

**IMPLEMENTASI TERAPI SUFISTIK UNTUK  
MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN DIABETES  
MELLITUS DI RUMAH SAKIT ISLAM PKU  
MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk Memenuhi Tugas Akhir dan Melengkapi Syarat  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu (S1)  
dalam Ilmu Tasawuf dan Psikoterapi Islam



Oleh :

**ELOK WIDIANA SUKMAWATI**  
**NIM. 3319038**

**PROGRAM STUDI TASAWUF DAN PSIKOTERAPI  
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
K.H. ABDURRAHMAN WAHID PEKALONGAN  
2023**



**IMPLEMENTASI TERAPI SUFISTIK UNTUK  
MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN DIABETES  
MELLITUS DI RUMAH SAKIT ISLAM PKU  
MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk Memenuhi Tugas Akhir dan Melengkapi Syarat  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu (S1)  
dalam Ilmu Tasawuf dan Psikoterapi



Oleh :

**ELOK WIDIANA SUKMAWATI**  
**NIM. 3319038**

**PROGRAM STUDI TASAWUF DAN PSIKOTERAPI  
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
K.H. ABDURRAHMAN WAHID PEKALONGAN  
2023**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Elok Widiana Sukmawati

NIM : 3319038

Program Studi : Tasawuf dan Psikoterapi

Fakultas : Ushuluddin, Adab dan Dakwah

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi dengan judul **“IMPLEMENTASI TERAPI SUFISTIK UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DI RUMAH SAKIT ISLAM PKU MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN”** adalah benar hasil karya penulis berdasarkan hasil penelitian. Semua sumber yang digunakan dalam penelitian ini telah dicantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Universitas Islam Negeri K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.

Apabila di kemudian hari pernyataan ini terbukti tidak benar, maka penulis bersedia menerima sanksi yang berlaku di Universitas Islam Negeri K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.

Pekalongan, 8 Juni 2023

Yang Menyatakan,



**Elok Widiana Sukmawati**

**NIM. 3319038**

## NOTA PEMBIMBING

Cintami Farmawati, S.Psi, M.Psi

Dusun Bejagan RT 02 / RW 05 Desa Purwosari, Kec. Comal, Kab. Pematang

Lamp : 4 (Empat) eksemplar

Hal : Naskah Skripsi Sdr. Elok Widiana Sukmawati

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah

c.q Ketua Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi

di-

### PEKALONGAN

*Assalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Setelah diadakan penelitian dan perbaikan seperlunya, maka bersama ini kami kirimkan naskah skripsi saudara:

Nama : Elok Widiana Sukmawati

NIM : 3319038

Judul : **IMPLEMENTASI TERAPI SUFISTIK UNTUK MENURUNKAN  
KECEMASAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DI RUMAH  
SAKIT ISLAM PKU MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN**

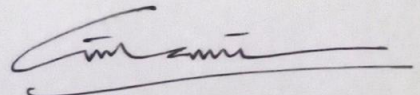
Dengan ini saya mohon agar skripsi saudara/i tersebut dapat segera dimunaqosyahkan.

Demikian nota pembimbing ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya, saya sampaikan terimakasih.

*Wassalamualaikum Wr. W.b.*

Pekalongan, 8 Juni 2023

Pembimbing,



Cintami Farmawati, S.Psi, M.Psi  
NIP. 198608152019032009





## PENGESAHAN

Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Universitas Islam Negeri

K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan mengesahkan skripsi saudara/i:

Nama : **ELOK WIDIANA SUKMAWATI**  
NIM : **3319038**  
Judul Skripsi : **IMPLEMENTASI TERAPI SUFISTIK UNTUK  
MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN  
DIABETES MELLITUS DI RUMAH SAKIT ISLAM  
PKU MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN**

yang telah diujikan pada Hari Jumat, 16 Juni 2023 dan dinyatakan **LULUS** serta diterima sebagai salah satu syarat guna memperoleh Gelar Sarjana Agama (S.Ag) dalam Ilmu Tasawuf dan Psikoterapi.

Dewan Penguji

**Penguji I**

**Dr. Maskhur, M.Ag**  
NIP. 197306112003121001

**Penguji II**

**Aris Privanto, M.Ag**  
NITK. 19880406202001D1025

Pekalongan, 16 Juni 2023

Disahkan Oleh

**Dekan**



**Dr. H. Ham'ani, M.Ag**  
NIP. 19505051999031002

## PEDOMAN TRANSLITERASI

Pedoman transliterasi yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah hasil Keputusan bersama Menteri Agama Republik Indonesia No. 158 tahun 1987 dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia No. 0453b/U/1987.

Berikut ini adalah pedoman transliterasi Arab-Latin :

### 1. Konsonan

| Huruf Arab | Nama        | Huruf Latin        | Keterangan                |
|------------|-------------|--------------------|---------------------------|
| ا          | <i>Alif</i> | tidak dilambangkan | tidak dilambangkan        |
| ب          | <i>Ba</i>   | B                  | Be                        |
| ت          | <i>Ta</i>   | T                  | Te                        |
| ث          | <i>Sa</i>   | Š                  | Es dengan titik di atas   |
| ج          | <i>Ja</i>   | J                  | Je                        |
| ح          | <i>Ha</i>   | Ḥ                  | Ha dengan titik di bawah  |
| خ          | <i>Kha</i>  | Kh                 | Ka dan Ha                 |
| د          | <i>Dal</i>  | D                  | De                        |
| ذ          | <i>Zal</i>  | Ẓ                  | Zet dengan titik di atas  |
| ر          | <i>Ra</i>   | R                  | Er                        |
| ز          | <i>Zai</i>  | Z                  | Zet                       |
| س          | <i>Sin</i>  | S                  | Es                        |
| ش          | <i>Syin</i> | Sy                 | Es dan Ye                 |
| ص          | <i>Sad</i>  | Ṣ                  | Es dengan titik di bawah  |
| ض          | <i>Dad</i>  | ḍ                  | De dengan titik di bawah  |
| ط          | <i>Ta</i>   | Ṭ                  | Te dengan titik di bawah  |
| ظ          | <i>Za</i>   | ẓ                  | Zet dengan titik di bawah |
| ع          | <i>'Ain</i> | '                  | Apostrof terbalik         |
| غ          | <i>Ga</i>   | G                  | Ge                        |
| ف          | <i>Fa</i>   | F                  | Ef                        |
| ق          | <i>Qaf</i>  | Q                  | Qi                        |
| ك          | <i>Kaf</i>  | K                  | Ka                        |
| ل          | <i>Lam</i>  | L                  | El                        |
| م          | <i>Mim</i>  | M                  | Em                        |
| ن          | <i>Nun</i>  | N                  | En                        |

|   |        |   |          |
|---|--------|---|----------|
| و | Waw    | W | We       |
| ه | Ham    | H | Ha       |
| ء | Hamzah | ‘ | Apostrof |
| ي | Ya     | Y | Ye       |

## 2. Vokal

| Vokal Tunggal | Vokal Rangkap | Vokal Panjang          |
|---------------|---------------|------------------------|
| أ = a         |               | اَ dan وَا = $\bar{A}$ |
| إ = i         | أَي = ai      | يِ = $\bar{I}$         |
| أ = u         | أَوْ = au     | يُ = $\bar{U}$         |

## 3. Ta Marbûtah

*Ta marbûtah* yang hidup dilambangkan dengan (t).

Contoh :

الْمَدِينَةُ الْفَاضِلَةُ      ditulis *al-madânah al-fâḍilah*

*Ta marbûtah* yang mati dilambangkan dengan (h).

Contoh :

الْحِكْمَةُ      ditulis *al-hikmah*

## 4. Syaddah (Tasydid)

*Syaddah* atau *tasydid* dilambangkan dengan perulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda *syaddah*.

Contoh :

رَبَّنَا      ditulis *rabbânâ*

الْحَجُّ      ditulis *al-ḥajj*

## 5. Penulisan Alif Lam



Kata sandang yang dilambangkan dengan huruf ال ditransliterasi seperti biasa, *al-*, baik ketika diikuti oleh huruf *syamsiah* maupun huruf *qamariah*. Kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan garis mendatar (-).

Contoh :

الشَّمْسُ ditulis *al-syamsu*

الزَّلْزَلَةُ ditulis *al-zalzalah*

#### 6. *Hamzah*

Huruf *hamzah* di awal kata tidak dilambangkan. Namun, *hamzah* yang terletak di tengah dan akhir kata ditransliterasikan dengan *apostrof* (‘)

Contoh :

شَيْءٌ ditulis *syai’un*

أَمْرٌ ditulis *umirtu*

## **PERSEMBAHAN**

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberi kekuatan, kesehatan, kelancaran dan segala hidayah serta rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat serta salam selalu tercurah kepada Rasulullah Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat, serta pengikut beliau yang senantiasa istiqomah hingga hari akhir. Dengan rasa syukur, cinta dan kasih penulis persembahkan karya tulis ini kepada:

1. Kedua orang tua tercinta, Ibu Sri Nur Trimurti dan Bapak Supardi yang selalu memberikan kasih sayang secara tulus serta senantiasa mendo'akan.
2. Mei Yuniati dan Safira Libriana yang sudah merelakan waktu dan tenaganya menemani penulis di tempat penelitian.
3. Ibu Cintami Farmawati, M.Psi selaku dosen pembimbing yang telah membimbing, mengarahkan serta memberikan motivasi bagi saya dalam menyelesaikan penulisan karya ini.
4. Keluarga Besar Pesantren Al-Qur'an Muhammadiyah Rogoselo dan MI Muhammadiyah Kutosari yang telah memberikan tempat untuk berjuang, belajar dan terus berproses dalam berbagai hal.
5. Bapak dan Ibu guru yang telah mengajarkan ilmu pengetahuan.
6. Andira Novianti, Diyan Retno Sari, Hani Amrina Rosyada, Mei Yuniati, Nadya Salsabilla Al-Arisyi Daulay, Sofyan selaku teman dekat yang senantiasa mendukung, memberikan semangat serta solusi dan motivasi dalam proses penyelesaian skripsi ini.

7. Seluruh teman seperjuangan prodi Tasawuf dan Psikoterapi angkatan 2019 yang telah berjuang bersama-sama memberikan motivasi dan semangat pada penulis serta teman-teman yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.
8. Keluarga “Umbrus Qasidah” teman seperjuangan di Ponpes Al-Qur’an Darul Ishlah Panjang Wetan Kota Pekalongan yang turut memberikan support.
9. Untuk seseorang yang saya cintai dan sayangi walaupun nama dan keberadaannya masih Allah rahasiakan hingga saat ini.

## MOTTO

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

*Lā yukallifullāhu nafsan illā wus'ahā*

“Allah tidak akan membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.”

(Qs. Al-Baqarah ayat 286)

إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا

*inna ma'al-'usri yusrā*

“Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan”

(Qs. Al-Insyirah ayat 6)



## ABSTRAK

Sukmawati, Elok Widiani. 2023. *Implementasi Terapi Sufistik Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan*. Skripsi Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi. Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah, Universitas Islam Negeri KH. Abdurrahman Wahid Pekalongan. Pembimbing: Cintami Farmawati, M.Psi

**Kata Kunci :** Terapi Sufistik, Kecemasan, Pasien Diabetes Mellitus

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh adanya beberapa pasien Diabetes Mellitus yang mengalami kecemasan. Peningkatan kadar glukosa darah merupakan ciri penyakit kronis diabetes melitus (DM) yang selalu diikuti dengan komplikasi. Memiliki diabetes mellitus adalah masalah kesehatan yang serius. Keadaan ini juga dialami di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan. Metode islami yang diterapkan RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan tersebut dengan melakukan beberapa terapi sufistik dalam menangani pasiennya. Hal itu justru membantu kesehatan pasien untuk berkembang dengan dukungan dokter, paramedis dan penasehat spiritual atau terapis sufistik atau setidaknya memperkuat ketabahan dan kesabaran pasien dalam menghadapi kondisinya. Untuk itulah penelitian ini penting dilakukan guna meneliti lebih dalam mengenai Implementasi terapi sufistik untuk menurunkan kecemasan pada pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan.

Tujuan penelitian ini adalah: a) Untuk mengetahui kondisi kecemasan pada pasien diabetes mellitus sebelum dan sesudah diberikan terapi sufistik di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan; b) Untuk mengetahui implementasi terapi sufistik untuk menurunkan kecemasan pada pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan.

Penelitian ini merupakan kualitatif dengan jenis penelitian lapangan melalui pendekatan tasawuf. Teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Sedangkan teknik analisis data menggunakan teknik reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi kecemasan pada pasien diabetes mellitus ada perubahan yang lebih baik. Dapat dilihat dari perubahan pada subjek dari aspek fisik, perilaku, kognitif dan afektif ke arah yang lebih baik menggunakan terapi sufistik dengan beberapa tahapan seperti *Takhalli* (pembersihan diri), *Tahalli* (pengisian diri), *Tajalli* (wujud atau hasil dari tahalli). Pada tahap *takhalli* melalui taubat, adapun tata cara yaitu mengakui bahwa diri sendiri salah dengan menyadari akan adanya tuhan sebagai tuhan kita. Kemudian pada tahap *Tahalli* (pengisian diri) menggunakan metode seperti salat, dzikir, doa, puasa, membaca Al-Qur'an dan juga dengan pemberian nasehat atau motivasi oleh terapis sufistik atau pembimbing rohani di Rumah Sakit. Setelah menghiiasi diri dalam tempo waktu yang lama pada tahap *tajalli* ini keadaan spiritual ketika seseorang merasakan kehadiran tuhan setelah dirinya bersih atau wujud hasil dari *takhalli*.

## **KATA PENGANTAR**

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Implementasi Terapi Sufistik Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan”.

Penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi guna memperoleh gelar sarjana pada Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Universitas Islam Negeri K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan. Skripsi ini meneliti mengenai penggunaan terapi sufistik sebagai cara untuk mengatasi kecemasan pada pasien diabetes mellitus dialami oleh lansia di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan.

Penyusunan skripsi ini tidak akan berjalan dengan lancar tanpa bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan banyak- banyak terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Zaenal Mustakim, M.Ag., selaku Rektor UIN KH. Abdurrahman Wahid Pekalongan yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menyelesaikan studi di UIN KH. Abdurrahman Wahid Pekalongan.
2. Dr. H. Sam'ani M.Ag., selaku Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah UIN KH. Abdurrahman Wahid Pekalongan yang telah memberikan segala bantuan dan pelayanan dalam proses akademik.

3. Dr. H. Miftahul Ula, M.Ag., selaku dosen wali akademik yang telah memberikan motivasi dalam proses perkuliahan.
4. Cintami Farmawati, M.Psi. selaku Ketua Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi sekaligus dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini.
5. Segenap dosen serta karyawan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah UIN KH. Abdurrahman Wahid Pekalongan yang telah memberikan banyak sumbangsih keilmuan kepada penulis selama masa studi.
6. Segenap pihak Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
7. Akrom, S.HI selaku pembimbing rohani di Rumah Sakit. Ratnawati, S.Kep selaku perawat di Ruang Matahari. Dyah Ayu Dwiyani, A,Md selaku koordinator Rekam Medis. Muhammad Farid Hendrawan, S.H dan Aditya Yanuar, S.I.Kom selaku Staf administrasi umum yang telah membantu selama proses penelitian.
8. Serta seluruh pihak yang telah memberikan dukungan serta bimbingan kepada penulis yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan dan kesalahan, oleh karena itu segala kritik dan saran yang membangun akan menyempurnakan penulisan skripsi ini serta bermanfaat bagi penulis dan para pembaca.

Pekalongan, 8 Juni 2023  
Penulis



**Elok Widiana Sukmawati**  
**NIM. 3319038**

## DAFTAR ISI

|  |       |
|--|-------|
| <b>HALAMAN JUDUL</b> .....                     | i     |
| <b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI</b> ..... | ii    |
| <b>NOTA PEMBIMBING</b> .....                   | iii   |
| <b>PENGESAHAN</b> .....                        | iv    |
| <b>PEDOMAN TRANSLITERASI</b> .....             | v     |
| <b>PERSEMBAHAN</b> .....                       | viii  |
| <b>MOTTO</b> .....                             | x     |
| <b>ABSTRAK</b> .....                           | xi    |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....                    | xii   |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....                        | xiv   |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....                      | xviii |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....                     | xix   |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....                   | xx    |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....                 | 1     |
| A. Latar Belakang Masalah .....                | 1     |
| B. Rumusan Masalah.....                        | 4     |
| C. Tujuan Penelitian.....                      | 4     |
| D. Kegunaan Penelitian .....                   | 4     |
| 1. Secara Teoritis .....                       | 4     |
| 2. Secara Praktis .....                        | 4     |
| E. Tinjauan Pustaka.....                       | 5     |
| 1. Analisis Teori .....                        | 5     |



|   |           |
|---|-----------|
| 2. Penelitian Relevan .....   | 8         |
| 3. Kerangka Berfikir .....  | 11        |
| F. Metode Penelitian .....  | 12        |
| 1. Jenis dan Pendekatan Penelitian .....  | 12        |
| 2. Sumber Data .....  | 13        |
| 3. Teknik Pengumpulan Data .....  | 13        |
| 4. Teknik Analisis Data .....   | 14        |
| <b>BAB II TERAPI SUFISTIK PADA PASIEN DIABETES MELLITUS.....</b>  | <b>17</b> |
| A. Terapi Sufistik .....  | 17        |
| 1. Pengertian Terapi Sufistik .....   | 17        |
| 2. Tahapan Terapi Sufistik .....  | 18        |
| 3. Macam-Macam Metode Terapi Sufistik.....  | 21        |
| B. Kecemasan Pada Pasien DM .....   | 27        |
| 1. Pengertian Kecemasan Pada Pasien DM .....  | 27        |
| 2. Aspek-Aspek Kecemasan Pada Pasien DM .....   | 27        |
| 3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan .....  | 29        |
| <b>BAB III IMPLEMENTASI TERAPI SUFISTIK UNTUK MENURUNKAN<br/>KECEMASAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DI RUMAH<br/>SAKIT ISLAM PKU MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN .....</b> | <b>31</b> |
| A. Gambaran Umum Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah<br>Pekajangan Kabupaten Pekalongan.....   | 31        |
| 1. Profil Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan<br>Kabupaten Pekalongan .....   | 31        |

|   |           |
|---|-----------|
| 2. Letak Geografis .....  | 33        |
| 3. Visi, Misi dan Tujuan Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah<br>Pelajangan Labupaten Pekalongan .....  | 33        |
| 4. Sumber Daya Manusia .....  | 34        |
| 5. Struktur Organisasi .....  | 35        |
| 6. Sarana dan prasarana .....   | 35        |
| 7. Data Pasien DM Di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah<br>Pekajangan.....  | 38        |
| C. Implementasi Terapi Sufistik di Rumah Sakit Islam PKU<br>Muhammadiyah Pekajangan.....  |           |
| 1. Tahapan terapi sufistik .....  | 45        |
| 2. Metode atau teknik terapi sufistik .....   | 47        |
| <b>BAB IV ANALISIS IMPLEMENTASI TERAPI SUFISTIK UNTUK<br/>MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN DIABETES<br/>MELLITUS.....</b>                                     |           |
| 53  |           |
| A. Analisis Kecemasan Pada Pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit<br>Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan.....  |           |
| 53  |           |
| 1. Kecemasan Pasien DM sebelum melakukan terapi sufistik .....  | 54        |
| 2. Kecemasan Pasien DM setelah melakukan terapi sufistik .....  | 55        |
| B. Analisis Implementasi Terapi Sufistik Untuk Menurunkan Kecemasan<br>Pada Pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Islam PKU<br>Muhammadiyah Pekajangan..... |           |
| 56  |           |
| <b>BAB V PENUTUP .....</b>  | <b>60</b> |

|                             |           |
|-----------------------------|-----------|
| A. Kesimpulan.....          | 60        |
| B. Saran .....              | 61        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b> | <b>62</b> |
| <b>LAMPIRAN.....</b>        | <b>66</b> |

## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| <b>Tabel 1</b> Data Pasien Diagnosa Utama dan Sekunder DM di Rumah Sakit Islam<br>PKU Muhammadiyah Pekajangan ..... | 39 |
|---|----|



## DAFTAR GAMBAR

|   |    |
|---|----|
| <b>Gambar 1</b> Kerangka Berpikir .....                                 | 12 |
| <b>Gambar 2</b> Struktur Organisasi RS PKU Muhammadiyah Pekajangan..... | 36 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

1. Panduan Wawancara
2. Panduan Dokumentasi
3. Hasil Wawancara
4. Hasil Observasi
5. Dokumentasi Foto
6. Surat Izin Penelitian
7. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
8. Daftar Riwayat Hidup

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Peningkatan kadar glukosa darah merupakan ciri penyakit kronis diabetes melitus (DM) yang selalu diikuti dengan komplikasi. Memiliki diabetes mellitus adalah masalah kesehatan yang serius.<sup>1</sup> Keadaan ini juga dialami di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan. Menurut Ustadz Akrom sebagai pembimbing rohani yang menerapkan metode islami dalam proses penyembuhan pada pasien, salah satunya pasien yang mengalami penyakit DM. Metode islami yang diterapkan RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan tersebut dengan melakukan beberapa terapi sufistik dalam menangani pasiennya. Hal itu justru membantu kesehatan pasien untuk berkembang dengan dukungan dokter, paramedis dan penasehat spiritual atau terapis sufistik atau setidaknya memperkuat ketabahan dan kesabaran pasien dalam menghadapi kondisinya.<sup>2</sup> Penelitian ini terdiri dari tiga subjek yaitu subjek penelitian berusia 56 tahun, 61 tahun dan 50 tahun.

Masalah lain yang terjadi dikarenakan beberapa faktor penyebab diabetes mellitus yaitu berdasarkan usia, jenis kelamin, keturunan, pola makan,

---

<sup>1</sup> Supriyadi, "*Panduan Praktis Skrining Kaki Diabetes Melitus*" Yogyakarta: DEEPUBLISH, Desember 2017, hlm. 1

<sup>2</sup> Ustadz Akromudin, Pembimbing Rohani di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan, Wawancara pribadi, Pekalongan 9 November 2022.

aktivitas fisik.<sup>3</sup> Masalah internalisasi, seperti merasa tertekan dan tidak bahagia, mudah menyerah, merasa tidak percaya diri, khawatir, dan menyalahkan diri sendiri, dialami oleh penderita DM. Penelitian menyebutkan bahwa banyak penderita DM yang mengalami kecemasan. Kemudian Syamsu Yusuf yang dikutip oleh Dona Fitri Annisa dan Ifdil dalam jurnalnya, mengemukakan alasan mendasar dari kecemasan terdiri dari ketidakmampuan dalam menghadapi tuntutan realitas (lingkungan), serta kendala kehidupan sehari-hari, ketidakberdayaan neurotik, ketidakamanan dan ketidakdewasaan.<sup>4</sup>

Menurut IDF (International Diabetes Federation), saat ini ada 463 juta orang yang mengalami diabetes di seluruh dunia, sebagian besar berusia antara 40 dan 59 tahun. Pada tahun 2040 Indonesia akan memiliki 415 juta hingga 642 juta penderita diabetes menempati urutan ketujuh secara keseluruhan setelah China.<sup>5</sup> Data Badan Pusat Statistik Kota Pekalongan menunjukkan pada tahun 2021 bahwa angka kejadian penderita DM sebanyak 15.128 kasus dimana menjadi urutan keempat setelah penyakit hipertensi.<sup>6</sup> Menurut profil kesehatan Kota Pekalongan tahun 2019 terdapat 6.369 penderita diabetes (DM) dan 96,34% diantaranya mendapatkan pelayanan yang memenuhi standar kesehatan.<sup>7</sup>

---

<sup>3</sup> Sonta Imelda, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya diabetes Melitus di Puskesmas Harapan Raya Tahun 2018" Akbid Dharma Husada Pekanbaru: *Scientia Journal* Vol. 8 No. 1 Mei 2019, hlm. 33-37

<sup>4</sup> Dona Fitri Annisa & Ifdil, "Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia)" Universitas Negeri Padang : *Konselor Journal* Vol. 5 No. 2 Juni 2016, hlm. 94

<sup>5</sup> <https://www.idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes/factsfigures.html> (diakses pada tanggal 27 Desember 2022) pukul 11.20 WIB

<sup>6</sup> [Badan Pusat Statistik Kota Pekalongan \(bps.go.id\)](https://bps.go.id) (diakses pada tanggal 27 Desember 2022) pukul 11.28 WIB

<sup>7</sup> [BAB II \(pekalongankota.go.id\)](https://pekalongankota.go.id) (diakses pada tanggal 27 Desember 2022)

Ada beberapa bentuk kecemasan yang dialami pasien DM meliputi rasa cemas atau khawatir yang berlebihan dan tidak terkendali terhadap berbagai hal. Kondisi ini disertai dengan gejala fisik seperti keringat dingin, mudah marah, gelisah dan tersinggung.<sup>8</sup> Oleh karena itu kecemasan tersebut perlu diatasi lebih lanjut karena apabila tidak diatasi akan menyebabkan DM sulit terkontrol dan bisa juga mengakibatkan DM lebih parah. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengatasi kecemasan pada pasien DM diantaranya adalah menggunakan terapi sufistik. Terapi sufistik ini berbeda dengan terapi yang lainnya. Terapi sufistik mengintegrasikan faktor mental, fisik, emosional serta psikologis dan berusaha mengembalikan keutuhan, keseimbangan dan kesatuan antara alam fisik dan metafisik. Terapi sufistik meyakini bahwa memiliki rasa religius yang kuat dan dekat dengan Tuhan dapat sangat membantu masalah kejiwaan.<sup>9</sup> Terapi sufistik yang mendasarkannya pada ajaran Islam telah terbukti efektif dalam mengobati orang yang sakit moral dan spiritual serta mereka yang memiliki penyakit mental psikologis dan sosial. Diantara contoh terapi sufistik melalui taubat, dzikir, terapi Al-Qur'an, doa, salat dan puasa.<sup>10</sup>

Berdasarkan penjelasan sebelumnya, penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui lebih dalam mengenai *“Implementasi Terapi Sufistik Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan”*.

---

<sup>8</sup> Merisa, dkk “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kasihan II Bantul Periode Februari 2019” *Journal Universitas Alma Ata Yogyakarta*, hlm. 3

<sup>9</sup> Cintami Farmawati, “Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Sebagai Metode Terapi Sufistik” *Jurnal Madaniyah*, Vol. 8 Nomor 1 Edisi Januari 2018

<sup>10</sup> Khairunnas Rajab, *Obat Hati* (Yogyakarta: Pustaka Pesantren, 2010), hlm. 89

**B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana kondisi kecemasan pada pasien diabetes mellitus sebelum dan sesudah diberikan terapi sufistik di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan?
2. Bagaimana implementasi terapi sufistik untuk menurunkan kecemasan pada pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan?

**C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui kondisi kecemasan pada pasien diabetes mellitus sebelum dan sesudah diberikan terapi sufistik di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan.
2. Untuk mengetahui implementasi terapi sufistik untuk menurunkan kecemasan pada pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan.

**D. Kegunaan Penelitian**

1. Secara Teoritis

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperluas pengetahuan secara teoritis dalam bidang kajian tasawuf dan psikoterapi, khususnya terkait terapi sufistik dalam mengatasi kecemasan pada pasien diabetes melitus di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan.

2. Secara Praktis

- a. Bagi pasien DM, diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat sehingga penderita dapat memahami dan mengetahui terapi sufistik yang digunakan untuk mencegah kecemasan pada penderita DM.
- b. Bagi Rumah Sakit, diharapkan penelitian dapat memberikan manfaat sebab data maupun informasi yang dikumpulkan adalah upaya mengenai implementasi terapi sufistik untuk mengatasi kecemasan pada pasien diabetes mellitus.
- c. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat memberikan sumbangsih untuk penelitian selanjutnya tentang penggunaan terapi sufistik untuk mengobati kecemasan pada pasien diabetes mellitus.

## **E. Tinjauan Pustaka**

### **1. Analisis Teori**

#### **a. Terapi Sufistik**

Terapi sufistik menggunakan kerangka pemikiran tasawuf untuk mengobati dan menyembuhkan gangguan tubuh atau fisik, mental atau pikiran dan jiwa.<sup>11</sup> *Ath-thibb ash-shufi*, sebutan lain untuk pengobatan sufistik, memadukan antara teori dan praktik. Pengobatan sufi yang meliputi *takhalli* (mengosongkan jiwa), *tahalli* (memenuhi jiwa dengan ketaatan) dan *tajalli* (menemukan apa yang dicari kemudian menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari) telah dipraktekkan oleh para sufi sejak pertama kali mencapai tahap *al Bidayah* (permulaan).<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup> Gusti Abdurrahman, *Terapi Sufistik untuk Penyembuhan Gangguan Kejiwaan* (Yogyakarta: AswajaPressindo, 2010), hlm.5.

<sup>12</sup> M. Amin Syukur, *Sufi Healing; Terapi dengan Metode Tasawuf* (Jakarta: Erlangga, 2012), hlm.72.

Terapi sufistik telah berhasil mengobati banyak penyakit, menurut penelitian. Tentu dengan cara tertentu atau menurut kaifiyah dan di bawah arahan seorang guru. Taubat, dzikir, shalata, do'a, zakat dan membaca Al-Qur'an adalah beberapa teknik pengobatan sufistik yang sering digunakan.<sup>13</sup> Kemudian, menurut Amin Syukur bahwa maqamat dalam dunia sufi, seperti sabar, taubat, zuhud, wara' tawakal, ridha, mahabbah, ma'ifah dan taqwa dapat dijadikan sebagai bentuk terapi sufistik.<sup>14</sup>

b. Kecemasan Pada Pasien DM

Gangguan kecemasan adalah emosi yang tidak menyenangkan seperti kekhawatiran, ketakutan, dan kecemasan yang disebabkan oleh ancaman atau gangguan tentang peristiwa yang belum terjadi atau yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Hilangnya toleransi karbohidrat, yang menyebabkan hiperglikemia dan glikosuria, merupakan salah satu ciri DM, suatu kondisi metabolik yang beragam secara genetik dan klinis.<sup>15</sup>

Menurut Sigmund Freud yang dikutip oleh Abdul Hayat, kecemasan merupakan kondisi tegang yang memaksa seseorang untuk bertindak. Ada tiga jenis kecemasan yang berbeda, yang pertama adalah kecemasan realitas, atau kekhawatiran dari luar. Tingkat kecemasan realitas mencerminkan tingkat ancaman yang sebenarnya ada. Kedua,

---

<sup>13</sup> Op.Cit., hlm.8

<sup>14</sup> M. Sholihin dan Rosihon Anwar, *Kamus Tasawuf* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2002), hlm. 126

<sup>15</sup> Amidah Yun, *Skripsi "Gangguan Kecemasan Pada Penderita Diabetes Mellitus"* (Bandung: Unikom, 2002), hlm.1



kecemasan neurotik adalah kekhawatiran bahwa impuls kita dapat mengambil alih dan menuntun kita untuk bertindak dengan cara yang akan membuat kita dalam kesulitan. Ketiga kecemasan moral adalah etika mereka melakukan sesuatu yang melanggar kode moral atau kepercayaan orang tua mereka, orang dengan hati nurani yang berkembang sering merasa bersalah.<sup>16</sup>

Indikasi yang muncul dari seseorang yang sedang merasakan kecemasan dapat dilihat dari tanda-tandanya. Tanda-tanda kecemasan dapat dilihat dari fisik dan emosional seseorang seperti telapak tangan berkeringat dingin, sulit tidur, sesak napas, kehilangan nafsu makan, dan sering merasa vertigo, dapat digunakan untuk mendiagnosis kondisi tersebut. Selain itu, ketika seseorang khawatir, mental atau spiritual, mereka sulit untuk fokus, kurang percaya diri, dan merasa gelisah dan gelisah.<sup>17</sup>

Berdasarkan wawancara dengan salah seorang pasien diabetes yang ada di RSI KU Muhammadiyah Pekajangan mengatakan bahwa yang dialaminya sama seperti yang telah disebutkan di atas tadi. Narasumber sering mengalami keringat dingin, kemudian saat malam hari mengalami sulit tidur dan gelisah. Menurut pasien ia selalu memikirkan

---

<sup>16</sup> Abdul Hayat, "*Kecemasan dan Metode Pengendaliannya*" (Banjarmasin: IAIN Antasari), hlm.54

<sup>17</sup> Abdullah, *skripsi* "Bimbingan dan Konseling dengan Terapi Relaksasi dalam Mengatasi Kecemasan Berbicara pada Santri di Ponpes Darul Arqom Wonosobo Surabaya" (Surabaya: IAIN Sunan Ampel, 2010), hlm. 44

kesembuhannya, juga merasa gelisah dan capek ketika harus bolak balik untuk kontrol ke rumah sakit.<sup>18</sup>

## 2. Penelitian Relevan

Menurut hasil penelusuran di berbagai literatur, terdapat beberapa karya dengan fokus penelitian yang hampir sama yang penulis gunakan sebagai telaah diantaranya :

*Pertama*, Skripsi yang berjudul “*Terapi Sufistik Pada Pasien Pecandu Narkoba (Studi Kasus Pasien Pecandu Narkoba di Pondok 99 Kemlagi Mojokerto)*” Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari lebih dalam tentang terapi sufistik dan bagaimana penerapannya pada pasien pecandu narkoba. Serta untuk mengetahui bagaimana pengaruh terapi sufistik terhadap pasien pecandu narkoba di Pondok 99 Mojokerto Kelagi.<sup>19</sup> Perbedaan penelitian tersebut dengan peneliti terletak pada tempat penelitian dan variabel Y, dimana variabel Y pada penelitian tersebut adalah pasien pecandu narkoba. Sedangkan penelitian penulis adalah pasien diabetes mellitus. Kemudian persamaannya adalah bahwa kedua penelitian tersebut sama-sama meneliti tentang terapi sufistik.

*Kedua*, Skripsi Ahmad Ubaid Habibullah yang berjudul “*Psikoterapi Islam Melalui Metode Terapi Sufistik dalam Menangani Santri Penderita Gangguan Schizofrenia di Pondok Pesantren Rehabilitasi Mental At-Taqiy di Desa Kalipucang Kulon Kecamatan*

---

<sup>18</sup> Ibu Rohaeni, Pasien DM di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan, Wawancara Pribadi, Kamis 5 Januari 2023

<sup>19</sup> Cornela Tonsafa, *Skripsi “Terapi Sufistik Pada Pasien Pecandu Narkoba (Studi Kasus Pasien Pecandu Narkoba di Pondok 99 Kemlagi Mojokerto)”* (Surabaya: UIN Sunan Ampel, 2022), hlm.16

*Welahan Kabupaten Jepara*". Penelitian ini memiliki tujuan yaitu pada teknik terapi sufistik yang digunakan oleh pengasuh pesantren (KH. Nur Kholis) untuk mengobati penyakit mental pada anak-anak di Pesantren At-Taqy, Kalipucang Kulon Welahan, Jepara.<sup>20</sup> Perbedaan penelitian tersebut dengan peneliti terletak pada tempat penelitian dan variabel Y, dimana variabel Y pada penelitian tersebut adalah santri penderita skizofrenia. Sedangkan penelitian penulis adalah pasien diabetes mellitus. Kemudian persamaannya adalah bahwa kedua penelitian tersebut sama-sama meneliti tentang terapi sufistik.

*Ketiga*, Jurnal yang ditulis oleh Zahrotul Jannah dengan judul "*Efektivitas Expressive Writing Therapy dalam Menurunkan Kecemasan Santri yang Mengalami Broken Home*".<sup>21</sup> Penelitian ini bermaksud untuk mengetahui sejauh mana terapi menulis ekspresif di Pondok Pesantren Sumenep dapat menurunkan tingkat kecemasan santri yang mengalami keluarga broken home. Perbedaan penelitian penulis terletak pada variabelnya yaitu pada variabel X dan variabel Y yaitu penelitian tersebut membahas mengenai terapi expressive writing untuk menurunkan kecemasan yang dialami santri broken home. Sedangkan penelitian penulis yaitu mengenai terapi sufistik untuk mengatasi kecemasan pada

---

<sup>20</sup> Ahmad Ubaid Habibullah, *Skripsi "Psikoterapi Islam Melalui Metode Terapi Sufistik dalam Menangani Santri Penderita Gangguan Schizofrenia di Pondok Pesantren Rehabilitasi Mental At-Taqiy di Desa Kalipucang Kulon Kecamatan Welahan Kabupaten Jepara"* (Kudus: STAIN KUDUS, 2016).

<sup>21</sup> Zahrotul Jannah, "Efektivitas Expressive Writing Therapy dalam Menurunkan Kecemasan Santri yang Mengalami Broken Home" (Madura: *Jurnal Psikologi Islam dan Budaya*, No.2 Vol.5, Oktober 2022)

pasien diabetes mellitus. Kemudian persamaannya adalah bahwa kedua penelitian tersebut sama-sama meneliti tentang kecemasan.

*Keempat*, Jurnal karya Inggrianie Puspita Dewi & Diana Fauziah, yang berjudul “*Pengaruh Terapi SEFT Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Para Pengguna NAPZA*” Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana terapi SEFT dapat menurunkan tingkat kecemasan pengguna narkoba.<sup>22</sup> Perbedaan penelitian diatas dengan penulis terletak pada variabelnya, yaitu penelitian tersebut mengkaji dampak terapi SEFT dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pengguna narkoba, Sedangkan penelitian penulis yaitu mengenai terapi suistik untuk mengatasi kecemasan pada pasien diabetes mellitus. Kemudian persamaannya adalah bahwa kedua penelitian tersebut sama-sama meneliti tentang kecemasan.

*Kelima*, Jurnal karya Rita Surya, dkk, yang berjudul “*Konseling Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2*”<sup>23</sup> Penelitian ini bertujuan adalah untuk mengetahui bagaimana konseling mempengaruhi pasien DM tipe 2 ditinjau dari tingkat pemahamannya. Faktor-faktor yang termasuk dalam penelitian penulis berbeda. Secara khusus, penelitian ini meneliti bagaimana konseling mempengaruhi tingkat pengetahuan pasien DM. Sedangkan penelitian

---

<sup>22</sup> Inggrie Puspita Dewi, dkk, “Pengaruh Terapi SEFT Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Para Pengguna NAPZA” (*Jurnal Keperawatan Muhamadiyah*, No. 2 Vol.2, 2017)

<sup>23</sup> Rita Surya, dkk, “Konseling Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2” (*Jurnal Ilmu Keperawatan: Magister Keperawatan Program Pascasarjana Universitas Syiah Kuala*)

penulis yaitu mengenai terapi sufistik untuk mengatasi kecemasan pada pasien diabetes mellitus. Kemudian persamaannya adalah bahwa kedua penelitian tersebut sama-sama meneliti mengenai pasien DM.

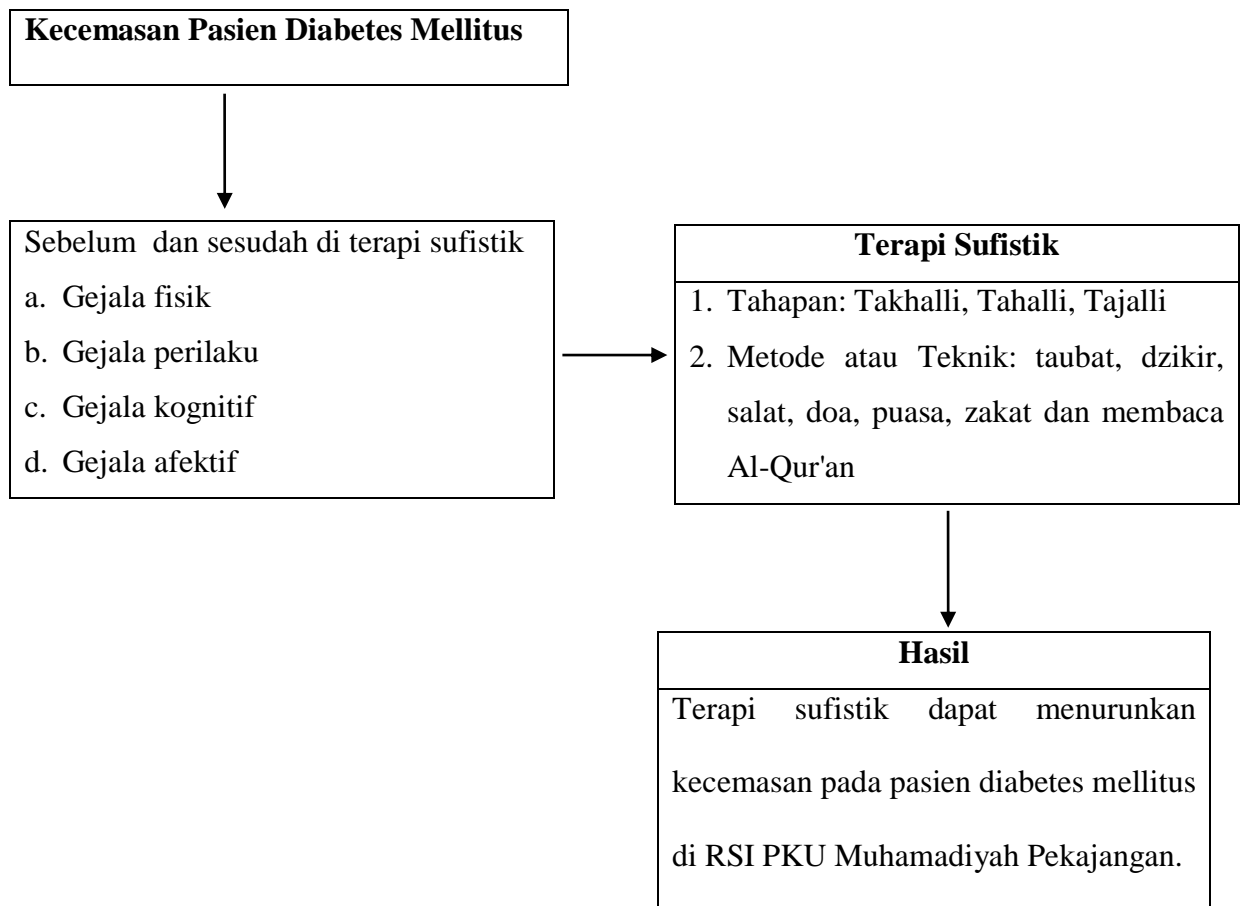
### 3. Kerangka Berfikir

Terapi sufistik, yang didasarkan pada gagasan bahwa penyembuhan hanya dapat datang dari Allah dan terapis hanya berfungsi sebagai mediator, adalah pengobatan yang sepenuhnya memanfaatkan taktik spiritual dengan memaksimalkan kesempatan kekuatan spiritual bawaan pasien untuk menyembuhkan dirinya sendiri.<sup>24</sup>

Terapi sufistik menggunakan tiga tahapan yaitu *Takhalli* (pembersihan diri), *Tahalli* (pengisian diri), dan *Tajalli* (kelahiran baru). Dalam hal ini, RSI PKU Muhammadiyah menggunakan terapi sufistik sebagai salah satu bentuk penyembuhan atau pengobatan spiritual. Tekniknya meliputi taubat, dzikir, salat, doa, puasa, zakat dan membaca Al-Qur'an.

---

<sup>24</sup> Duski Samad, *Konseling Sufistik*, (Depok: Rajawali Pers, 2017), hlm. 288.



**Gambar 1 Kerangka Berfikir**

## F. Metode Penelitian

### 1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini termasuk jenis studi lapangan (*field research*) ini dan memerlukan pengumpulan data secara metodis dengan menggunakan alat-alat instrumen termasuk observasi, wawancara, dan rekaman foto.<sup>25</sup>

<sup>25</sup> Adriyanto Slamet, Andi P. Rahman, “*Metode Riset Penelitian Kesehatan dan Sains*” (Sleman: CV Budi Utama,2022), hlm. 6

Penelitian ini penulis menerapkan pendekatan tasawuf untuk mengatasi kecemasan pada pasien diabetes mellitus.

## 2. Sumber Data

### a. Data primer

Informasi yang didapatkan berasal dari sumber terpercaya berfungsi sebagai sumber data utama penelitian. Pasien DM, keluarga pasien, dan terapis sufistik di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan diobservasi dan diwawancarai langsung untuk mendapatkan informasi.<sup>26</sup>

### b. Data sekunder

Data sekunder yaitu bukti pendukung dalam suatu penelitian yang sudah diolah dan diberikan oleh pihak lain.<sup>27</sup> Contoh data sekunder yang relevan dengan pembahasan penelitian implementasi terapi sufistik untuk mengatasi kecemasan seperti Jurnal, buku, dan dokumen instansi resmi.

## 3. Teknik Pengumpulan Data

### a. Observasi

Proses observasi melibatkan pengamatan yang cermat terhadap subjek yang diteliti untuk mengumpulkan data.<sup>28</sup> Selama melakukan penelitian, penulis akan mengamati secara langsung penderita diabetes di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan yang mengalami kecemasan.

---

<sup>26</sup> Burhan Ashoofa, *Metodologi Penelitian Hukum*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2009), hlm.9

<sup>27</sup> Amiriddin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2004), hlm. 45

<sup>28</sup> Moleong, *Metode Pnelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2002), hlm. 75

#### b. Wawancara

Dengan mengajukan pertanyaan secara eksplisit kepada partisipan dalam kegiatan penelitian selama wawancara, data dapat dikumpulkan. Wawancara secara mendalam merupakan sebuah teknik penggalian data yang utama dan amat memungkinkan penulis untuk memperoleh data mengenai gambaran kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi sufistik, kemudian implementasi terapi sufistik untuk mengatasi kecemasan pada pasien diabetes.<sup>29</sup>

#### c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan pelengkap data pada saat melakukan penelitian. Dokumentasi dapat digunakan sebagai media untuk mendapatkan data melalui profil lembaga Rumah Sakit, sejarah berdirinya Rumah Sakit, laporan-laporan, serta visi misi di lokasi penelitian. Dokumentasi sangat diperlukan bagi penulis, karena informasi yang dibutuhkan sudah tersedia.<sup>30</sup>

### 4. Teknik Analisis Data

Menurut model Miles dan Huberman, metode analisis data yang digunakan diantaranya yaitu reduksi data, penyajian, dan penarikan kesimpulan.<sup>31</sup> Adapun tahapannya sebagai berikut:

---

<sup>29</sup> Farida Nugrahani, "*Metode Penelitian Kualitatif dalam Penelitian Pendidikan Bahasa*", (Solo:Cakra Books), 2014, 124.

<sup>30</sup> Rahardjo, Mudijia, *Metode Pengumpulan Data Penelitian Kualitatif*, Research repository, (Malang: UIN Malang, 2011), hlm. 3

<sup>31</sup> Morissan, *Metode Penelitian Survei*, (Jakarta: Kencana, 2012), hlm. 27



a. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Data yang didapatkan tentang gambaran kecemasan pasien diabetes mellitus sebelum dan sesudah diberikan terapi, kemudian implementasi terapi sufistik untuk mengatasi kecemasan pada pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan. Dari banyaknya data yang didapat maka penulis perlu memilih dan meringkas hal-hal yang sesuai dengan tema dan dianggap penting.<sup>32</sup>

b. Penyajian Data (*Data Display*)

Data dapat disajikan menggunakan *flowchart*, deskripsi singkat, dan keterkaitan antar kategori. Jika dalam penelitian kualitatif menggunakan narasi sebagai hasil untuk menyajikan data tentang implementasi terapi sufistik untuk mengatasi kecemasan pada pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan.

c. Menarik Kesimpulan (*Conclusion Drawing*)

Tahap terakhir yakni penarikan kesimpulan. Selama penelitian berlangsung, verifikasi juga perlu dilakukan agar data yang didapat memiliki bukti pendukung yang kuat dan stabil sehingga pada saat pemaparan hasil penelitian tentang gambaran kecemasan pasien diabetes mellitus sebelum dan sesudah diberikan terapi, kemudian implementasi terapi sufistik untuk mengatasi kecemasan pada pasien diabetes mellitus di

---

<sup>32</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif RnD*, (Bandung: Alfabeta), 2016.

Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan yang didapat bersifat kredibel.<sup>33</sup>

### **G. Sistematika Penelitian**

Penulisan dalam penelitian ini disusun adalah sebagai berikut:

BAB I Pendahuluan, terdiri dari Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Kegunaan Penelitian, Tinjauan Pustaka, Metode Penelitian dan Sistematika Penelitian.

BAB II Gambaran umum terapi sufistik untuk mengatasi kecemasan pasien diabetes mellitus, terdiri dari uraian teoritis mengenai terapi sufistik dan Kecemasan pada pasien diabetes mellitus.

BAB III Gambaran umum dan hasil penelitian. Gambaran umum berisi profil Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan. Hasil penelitian terdiri dari kondisi kecemasan pada pasien diabetes mellitus sebelum dan sesudah dilakukan terapi sufistik serta implementasi terapi sufistik di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan.

BAB IV Analisis, bagian ini meliputi dua sub bab. Pertama, analisis gambaran kecemasan pada pasien diabetes mellitus sebelum dan sesudah dilakukan terapi sufistik serta analisis implementasi terapi sufistik di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan.

BAB V Penutup, terdiri dari Kesimpulan dan Saran dari penelitian tentang implementasi terapi sufistik untuk mengatasi kecemasan pada pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan.

---

<sup>33</sup> *Ibid*, hlm.. 252

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti uraikan maka dapat diambil kesimpulan bahwa

1. Sebelum melakukan terapi sufistik, ketiga pasien di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan yang menjadi subjek penelitian ini merasakan kecemasan fisik, kognitif, perilaku dan afektif sebagai akibat dari kecemasan sakit diabetes mellitus yang dialami.
2. Setelah melakukan terapi sufistik, kondisi kecemasan yang dialami pasien DM di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan bisa dikatakan lebih baik dan sehat dari segi fisik, kognitif, perilaku dan afektif yang berdampak pada semakin baik pula spiritual pasien dan juga perasaan cemas yang dialami.
3. Dalam mengatasi kecemasan yang dialami, ketiga subjek menggunakan tahapan dan metode terapi sufistik yang sama yaitu menggunakan tahap *Takhalli*, *Tahalli* dan *Tajalli*. Pada tahap *takhalli* melalui taubat, adapun tata cara yaitu mengakui bahwa diri sendiri salah dengan menyadari akan adanya tuhan sebagai tuhan kita. Kemudian pada tahap *Tahalli* (pengisian diri) metode yang digunakan pasien seperti salat, dzikir, doa, membaca dan mendengarkan lantunan ayat-ayat Al-Qur'an serta nasehat-nasehat dan

motivasi yang diberikan oleh terapis sufistik atau pembimbing rohani di Rumah Sakit.

## **B. Saran**

### 1. Bagi Subjek

Diharapkan pasien DM senantiasa menerapkan terapi sufistik untuk mengatasi segala permasalahan yang dihadapi dalam hidup karena melihat banyaknya dampak positif dari terapi sufistik.

### 2. Bagi Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi data awal untuk mengetahui bagaimana gambaran kecemasan dan terapi sufistik yang digunakan pasien sehingga RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan dapat lebih aktif dalam menangani kecemasan yang dialami oleh pasien, baik pasien menderita DM atau pasien-pasien lainnya.

### 3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk dilakukan penelitian lanjutan mengenai terapi sufistik dengan mencoba metode penelitian yang lain sehingga dapat menghasilkan data yang lebih mendalam, akurat dan bermanfaat bagi semua pihak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah. 2010. *Skripsi* “Bimbingan dan Konseling dengan Terapi Relaksasi dalam Mengatasi Kecemasan Berbicara pada Santri di Ponpes Darul Arqom Wonosobo Surabaya”. Surabaya: IAIN Sunan Ampel.
- Abdurrahman, Gusti. 2010. *Terapi Sufistik untuk Penyembuhan Gangguan Kejiwaan*. (Yogyakarta: AswajaPressindo).
- Adz-Dzaky, Hamdani Bakran. 2002. *Konseling dan Psikoterapi Islam (Penerapan Metode Sufistik)*. Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru
- Al-Halwani, Aba Firdaus. 2002. *Manajemen Terapi Qalbu*. Yogyakarta: Media Insani.
- Amin, Samsul Munir dan Haryanto Al-Fandi. 2008. *Energi Dzikir Menentramkan Jiwa Membangkitkan Optimisme*. Jakarta: Amzah.
- Amiriddin dan Zainal Asikin. 2004. *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Annisa, Dona Fitri & Ifdil. 2016. “Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia)”. Universitas Negeri Padang : *Konselor Journal*. Vol. 5 No. 2.
- Ashoofa, Burhan. 2009. *Metodologi Penelitian Hukum*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Chisyti, Hakim Muinuddin. 1999. *Penyembuhan Cara Sufi*. Jakarta: Lentera.
- Dewi, Inggrie Puspita, dkk. 2017. “Pengaruh Terapi SEFT Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Para Pengguna NAPZA”. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. No. 2 Vol.2.
- Farida. 2009. *Bimbingan Rohani Pasien*. STAIN Kudus: Kudus.
- Farmawati, Cintami. 2018. “Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Sebagai Metode Terapi Sufistik”. *Jurnal Madaniyah*. Vol. 8 Nomor 1.
- G, Corey. 2012. *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. Bandung : PT. Refika Aditama.
- Habibullah, Ahmad Ubaid. 2016. *Skripsi* “Psikoterapi Islam Melalui Metode Terapi Sufistik dalam Menangani Santri Penderita Gangguan Schizofrenia di Pondok Pesantren Rehabilitasi Mental At-Taqiy di Desa Kalipucang Kulon Kecamatan Welahan Kabupaten Jepara”. Kudus: STAIN KUDUS.

- Hayat, Abdul. “*Kecemasan dan Metode Pengendaliannya*”. Banjarmasin: IAIN Antasari.
- Imelda, Sonta. 2019. “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya diabetes Melitus di Puskesmas Harapan Raya Tahun 2018 ”. Akbid Dharma Husada Pekanbaru: *Scientia Journal*. Vol. 8 No. 1.
- Jannah, Zahrotul. TT. “Efektivitas Expressive Writing Therapy dalam Menurunkan Kecemasan Santri yang Mengalami Broken Home”. Madura: *Jurnal Psikologi Islam dan Budaya*, No.2 Vol.5.
- Kaju, Maria Natallya, dkk. 2020. “Perbedaan Kecemasan Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Ditinjau Dari Jenis Kelamin”. *Journal JCA Psikologi* Vol. 1 No. 2.
- Kholisin. 2014. “Kecemasan Berbicara Ditinjau Dari Konsep Diri dan Kecerdasan Emosional”. *Jurnal Ilmu Dakwah*. Vol. 34, No. 1.
- M, Dewi Ainul. “Terapi Psikospiritual dalam Kajian Sufistik”. *Jurnal Khazanah*.
- Merisa, dkk. 2019. “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kasihan II Bantul Periode Februari 2019”. *Journal Universitas Alma Ata Yogyakarta*.
- Meysita, Hanif, dkk. TT. “Peningkatan Kesabaran Melalui Terapi Sufistikstudi Kasus Di UPT Pelayanan Sosiasl Bina Remaja Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur”. *Journal of Ethics and Spirituality*.
- Moleong. 2002. *Metode Pnelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Morissan. 2012. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: Kencana.
- Nugrahani, Farida. 2014. “*Metode Penelitian Kualitatif dalam Penelitian Pendidikan Bahasa*”. Solo: Cakra Books.
- Rahardjo, Mudijia. 2011. *Metode Pengumpulan Data Penelitian Kualitatif, Research repository*. Malang: UIN Malang.
- Rahayu, Lin Tri. (2009). *Psikoterapi Perspektif Islam dan Psikologi kontemporer*, Malang: UIN Malang Press
- Rahman, Gusti Abd. 2012. *Terapi Sufistik untuk Penyembuhan Gangguan Kejiwaan*. Yogyakarta: Aswaja Pressindo.
- Rahmatiah, St. 2017. “Metode Terapi Sufistik dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan”. *Jurnal Dakwah Tabligh*.

- Rahmi, Aulia. 2015. "Puasa dan Hikmahnya Terhadap Kesehatan Fisik dan Mental Spiritual". Aceh: *Serambi Tarbawi Jurnal Studi Penelitian, Riset dan Lapangan Pendidikan Islam*. Vol. 3, No. 1.
- Rajab, Khairunnas. 2010. *Obat Hati*. Yogyakarta: Pustaka Pesantren.
- Rohmansyah, Nur Azis. "Kecemasan Dalam Olahraga". *Jurnal Ilmiah PENJAS*. Vol. 3 No.1.
- Samad, Duski. 2017. *Konseling Sufistik*. Depok: Rajawali Pers.
- Setianingsih, Eka Sari, dkk. 2021. Pengaruh Pandemi Covid-19 Terhadap Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir PGSD Di Universitas PGRI Semarang. *Journal Wawasan Pendidikan*. Vol. 1, No. 2.
- Sholihin, M dan Rosihon Anwar. 2002. *Kamus Tasawuf*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Slamet, Adriyanto, Andi P. Rahman. 2022. "Metode Riset Penelitian Kesehatan dan Sains". Sleman: CV Budi Utama.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kualitatif RnD*. Bandung: Alfabeta.
- Supriyadi. 2017. "Panduan Praktis Skrining Kaki Diabetes Melitus". Yogyakarta: Deepublish.
- Surya, Rita, dkk. TT. "Konseling Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2". *Jurnal Ilmu Keperawatan: Magister Keperawatan Program Pascasarjana Universitas Syiah Kuala*.
- Syukur, M. Amin. 2012. Sufi Healing: Terapi dalam Literatur Tasawuf. *Journal Walisongo*. Vol. 20, No. 2.
- Syukur, M. Amin. 2012. *Sufi Healing; Terapi dengan Metode Tasawuf*. Jakarta: Erlangga.
- Tonsafa, Cornela. 2022. *Skripsi "Terapi Sufistik Pada Pasien Pecandu Narkoba (Studi Kasus Pasien Pecandu Nakoba di Pondok 99 Kemlagi Mojokerto"*. Surabaya: UIN Sunan Ampel.
- Trisnawati, Ratna. 2014. *Skripsi "Hubungan Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Dengan Tingkat Kecemasan Di RSUD Banyumas"*. Purwokerto: Universitas Muhammadiyah Purwokerto).
- Wulur, Meisil B. 2015. *Psikoterapi Islam*. Yogyakarta: CV Budi Utama.

Yun, Amidah. 2002. *Skripsi* “Gangguan Kecemasan Pada Penderita Diabetes Mellitus”. Bandung: Unikom.

Zaini, Ahmad. 2017. “Terapi Sufistik Untuk Penyembuhan Gangguan Mental dan Mewujudkan Pribadi Yang Sehat”. *Journal STAIN Kudus*. Vol.8, No.1.