yang digunakan oleh petugas rohani secara langsung/ lisan yang dikutip oleh Nurul Hidayati dalam Moh Ali Aziz yakni, metode yang pemberian bimbingannya melalui khutbah, pidato, ceramah, kuliah, diskusi, seminar, musyawarah, nasihat, dan sebagainya. Metode tersebut disampaikan dengan carat atap muka (*face to face*). Salah satu yang dilakukan oleh petugas rohani adalah dengan cara ikut serta dalam mendoakan dan juga menuntun/ mengajari doa-doa yang berkaitan dengan doa

---

<sup>104</sup> Tuti Alawiyah. “Metode Pelayanan Bimbingan Rohani Islam Rumah Sakit Bagi PPL Mahasiswa Jurusan BKI (Bimbingan Konseling Islam)”. Jurnal. Hal 6

kesembuhan.<sup>105</sup> Sebagai petugas rohani harus dapat meyakinkan pasien bahwa bilamana kita berdoa kepada Allah SWT, maka Allah akan mengabulkannya. Seperti dalam firman Allah AWT yang berbunyi:

وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَإِنِّي قَرِيبٌ ۖ أُجِيبُ دَعْوَةَ الدَّاعِ إِذَا دَعَانِ  
فَلْيَسْتَجِيبُوا لِي وَلْيُؤْمِنُوا بِي لَعَلَّهُمْ يَرْشُدُونَ

*Artinya: Dan apabila hamba-hamba-Ku bertanya kepadamu (Muhammad) tentang Aku, maka sesungguhnya Aku dekat. Aku Kabulkan permohonan orang yang berdoa apabila dia berdoa kepada-Ku. Hendaklah mereka itu memenuhi (perintah)-Ku dan beriman kepada-Ku, agar mereka memperoleh kebenaran. (QS Al-baqarah ayat 186).*

Penyampaian bimbingan rohani dengan tujuan untuk membantu penyembuhan pasien dilakukan dengan metode langsung yang berupa lisan yang disampaikan secara (*face to face*) yakni dengan mendatangi pasien satu persatu dari kamar ke kamar atau keruangan pasien dalam suasana yang tidak terlalu formal dengan penuh keakraban. Pemberian bimbingan rohani dengan cara seperti ini dianggap lebih efektif.<sup>106</sup>

b. Metode tidak langsung

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

1) Metode individual

- a) Melalui surat menyurat.
- b) Melalui telepon, dsb.

2) Metode kelompok

- a) Melalui papan bimbingan

---

<sup>105</sup> Nurul Hidayati. "Metode Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit". (Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol. 5 No. 2, Desember 2014). Hal. 215

<sup>106</sup> Pratiknya dan Sofro. "Islam, Etika, dan Kesehatan". (Jakarta: CV Rajawali, 1985). Hal. 262

- b) Melalui surat kabar/majalah
- c) Melalui brosur
- d) Melalui radio (media audio).<sup>107</sup>

Bimbingan rohani Islam yang dilakukan pihak Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri menggunakan metode tidak langsung yang berupa

- a) Tulisan

Melalui tulisan yang dimaksud dalam layanan bimbingan rohani disini adalah memberikan sebuah buku pedoman bimbingan yang dapat dibaca oleh pasien kapanpun. Buku merupakan jendela ilmu. Melalui buku ini informasi-informasi atau nasihat-nasihat dapat disebarluaskan secara mudah kepada pasien.<sup>108</sup> Selain itu pemberian bimbingan melalui tulisan adalah suatu proses bimbingan rohani dengan menggunakan tulisan dan gambar-gambar yang bernafaskan Islam, ayat-ayat suci al-Qur`an, ungkapan hadis dan lain-lain yang bertemakan kesehatan dipajang dalam ruangan-ruangan. Selain itu juga menerbitkan buku-buku tuntunan agama luntuk orang sakit, menyelenggarakan perpustakaan yang dilengkapi dengan majalah-majalah yang bertemakan keIslaman.<sup>109</sup>

- b) Media Audio

Menggunakan media audio adalah suatu cara penyampaian yang sekaligus merangsang penglihatan dan pendengaran. Sumber siarannya disentralisir dengan materi antara lain pelantunan ayat-ayat suci Al-Qur`an dan terjemahnya, pengumandangan adzan di setiap waktu shalat

---

<sup>107</sup> Ainur Rahim Faqih. "*Bimbingan dan Konseling Islam*". (Yogyakarta: UII Press, 2001). Hal.55

<sup>108</sup> Samsul Munir Amin. "*Ilmu Dakwah*". (Jakarta: Amzah, 2009). Hal. 123

<sup>109</sup> Pratiknya dan Sofro. "*Islam, Etika, dan Kesehatan*". (Jakarta: CV Rajawali, 1985). Hal. 263

tiba, musik dan lagulagu yang bernafaskan Islam, serta uraian singkat tentang Islam.<sup>110</sup> Dengan menggunakan audio atau penguat suara yang terkoneksi ke setiap kamar pasien radio dapat digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan spiritual kepada pasien. Sumber siarannya disentralisir dengan materi antara lain; pelantunan ayat-ayat suci al-Qur`an dan terjemahnya, pengumandangan azan di setiap waktu salat tiba, musik dan lagi-lagu yang bernafaskan Islam serta uraian singkat tentang Islam.<sup>111</sup>

Metode bimbingan rohani Islam yang dilaksanakan di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri yakni berupa:

- a) Metode langsung, yakni penyampaian bimbingan langsung dari petugas rohani kepada pasien, dengan 2 cara yaitu dengan cara *face to face* dan juga kelompok/ massal. Metode bimbingan langsung dirasa lebih efektif dikarenakan, pasien dapat bertemu langsung dengan petugas rohani, diberikan nasihat-nasihat dalam menjalani hidup dengan cobaan penyakit yang sedang dialami, diberikan motivasi, dan petugas juga memberikan doa-doa kesembuhan untuk pasien, sehingga pasien merasa lebih diperhatikan sehingga dapat menumbuhkan kepercayaan diri serta penerimaan diri yang lebih baik dari sebelumnya.
- b) Metode tidak langsung, metode ini diberikan kepada pasien melalui 2 cara yaitu berupa tulisan dan juga media audio. Bimbingan dengan cara tulisan ini merupakan seperti pemberian brosur atau buku kecil dari petugas rohani kepada pasien, buku tersebut merupakan buku pedoman bimbingan, berisi doa-doa kesembuhan dll.dengan menggunakan buku, pasien dapat

---

<sup>110</sup> Siti Nurhasanah. “*Bimbingan Rohani Islam Dalam Meningkatkan Religiusitas Santri Pondok Pesantren Al-Munir Al-Islamy Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Pringsewu*”. Skripsi, 2020. Hal. 28

<sup>111</sup>Nurul Hidayati. “*Metode Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit*”. (Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol. 5 No. 2, Desember 2014). Hal. 217

membacanya kapanpun yang diinginkan. Terdapat doa-doa kesembuhan yang dapat diamalkan setiap harinya. Yang kedua yakni berupa media audio, media audio yang digunakan berupa speaker-speaker yang dipasang di sudut-sudut strategis. Biasanya materi yang diberikan dalam pengeras tersebut yaitu: lantunan ayat suci al-quran, lagu-lagu yang bernuansa Islam, serta doa-doa kesembuhan.

3. Materi Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri

Pemberian bimbingan rohani Islam kepada pasien gagal ginjal tidak terlepas dari materi-materi yang diberikan, karena materi tersebut berfungsi untuk membantu menguatkan dari segi kejiwaan dan penerimaan diri pasien. Materi-materi yang diberikan oleh Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri kepada pasien meliputi: memberikan motivasi, sabar dan ikhlas, akidah, dan ibadah. Secara lengkapnya, materi bimbingan tersebut sebagai berikut:

a. Motivasi

Membangun Motivasi adalah istilah yang memiliki pengertian sangat luas, dipergunakan dalam psikologi untuk melingkupi keadaan-keadaan dan kondisi-kondisi dalam mengaktifkan, memberi energi dan menggerakkan organisme menuju kepada tingkah laku yang mengarah pada tujuan tertentu.<sup>112</sup> Memotivasi juga dapat dikatakan kebutuhan psikologis yang telah memiliki corak atau arah yang harus dipenuhi agar kehidupan kejiwaannya terpelihara, yaitu senantiasa berada dalam keadaan seimbang yang nyaman. Banyak para ahli yang sudah mengemukakan pengertian motivasi dengan berbagai sudut pandang mereka masing-masing, namun intinya sama, yakni sebagai suatu pendorong yang mengubah energi dalam diri sekarang ke dalam bentuk aktivitas nyata untuk mencapai tujuan

---

<sup>112</sup> Wiramihardja, Sutardjo A. *“Pengantar Psikologi Klinis”*. (Bandung : Refika Aditama, 2006). Hal. 7



tertentu.<sup>113</sup> Motivasi dapat didefinisikan dengan serangkaian usaha untuk menyediakan kondisi-kondisi tertentu, sehingga seorang itu mau dan ingin melakukan sesuatu. Jadi motivasi itu dapat dari dalam dan dari luar tetapi motivasi itu tumbuh dalam diri seseorang.<sup>114</sup>

Tujuan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri salah satunya yakni memberikan motivasi dalam kesembuhan pasien, serta memberikan pelayanan keagamaan agar pasien dapat menjalankan ibadah walaupun dengan kondisi yang sedang sakit

b. Sabar dan Ikhlas

Pemberian materi sabar dan ikhlas kepada pasien bertujuan untuk memberikan pengertian terhadap pasien agar selalu sabar dalam menghadapi cobaan berupa penyakit, serta ikhlas dalam melakukan setiap hal dalam menjalani kehidupan. Sabar adalah menjaga diri dari amarah, dan menjauhi Tindakan maksiat dan melaksanakan aturan dan perintah dari Allah SWT. Seorang petugas rohani harus selalu mengingatkan pasien agar tetap sabar dan ikhlas dalam menghadapi sakit yang sedang dialaminya. Karena sabar dan ikhlas adalah bagian dari keimanan seseorang. Rasulullah SAW dan para sahabat berhasil membersihkan jiwa serta hati mereka dari sifat riya', yakni dengan menerapkan sikap sabar dan ikhlas dalam menghadapi apapun dalam kehidupannya. Untuk itu, kepada pasien agar selalu senantiasa menerapkan sikap sabar serta ikhlas, agar terhindar dari sifat iri, dengki, dan juga riya'.<sup>115</sup>

Sabar dan ikhlas merupakan salah satu yang harus diperhatikan oleh pihak rumah sakit dan juga petugas rohani dalam

---

<sup>113</sup> Djamarah, Syaiful Bahri. *"Psikologi Belajar"*. (Jakarta: Rineka Cipta, 2002). Hal. 127

<sup>114</sup> Sadirman. *"Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar"*. (Jakarta: Raja Grafindo, 2010). Hal. 73

<sup>115</sup> Dika Sahputra. *"Buku Ajar Bimbingan Kerohanian di Rumah Sakit"*. Buku Ajar Bimbingan Rohani Islam Universitas Islam Sumatra Utara, Oktober 2020. Hal 32

memberikan pelayanan dan pengobatan selain berupa medis, dari pihak Rumah Sakit Amal Sehat memberikan pelayanan bimbingan rohani Islam kepada pasien untuk memberikan nasihat dan arahan untuk selalu sabar dan ikhlas dalam menerima cobaan dari Allah SWT dan juga diharapkan mampu mengamalkan ajaran agama dan lebih mendekatkan diri kepada Allah.

c. Akidah

Akidah berasal dari bahasa arab ‘aqidah yang bentuk jamaknya adalah ‘aqa’id dan berarti *faith, belief* (keyakinan, kepercayaan), sedang menurut Louis Ma’luf ialah ma’uqidah ‘alayh al-qalb wa al-dlami yang artinya sesuatu yang mengikat hati dan perasaan. Dari etimologi di atas bisa diketahui bahwa yang dimaksud dengan akidah adalah keyakinan atau keimanan; dan hal itu diistilahkan sebagai akidah karena ia mengikat hati seseorang kepada sesuatu yang diyakini atau diimaninya dan ikatan itu tidak boleh dilepaskan selama hidupnya.<sup>116</sup> Akidah adalah jamak dari akidah yang, artinya kepercayaan. Menurut syara’, kepercayaan (akidah) ialah iman yang kokoh terhadap segala sesuatu yang disebut secara tegas dalam Al-Qur’an dan hadits shahih.<sup>117</sup>

Akidah adalah ikatan dan perjanjian yang kokoh. Manusia dalam hidup ini terpola ke dalam ikatan dan perjanjian baik dengan Allah SWT , dengan sesama manusia maupun dengan alam lainnya. Ruang lingkup kajian akidah berkaitan erat dengan rukun iman.<sup>118</sup> Pokok-pokok keyakinan merupakan asas seluruh ajaran Islam, ada enam yaitu :

1) Keyakinan Kepada Allah

---

<sup>116</sup> Asy,ari, Akhwan Mukarrom, Nur Hamim, dkk, “*Pengantar Studi Islam*”. (Surabaya: IAIN AMPEL PRESS, 2008). Hal. 75

<sup>117</sup> Muhammad Abdul Qadr Ahmad. “*Metodologi Pengajaran Agama Islam*”. ( Jakarta: Rineka Cipta, 2008).Hal. 115

<sup>118</sup> Deden Makbuloh. “*Pendidikan Agama Islam*”.(Jakarta: Rajawali Pers, 2011).Hal. 85

Allah, zat yang maha mutlak itu, menurut ajaran Islam adalah tuhan yang Maha Esa. Segala sesuatu mengenai Tuhan disebut Ketuhanan. Pengertian dan iman orang Islam Indonesia berasal dari Al-Qur'an surat Al-Baqarah ayat 163, yang berbunyi:

وَالْهُكْمُ إِلَهُ وَوَاحِدٌ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ الرَّحْمَنُ الرَّحِيمُ

Artinya: Dan Tuhan kamu adalah Tuhan Yang Maha Esa, tidak ada tuhan selain Dia, Yang Maha Pengasih, Maha Penyayang. (QS Al Baqarah ayat 163).

Menurut akidah Islam, konsep tentang Ketuhanan Yang Maha Esa disebut tauhid. Ilmunya adalah ilmu tauhid. Ilmu tauhid adalah ilmu tentang Ke-maha- Esaan Tuhan. Menurut Osman Raliby ajaran Islam tentang Ke-maha-Esaan Tuhan adalah Allah Maha Esa dalam zat-Nya, Allah Maha Esa dalam sifat-sifat-Nya, Allah Maha Esa dalam perbuatan-perbuatanNya, Allah Maha Esa dalam wujud-Nya, Allah Maha Esa dalam menerima ibadah, Allah Maha Esa dalam menerima hajat dan hasrat manusia dan Allah Maha Esa dalam memberikan hukuman.<sup>119</sup>

## 2) Keyakinan Pada Para Malaikat

Malaikat adalah makhluk gaib yang tidak dapat ditangkap oleh panca indera manusia. Malaikat diciptakan dari cahaya dengan sifat dan pembawaan selalu taat dan patuh kepada Allah, senantiasa membenarkan dan melaksanakan perintah Allah. tugas malaikat di alam dunia adalah menyampaikan wahyu Allah kepada rasul, mengukuhkan hati orang-orang yang beriman, member pertolongan pada manusia, membantu perkembangan rohani manusia, mendorong manusia untuk

---

<sup>119</sup> Muhammad Daud Ali. "Pendidikan Agama Islam". (Jakarta: Rajawali Pers, 2011). Hal. 202

berbuat baik, mencatat perbuatan baik dan melaksanakan hukuman Islam. Konsekuensinya seorang muslim harus meyakini adanya kehidupan rohani yang harus dikembangkan sesuai dengan dorongan para malaikat itu.<sup>120</sup>

### 3) Keyakinan Pada Kitab-Kitab Suci

Perkataan kitab berasal dari kata kerja *kataba* artinya ia telah menulis memuat wahyu Allah. Dengan demikian dalam perkataan wahyu terkandung pengertian penyampaian firman Allah kepada orang yang dipilihnya untuk diteruskan kepada umat manusia guna dijadikan pegangan hidup. Wahyu yang diturunkan kepada Nabi Muhammad sebagai rasulnya untuk disampaikan kepada umat manusia semua terekam dengan baik di dalam Al-Qur'an. Al-Qur'an menyebut beberapa kitab suci misalnya zبور melalui Nabi Daud, taurat melalui Nabi Musa, injil melalui Nabi Isa dan Al-ur'an melalui Nabi Muhammad.<sup>121</sup>

### 4) Keyakinan Pada Para Nabi dan Rasul

Para Nabi menerima tuntutan berupa wahyu, akan tetapi tidak mempunyai kewajiban menyampaikan wahyu itu kepada umat manusia. Rasul adalah utusan Tuhan yang berkewajiban menyampaikan wahyu yang diterimanya kepada umat manusia. Sepanjang sejarah manusia, selalu saja ada orang yang memberi peringatan kepada mereka agar manusia senantiasa berada di jalan yang benar. Yang member peringatan itu adalah para Nabi dan Rasul.<sup>122</sup>

### 5) Keyakinan Pada Hari Kiamat dan Pertanggung jawaban Manusia di Akhirat

---

<sup>120</sup> Muhammad Daud Ali. "*Pendidikan Agama Islam*". (Jakarta: Rajawali Pers, 2011). Hal. 210

<sup>121</sup> Muhammad Daud Ali. "*Pendidikan Agama Islam*". (Jakarta: Rajawali Pers, 2011). Hal. 214

<sup>122</sup> Muhammad Daud Ali. "*Pendidikan Agama Islam*". (Jakarta: Rajawali Pers, 2011). Hal. 221

Orang yang yakin akan adanya hari akhirat dan yakin pula bahwa ia bertanggung jawab terhadap segala perbuatan yang dilakukannya, memperoleh pengawasan dalam dirinya setiap saat ia menyimpang dari jalan yang benar. Kesadaran akan adanya pengawasan di dalam dirinya itu membuat manusia menjadi takwa dan takut kepada Allah walaupun tidak ada orang lain yang menyaksikan perbuatannya. Keyakinan kepada hari akhirat inilah yang menolong manusia menyesuaikan diri dengan kerangka nilai abadi yang ditetapkan Allah.<sup>123</sup>

6) Keyakinan Pada Qada dan Qadar (Takdir)

Qada adalah ketentuan mengenai sesuatu atau ketetapan tentang sesuatu. Qadar adalah ukuran sesuatu menurut hukum tertentu. Dapat pula dikatakan bahwa kada adalah ketentuan atau ketetapan sedang kadar adalah ukuran. Dengan demikian yang dimaksud kada dan kadar atau takdir adalah ketentuan atau ketetapan Allah menurut ukuran atau norma tertentu.<sup>124</sup>

d. Ibadah (syariah)

Ibadah merupakan Tindakan yang tunduk hanya kepada Allah karena pilihan sendiri, taat, berserah diri, dan mengikuti segala perintah Allah SWT. Bertuhan kepadanya dalam mengagungkan, memuliakan, baik dengan perkataan maupun perbuatan.<sup>125</sup> Makna asal syari'at adalah sumber (mata air). Perkataan syari'at (syari'ah) dalam bahasa arab berasal dari kata syar'i , secara harfiah berarti jalan yang harus dilalui oleh setiap muslim. Selain akidah (pegangan hidup). akhlak (sikap hidup), syari'at (jalan hidup) adalah salah satu bagian agama Islam. Menurut ajaran Islam,

---

<sup>123</sup> Muhammad Daud Ali. "*Pendidikan Agama Islam*". (Jakarta: Rajawali Pers, 2011). Hal. 229

<sup>124</sup> Muhammad Daud Ali. "*Pendidikan Agama Islam*". (Jakarta: Rajawali Pers, 2011). Hal. 230

<sup>125</sup> Muhammad Abdul Qadr Ahmad. "*Metodologi Pengajaran Agama Islam*". ( Jakarta: Rineka Cipta, 2008). Hal.134

syari'at ditetapkan Allah menjadi patokan hidup setiap muslim.<sup>126</sup> Ibadah secara etimologi berarti merendahkan diri serta tunduk, sedangkan menurut secara terminologi, ibadah mempunyai banyak definisi, tetapi makna dan maksudnya satu. Definisi itu antara lain:

- 1) Ibadah adalah taat kepada Allah dengan melaksanakan perintah-Nya melalui lisan para Rasul-Nya.
- 2) Ibadah adalah merendahkan diri kepada Allah, yaitu tingkatan tunduk yang paling tinggi disertai dengan rasa ma-habbah (kecintaan) yang paling tinggi.
- 3) Ibadah adalah sebutan yang mencakup seluruh apa yang dicintai dan diridhai Allah, baik berupa ucapan atau perbuatan, yang zhahir maupun batin.<sup>127</sup>

Kebanyakan pasien yang menderita penyakit gagal ginjal kronis memiliki keinginan hidup yang rendah, mereka merasa tidak berguna dalam menjalani kehidupannya lagi, apalagi dengan kondisi di mana mereka harus melakukan cuci darah setiap 2 kali dalam seminggu, oleh sebab itu mental dan psikis pasien sangat terganggu. Adanya pemberian materi bimbingan rohani Islam kepada pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Amal sehat berfungsi untuk membantu menguatkan kondisi kejiwaan pasien. Pemberian materi tersebut adalah tentang: sabar dan ikhlas, akidah, dan juga ibadah; ibadah yang juga meliputi tentang doa, cara sholat dan juga bacaan dzikir. Petugas rohani kepada pasien gagal ginjal kronis sangat menekankan materi perihal ibadah, memanfaatkan waktu semaksimal mungkin agar pasien dapat mempersiapkan diri dari keadaan yang terburuk sekalipun. Penyakit gagal ginjal merupakan penyakit terminal

---

<sup>126</sup> Muhammad Daud Ali. "*Pendidikan Agama Islam*". (Jakarta: Rajawali Pers, 2011). Hal. 235

<sup>127</sup> Yazid bin Abdul Qadir Jawas. "*Syarah aqidah Ahlus Sunnah wal Jama'ah*". (Bogor: Pustaka Imam Asy-Syafi'I, 2006). Hal. 185 (<https://books.google.co.id/books>, diakses pada 18 Januari 2021)

dimana pasien sangat membutuhkan bimbingan rohani dengan materi-materi yang dapat membantu mereka dalam menghadapi persoalan-persoalan yang sedang dihadapinya.

### C. Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri

Berdasarkan hasil temuan dilapangan terhadap pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri mengenai perubahan psikologi penerimaan diri pasien sebelum dan sesudah diberikan bimbingan rohani, ditemukan bahwa penerimaan diri pasien gagal ginjal kronis mengalami perubahan yang sangat signifikan. Sebelum mendapatkan pelayanan bimbingan rohani, pasien lebih merasa khawatir, sering mengeluh, cemas, dan selalu membandingkan kondisi fisiknya dengan orang lain, sehingga menimbulkan gangguan dalam kondisi psikologinya. Oleh sebab itu, pasien gagal ginjal kronis sangat membutuhkan pelayanan bimbingan rohani Islam.

Bimbingan rohani dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien tentunya berbeda antar satu dengan yang lain.<sup>128</sup> Bimbingan rohani Islam adalah pelayanan yang memberikan santunan rohani kepada pasien dan keluarganya dalam bentuk pemberian motivasi agar tabah, ikhlas dan sabar dalam mengadapi cobaan, dengan memberikan tuntunan doa, cara bersuci, shalat, dan amalan ibadah lainnya yang dilakukan dalam keadaan sakit.<sup>129</sup> Bimbingan rohani Islam adalah suatu kegiatan yang di dalamnya terjadi proses bimbingan dan pembinaan rohani kepada pasien di rumah sakit, sebagai upaya untuk dapat menyempurnakan ikhtiar medis dengan ikhtiar spiritual. Dengan tujuan memberikan ketenangan dan kesejukan hati dengan dorongan motivasi untuk tetap sabar, bertawakkal, dan senantiasa menjalankan kewajibannya sebagai hamba Allah.<sup>130</sup> Bimbingan rohani

---

<sup>128</sup> Zalussy Debby Styana, Yuli Nurkhasanah, Ema Hidayanti. "Bimbingan Rohani Islam Dalam Mdenumbuhkan Respon Adaptif Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih". Jurnal Ilmu Dakwah, vo 36, no 1, tahun 2016. Hal 56

<sup>129</sup> Baedi Bukhori. "Upaya Optimalisasi Sistem Pelayanan Kerohanian Bagi Psien Rawat Inap". (Semarang: Walisongo, 2005). Hal. 19

<sup>130</sup> Salim, Samsudin. "Bimbingan Rohani Pasien Upaya Mensinergisitkan Layanan Medis Dan Spiritual Di Rumah Sakit". (Semarang: Pustaka Belajar). Hal. 1

Islam mempunyai fungsi yang besar dalam proses perkembangan pasien gagal ginjal. Dengan adanya bimbingan yang diberikan oleh petugas rohani kepada pasien gagal ginjal, akan memberikan pengaruh positif pada perkembangan pasien.

Pada umumnya pasien gagal yang biasa menjalani cuci darah dipastikan akan mengalami perubahan perilaku dalam kehidupannya. Perubahan perilaku tersebut meliputi ketakutan dan kecemasan yang berlebihan hingga depresi, ketidakberdayaan dan perasaan yang selalu tidak nyaman yang diakibatkan akan keperawatan secara medis, tes yang sering dan obat-obatan. Gagal ginjal juga membuat seseorang merasa lelah dan kehilangan tenaga. Penyakit ini juga dapat menimbulkan nafas tak sedap dan rasa tak enak dimulut. Dari kesemuanya itu akan menjadikan perasaan tak nyaman.<sup>131</sup>

Menurut beberapa pendapat diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa bimbingan rohani Islam adalah proses pemberian bantuan kepada seseorang berdasarkan ajaran agama Islam. Bimbingan rohani Islam yang diberikan petugas rohani kepada pasien yang bertujuan untuk menuntun pasien lebih agar mendapatkan keikhlasan, kesabaran, dan ketenangan jiwa dalam menghadapi cobaan yang sedang di hadapi.

Sakit adalah salah satu aspek kehidupan manusia yang termasuk bagian dari cobaan Allah yang diberikan kepada hamba-Nya dan merupakan *sunnatullah*, sakit dibagi berunsurkan jasmaniah dan rohaniah. Sakit jasmani atau fisik biasanya ditangani oleh seorang ahli atau dokter sebagai orang yang dianggap paling tahu bagaimana cara penyembuhannya.<sup>132</sup> Menurut Basit, selain pangan, sandang dan papan yang merupakan kebutuhan dasar dari manusia, sehat merupakan suatu kebutuhan dasar yang

---

<sup>131</sup> Baidi, Bukhori. "*Upaya Optimalisasi Sitem Pelayanan Kerohanian Bagi Pasien Rawat Inap di RSUD Tugu Rejo*". (2006). Hal. 14

<sup>132</sup> Gadjahnata, K HO. "*Beberapa Aspek Pemikiran Tentang Kesehatan Dan Kelahiran Dalam Islam*". (Jakarta: PT Media Sarana Press, 1987). Hal 19



tidak dapat disangkal.<sup>133</sup> Banyaknya persoalan yang dihadapi pasien yang menderita penyakit gagal ginjal salah satunya adalah ancaman kematian. Ancaman kematian inilah yang membuat pasien gagal ginjal tampak cemas akan masa depannya. Ancaman kematian juga akan menimbulkan kekhawatiran tentang nasib anggota keluarganya jika dirinya meninggal, juga nasib ekonomi keluarga. Dalam kondisi yang demikian, maka pasien gagal ginjal sangat membutuhkan dukungan dari keluarga dan orang lain agar bisa menghadapi ujian dengan sabar, ikhlas dan tabah. Dukungan tersebut bisa berupa motivasi dan pemberian spiritual, agar kondisi pasien tetap membaik. Hal tersebut bisa didapat dengan cara memperkuat keimanan atau nilai keagamaan kepada Allah.<sup>134</sup> Gagal ginjal kronis (GGK) merupakan menurunnya fungsi ginjal yang berlangsung lama dan bertahap, sifatnya progresif dengan *kreatinin klirens*. Penurunan atau kegagalan fungsi ginjal berupa fungsi ekskresi, fungsi pengaturan, fungsi hormonal dari ginjal. Sebagai kegagalan system sekresi menyebabkan menumpuknya zat-zat toksik dalam tubuh yang kemudian menyebabkan sindroma uremia.<sup>135</sup> Menurut Tilong, penyakit gagal ginjal merupakan penyakit ketika fungsi organ ginjal mengalami penurunan, sehingga tidak lagi mampu bekerja sama sekali dalam hal penyaringan pembuangan *elektrolit* tubuh, serta tidak mampu menjaga keseimbangan cairan dan zat kimia tubuh, seperti sodium dan kalium di dalam darah dan produksi urine.<sup>136</sup>

Penerimaan diri (*self acceptance*) adalah suatu kemampuan individu untuk dapat melakukan penerimaan terhadap suatu keberadaan diri sendiri. Hasil Analisa atau penilaian terhadap diri sendiri menjadikan dasar bagi

---

<sup>133</sup> Susana Aditya Wangsanata, Widodo Supriyono, Ali Murtadho. "Professionalism of Islamic Spiritual Guide". Journal of Advance Guidance and Counseling, Vol 1 No 2, tahun 2020. Hal. 110

<sup>134</sup> Baidi, Bukhori. "Upaya Optimalisasi Sitem Pelayanan Kerohanian Bagi Pasien Rawat Inap di RSUD Tugu Rejo". (2006). Hal.15

<sup>135</sup> Ridwan Kamaludin, Eva Rahayu. "Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis Di RSUD Prof. dr Margono Soekarjo Purwokerto". Jurnal Keperawatan Soedirman, vol 4 no 1, Maret 2009. Hal 20

<sup>136</sup> Adi D Tilong. "Pantangan & Anjuran Beragam Penyakit Kakap". (Jogjakarta: Laksana, 2012). Hal. 147

individu untuk dapat mengambil suatu keputusan dalam rangka penerimaan terhadap keberadaan diri sendiri. Sikap dari penerimaan diri dapat dilakukan dengan cara realistis, ataupun tidak realistis. Penerimaan diri realistis ditandai dengan memandang dari segi kelemahan-kelemahan ataupun kelebihan-kelebihan diri dari segi objektif. Sebaliknya, penerimaan diri yang tidak realistis dilihat dari upaya menilai secara berlebihan terhadap dirinya sendiri, mencoba menolak kelemahan diri, mengingkari atau menghindari hal-hal yang buruk dalam dirinya, seperti pengalaman traumatis masa lalu.<sup>137</sup> Penerimaan diri merupakan suatu tingkatan kesadaran individu tentang karakteristik kepribadiannya, akan kemauan untuk hidup dengan keadaan tersebut. Penerimaan diri adalah sikap yang pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, potensi yang dimiliki serta pengakuan akan keterbatasannya. Kegagalan dalam penerimaan diri pada pasien cacat fisik korban kecelakaan membuat dirinya merasa rendah diri, merasa tidak berharga karena merasa tidak bisa mengembangkan potensi dan kemampuannya. Kegagalan dalam penerimaan diri juga memunculkan rasa malu, sensitif dan tidak terhindarkan juga hinaan, celaan sering diterima dari lingkungan sekitarnya yang akan menyebabkan pasien yang mengalami hal tersebut akan menarik diri dari pergaulannya. Fenomena seperti ini banyak ditemukan di kehidupan sehari-hari di masyarakat tetapi kurang mendapat perhatian dari masyarakat.<sup>138</sup> Penerimaan diri sebagai titik tolak untuk kesehatan manusia, mempunyai peran yang vital terhadap Kesehatan badan manusia. Dalam banyak penelitian, seseorang yang mengalami rasa sedih yang mendalam bisa berujung pada melemahnya sistem imun dalam tubuh sehingga membuat orang tersebut mengalami penyakit, begitu pula dengan perasaan cemas, iri hati, sedih, rasa rendah diri, dan hilangnya kepercayaan diri dapat mempengaruhi kesehatan mental seorang pasien.<sup>139</sup>

---

<sup>137</sup> A Dariyo. *“Psikologi Perkembangan Anak Usia Tiga Tahun Pertama”*. (Jakarta: PT Refika Aditama, 2007)

<sup>138</sup> Arry Avrilya Purnaningtyas. *“Penerimaan Diri Pada Laki-laki Dewasa Penyandang Disabilitas Fisik Karena Kecelakaan, Jurnal Fakultas Psikologi”*. Jurnal Vol 2, No 1, Juli, 2013. Hal. 3

<sup>139</sup> Zakiyah Daradjat. *“Kesehatan Mental”*. (Jakarta: Gunung Agung, 1985). Hal. 17

Pasien gagal ginjal kronis membuat seseorang merasa kelelahan dan kehilangan tenaganya, problem yang dialami seorang pasien yang mengidap penyakit gagal ginjal adalah ancaman kematian. Pasien penderita penyakit kronis akan merasakan depresi dan penolakan dalam dirinya, oleh sebab itu dukungan keluarga maupun sosial sangat dibutuhkan untuk upaya menumbuhkan rasa penerimaan diri dalam diri pasien. Pasien gagal ginjal kronis membutuhkan pelayanan bimbingan rohani Islam untuk menumbuhkan penerimaan diri dan meningkatkan ketabahan hati pasien serta keluarga yang sedang mengalami musibah. Dukungan dari keluarga sangat mempengaruhi kondisi mental pasien serta memberikan motivasi hidupnya. Adanya bimbingan rohani di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri diharapkan dapat membantu seorang mengatasi persoalan psikis yang dialami oleh pasien dengan penyakit gagal ginjal kronis serta menumbuhkan kondisi penerimaan diri pasien, adanya bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri juga diberikan kepada pegawai, tenaga medis, perawat, serta karyawan yang menghadapi masalah atau kesulitan dalam hal spiritual.

## BAB V

### PENUTUP

#### 1. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Penerimaan Diri (*Self Acceptance*) Bagi Pasien Gagal Ginjal Di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri, dapat diambil kesimpulan bahwa :

- a. Penerimaan diri pasien, awal dari datangnya pasien ke RS Amal Sehat Wonogiri pasien mengalami kondisi terburuknya seperti, emosi yang tidak terkontrol, mudah tersinggung, dan penerimaan diri yang sangat minim. Mereka khawatir akan penyakit yang diderita, ketakutan dan kecemasan selalu yang ada dipikiran masing-masing pasien. Namun kondisi tersebut berangsur membaik ketika petugas pelayanan bimbingan rohani Islam melakukan pelayanan bimbingan rohani Islam. Perlahan-lahan pasien yang telah mendapatkan pelayanan bimbingan rohani mendapati dirinya semakin dapat menerima dirinya dengan baik, dan juga meningkatkan pemahaman tentang wawasan keagamaan.
- b. Pelaksanaan bimbingan rohani Islam disana menggunakan metode langsung yang meliputi: *face to face* dan ceramah kelompok, dan metode tidak langsung yang meliputi: tulisan, berupa buku ataupun brosur, dan dengan media audio. Sedangkan materi yang diberikan oleh petugas rohani kepada pasien untuk menumbuhkan penerimaan diri, meliputi: tentang sabar dan ikhlas, ibadah, dan pemberian motivasi. Bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri, terbukti cukup mampu dalam menumbuhkan penerimaan diri pasien gagal ginjal kronis, sehingga dengan adanya bimbingan rohani Islam pasien dapat termotivasi untuk lebih sabar dan ikhlas dalam menghadapi cobaan yang sedang dihadapinya. Selain itu, tujuan dari diberikannya bimbingan rohani kepada pasien adalah mengajak pasien untuk lebih

mendekatkan diri kepada Allah SWT, sehingga mendapatkan ketentraman hati dan jiwa dalam menghadapi segala penyakit yang sedang dihadapi.

## **2. Saran-Saran**

- a. Petugas Bimbingan Rohani
  - a. Lebih meningkatkan pelayanan bimbingan rohani Islam kepada pasien gagal ginjal, kegiatan pelayanan bimbingan rohani kepada pasien gagal ginjal sangat dibutuhkan oleh pasien karena sangat membantu perkembangan penerimaan diri pasien.
  - b. Mengoptimalkan waktu kunjungan pasien gagal ginjal kronis, agar lebih maksimal dan dapat dirasakan oleh pasien
- b. Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri
  - a. Menjaring tenaga pembimbing kerohanian yang berkompeten dalam bidangnya, meningkatkan Sumber Daya Manusia yang lebih unggul.
  - b. Mengembangkan konsep bimbingan rohani Islam yang berbasis ilmu agama dan medis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adz-Dzaky. 2002. *Konseling Dan Psikoterapi*. Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru.
- Ainurrohim, Faqih. 2001. *Bimbingan Konseling Dalam Islam*. Yogyakarta: UII Press
- Aisara, Sitifa. Dkk. 2017. *Gambaran Klinis Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang*. Jurnal Kesehatan Andalas.
- Alawiyah, Tuti. *Metode Pelayanan Bimbingan Rohani Islam Rumah Sakit Bagi PPL Mahasiswa Jurusan BKI (Bimbingan Konseling Islam)*. Jurnal
- Ali, Alfians R Belian, dkk. 2017. *Perbandingan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Comorbid Faktor Diabetes Melitus Dan Hipertensi Di Ruang Hemodialisa Di RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. e-Jurnal Keperawatan.
- Ali, Muhammad Daud. 2011. *Pendidikan Agama Islam*. Rajawali Pers
- Amin, Samsul Munir. 2009. *Ilmu Dakwah*. Jakarta: Amzah
- Amin, Samsul Munir. 2010. *Bimbingan Rohani Islam*. Jakarta: Amzah
- Amin, Samsul Munir. 2013. *Bimbingan Dan Konseling Islam*. Jakarta: Paragonatama Jaya
- Arifin, Isep Zainal. 2012. *Bimbingan Dan Konseling Islam Untuk Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit*. Jurnal Ilmu Dakwah: Academic Journal Of Homiletic Studies, vol 6 no 1
- Arifin, Isep Zaenal. 2017. *Bimbingan Dan Perawatan Rohani Islam*. Bandung: Fokusmedia
- Aryanto, Ikhsan. 2017. *Pelaksanaan Bimbingan Perawatan Rohani Islam (Warois) Untuk Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pasien*. Jurnal Irsyad, vol 5 no 3
- Arifin, M. 1977. *Psikologi Dakwah (Suatu Pengantar Studi)*. Jakarta: Bulan Bintang.

Asyari, Akhwan Mukkarom. dkk. 2008. *Pengantar Studi Islam*. Surabaya: IAIN AMPEL PRESS

Basit, Abdul. 2010. *Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien*. Yogyakarta: Mahameru Press

Bukhori, Baidi. 2005. *Upaya Optimalisasi Sistem Pelayanan Kerohanian Bagi Pasien Rawat Inap DI RSUD Tugu Rejo*. Laporan Penelitian Individual (tidak di publikasikan). Lemlit IAIN Walisongo Semarang.

Chaplin, Jp. 2005. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Darajat, Zakiyah. 1982. *Kesehatan Mental*. Jakarta: Gunung Agung.

Dariyo, A. 2007. *Psikologi Perkembangan Anak Usia Tiga Tahun Pertama*. Jakarta: PT Refika Aditama

Data Petugas Bimbingan Rohani di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri

Data Bidang Pelayanan Rohani (Rohis) Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri

Diamarah, Syaiful Bahri. 2002. *Psikologi Belajar*. Jakarta: Rineka Cipta

Gadjahnata, KHO. 1987. *Beberapa Aspek Pemikiran Tentang Kesejahteraan Dan Kelahiran Dalam Islam*. Jakarta: PT Media Sarana Press

Germer, CK. 2009. *The Mindful Path To Self-Compassion*. USA: The Guilford Pres.

Ginting, Suzette. 2019. *Study Identifikasi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Diri Korban Perceraian Di SMA Kecamatan Pancur Batu*. *Jurnal Psikologi*

Hawari, Dadang. 1999. *Psikiater, Al-Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: PT. Dana Bhakti Primayara.

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

Hidayati, Nurul. 2014. *Metode Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit*. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Islam*, vol 5 no 2

- Himawanti, Izza. dkk. 2020. *Happines Recontruction Through Islamic Guidelines in Blinds in the Muslim Blinds of Indonesia (ITMII) Central Java*. Journal of Advanced Guidance and Counseling, vol 1 no 1
- Hurlock, Elizabet B. 1993. *Psikologi Perkembangan Anak Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.
- Ibrahim. 2018. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Jawas, Yazid bin Abdul Qadr. 2006. *Syarah Aqidah Ahlus Sunnah wal Jamaah*. Bogor: Pustaka Imam Syafii
- J Feist & GJ Feist dan tommy-Ann Roberts. 2017. *Teori Kepribadian (Theories of Personality. Edisi ke-8*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Kamal, Ahmad. 2016. *Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Kesabaran Pasien Gagal Ginjal Di RSI Sultan Agung Semarang*. Skripsi.
- Kamaludin, Ridwan. Dkk. 2009. *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis Di RSUD Prof dr Margono Soekarjo Purwokerto*. Jurnal Keperawatan Soedirman, vol 4 no 1
- Komarudin, dkk. 2008. *Dakwah Dan Konseling Islam (Formulasi Teoritis Dakwah Islam Melalui Pendekatan Bimbingan Konseling)*. Semarang: PT Pustaka Riski Putra
- Lail, Alif Hidayatul, dkk. 2017. *Penerimaan Diri Remaja Dengan Orang Tua Tunggal*. Jurnal, *Penerimaan Diri Remaja Dengan Orang Tua Tunggal*.
- Lestari Indah, Nani Safuni. 2016. *Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Umum Aceh*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan.
- Makbuloh, Deden. 2011. *Pendidikan Agama Islam*. Jakarta: Rajawali Pers
- Ma'arif, Ahmad Syamsul. 2018. *Penerimaan Diri Pasien Cacat Fisik Korban Kecelakaan Melalui Metode Bimbingan Rohani Islam Di RSI Sultan Agung Semarang*. Skripsi.
- Miskahuddin. 2020. *Sabar Dalam Perspektif Al-Quran*. Jurnal Ilmiah Al Mu'ashirah, vol 17 no 2



- Naan, Ahmad Izzan. 2019. *Bimbingan Rohani Islam, Sentuhan Kedamaian Dalam Sakit*. Bandung: Simbiosis Rekatama Mediam
- Naga, Sholeh S. 2012. *Buku Pandua Lengkap Ilmu Penyakit Dalam*. Jogjakarta: DIVA Pers
- Nazir, Moh. 2017. *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Nihayah, Ulin. 2021. *Penerimaan Diri Korban Toxic Relationship Dalam Menumbuhkan Kesehatan Mental*. Jurnal Bimbingan Konseling Islam dan Kemasyarakatan.
- Nurhasanah, Siti. 2020. *Bimbingan Rohani Islam Dalam Meningkatkan Religiusitas Santri Pondok Pesantren Al-Munir Al Islamy Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Pringsewu*. Skripsi
- Nurkhasanah, Yuli. 2017. *Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih*. Jurnal Eprints Walisongo.
- Palevi, RM. 2019. *Makna Self Acceptance Islam (Analisis Fenomenologi Sosok Ibu Dalam Kemiskinan di Provinsi D. I Yogyakarta)*. Jurnal Hisbah vol 16, no 2.
- Pratiknya, dkk. 1985. *Islam, Etika, Dan Kesehatan*. Jakarta: CV Rajawali
- Prayitno. 1977. *Pelayanan Bimbingan Di Sekolah*. Jakarta: Ghalia Indonesia
- Priyono, Novan Dwi. 2017. *Metode Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengatasi Kecemasan Terhadap Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga.
- Purnaningtyas, Arry Avrilya. 2013. *Penerimaan Diri Pada Laki-Laki Dewasa Penyandang Disabilitas Fisik Karena Kecelakaan*. Jurnal Fakultas Psikologi, vol 2 no 1
- Putri, Meita Sarami. 2018. *Penerimaan Diri Pada Remaja Putri Yang Tinggal Di Panti Asuhan Darul Aitam Medan*. Skripsi Universitas Medan Area.
- Qadr, Muhammad Abdul. 2008. *Metodologi Pengajaran Agama Islam*. Jakarta: Rineka Cipta
- Rahayu, Yiyi. dkk. 2017. *Kecerdasan Emosi Dan Dukungan Keluarga Dengan Penerimaan Diri Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)*. Jurnal Psikologi UMK

- Riyadi, Agus, dkk. 2019. *Bimbingan Konseling Islam Bagi Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang*. Jurnal SMaRT Studi Masyarakat, Reigi, dan Tradisi, vol 5 no 1
- Riyadi, Agus, dkk. 2021. *The Islamic Counseling Construction in Da'wah Science Structure*. Journal of Advanced Guidance and Counseling, vol 2 no 1
- Sadirman. 2010. *Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta: Raja Grafindo
- Saebani. 2008. *Metode Penelitian*. Bandung: Pustaka Setia.
- Sahputra, Dika. 2020. *Buku Ajar Bimbingan Kerohanian Di Rumah Sakit*. Buku Ajar Bimbingan Rohani Islam Universitas Islam Sumatra Utara
- Salabi, Robin. 2002. *Mengatasi Keguncangan Jiwa Perspektif Al-Qur'an dan Sains*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Sambas, Ahmad Subandi Syukriadi. 1999. *Dasar-Dasar Bimbingan (Al-Irsyad) dalam Dakwah Islam*. Bandung: KP-HADID Fakultas Dakwah.
- Salim, Samsudin. 2005. *Bimbingan Rohani Pasien Upaya Mensinergitaskan Layanan Medis dan Spiritual di Rumah Sakit*. Kumpulan Makalah Seminar Nasional, RSI Sultan Agung dan Fakultas Kedokteran Unisula.
- Salim, Samsudin. 2011. *Bimbingan Rohani Islam Untuk Orang Sehat*. Semarang: Sarpress
- Sari, Endah Puspita. Sartini Nuryoto. 2002. *Penerimaan Diri Pada Lanjut Usia Ditinjau Dari Kematangan Emosi*. Jurnal Psikologi.
- Satyaningtyas, Rahayu, dkk. 2005. *Penerimaan Diri Dan Kebermaknaan Hidup Penyandang Cacat Fisik*. Jurnal, Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta.
- Siradj, Shahudi. 2012. *Pengantar Bimbingan & Konseling*. Surabaya: PT. Revka Petra Media.
- Soewadji, Jusuf. 2012. *Pengantar Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT Mitra Wacana Media, 2012.

- Stayana, Zalussy Debby, dkk. 2016. *Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih*. Jurnal Ilmu Dakwah, vol 36, no 1.
- Sukardi, Dewa Ketut. 2000. *Dasar-Dasar Bimbingan Dan Penyuluhan Di Sekolah*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sukmawati, Aisyah Kartika. 2018. *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya*. Skripsi, Universitas Airlangga.
- Sugiyono. 2016. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sutoyo, Anwar. 2007. *Bimbingan Dan Konseling Islam*. Semarang: Cipta Prima Nusantara
- Suyono, dkk. *Ilmu Penyakit Dalam. Jilid I*. Jakarta: FKUI.
- Thohir, Mohamad. *Konseling Rumah Sakit*. Draft Buku Perkuliahan Program S-1 Jurusan Bimbingan Dan Konseling Islam Fakultas Dakwah Dan Komunikasi, IAIN Sunan Ampel
- Tilong, Adi D. 2012. *Pantangan Dan Anjuran Beragam Penyakit Kakap*. Jogjakarta: Laksana
- Umary, Barmawie. 1984. *Materia Akhlak*. Jakarta: CV Ramadhani
- Walgito, Bimo. 1993. *Bimbingan Dan Penyuluhan Di Sekolah*, Cet. Ke-2. Yogyakarta: Andi Offset.
- Wangsanata, S A, dkk. 2020. *Professionalism of Islamic Spiritual Guide*. Journal of Advanced Guidanced and Counseling, vol 1 no 2.
- Winkel, WS. 1990. *Bimbingan Dan Konseling Di Sekolah Menengah*, Cet. Ke-7. Jakarta: PT Grasindo.
- Winkel, WS. 1999. *Psikologi Pengajaran*. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia
- Wiramihardja, Sutardjo A. 2006. *Pengantar Pskologi Klinis*. Bandunga: Refika Aditama

Yaqin, Mukhammad Aenul. 2016. *Metode Bimbingan Rohani Pasien Terhadap Penerimaan Diri Pasien Di Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor*. Skripsi.

Yulistiana Poppy, Hendro Prakoso. 2008. *Hubungan Penerimaan Diri dengan Kebahagiaan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di RSHS*. Jurnal Psikologi.

<https://www.alodokter.com/gagal-ginjal-kronis/> diakses pada tanggal 22 Juni 2020. Pukul 17:44 WIB.

<https://www.alodokter.com/penyebab-gagal-ginjal-dan-pencegahannya> diakses pada hari Senin Pukul 19:56.

# LAMPIRAN 1

## Surat Keterangan Riset



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

### SURAT KETERANGAN

No. /Dir. RSAS.S.Ket/III/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Rizky Mukti Sejati  
NIP/NRP : 4211016049017  
Jabatan : DIREKTUR RS. AMAL SEHAT WONOGIRI

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa Mahasiswa dengan data yang tersebut dibawah ini :

Nama : Sahid Adiluhung  
Alamat : Duwet Rt. 05/02, Pesido, Jatiroto, Kab. Wonogiri  
NIM : 1501016006  
Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam  
Fakultas : Dakwah & Komunikasi  
Kampus : UIN Walisongo Semarang

Judul Skripsi :  
Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Penerimaan Diri (self acceptance)  
Bagi Pasien Gagal Ginjal Kronis di RS. AMAL SEHAT WONOGIRI

Tanggal : 29 Nopember 2021

Nama tersebut diatas benar-benar telah melaksanakan kegiatan penelitian dengan didampingi petugas medis dan petugas kerohanian kami di RS. AMAL SEHAT WONOGIRI.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Slogohimo, 16 Maret 2022

Mengetahui

  
RUMAH SAKIT  
**AMAL SEHAT**  
WONOGIRI  
dr. Rizky Mukti Sejati  
NIK. 4211016049017

## LAMPIRAN II

### Transkrip Wawancara

#### 1. Transkrip Wawancara dengan Bapak Simin, 45 tahun

Selaku pasien gagal ginjal kronis di RS Amal Sehat Wonogiri

Alamat: Kismantoro

P	Bagaimana perasaan anda ketika mengetahui mengidap penyakit gagal ginjal kronis?
N	sedih mas, kasian anak istri saya. Saya kan tulang punggung keluarga, pas tau saya sakit begini ya sudah pasti pikiran saya tu kedepan, kedepannya ya begini tidak bisa bekerja sama seperti dulu. Ini yang bikin saya itu sangat merasa bersalah mas.
P	Perbedaan apa saja yang anda alami dari sebelum dan sesudah mengidap penyakit gagal ginjal?
N	Banyak mas, kalo sekarang saya sering cepet lelah, nggak bisa banyak gerak seperti dulu. Cuman bisa duduk-duduk nggak bisa kerja berat lagi pokoknya.
P	Bagaimana peran keluarga atau lingkungan sekitar dalam memberikan dukungan kepada anda?
N	Ya mereka kasih semangat terus mas, biar saya nggak ngendo. Tapi ya Namanya saya itu seorang suami dan bapak, pasti perasaan sedih itu terus-terusan muncul.
P	Menurut anda, dalam pelayanan bimbingan rohani Islam apakah cukup membantu atau berpengaruh dalam usaha penerimaan diri anda?
N	Waahh, sangat membantu mas. Saya diberi nasihat, saya diberi banyak pengertian yang saya bisa mengerti. Pokoknya pelayanan bimbingan ini sangat diperlukan untuk pasien-pasien seperti saya ini mas.

P	Seperti apa perbedaan yang anda alami dari sebelum dan sesudah mendapatkan pelayanan bimbingan rohani Islam?
N	Alhamdulillah banyak mas, saya jadi lebih legowo sama penyakit saya ini, saya istighfar setiap kali pikiran saya kemana-mana. Pokoknya rasa bersyukur dalam diri saya ini muncul.
P	Apa harapan anda kedepannya untuk pelayanan bimbingan rohani Islam di RS Amal Sehat Wonogiri
N	Makin sukses pelayanannya, apalagi dalam pelayanan rohani, sangat dibutuhkan mas. Memperbanyak petugas dan lebih lama dalam kunjungan kepada pasien.

2. Transkrip Wawancara dengan Bapak Syarif, 35 tahun

Selaku pasien gagal ginjal kronis di RS Amal Sehat Wonogiri

Alamat: Jatiroto

P	Bagaimana perasaan anda ketika mengetahui mengidap penyakit gagal ginjal kronis?
N	Kaget saya mas, say aitu suka minum kratingdaeng setiap hari, wah nggak keitung pokoknya, la saya ini kan sopir to mas, jadi saya setiap kali minum larinya ke kratingdaeng. Eh nggaktaunya ginjal saya kena. Jujur saya kaget pertama kali dikasih tau dokter kalo saya kena ginjal.
P	Perbedaan apa saja yang anda alami dari sebelum dan sesudah mengidap penyakit gagal ginjal?
N	Gampang capek mas, dah nggak kayak dulu. Sekarang dikit-dikit lemes. Sampe saya ini pernah pingsan mas untungnya dirumah, pas mau berangkat kerja dulu. Sebelumnya saya juga ada hipertensi mas, terus sering pusing tiba-tiba nggliyeng terus ya semaput itu mas pas dirumah.

P	Bagaimana peran keluarga atau lingkungan sekitar dalam memberikan dukungan kepada anda?
N	Kalo keluarga ya jelas mendukung mas, apalagi istri saya yang sabar ngrumati saya, kalo ndak ada istri saya tu saya ndak tau og mas bisa njalani hidup kayak gini apa ndak.
P	Menurut anda, dalam pelayanan bimbingan rohani Islam apakah cukup membantu atau berpengaruh dalam usaha penerimaan diri anda?
N	Menurut saya, sangat membantu mas. Selain dukungan dari keluarga, para bapak-bapak petugas ini sangat baik ngasih pelayanan bimbingannya. Beda gitu lo mas, pas sebelum saya dikasih bimbingan rohani Islam gini sama sesudahnya. Dulu di rumah sakit sebelumnya kan ngga ada pelayanan seperti ini, rasanya ya hampa mas, kayak sakit tu ngga ada yang merhatiin, kalo sekarang beda, rasanya tu jelas diperhatiin, saya juga bisa sharing tentang penyakit saya ini sama mereka.
P	Seperti apa perbedaan yang anda alami dari sebelum dan sesudah mendapatkan pelayanan bimbingan rohani Islam?
N	Gimana ya mas, pokoknya beda mas perbedaannya banyak hehe. Saya ini sebelumnya kan sopir yang pergi pagi pulang-pulang kadang tengah malem, melihat kondisi saya yang sekarang kayak gini tu jadi sering emosi mas dan menyalahkan diri sendiri, nglaut, nggak tau arah. Tapi pas dapet pencerahan dari Ust Hamzan saya jadi lebih bisa kontrol emosi. Semangat saya mas, dan juga di doain itu saya seneng banget mas.
P	Apa harapan anda kedepannya untuk pelayanan bimbingan rohani Islam di RS Amal Sehat Wonogiri
N	Yang baik-baik aja mas, memperbanyak petugas rohani, lebih unggul dalam pelayanan rohani nya juga.



3. Transkrip wawancara dengan Bapak Toni, 43 tahun

Selaku pasien gagal ginjal kronis di RS Amal Sehat Wonogiri

Alamat: Pacitan

P	Bagaimana perasaan anda ketika mengetahui mengidap penyakit gagal ginjal kronis?
N	Nangis saya mas, sedih kaget campur aduk. Wes poko ndak semangat hidup saya
P	Perbedaan apa saja yang anda alami dari sebelum dan sesudah mengidap penyakit gagal ginjal?
N	Saya sampe lupa perbedaannya mas, lawong saya ini sakit kayak gini sudah empat tahun mas hehe.. lemes tok anane. Makan aja saya ndak napsu mas, ndak tau kenapa. Sakit pinggang itu kayak udah biasa gitu mas, bikin lemes pokoknya.
P	Bagaimana peran keluarga atau lingkungan sekitar dalam memberikan dukungan kepada anda?
N	Ya ini yang dibutuhkan orang-orang yang mengidap penyakit seperti saya mas. Semoga saja dukungan dari keluarga say aitu mengalir, semoga pada nggak bosen nungguin saya di rumah sakit. Sedih saya mas, kasian sama istri saya. Alhamdulillah keluarga say aitu ndukung saya mas, sering ngasih saya semangat biar cepet sembuh, meskipun saya sendiri nggak tahu sembuhnya kapan hehe
P	Menurut anda, dalam pelayanan bimbingan rohani Islam apakah cukup membantu atau berpengaruh dalam usaha penerimaan diri anda?
N	Cukup mas, bahkan sangat membantu. Saya sakit ini udah lama mas, rasanya udah nggak semangat sama sekali dalam menjalani hidup. Alhamdulillah nya tu di RS Amal Sehat sini ada pelayanan bimbingan rohani Islam nya. Saya jadi banyak tau mas disini, tentang sholat, berdoa, yang sebelumnya saya

	lakukan kalo ingat saja. Besyukur saya mas, perasaan diri saya tu jadi kuat. Saya bisa terima penyakit saya ini mas.
P	Seperti apa perbedaan yang anda alami dari sebelum dan sesudah mendapatkan pelayanan bimbingan rohani Islam?
N	Apa ya mas, dulu itu saya <i>klemprak-klempruk</i> mas. Wes lah gimana sih orang yang nggak semangat hidup itu, ya seperti itu saya dulu mas. Terus pas dikasih pelayanan bimbingan sekali, dua kali, tiga kali, dan selanjutnya tu ya Allah mas, saya merasa bersyukur masih dikasih kesempatan hidup sama Gusti Allah. Saya jadi bisa mendalami ilmu agama mas, tentang sholat, saya juga berdoa mas. Mau dikasih sembuh kapan itu rahasia Allah meskipun nggak sembuh saya juga ikhlas mas, saya pasrah karna jika Allah yang memberi sakit pasti Allah juga yang memberi kesembuhan mas, bener apa bener... hehe
P	Apa harapan anda kedepannya untuk pelayanan bimbingan rohani Islam di RS Amal Sehat Wonogiri?
N	Harapannya yang baik-baik aja mas, sukses untuk rumah sakit dan semua pemberi layanan baik medis maupun rohani. Untuk waktu kunjungan pasien semoga lebih lama lagi mas, biar lebih intensif.

4. Transkrip wawancara dengan Bapak Jimin, 48 tahun

Selaku pasien gagal ginjal kronis di RS Amal Sehat Wonogiri

Alamat: Slogohimo

P	Bagaimana perasaan anda ketika mengetahui mengidap penyakit gagal ginjal kronis?
N	Ya kaget mas, tapi saya pasrah saja. Saya juga sudah cuci darah itu udah 2 setengah taun og mas.

P	Perbedaan apa saja yang anda alami dari sebelum dan sesudah mengidap penyakit gagal ginjal?
N	Sering gatal-gatel mas, kulit saya kering, mual, lemes, ya gitu-gitu
P	Bagaimana peran keluarga atau lingkungan sekitar dalam memberikan dukungan kepada anda?
N	Nyemangatin mas, biar saya nggak kendo. Selalu ada didekat saya apalagi anak dan istri saya. Pokoknya saya terima kasih kepada mereka sudah mau saya repotkan selama ini.
P	Menurut anda, dalam pelayanan bimbingan rohani Islam apakah cukup membantu atau berpengaruh dalam usaha penerimaan diri anda?
N	Membantu mas, saya jadi lebih sabar dalam menghadapi penyakit saya ini, pasrah maring Gusti mas. Dikasih pendalaman agama itu yang saya butuhkan mas, jujur saja, saya dulu itu jarang sholat apalagi ngaji. La disini saya dikasih tau cara-cara sholat, ngaji dan dituntun dalam doa, itu saya sangat senang mas.
P	Seperti apa perbedaan yang anda alami dari sebelum dan sesudah mendapatkan pelayanan bimbingan rohani Islam?
N	Yang jelas beda mas, saya lebih nerima diri saya yang sekarang dengan penyakit yang saya derita. Lebih bisa sabar, ke kontrol emosi nya.
P	Apa harapan anda kedepannya untuk pelayanan bimbingan rohani Islam di RS Amal Sehat Wonogiri?
N	Harapan saya kedepan semoga semakin jaya, dan pelayanan dalam aspek rohaninya semakin diperdalam, karena pasien seperti say aini bukan hanya membutuhkan pengobatan dari segi medis saja melainkan juga membutuhkan penguatan mental seperti diberikannya pelayanan bimbingan rohani Islam kepada pasien.

5. Transkrip wawancara dengan Bapak Triyono, 55 tahun

Selaku pasien gagal ginjal kronis di RS Amal Sehat Wonogiri

Alamat: Purwantoro

P	Bagaimana perasaan anda ketika mengetahui mengidap penyakit gagal ginjal kronis?
N	Sedih mas pertama kali tahu. Sudah tua kok ada saja penyakitnya. Saya sudah menjalani hemodialisa selama 5 tahun mas hehe...
P	Perbedaan apa saja yang anda alami dari sebelum dan sesudah mengidap penyakit gagal ginjal?
N	Kalo abis cuci darah gitu kulit saya kering banget mas, hawanya mual sampe kadang muntah-muntah. Lemes mas yang jelas, mudah sekali kecapean, bianya cumin tidr-tidur banyak istirahatnya. Pokoknya bosan mas.
P	Bagaimana peran keluarga atau lingkungan sekitar dalam memberikan dukungan kepada anda?
N	Alhamdulillah mas keluarga lengkap saya itu kasih semangat, setiap hari saya ditemani istri dan anak tengah saya. Ditemenin saja saya sudah bersyukur mas, itu sudah seperti bentuk kepedulian mereka terhadap saya.
P	Menurut anda, dalam pelayanan bimbingan rohani Islam apakah cukup membantu atau berpengaruh dalam usaha penerimaan diri anda?
N	Cukup membantu mas, dalam usia saya yang sudah bisa diblang tua ya mas saya sakit seperti ini tu bikin saya setres mas. Kayak Bahasa anak saya tu <i>galau</i> gitu mas hehe. Saya sering ndak bisa tidur mas, pikiran saya kemana-mana. Tapi pas dikasih pelayanan bimbingan rohani Islam di RS Amal Sehat itu waduhhh saya terima kasih banyak mas, saya jadi lebih ikhlas dalam menghadapi penyakit saya ini, terima dengan baik setiap apa yang dikasih Allah kepada saya. Lebih bisa meredam emosi, saya jadi ingat sama Gusti pangeran mas, saya seneng dzikir dari pada harus mikir-mikir yang tidak-

	tidak itu mas. Wes pokoknya setelah saya dapet pelayanan dari Ust Faqih tu alhamdulillah mas, saya jadi lebih bisa nerimo.
P	Seperti apa perbedaan yang anda alami dari sebelum dan sesudah mendapatkan pelayanan bimbingan rohani Islam?
N	Saya jadi rajin sholat mas, la mau apa lagi to mas udah tua yo ndak? Alhamdulillah disini saya dikasih penanaman ilmu agama Islam yang jauh lebih baik. Amalan-amalan yang dikasih dari Ust bener-bener saya pelajari dengan baik. Alhamdulillah mas, saya jadi suka dzikir hehe
P	Apa harapan anda kedepannya untuk pelayanan bimbingan rohani Islam di RS Amal Sehat Wonogiri
N	Saya harap di RS Aal Sehat ini pelayanan dalam bidang rohaninya semakin berkembang, lebih lama dalam kunjungan pasien mas kalo bisa hehe

6. Transkrip wawancara dengan Ibu Marfuah

Selaku saudara/ kerabat dari pasien Bapak Syarif

P	Bagaimana tanggapan anda mengenai adanya pelayanan bimbingan rohani Islam pada pasien?
N	Saya senang mas, suami saya bisa lebih ke kontrol emosinya, dulu kan grasak grusuk, uringa-uringan. Sekarang beda mas, lebih sabar, ikhlas, legowo. Saya terima kasih sekali sama bapak petugas rohani yang sudah memberikan pelayanannya kepada suami saya.

7. Transkrip wawancara dengan Kak Aini

Selaku saudara/ kerabat dari pasien Bapak Simin

P	Bagaimana tanggapan anda mengenai adanya pelayanan bimbingan rohani Islam pada pasien?
N	Bersyukur mas, dengan adanya pelayanan bimbingan rohani yang diberikan kepada bapak saya, perubahan perilaku tampak nyata dialami. Sebelumnya bapak saya sangat tidak bisa menerima akan penyakit yang dideritanya, namun setelah diberi pelayanan ini, alhamdulillah kami sebagai keluarga pasien merasa sikap bapak saya berubah, lebih tenang, dan lebih sabar.

8. Transkrip wawancara dengan Ibu Sulastri

Selaku saudara/ kerabat dari pasien Bapak Jimin

P	Bagaimana tanggapan anda mengenai adanya pelayanan bimbingan rohani Islam pada pasien?
N	Saya selaku keluarga dari pasien ya sangat bersyukur mbak. Adanya pelayanan bimbingan ini sangat membantu saya dalam menangani emosi suami saya. Dulu sebelum diberikan bimbingan seperti ini, suami saya emosian, sering nangis sambal bilang “lebih baik meninggal saja dari pada sakit begini” tapi sekarang alhamdulillah mbak, sangat membantu. Buktinya suami saya sekarang lebih bisa tenang, kalem, nggak ngomong yang neko-neko lagi

9. Transkrip wawancara dengan Bapak Hamzanul Wathon

Selaku petugas rohani Islam di RS Amal Sehat Wonogiri

P	Bagaimana gambaran umum kondisi pasien gagal ginjal di RS Amal Sehat Wonogiri?
N	Kondisi pasien yang menderita penyakit gagal ginjal sangat memprihatinkan, dari kondisi fisik dan psikisnya yang menurut saya memprihatinkan.
P	Bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam di RS Amal Sehat Wonogiri?
N	Pelaksanaan bimbingan rohani Islam pada pasien gagal ginjal dilakukan dengan kunjungan kepada pasien dalam 5 kali dalam seminggu, dengan seorang petugas dalam satu bangsal.
P	Materi apa saja yang diberikan kepada pasien gagal ginjal kronis di RS Amal Sehat Wonogiri?
N	Dalam pelayanan bimbingan rohani Islam di RS Amal Sehat Wonogiri, terdapat materi yang akan diberikan kepada pasien dalam rangka menumbuhkan penerimaan diri pasien, yakni dengan pemberian motivasi, mengenal lebih jauh ilmu ibadah dan akidah, serta memberikan pengertian tentang sabar dan ikhlas.
P	Kendala apa saja yang dihadapi Ketika melakukan pelayanan bimbingan rohani Islam?
N	Alhamdulillah sejauh ini saya belum mendapat penolakan dari pasien dalam memberikan pelayanan, entah itu pasien baru apalagi lama. Semuanya berjalan dengan lancar dan pelayanan yang diberikan dinilai positif terhadap pasien.
P	Perbedaan apa saja yang dialami pasien gagal ginjal kronis dari sebelum dan sesudah mendapatkan bimbingan rohani Islam?

N	Perbedaannya ya dari sikap pasien yang mengalami perubahan mas, bisa dilihat pasien yang telah mendapatkan pelayanan bimbingan rumah sakit terlihat lebih tenang. Mereka lebih bisa menerima keadaan yang sekarang. Serta penolakan-penolakan yang mereka lakukan Ketika pertama kali didiagnosa penyakit gagal ginjal tersebut kian hari tidak ada
---	---

#### 10. Transkrip wawancara dengan Bapak Abdul Natsir

Selaku petugas rohani Islam di RS Amal Sehat Wonogiri

P	Bagaimana gambaran umum kondisi pasien gagal ginjal di RS Amal Sehat Wonogiri?
N	Kurang lebihnya sama seperti pasien gagal ginjal di rumah sakit pada umumnya. Mereka terlihat sangat lemah dan sangat minim dalam hal penerimaan diri. Penyakit yang dideritanya memberi dampak dimana kondisi Kesehatan mentalnya sangat menurun. Bisa dikatakan mereka dengan penyakit gagal ginjal kronis mengalami kondisi yang sangat buruk dan memprihatinkan
P	Bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam di RS Amal Sehat Wonogiri?
N	Saya rasa dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang diberikan RS Amal Sehat sama dengan rumah sakit yang terdapat pelayanan bimbingan rohani nya. Kita <i>visite</i> pasien dari jam 09.00-13.00 disambung lagi dari jam 14.00-18.00 Dengan masing-masing petugas yang sudah dijadwalkan. Pelaksanaan dengan metode <i>face to face</i> atau secara tatap muka saya rasa lebih intensif karena kita bisa langsung bercengkerama dengan pasien, melihat bagaimana kondisi dan perkembangan pasien, ya katakanlah lebih intim mas.



P	Materi apa saja yang diberikan kepada pasien gagal ginjal kronis di RS Amal Sehat Wonogiri?
N	Materi yang diberikan kepada pasien yakni memberikan motivasi, tau sendiri mas, bagaimana kondisi mental pasien apalagi sebelum diberikan layanan rohani. Selain itu ada juga penanaman agama lainnya seperti ibadah ataupun akidah, banyak pasien yang mengeluhkan tentang tata cara sholat Ketika sedang sakit lalu kita kasih pemahaman secara langsung ataupun dengan pemberian buku kecil yang kami sediakan, yang berisi tentang sholat, dzikir, serta doa-doa.
P	Kendala apa saja yang dihadapi Ketika melakukan pelayanan bimbingan rohani Islam?
N	Alhamdulillah mas, dari banyaknya pasien disini belum ada yang menolak Ketika diberikan pelayanan rohani. Mereka malah merasa senang. Hanya saja, banyak diantara mereka yang hanya paham sedikit akan agama. Jadi pelayanan rohani ini sangat efektif untuk memberikan pemahaman agama untuk menjadi penguat dalam rohani mereka.
P	Perbedaan apa saja yang dialami pasien gagal ginjal kronis dari sebelum dan sesudah mendapatkan bimbingan rohani Islam?
N	Setelah mendapatkan pelayanan rohani, mereka cukup tenang dalam kondisi yang mereka hadapi, lebih bisa memahami apa yang sedang terjadi. Alhamdulillah mereka lebih baik dalam menjalani kesehariannya, seperti lebih rajin sholat, berdzikir, dan mengamalkan doa-doa dalam kesehariannya.

### LAMPIRAN III

#### Foto Wawancara









## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Sahid Adiluhung

NIM : 1501016006

Fak/ Jur : Dakwah dan Komunikasi/ Bimbingan dan Penyuluhan Islam

TTL : Wonogiri, 01 Oktober 1998

Alamat : Dusun Duwet RT 5 RW 2, Desa Pesido, Kecamatan Jatiroto, Kabupaten Wonogiri

Pendidikan :

1. SD Negeri 3 Pesido Lulusan 2008/ 2009
2. SMP Negeri 1 Jatiroto Lulusan 2011/ 2012
3. MA Negeri Wonogiri Lulusan 2014/ 2015