



**PELAKSANAAN KONSELING SUFISTIK
UNTUK MENGATASI KECEMASAN
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS
DI RSU ISLAM HARAPAN ANDA TEGAL**



NISRINA HANA
NIM. 3321007

2025

**PELAKSANAAN KONSELING SUFISTIK UNTUK
MENGATASI KECEMASAN PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIS DI RSU ISLAM HARAPAN ANDA
TEGAL**

SKRIPSI

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



Oleh:

NISRINA HANA
NIM. 3321007

**PROGRAM STUDI TASAWUF DAN PSIKOTERAPI
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
K.H. ABDURRAHMAN WAHID PEKALONGAN
TAHUN 2025**

**PELAKSANAAN KONSELING SUFISTIK UNTUK
MENGATASI KECEMASAN PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIS DI RSU ISLAM HARAPAN ANDA
TEGAL**

SKRIPSI

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



Oleh:

NISRINA HANA
NIM. 3321007

**PROGRAM STUDI TASAWUF DAN PSIKOTERAPI
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
K.H. ABDURRAHMAN WAHID PEKALONGAN
TAHUN 2025**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Nisrina Hana

NIM : 3321007

Program Studi : Tasawuf dan Psikoterapi

Fakultas : Ushuluddin, Adab dan Dakwah

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi dengan judul **“PELAKSANAAN KONSELING SUFISTIK UNTUK MENGATASI KECEMASAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DI RSU ISLAM HARAPAN ANDA TEGAL”** 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, 11 Februari 2025

Yang Menyatakan,



Nisrina Hana
NIM. 3321007

NOTA PEMBIMBING

Cintami Farmawati, S. Psi, M. Psi

Dusun Bejangan RT 02 / RW 05 Desa Purwosari, Kec. Comal, Kab. Pemalang

Lamp : 4 (Empat) eksemplar

Hal : Naskah Skripsi Sdri. Nisrina Hana

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah
c.q Ketua Prodi Tasawuf dan Psikoterapi
di-

PEKALONGAN

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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

Nama : Nisrina Hana

NIM : 3321007

Judul : **PELAKSANAAN KONSELING SUFISTIK UNTUK
MENGATASI KECEMASAN PASIEN GAGAL GINJAL
KRONIS DI RSU ISLAM HARAPAN ANDA TEGAL**

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

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

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Pekalongan, 11 Februari 2025

Pembimbing,



Cintami Farmawati, S. Psi, M. Psi
NIP. 19860815 201903 2 009



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI**

**K.H. ABDURRAHMAN WAHID PEKALONGAN
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH**

Jl. Pahlawan KM 5 Rowolaku Kajen Kab. Pekalongan Kode Pos 51161

Website: fuad.uiningsudur.ac.id | Email : fuad@uiningsudur.ac.id

PENGESAHAN

Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Universitas Islam Negeri

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

Nama : **NISRINA HANA**

NIM : **3321007**

Judul Skripsi : **PELAKSANAAN KONSELING SUFISTIK UNTUK
MENGATASI KECEMASAN PASIEN GAGAL GINJAL
KRONIS DI RSU ISLAM HARAPAN ANDA TEGAL**

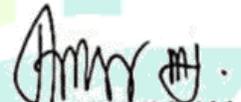
yang telah diujikan pada Hari Rabu, 05 Maret 2025 dan dinyatakan **LULUS** serta diterima sebagai salah satu syarat guna memperoleh Gelar Sarjana Agama (S.Ag) dalam Ilmu Tasawuf dan Psikoterapi.

Dewan Penguji

Penguji I

Penguji II


Dr. H. Miftahul Ula, M.Ag
NIP. 19740918 200501 1 004


Dr. Muhammad Rifa'i Subhi, M.Pd.I
NIP. 19890724 202012 1 010

Pekalongan, 14 Maret 2025

Disahkan Oleh

Dekan




Prof. Dr. H. Sam'ani, M. Ag
NIP. 19730505 199903 1 002

PEDOMAN TRANSLITERASI

Pedoman transliterasi yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah hasil Putusan bersama Menteri Agama Republik Indonesia No. 158 tahun 1987 dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia No. 0543b/U/1987. Berikut ini merupakan pedoman transliterasi Arab - Latin:

1. Konsonan

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	t	Te
ث	Sa		es (dengan titik diatas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ha	H	ha (dengan titik dibawah)
خ	kha	Kh	Ka dan ha
د	dal	D	De
ذ	Zal	Z	Zet (dengan titik di atas)
ر	ra	R	Er
ز	Zai	Z	Set
س	sin	S	Es
ش	Syin	Sy	es dan ye
ص	Sad	S	es (dengan titik di bawah)
ض	dad	DI	de (dengan titik di bawah)
ط	ta	Th	Te (dengan titi dibawah)
ظ	za	Zh	Zet (dengan titik dibawah)

ع	'ain	'	Koma terbalik (di atas)
غ	Gain	G	ge
ف	Fa	F	ef
ق	Qaf	Q	Ki
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	el
م	Mim	M	em
ن	nun	N	En
و	wau	W	we
هـ	Ha	H	Ha
ء	hamzah		apostrof
ي	Ya	Y	ya

2. Vokal

Vokal Tunggal	Vokal Rangkap	Vokal Panjang
أ = a		أ = a
إ = i	أَي = ai	إِي = i
أ = u	أَوْ = u	أُو = u

3. Ta Marbutah

Ta marbutah hidup dilambangkan dengan /t/.

Contoh:

مَرَأَةٌ جَمِيلَةٌ = *mar'atun jamilah*

Ta marbutah mati dilambangkan dengan /h/.

Contoh:

فَاطِمَةُ = *fatimah*

4. Syaddad (Tasydid, Geminasi)

Tanda geminasi dilambangkan dengan huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda *syaddad* tersebut.

Contoh:

رَبَّنَا = *rabbana*

الْبِرِّ = *al-birr*

5. Kata sandang (artikel)

Kata sandang yang diikuti oleh “huruf syamsiyah” transliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu bunyi /I/ diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung mengikuti kata sandang itu.

Contoh:

الشَّمْسُ = *asy-syamsu*

الرَّجُلُ = *ar-rajulu*

السَّيِّدَةُ = *as-sayyidah*

Kata sandang diikuti oleh “huruf qamariyah” ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu bunyi /I/ diikuti terpisah dari kata yang mengikuti dan dihubungkan dengan tanda sempang.

Contoh:

القَمَرُ = *al-qamar*

البَدِيعُ = *al-badi*

الْجَلالُ = *al-jalal*

6. Huruf Hamzah

Hamzah yang berada di awal kata tidak ditransliterasikan. Akan tetapi, jika hamzah tersebut berada di tengah kata atau di akhir kata, huruf hamzah itu ditransliterasikan dengan apostrof /'/.

Contoh:

أَمِرْتُ = *umirtu*

شَيْءٌ = *syai'un*

PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah memberi kekuatan, kemampuan, kesehatan, kemudahan, kelancaran, dan segala hidayah serta rahmat-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini. Tidak lupa shalawat serta salam selalu tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat, serta pengikut beliau yang senantiasa istiqamah hingga pada hari akhir. Dengan rasa syukur, cinta serta kasih penulis mempersembahkan karya tulis ini kepada:

1. Kedua orang tua tercinta, Ibu Hartati dan Bapak Kasmudi yang senantiasa memberi cinta, kasih sayang, dukungan, serta senantiasa mendo'akan.
2. Minati Fitri Lestari, Zita Fahriyani dan selaku sahabat yang selalu memberikan dukungan, semangat, dan motivasi, serta meluangkan waktunya untuk menemani penulis dalam menyelesaikan penelitian.
3. Ibu Cintami Farmawati, M. Psi selaku dosen pembimbing skripsi yang telah membimbing, memberikan arahan dan motivasi-motivasi kepada penulis selama proses menyusun karya tulis ini.
4. Atina Lutfiyana selaku teman dekat yang telah membantu untuk menemani penulis menemukan lokasi penelitian.
5. Seluruh teman seperjuangan program studi Tasawuf dan Psikoterapi angkatan 2021 yang telah berjuang bersama-sama, memberikan semangat dan motivasi pada penulis.

MOTTO

يَأْتِيهَا النَّاسُ فَمَا جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى
وَرَحْمَةً لِّلْمُؤْمِنِينَ

Artinya: “Wahai manusia! Sungguh, telah datang kepadamu pelajaran

(Al-Qur’an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada, dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman.”

(QS. Yunus [10]: 57)

وَ إِذَا مَرَضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

Artinya: “dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku.”

(QS. Asy-Syu’ara’ [26]: 80)

“Tidaklah seorang muslim yang tertimpa gangguan berupa penyakit atau semacamnya, kecuali Allah akan menggugurkan bersama dengannya dosa-dosanya, sebagaimana pohon yang menggugurkan dedaunannya.”

(HR. Bukhari dan Muslim)

ABSTRAK

Hana, Nisrina. 2025. *Pelaksanaan Konseling Sufistik untuk Mengatasi Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis di RSUD Islam Harapan Anda Tegal*. Skripsi Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi. Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah, Universitas Islam Negeri K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan. Pembimbing: Cintami Farmawati, M. Psi.

Kata Kunci: Konseling Sufistik, Kecemasan, Pasien Gagal Ginjal Kronis

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh hadirnya sejumlah pasien Gagal Ginjal Kronis yang mengalami kecemasan. Kondisi tersebut dapat terjadi apabila seseorang merasa takut atau khawatir terhadap suatu hal yang belum terjadi. Hal yang sama juga dialami di RSUD Islam Harapan Anda Tegal. Pendekatan secara Islami yang digunakan RSUD Islam Harapan Anda Tegal tersebut yakni dengan menerapkan konseling sufistik atau konseling Islam dalam mengatasi kecemasan pada pasien. Melalui pendekatan konseling sufistik tersebut dapat membantu meningkatkan kesehatan maupun kesejahteraan diri pasien dalam menuju kesembuhan bersamaan dengan dukungan dari dokter, perawat, dan pembimbing rohani Islam maupun sedikitnya memperkokoh keimanan dan menumbuhkan keikhlasan pasien dalam menghadapi kondisi sakit yang dialaminya.

Rumusan masalah dalam penelitian ini yakni: a) Bagaimana gambaran kecemasan pasien gagal ginjal kronis sebelum dan sesudah diberikan konseling sufistik di RSUD Islam Harapan Anda Tegal; b) Bagaimana pelaksanaan konseling sufistik untuk mengatasi kecemasan pasien gagal ginjal kronis di RSUD Islam Harapan Anda Tegal. Tujuan penelitiannya adalah untuk mengetahui rumusan masalah. Manfaat penelitian meliputi teoritis dan praktis.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis penelitian lapangan (*field research*) melalui pendekatan tasawuf dan psikoterapi. Adapun teknik pengumpulan data menggunakan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi. Selain itu, teknik untuk menganalisis data yang digunakan antara lain: reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan.

Gambaran kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis di RSUD Islam Harapan Anda Tegal sebelum dan sesudah diberikan konseling sufistik dapat dilihat dari aspek perilaku, kognitif, afektif, dan fisik. Sebelum diberikan konseling pasien mengalami kondisi kecemasan seperti lemas, khawatir, sakit kepala, waspada, sesak napas, dan sulit tidur.

Sesudah diberikan konseling sufistik pasien dapat tidur lebih nyenyak, merasa lebih tenang, sakit kepala semakin berkurang, lebih optimis dan bersemangat dalam menjalani pengobatan dan aktivitas keseharian, menurunnya perasaan khawatir dan takut, sesak napas telah berkurang, dan emosi menjadi lebih stabil serta lebih bahagia. Konseling sufistik memiliki 4 tahapan, yakni tahap mengenal diri agar dapat mengenal Tuhannya, tahap meningkatkan sifat *qana'ah*, tahap mewujudkan sifat *tawakkal*, dan menumbuhkan sifat *khauf wa al-raja'*. Sedangkan teknik-teknik konseling sufistik meliputi teknik *muhasabah* dan *tazkirah*, teknik (*Irsyad*), serta teknik (*Syifa'*).



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT Yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang, atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir atau skripsi yang berjudul “Pelaksanaan Konseling Sufistik untuk Mengatasi Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis di RSUD Islam Harapan Anda Tegal”. Penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi guna memperoleh gelar sarjana strata satu dalam program studi Tasawuf dan Psikoterapi Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Universitas Islam Negeri K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan. Skripsi ini meneliti tentang pelaksanaan konseling sufistik sebagai cara untuk mengatasi kecemasan pada pasien pengidap penyakit gagal ginjal kronis di RSUD Islam Harapan Anda Tegal.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan, do'a, dan bimbingan dari berbagai pihak. Dalam kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Zaenal Mustakim, M.Ag., selaku Rektor UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan yang telah memberikan kesempatan bagi penulis dalam menyelesaikan proses pembelajaran di UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.
2. Prof. Dr. KH. Sam'ani Sya'roni, M. Ag., selaku Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan yang telah memberikan bantuan serta pelayanan pada prosedur akademik.
3. Dr. H. Miftahul Ula, M. Ag., selaku dosen wali akademik yang telah memberikan dukungan dan motivasi selama menjalani perkuliahan.
4. Cintami Farmawati, M. Psi., selaku Ketua Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi sekaligus sebagai dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, semangat dan motivasi kepada penulis dalam penyusunan skripsi.
5. Segenap dosen dan karyawan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan yang telah memberikan sumbangsih keilmuan kepada penulis selama masa perkuliahan.

6. Bisri Mustofa selaku pembimbing rohani Islam, Mba Rini selaku bagian pusat informasi, dan segenap pihak Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal yang telah memberikan izin, serta telah memberikan sumbangsih kepada penulis untuk melaksanakan penelitian sehingga dapat berjalan dengan lancar.
7. Kedua orang tua, saudara, sahabat, teman-teman seperjuangan yang senantiasa memberikan do'a, dukungan, serta motivasi kepada penulis dalam menyusun skripsi ini.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan. Oleh sebab itu semua kritik dan saran yang membangun amat diharapkan untuk menyempurnakan penyusunan skripsi ini dan dapat memberikan manfaat bagi penulis, pembaca dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

Pekalongan, 11 Februari 2025

Penulis



Nisrina Hana
NIM. 3321007

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	ii
NOTA PEMBIMBING	iii
PENGESAHAN.....	iv
PEDOMAN TRANSLITERASI	v
PERSEMBAHAN.....	viii
MOTTO	ix
ABSTRAK	x
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Kegunaan Penelitian	5
E. Tinjauan Pustaka	6
1. Analisis Teori	6
2. Penelitian Relevan	12
3. Kerangka Berpikir	15
F. Metode Penelitian	17
1. Jenis dan Pendekatan Penelitian	17
2. Sumber Data	18
3. Teknik Pengumpulan Data	19
4. Teknik Analisis Data	20
G. Sistematika Pembasan	21
BAB II KONSELING SUFISTIK DAN KECEMASAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS	23
A. Konseling Sufistik	23
1. Pengertian Konseling Sufistik	23
2. Metode - Metode Konseling Sufistik	27

3. Teknik - Teknik Konseling Sufistik	29
B. Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis	30
1. Pengertian Kecemasan.....	30
2. Pasien Gagal Ginjal Kronis	32
3. Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis.....	35
BAB III PELAKSANAAN KONSELING SUFISTIK UNTUK MENGATASI KECEMASAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DI RSU ISLAM HARAPAN ANDA TEGAL	39
A. Gambaran Umum RSU Islam Harapan Anda Tegal	39
B. Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis Sebelum dan Sesudah Diberikan Konseling Sufistik di RSU Islam Harapan Anda Tegal	43
1. Aspek Perilaku.....	43
2. Aspek Kognitif	45
3. Aspek Afektif	47
4. Aspek Fisik	49
C. Pelaksanaan Konseling Sufistik untuk Mengatasi Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis di RSU Islam Harapan Anda Tegal	53
1. Tahap Konseling Sufistik	53
2. Teknik Konseling Sufistik	55
BAB IV ANALISIS PELAKSANAAN KONSELING SUFISTIK UNTUK MENGATASI KECEMASAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DI RSU ISLAM HARAPAN ANDA TEGAL	59
A. Analisis Gambaran Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis Sebelum dan Sesudah Diberikan Konseling Sufistik di RSU Islam Harapan Anda Tegal.....	59
1. Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis Sebelum Diberikan Konseling Sufistik	60
2. Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis Sesudah Diberikan Konseling Sufistik.....	61
B. Analisis Pelaksanaan Konseling Sufistik untuk Mengatasi Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis di RSU Islam Harapan Anda Tegal	63

BAB V PENUTUP..... 68
 A. Kesimpulan..... 68
 B. Saran 69
DAFTAR PUSTAKA..... 71
LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Penelitian Relevan..... 12
Tabel 3.1 Data Pasien GGK di RSUD Islam Harapan Anda Tegal 43



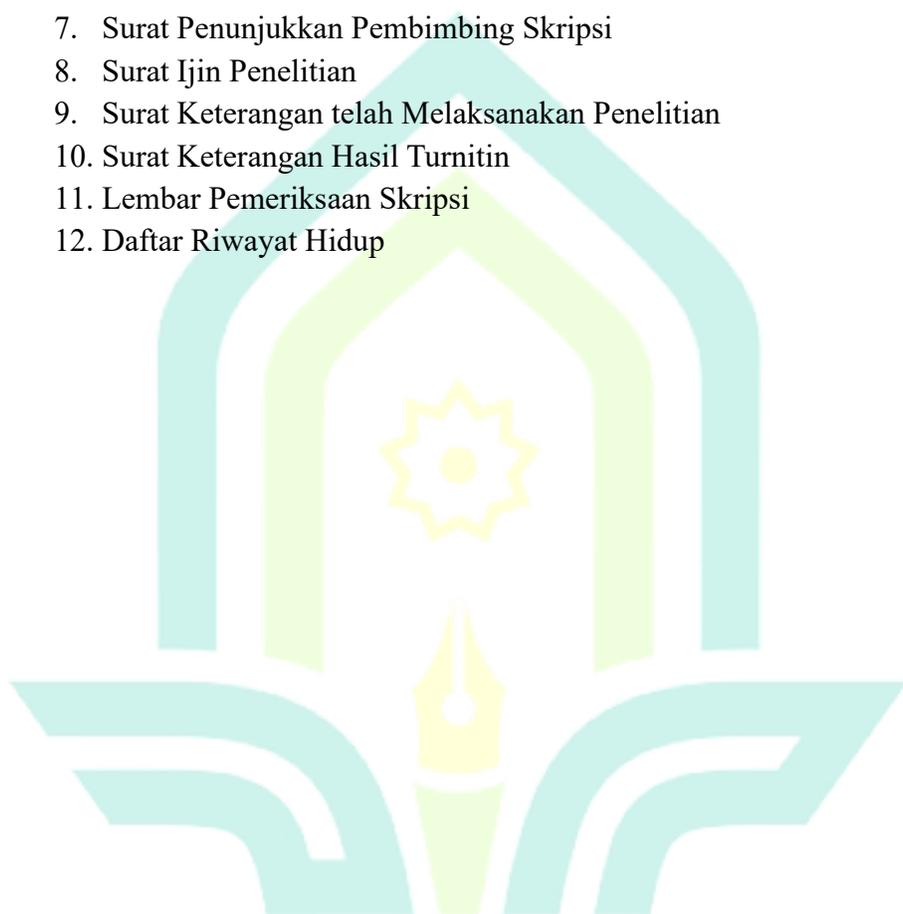
DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Kerangka Berpikir 17



DAFTAR LAMPIRAN

1. Pedoman Wawancara
2. Pedoman Dokumentasi
3. Pedoman Observasi
4. Hasil Wawancara
5. Hasil Dokumentasi
6. Hasil Observasi
7. Surat Penunjukkan Pembimbing Skripsi
8. Surat Ijin Penelitian
9. Surat Keterangan telah Melaksanakan Penelitian
10. Surat Keterangan Hasil Turnitin
11. Lembar Pemeriksaan Skripsi
12. Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Integrasi ajaran Islam dalam praktik psikoterapi khususnya di zaman modern saat ini semakin berkembang. Selain digunakan sebagai dasar maupun pedoman bagi umatnya, nilai-nilai dan ajaran agama Islam juga dapat digunakan sebagai solusi dalam memberikan dukungan mental dan spiritual salah satunya melalui pendekatan konseling sufistik. Konseling sufistik dapat dimaknai sebagai ikhtiar melakukan bimbingan dan konseling yang berlandaskan pada keilmuan tasawuf maupun praktik yang dilakukan kalangan kaum sufi. Pada hakikatnya konseling sufistik menekankan pada pemberian bantuan oleh seorang ahli dan telah terlatih dengan maksud agar individu mampu menolong dirinya, bertanggung jawab, serta memutuskan sendiri¹.

Pada dasarnya konseling sufistik berlandaskan pada pandangan Islam yang di dalamnya berisi tentang hakikat manusia. Telah disebutkan pula dalam kitab suci Al-Qur'an bahwasannya manusia terdiri dari dua unsur, antara lain unsur roh dan unsur material. Dalam hal ini, konseling sufistik melihat pentingnya memastikan kualitas kesucian jiwa manusia dengan melewati potensi kebaikan yakni iman yang ada dalam diri manusia. Peningkatan kesucian jiwa dengan iman, individu diharapkan dapat mengenali problematika-problematika hidupnya sehingga mampu diwujudkan melalui sikap serta penanganan secara tepat dan bijak².

Menurut seorang ahli psikoterapi Saparinah Sadli, kesehatan mental terdiri dari tiga orientasi. Pertama, orientasi klasik di mana individu dinilai sehat jika tidak memiliki keluhan tertentu misalnya berupa cemas, perasaan lelah, tegang, rendah diri maupun perasaan tidak berguna yang seluruhnya

¹ Duski Samad, *Konseling Sufistik: Tasawuf Wawasan dan Pendekatan Konseling Islam*, Cet. 1, Ed. 1 (Depok: PT Rajagrafindo Persada, 2017), hlm. 4

² *Ibid*, hlm. 11-12

memberikan perasaan sakit atau rasa tidak sehat, serta mengganggu aktivitas keseharian. Kedua, orientasi penyesuaian diri di mana individu dinilai sehat dari aspek psikis ketika ia mampu mengembangkan diri berdasarkan pada tuntutan orang lain dan lingkungannya. Ketiga, orientasi pengembangan potensi di mana individu dinilai mencari taraf kesehatan mental apabila memperoleh peluang untuk meningkatkan potensinya menuju kedewasaan, pada akhirnya ia dihargai oleh dirinya sendiri dan orang lain.³

Kondisi terganggunya kesehatan mental juga dirasakan oleh sebagian pasien penderita penyakit gagal ginjal kronis (GGK). Saat ini, penyakit GGK telah menjadi ancaman yang mengerikan, sebab penyakit tersebut yang tergolong jenis penyakit terminal di mana masih sulit untuk disembuhkan, dan memerlukan perawatan serta pengobatan yang cukup mahal. Penyakit tersebut tidak hanya berdampak pada kesehatan jasmani pasien, namun juga mempengaruhi kondisi psikologis mereka. Di mana pasien GGK perlu menjalani terapi hemodialisis (HD) yang dilakukan secara rutin, sehingga tidak jarang menimbulkan perasaan cemas dan stres⁴. Selain itu, kecemasan dapat diperparah oleh ketidakpastian mengenai diagnosis penyakit dan dampak dari terapi yang harus dijalani pasien seumur hidup⁵. Kecemasan dapat muncul dari berbagai faktor seperti dukungan sosial, pengetahuan tentang penyakit, dan tingkat pendidikan atau kurangnya pemahaman terhadap suatu penyakit yang dideritanya⁶.

Oktapiani dan Amelia mendefinisikan kecemasan sebagai perasaan yang timbul ketika seseorang merasa takut

³ *Ibid*, hlm. 9-10

⁴ Arta Marisi Dame, dkk, "Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis" (*Jurnal Keperawatan*, No. S3 Vol.14, 2022), hlm. 831

⁵ Insan Kamil, dkk, "Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Ulin Banjarmasin" (*Dinamika Kesehatan*, No. 2 Vol. 9, 2018), hlm. 366

⁶ Arta Marisi Dame, dkk, *op.cit.*, hlm. 834-837

atau khawatir akan sesuatu⁷. Kecemasan dapat diartikan sebagai salah satu gangguan apabila perasaan cemas tersebut terjadi secara berkelanjutan dan berdampak dalam kehidupan sehari-hari. Menurut Naysilla yang dikutip oleh Insan Kamil dkk kecemasan yang tidak ditangani dapat meningkatkan risiko komplikasi serius dan bahkan kematian⁸. RSUD Islam Harapan Anda Tegal telah melayani masyarakat dengan berbagai kebutuhan medis pasien, salah satunya pada pasien pengidap penyakit gagal ginjal kronis (GGK). Salah satu cara yang dilakukan oleh RSUD Islam Harapan Anda Tegal yakni melalui layanan konseling sufistik yang diberikan oleh pembimbing rohani Islam. Meskipun RSUD Islam Harapan Anda Tegal telah menyediakan layanan konseling sufistik untuk membantu pasien mengatasi kecemasan, tidak semua rumah sakit atau fasilitas kesehatan memiliki program yang serupa. Ini membuktikan bahwa terdapat kesenjangan yakni berupa dukungan psikologis yang tersedia bagi pasien GGK secara umum.

Integrasi ajaran Islam dalam praktik psikoterapi juga dapat digunakan untuk memberikan dukungan mental dan spiritual salah satunya melalui pendekatan konseling sufistik yang mana dapat digunakan sebagai solusi untuk menangani perasaan cemas yang dirasakan pasien. Adapun metode Islami yang diterapkan RSUD Islam Harapan Anda Tegal antara lain konseling sufistik. Hal ini justru dapat membantu kesehatan pasien untuk berkembang ke arah yang lebih baik atas dukungan dokter, tim medis, serta penasehat spiritual pembimbing rohani atau setidaknya memperkuat ketabahan dan kesabaran pasien dalam menghadapi kondisinya⁹. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilaksanakan dengan pembimbing kerohanian Islam

⁷ Nia Oktapiani dan Amelia Putri P, "Gangguan Kecemasan Sosial dengan Menggunakan Pendekatan Rasional Emotif Terapi" (*FOKUS (Kajian Bimbingan dan Konseling dalam Pendidikan)*), No. 6 Vol. 1, 2018), hlm. 227

⁸ Insan Kamil, dkk, *op.cit.*, hlm. 368

⁹ Bisri Mustofa. Pembimbing Rohani di RSUD Islam Harapan Anda Tegal, Wawancara pribadi, Tegal 4 Juli 2024.

yang menjalankan tugas di RSUD Islam Harapan Anda Tegal dapat diketahui bahwa pemberian layanan bimbingan kerohanian menggunakan pendekatan konseling sufistik kepada pasien mampu mengatasi perasaan cemas secara berlebihan yang dihadapi pasien dalam melawan penyakit yang dialaminya salah satunya yakni pasien penyakit gagal ginjal kronis (GGK). Dengan demikian, pemberian bantuan berupa bimbingan dan konseling sufistik menjadi penting yang mana dapat digunakan sebagai solusi untuk menangani perasaan cemas, tegang, perasaan lelah, rendah diri maupun perasaan tidak berguna yang dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari, sehingga pemberian bantuan tersebut dapat meningkatkan kesehatan mental khususnya di zaman modern ini. Selain itu, pemberian berupa dukungan spiritual yang sesuai dengan nilai-nilai Islam, pasien diharapkan dapat menghadapi penyakit mereka dengan lebih tenang, istiqamah dalam beribadah, *taqarrub illallah*, semangat serta termotivasi dalam usaha meraih kesehatan jasmani dan rohani.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, yang menarik perhatian peneliti untuk melakukan penelitian di RSUD Islam Harapan Anda Tegal dengan mengambil judul **“Pelaksanaan Konseling Sufistik untuk Mengatasi Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis di RSUD Islam Harapan Anda Tegal”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti disini merumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran kecemasan pasien gagal ginjal kronis sebelum dan sesudah diberikan konseling sufistik di RSUD Islam Harapan Anda Tegal?
2. Bagaimana pelaksanaan konseling sufistik untuk mengatasi kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis di RSUD Islam Harapan Anda Tegal?

C. Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini ialah, sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui gambaran kecemasan pasien gagal ginjal kronis sebelum dan sesudah diberikan konseling sufistik di RSUD Islam Harapan Anda Tegal.
2. Untuk mengetahui pelaksanaan konseling sufistik untuk mengatasi kecemasan pasien gagal ginjal kronis di RSUD Islam Harapan Anda Tegal.

D. Kegunaan Penelitian

Dari rumusan masalah di atas, maka kegunaan penelitian ini adalah, sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini akan menambah khazanah keilmuan Tasawuf dan Psikoterapi, khususnya mengenai pelaksanaan konseling sufistik untuk mengatasi kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi pasien penderita gagal ginjal kronis yakni membantu pasien gagal ginjal kronis di RSUD Islam Harapan Anda Tegal dalam mengurangi tingkat kecemasan mereka melalui pendekatan sufistik, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup mereka;
- b. Bagi pembimbing kerohanian di RSUD Islam Harapan Anda Tegal dalam menerapkan konseling sufistik sebagai bagian dari program perawatan kepada pasien;
- c. Bagi RSUD Islam Harapan Anda Tegal yakni dalam meningkatkan layanan rumah sakit dan menghasilkan rekomendasi praktis yang dapat diimplementasikan oleh rumah sakit untuk meningkatkan layanan kesehatan mental melalui pendekatan konseling sufistik;
- d. Bagi peneliti selanjutnya, yakni diharapkan mampu menjadi acuan dalam penelitiannya mengenai konseling sufistik.

E. Tinjauan Pustaka

1. Analisis Teoritis

a. Konseling Sufistik

Konseling sufistik atau konseling Islam ialah metode memberi dukungan yang ditujukan pada seseorang yang sedang menghadapi masalah dengan meningkatkan potensi fitrah dalam dirinya, tujuannya untuk hidup sesuai arahan dan aturan dari Allah SWT, melalui langkah yang mandiri sehingga individu tersebut dapat menyelesaikan permasalahan yang dialaminya, sekaligus memperoleh kesejahteraan dalam hidup¹⁰.

Dalam Islam bimbingan disebut dengan istilah konseling sufistik atau metode memberi bantuan kepada individu dengan maksud untuk memberikan kesadaran akan keberadaannya sebagai insan ciptaan Allah SWT, di mana semestinya hidup berdasar pada petunjuk-petunjuk dan aturan-aturan Allah SWT, akibatnya dapat tercapai kesejahteraan dalam hidup baik di dunia maupun di akhirat. Makna dari hidup sesuai petunjuk-Nya yakni selaras berdasarkan panduan yang telah ditetapkan oleh Allah SWT dan Rasul-Nya yakni dalam ajaran Islam. Adapun makna dari hidup yang sesuai dengan aturan-Nya yakni selaras dengan kadar yang ditentukan-Nya, sunnah-sunnah-Nya serta hakikat menjadi makhluk ciptaan Allah SWT. Dengan demikian, hidup sesuai dengan arahan dan aturan Allah SWT bermakna bahwa menyadari keberadaan akan diri sebagai makhluk Allah SWT sekaligus sebagai khalifah atau pemimpin di muka bumi, yang mana diciptakan

¹⁰ Cintami Farmawati, "Penanaman Jiwa Nasionalisme melalui Sinema Konseling Sufistik" (*Madaniyah*, No. 2 Vol. 9, 2019), hlm. 187

untuk tunduk dan patuh kepada-Nya, sebagai seorang hamba¹¹.

Istilah sufistik yang dipadukan dengan konseling merupakan kata yang berkaitan dengan sufi, maknanya seseorang yang melaksanakan ajaran Islam berupa patuh serta menjalin ikatan yang akrab dengan Allah SWT (*taqarrub illallah*). Dalam hal ini, konseling yang dimaksud ialah melaksanakan bimbingan konseling melalui keilmuan tasawuf maupun praktek yang dijalankan pada orang-orang sufi. Konseling sufistik berlandaskan pada ajaran dan nilai-nilai agama Islam. Selain itu, landasan pemikiran yang digunakan dalam konseling sufistik bahwasannya amal, ilmu, serta perilaku hidup sufistik mampu mengatasi perasaan, keadaan psikologis, serta gangguan kebatinan atau spiritual akibatnya timbul efek positif dan dapat menciptakan kesejahteraan dalam hidup¹².

Pada hakikatnya konseling sufistik meningkatkan seseorang untuk dapat memahami akan dirinya atau 'arif, serta dapat mengenal Tuhannya atau *makrifat*. Dalam hal ini pengenalan diri dan Tuhan, kemudian ditingkatkan menjadi sebuah metode yang dinamakan dengan *ihsan*. Terdapat teknik-teknik yang dapat dijalankan baik oleh pribadi maupun gabungan atau kelompok di mana bertujuan untuk membantu menyadarkan, menyadari, serta memahami mengenai utamanya kehidupan yang lebih baik yakni *ihsan*. Teknik individu maupun kelompok dapat digunakan individu untuk menyadarkan, menyadari, serta berkesadaran mengenai pentingnya hidup yang lebih baik, yakni *ihsan*. Adapun teknik-teknik dalam

¹¹ Duski Samad, *Konseling Sufistik: Tasawuf Wawasan dan Pendekatan Konseling Islam*, Cet. 1, Ed. 1 (Depok: PT Rajagrafindo Persada, 2017), hlm. 6

¹² Duski Samad, *Konseling Sufistik: Tasawuf Wawasan dan Pendekatan Konseling Islam*, Cet. 1, Ed. 1 (Depok: PT Rajagrafindo Persada, 2017), hlm. 2-4

konseling sufistik meliputi: teknik *Muhasabah* dan *Tazkirah*, teknik melakukan pencerdasan (*Irsyad*), dan teknik pengobatan jiwa (*Syifa'*):

1) *Muhasabah* dan *Tazkirah*

Muhasabah dalam konseling sufistik merupakan tahap penting dalam pengembangan diri di mana mengajak individu untuk melakukan refleksi diri. Melalui *muhasabah*, seseorang dapat menyadari makna dirinya sebagai insan yang mulia dengan berperan sebagai khalifah di muka bumi. Konseling sufistik dilakukan oleh guru (*mursyid*) melalui praktik spiritual seperti suluk dan dzikir, serta nasihat yang berlandaskan pada ajaran Al-Qur'an dan Sunnah Nabi Muhammad SAW. Dengan demikian, konseling sufistik dengan *muhasabah* berfungsi sebagai cara untuk mendorong pertumbuhan pribadi dan spiritual melalui dukungan dari komunitas dan bimbingan yang tepat.¹³

2) Melakukan Pencerdasan (*Irsyad*)

Irsyad merupakan bentuk kegiatan dakwah yang berfungsi sebagai bimbingan agama, di mana membantu individu yang menghadapi kesulitan rohaniah untuk mengatasi masalah mereka dengan meningkatkan kesadaran dan penyerahan diri kepada Tuhan. Proses ini diharapkan dapat menumbuhkan harapan akan kebahagiaan di dunia dan akhirat. Selain itu, *irsyad* melibatkan beberapa unsur penting, antara lain: *mursyid* (pembimbing), *maudhu* (materi bimbingan), metode bimbingan, *mursyad bih* (peserta bimbingan), serta tujuan yang ingin dicapai. *Irsyad* bukan hanya sekadar bimbingan, tetapi juga menciptakan hubungan yang akrab antara pembimbing dan peserta, mencerminkan kedekatan

¹³ *Ibid*, hlm. 34-38

spiritual dalam proses pembelajaran dan pengembangan diri¹⁴.

3) Penyembuhan Jiwa (*Syifa'*)

Istilah *al-syifa'* dan *al-Dawa'* atau prosedur penyembuhan penyakit baik rohani maupun jasmani, yang mana dapat diartikan sebagai salah satu metode dakwah. Secara implisit istilah *syifa'* bermakna: a) bahwasannya Allah SWT yang memberikan kesembuhan dan mengangkat semua penyakit yang timbul dalam diri manusia terutama pada manusia beriman, b) bahwasannya makanan, minuman, dan perbuatan mampu digunakan sebagai penawar dari penyakit yang dialami manusia, c) bahwasannya Al-Qur'an menjadi penawar bagi manusia yang beriman. Selain sebagai penawar penyakit hati (*qolb*), Al-Qur'an juga dapat digunakan sebagai penawar untuk penyakit fisik manusia, bahkan semua ayat yang terkandung dalam Al-Qur'an memiliki khasiat sebagai penawar dan pengobatan.

b. Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis

Kecemasan merupakan sebuah reaksi alami di mana seringkali didapati oleh siapa saja, yakni reaksi akan kondisi yang dinilai mampu memberikan ancaman maupun musibah. Kecemasan dapat diartikan sebagai suatu hal yang tidak biasa apabila terjadi secara bekesinambungan akibatnya berdampak pada terganggunya spekulasi dan aktivitas seseorang¹⁵. Menurut Mustofa yang dikutip oleh Meiyuni, bimbingan kerohanian Islam menolong pasien yang mengalami gangguan psikologis, kemasyarakatan, dan keyakinan di mana kegiatan tersebut mampu memecahkan persoalan

¹⁴ *Ibid*, hlm. 36-38.

¹⁵ Nia Oktapiani dan Amelia Putri P, "Gangguan Kecemasan Sosial dengan Menggunakan Pendekatan Rasional Emotif Terapi" (*FOKUS (Kajian Bimbingan dan Konseling dalam Pendidikan)*, No. 6 Vol. 1, 2018), hlm. 227

internal pasien, hingga pasien mampu memperoleh kesembuhan secara keseluruhan secara jasmani, rohani, kemasyarakatan, dan keyakinannya¹⁶.

Individu yang mengalami kecemasan mempunyai indikator seperti sering timbul perasaan khawatir dan senantiasa beraksi secara tidak wajar. Sedangkan keluhan secara fisik yang dialami oleh individu yang mengalami kecemasan yakni sakit kepala, mengalami gangguan tidur, gelisah atau merasa tidak tenang, kelelahan, tangan gemetar, serta jantung berdebar-debar. Kondisi tersebut dapat terjadi apabila individu senantiasa mengkhawatirkan berbagai macam masalah secara berlebihan yang kemudian menjadi faktor penyebab kecemasan. Selain itu, kecemasan disebabkan oleh pemikiran irasional yang cenderung mengakibatkan gangguan¹⁷.

Menurut Greenberger dan Padesky yang dikutip oleh Elok Widiana, kecemasan terdiri dari beberapa aspek yang ditandai oleh tiga keadaan, antara lain:

- 1) Gejala fisik dapat berupa tegang pada otot, jantung berdebar, tangan berkeringat, mudah lelah, pusing, hingga sulit untuk tidur.
- 2) Gejala kognitif atau pikiran yakni berupa berlebihan dalam memikirkan sesuatu, merasa khawatir akan terjadi sesuatu yang negatif, serta merasa tidak percaya diri dalam menyelesaikan suatu masalah.
- 3) Gejala perilaku dapat berupa kurang bersemangat, menghindar atau meninggalkan serta menjauhi perihal yang mampu menimbulkan kecemasan¹⁸.

¹⁶ Meiyuni, "Peran Pembimbing Rohani Islam terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis di RSUD dr H. Abdul Mouloek Bandar Lampung" (*Disertasi Doktor UIN Raden Intan Lampung*, 2021), hlm. 22

¹⁷ Nia Oktapiani dan Amelia Putri P, *op.cit.*, hlm. 227

¹⁸ Elok Widiana Sukmawati, "Implementasi Terapi Sufistik untuk Menurunkan Kecemasan pada Pasien Diabetes Mellitus di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan" *Skripsi* (Pekalongan: UIN K.H. Abdurrahman Wahid, 2023), hlm. 27-28

Sedangkan menurut Gail W. Stuart dalam Annisa dan Ifdil kecemasan terdiri dari tiga aspek¹⁹, antara lain:

- 1) Aspek perilaku, berupa gelisah atau agitasi, stres otot, gemetar, reaksi kaget, bicara cepat, pelepasan diri, kurangnya koordinasi, sangat waspada, serta menghindari dari masalah.
- 2) Aspek kognitif, berupa konsentrasi buruk, bingung, perhatian terganggu, hilangnya objektivitas, mimpi buruk, pelupa, hambatan berpikir, serta takut kehilangan kendali.
- 3) Aspek afektif, berupa tidak sabar, tegang, waspada, kecemasan, mudah terganggu, gelisah, gugup, ketakutan, kekhawatiran, timbul perasaan malu, mati rasa, serta rasa bersalah.

Kecemasan dapat dimanifestasikan dalam bentuk gejala fisik seperti timbulnya perasaan cemas khususnya seperti yang dialami pasien gagal ginjal kronis (GGK). Pasien GGK merupakan pasien yang memiliki keluhan sakit pada organ ginjal, di mana telah didiagnosa oleh dokter mengalami penurunan kinerja pada ginjalnya, sekurang-kurangnya selama tiga bulan sehingga perlu menjalani pengobatan hemodialisis (HD) secara rutin. Kondisi tersebut mengakibatkan GGK dihadapkan pada kondisi yang belum jelas akibatnya timbul perasaan cemas akan penyakitnya²⁰. Dengan demikian, kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis (GGK) ialah perasaan cemas atau gelisah yang dihadapi pasien pengidap penyakit gagal ginjal kronik.

Menurut Hermayani yang dikutip oleh Ivanna dan Evelyn, kecemasan menjadi reaksi umum akan suatu penyakit yang dialami pasien GGK. Pengobatan

¹⁹ Dona Fitria Annisa dan Ifdil, "Konsep Kecemasan (*Anxiety*) pada Lanjut Usia (Lansia)", (Universitas Negeri Padang: *Konselor Journal*, No. 2, Juni V, 2016), hlm. 94-95

²⁰ Meiyuni, *op. cit.*, hlm. 7

hemodialisis (HD) dapat diartikan sebagai langkah penyembuhan pasien penyakit gagal ginjal kronis (GGK), di mana terapi tersebut perlu dilakukan sepanjang hidup pengidapnya. Tidak jarang pula terapi HD mengakibatkan timbulnya gangguan psikologis misalnya berupa rasa takut, khawatir yang berkepanjangan, serta keprihatinan akan masa depan²¹. Penyakit gagal ginjal kronis dan terapi HD berpotensi mengakibatkan stres. Berdasarkan hasil penelitian Rahayu dan Ponorogo yang dikutip oleh Ivanna dan Evelyn, stres disebabkan oleh tekanan, merasa kesulitan dalam menghadapi penyakit gagal ginjal kronis dan menjalani terapi hemodialisis²².

2. Penelitian Relevan

Penelitian terdahulu merupakan sebuah usaha peneliti dalam menelusur perbandingan dan kemudian untuk mendapatkan daya cipta yang baru yang ditujukan pada penelitian berikutnya, membantu penelitian mampu diposisikan penelitian, sekaligus menampilkan keaslian penelitian. Pada bagian ini peneliti mencantumkan berbagai hasil penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian yang hendak dijalankan, selanjutnya membentuk sebuah ringkasan, baik penelitian yang telah terpublikasikan maupun belum terpublikasikan.

Berikut merupakan tabel penelitian terdahulu yang masih berkaitan dengan tema yang penulis kaji.

Tabel 1.1 Penelitian Relevan

No	Penelitian Terdahulu	Persamaan	Perbedaan
1.	Penelitian oleh Lailatul Fitriah	a. Jenis pendekatan	a. Objek penelitian

²¹ Ivanna F. Baransano dan Evelyn H. Tambunan, "Tingkat Depresi, Kecemasan dan Stres Pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani Hemodialisa" (*NURSING UPDATE: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, No. 2 Vol. 14, 2023), hlm. 11

²² *Ibid*, hlm 12.

	dan Renny Triana (2022) dengan judul “Gambaran Efektifitas Konseling Sufistik untuk Meningkatkan Motivasi Sembuh Pasien di RSUD Lirboyo Kota Kediri”.	yakni konseling sufistik b. Metode yang digunakan yakni metode deskriptif kualitatif	yakni RSUD Lirboyo b. Fokus penelitian yakni gambaran efektifitas konseling sufistik c. Lokasi dan jenis penyakit yang diteliti yakni pasien rawat inap
2.	Penelitian oleh Samsul Arifin (2022) dengan judul “Konseling Sufistik-Narrative Therapy melalui Literasi Karya K.H.R As’ad Syamsul Arifin untuk Mengurangi Social Phobia dalam Moderasi Dakwah Santri”.	a. Pendekatan yang digunakan yakni konseling sufistik b. Metode penelitian yakni deskriptif kualitatif	a. Lokasi penelitian di Pesantren Salafiyah Syafi’iyah Sukorejo Situbondo b. Fokus penelitian yakni mengurangi social phobia dalam moderasi dakwah santri
3.	Skripsi oleh MeiYuni	a. Metode yang	a. Tahun dan Lokasi yang

	(2020) yang berjudul “Peran Bimbingan Rohani Islam terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung”.	digunakan yakni kualitatif dengan pendekatan deskriptif b. Subjek penelitian yakni kecemasan pada pasien penderita gagal ginjal kronik	berbeda, yakni di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung
4.	Skripsi oleh Elok Widiana Sukmawati (2023) yang berjudul “Implementasi Terapi Sufistik untuk Menurunkan Kecemasan pada Pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan”.	a. Teori yang digunakan yakni tingkat kecemasan pada pasien penyakit terminal	a. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian yakni implementasi terapi sufistik pada pasien b. Lokasi yang digunakan yakni di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan.

5.	Penelitian oleh Ria Astarina Pertiwi dan Dyah Restuning Prihati (2020) yang berjudul “Penerapan Slow Deep Breathing untuk Menurunkan Kelelahan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis”.	<p>a. Subjek yang digunakan yakni pasien gagal ginjal kronik</p> <p>b. Jenis penelitian yakni penelitian deskriptif</p>	<p>a. Pendekatan yang digunakan yakni terapi Slow Deep Breathing</p> <p>b. Tujuan penelitian yakni untuk mengatasi kelelahan pasien gagal ginjal.</p>
----	--	---	---

3. Kerangka Berpikir

Konseling sufistik merupakan pendekatan yang mengintegrasikan nilai-nilai spiritualitas dan kesehatan mental dalam membantu individu mengatasi permasalahan hidup. Dalam konteks ini, penulis melihat hubungan antar variabel di lokasi penelitian, yaitu pasien gagal ginjal kronis (GGK) di RSUD Islam Harapan Anda Tegal, melalui kerangka berpikir yang berlandaskan pada tahapan dan teknik konseling sufistik.

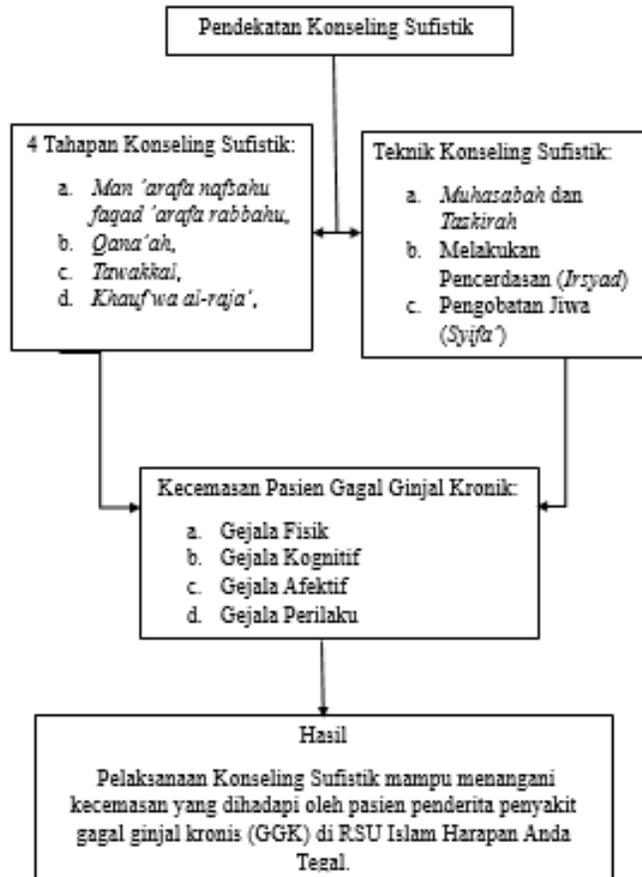
Dalam konseling sufistik mencakup 4 tahapan. Tahap pertama yakni *arafa nafsahu* maknanya membantu individu untuk dapat mengenal, mengetahui, dan menguasai diri selaras dengan hakikat dirinya. Dengan arti kata lain mampu mengenal kembali kondisi diri individu tersebut. Kemudian *man ‘arafa nafsahu faqad ‘arafa rabbahu* yang berarti manusia berusaha meraih pengenalan hakikat diri dengan maksud untuk mengetahui hakikat Tuhannya. Tahap kedua yakni *qana’ah* yang artinya membantu individu untuk dapat

menampung kondisi dalam dirinya contohnya sisi baik dan buruk, potensi dan kelemahannya, sebagai ketetapan dari Allah SWT, akan diri individu tersebut. Tahap ketiga yakni *tawakkal* maksudnya membantu individu dalam menyelami dan menerima keadaan, meliputi situasi dan kondisi yang dihadapi individu yang bersangkutan. Tahap keempat yakni *khauf wa al-raja'* yang artinya membantu individu untuk dapat menemukan solusi atau jalan terbaik dalam memecahkan masalah dan mempersiapkan kehidupan di masa yang akan datang, dengan demikian ia dapat memprediksi potensi dari dampak yang ditimbulkan atas apa yang telah diperbuat dan lakukan saat ini. Selain 4 tahapan yang telah disebutkan, konseling sufistik mempunyai 3 macam teknik yaitu teknik *muhasabah* dan *tazkirah*, teknik melakukan pencerdasan (*Irsyad*), dan teknik pengobatan jiwa (*Syifa'*)²³.

Dalam hal ini pasien gagal ginjal kronis (GGK) di RSU Islam Harapan Anda Tegal dapat mengimplementasikan konseling sufistik yang diberikan oleh pembimbing rohani Islam misalnya dengan lebih semangat untuk memperbaiki shalat, senantiasa berzikir, bermuhasabah atau refleksi agar menjadi pribadi yang lebih baik sehingga melahirkan ketenangan baik secara lahir maupun batin pasien. Dengan demikian, melalui pendekatan konseling sufistik penulis berpendapat bahwa terdapat hubungan yang erat antara pengenalan diri, penerimaan keadaan, dan pencarian solusi dalam konteks kesehatan mental pasien gagal ginjal kronis (GGK) di RSU Islam Harapan Anda Tegal. Dengan mengintegrasikan nilai-nilai spiritualitas ke dalam proses konseling, individu tidak hanya mendapatkan bantuan psikologis tetapi juga spiritual yang mendalam, sehingga mampu menghadapi tantangan hidup dengan lebih baik.

²³ Duski Samad, *Konseling Sufistik: Tasawuf Wawasan dan Pendekatan Konseling Islam*, (Depok: Raja Grafindo Persada, 2017), hlm. 7 dan 34-36

Adapun uraian kerangka berpikir secara singkat mampu dikenali menggunakan bagan berikut ini:



Gambar 1.1 Kerangka Berpikir

F. Metode Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*field research*). Menurut Widodo dan Mukhtar yang dikutip oleh Nurdiani, penelitian lapangan menggunakan pendekatan bersifat kualitatif, memercayakan data lapangan yang didapat melalui informan, responden, dan dokumentasi atau observasi pada *setting* sosial yang berkenaan dengan subjek

yang diteliti²⁴. Dalam penelitian ini penulis menerapkan pendekatan tasawuf untuk menangani kondisi cemas pada pasien gagal ginjal kronis di RSUD Islam Harapan Anda Tegal. Di mana proses penyembuhan dan pengobatan terhadap suatu penyakit berdasarkan Al-Qur'an dan Sunnah Nabi Muhammad SAW melalui haditsnya.

2. Sumber Data

Arikunto yang dikutip oleh Fadilla dan Wulandari dalam jurnalnya menjelaskan bahwa sumber data dalam penelitian sebagai subjek dari mana data tersebut didapatkan. Adapun data tersebut diperoleh dari²⁵:

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang didapatkan secara langsung oleh peneliti dari sumber datanya. Adapun metode yang digunakan dalam mengumpulkan data primer, antara lain: wawancara, observasi, dan dokumentasi. Dalam penelitian ini data primer didapatkan melalui 3 pasien penderita penyakit gagal ginjal kronis (GGK), 1 orang pembimbing kerohanian di RSUD Islam Harapan Anda Tegal. Ketiga subjek pasien gagal ginjal kronis dalam penelitian ini merupakan pasien rawat inap yang mengalami gejala kecemasan di mana mereka masih tergolong awal terdiagnosis untuk menjalani perawatan Hemodialisis (HD).

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang didapat secara tidak langsung dari objek penelitian, misalnya: buku, laporan, jurnal, dan sumber data lainnya. Selain itu, pengambilan data sekunder juga dapat dilakukan melalui dokumentasi atau observasi. Data sekunder dalam penelitian ini mencangkup arsip resmi milik

²⁴ Nina Nurdiani, "Teknik Snowball Sampling dalam Penelitian Lapangan" (*ComTech: Aplikasi Komputer, Matematika dan Teknik*, No. 2 Vol. 5, 2014), hlm. 1111

²⁵ Annisa Rizky Fadilla dan Putri Ayu Wulandari, "Literature Review Analisis Data Kualitatif: Tahap Pengumpulan Data" (*Mitita Jurnal Penelitian*, No. 3 Vol. 1, 2023), hlm. 36

instansi, jurnal, dan buku-buku yang terkait dengan pembahasan dalam penelitian ini.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang dilakukan dalam mengumpulkan data yang berkaitan dengan penelitian²⁶. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yakni dengan menggunakan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi.

a. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data dengan memberi sejumlah pertanyaan yang ditujukan pada narasumber yang sudah ditentukan serta memiliki hubungan dengan penelitian ini²⁷. Dalam wawancara ini, peneliti melakukan wawancara kepada tiga pasien gagal ginjal kronis, dan seorang pembimbing rohani Islam yang mana bertujuan untuk memperoleh data mengenai gambaran kecemasan pasien gagal ginjal kronis sebelum dan sesudah diberikan konseling sufistik, serta pelaksanaan konseling sufistik untuk mengatasi kecemasan pasien gagal ginjal kronis di RSUD Islam Harapan Anda Tegal.

b. Observasi

Observasi merupakan metode untuk mengumpulkan data di mana dalam prosesnya peneliti terjun langsung ke lapangan untuk mengamati gejala atau fenomena yang akan diteliti, selanjutnya mengilustrasikan metode mengumpulkan data yang lainnya dengan persoalan yang berlaku untuk memperoleh data yang diinginkan. Sebagai contoh, wawancara atau angket lalu hasil yang

²⁶ A. Data, "Teknik Pengumpulan Data" (*Jurnal Pendidikan Mipa Susunan Redaksi*, No. 2 Vol. 4, 2014), hlm. 12

²⁷ Syafrida H. Sahir, *Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: KBM Indonesia, 2021), hlm. 28-29

telah didapatkan kemudian dikaitkan dengan kaidah maupun hasil penelitian terdahulu²⁸.

Objek yang diperhatikan terdiri dari gambaran fisik, manifestasi subjek, serta perilaku subjek selama wawancara diselenggarakan. Peneliti melakukan observasi terkait konseling sufistik kepada seorang pembimbing kerohanian Islam dan tiga pasien GGK yang mengalami kecemasan di RSUD Islam Harapan Anda Tegal untuk membahas mengenai: a) observasi gambaran kecemasan pasien gagal ginjal kronis sebelum dan sesudah diberikan konseling sufistik di RSUD Islam Harapan Anda Tegal, b) observasi pelaksanaan konseling sufistik untuk mengatasi kecemasan pasien gagal ginjal kronis di RSUD Islam Harapan Anda Tegal.

c. Dokumentasi

Teknik dokumentasi ialah salah satu cara untuk memperoleh data melewati proses pencatatan maupun penyalinan dokumen.²⁹ Dokumentasi dalam penelitian ini yakni dalam bentuk dokumen-dokumen atau catatan-catatan yang tersedia di RSUD Islam Harapan Anda Tegal yang berkaitan dengan kondisi kecemasan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani perawatan Hemodialisis (HD) dan melakukan rawat inap di RSUD Islam Harapan Anda Tegal.

4. Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan teknik untuk menganalisis data yakni memanfaatkan pola Miles dan Huberman dalam Morrissan, antara lain: mereduksi data, menyajikan data, serta kesimpulan³⁰.

a. Reduksi data

Reduksi data merupakan sebuah metode memilah serta menyederhanakan data agar dapat fokus pada

²⁸ *Ibid*, hlm. 30

²⁹ A Data, *op. cit.*, hlm. 53

³⁰ Morrissan, *Metode Penelitian Survei*, (Jakarta: Kencana, 2012), hlm. 27

penelitian. Teknik memilah data memiliki tujuan yakni untuk dapat mempermudah peneliti dalam melaksanakan tahap pengumpulan data lebih lanjut, serta memperdalam informasi apabila diperlukan. Dikatakan sebagai data yang direduksi apabila data atau informasi yang diperoleh berasal dari subjek penelitian terkait berupa hasil wawancara.

b. Penyajian data

Penyajian data merupakan suatu usaha dalam menampilkan data yang didapat dari lapangan. Penyajian data dilakukan sebagai cara dalam memudahkan proses pemahaman dan analisis data yang telah didapatkan. Kemudian data hasil wawancara ditampilkan berupa kutipan-kutipan pernyataan.

c. Penarikan kesimpulan

Tahap final dari teknik menganalisis data yakni penarikan kesimpulan dan verifikasi. Pada tahap pengumpulan data apabila dijumpai beberapa data yang lebih valid maka dugaan atau hipotesis awal akan berubah. Dikatakan sebagai ketentuan yang meyakinkan jika asumsi pada tahap awal didukung dengan hadirnya beberapa petunjuk yang dijumpai peneliti di lapangan.

G. Sistematika Pembahasan

Sistematika penulisan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

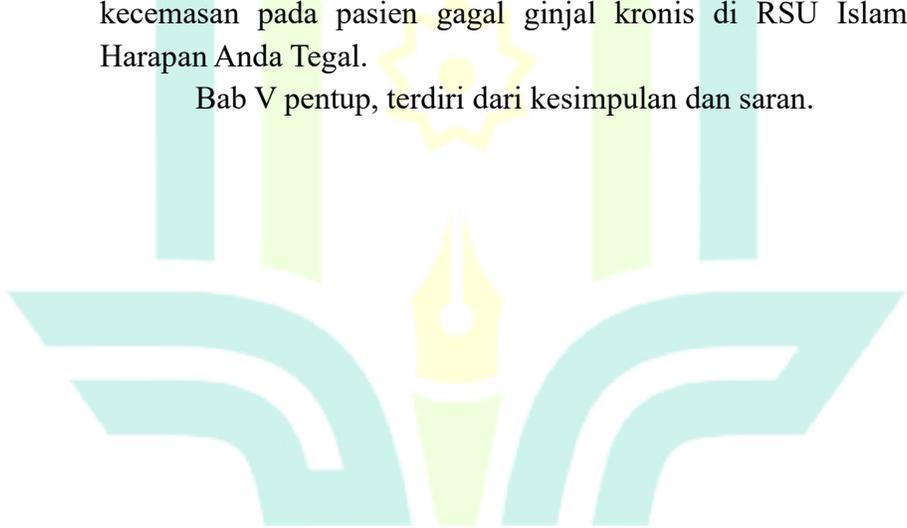
Bab I Pendahuluan yang terdiri dari Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Kegunaan Penelitian, Tinjauan Pustaka, Kajian Penelitian Terdahulu, Kerangka Berpikir, Metode Penelitian, dan Sistematika Penelitian.

Bab II Konseling Sufistik dan Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis. Terdiri dari uraian teoritis mengenai konseling sufistik dan kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis.

Bab III Pelaksanaan Konseling Sufistik untuk mengatasi kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis terdiri dari tiga sub bab antara lain: sub bab pertama gambaran umum lokasi penelitian yakni di RSUD Islam Harapan Anda Tegal, sub bab kedua yakni gambaran kecemasan pasien gagal ginjal kronis sebelum dan sesudah diberikan konseling sufistik di RSUD Islam Harapan Anda Tegal, dan sub bab ketiga yakni pelaksanaan konseling sufistik untuk mengatasi kecemasan pasien gagal ginjal kronis di RSUD Islam Harapan Anda Tegal.

Bab IV Analisis Pelaksanaan Konseling Sufistik untuk Mengatasi Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di RSUD Islam Harapan Anda Tegal, yang terdiri dari dua sub bab. Sub bab pertama yaitu analisis gambaran kecemasan pasien gagal ginjal kronis sebelum dan sesudah diberikan konseling sufistik di RSUD Islam Harapan Anda Tegal. Sub bab kedua yakni analisis pelaksanaan konseling sufistik untuk mengatasi kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis di RSUD Islam Harapan Anda Tegal.

Bab V pentup, terdiri dari kesimpulan dan saran.



BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti uraikan, maka dapat diambil kesimpulan, yakni:

1. Gambaran kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis (GGK) di RSUD Islam Harapan Anda Tegal dapat dilihat sebelum melakukan konseling sufistik, ketiga subjek yakni pasien GGK di RSUD Islam Harapan Anda Tegal mengalami kecemasan, dapat dilihat dari aspek perilaku (lemas, sulit tidur, kurang bersemangat, aktivitas menurun), kognitif (cemas, khawatir, banyak memikirkan hal-hal negatif), afektif (tegang, gelisah, takut, waspada), serta fisik (mudah lelah, sesak napas, pusing, mual, tangan dan kaki gemetar). Sesudah diberikan konseling sufistik, pasien GGK di RSUD Islam Harapan Anda Tegal terdapat perbedaan atau perubahan yang lebih baik, pasien sudah dapat tidur dengan nyenyak, pusing menjadi berkurang, sudah tidak sesak napas, merasa lebih tenang, tangan dan kaki sudah tidak gemetar.
2. Pelaksanaan konseling sufistik untuk mengatasi kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis (GGK) di RSUD Islam Harapan Anda Tegal dapat dilakukan meliputi beberapa tahap dan teknik-teknik pendekatan konseling sufistik. Adapun tahapan konseling sufistik, antara lain:
 - a. Membantu pasien untuk dapat mengetahui, mengenal, serta memahami dirinya sehingga mampu mengenal dan memahami hakikat Tuhannya (*man 'arafa nafsahu faqad 'arafa rabbahu*);
 - b. Membantu pasien agar dapat menerima kondisi dan keadaan dirinya atau membantu pasien dalam menumbuhkan sifat *qana'ah*;
 - c. Membantu pasien agar mengenal serta menerima kondisi sakit yang dialami atau membantu pasien dalam mewujudkan sikap *tawakkal* kepada Allah SWT;

- d. Membantu pasien menumbuhkan harapan dan penantian dalam dirinya tujuannya agar pasien senantiasa melakukan ketaatan, dan kebaikan sehingga diharapkan mampu mencegahnya dari perbuatan maksiat maupun hal yang sia-sia. Selain itu, konseling sufistik memiliki 3 teknik, antara lain: teknik *muhasabah* dan *tazkirah* melalui introspeksi diri, teknik *irsyad* melalui pemberian nasihat dan masukan rohani Islam, teknik *syifa'* melalui sesi do'a bersama untuk memohon kesembuhan, terciptanya ketenangan serta keikhlasan dalam diri pasien.

B. Saran

1. Bagi Pasien Penderita Penyakit Gagal Ginjal Kronis

Pasien dapat menerapkan pendekatan tasawuf untuk mengatasi kecemasannya sehingga tidak dapat mempengaruhi kondisi fisik pasien sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup pasien. Misalnya pasien kembali mengalami kecemasan, maka ia bisa menggunakan pendekatan tasawuf antara lain 4 tahap dan 3 teknik konseling sufistik.

2. Bagi Pembimbing Kerohanian Islam di RSUD Islam Harapan Anda Tegal

Petugas pembimbing rohani Islam dapat memanfaatkan, mengelola waktu dengan lebih baik lagi khususnya pada saat pelaksanaan bimbingan kepada pasien sehingga setiap pasien memperoleh waktu dan perhatian yang sama. Selain itu petugas pembimbing rohani perlu untuk meningkatkan keilmuan atau pengetahuan yang berkaitan dengan konseling sufistik, karena terdapat teknik maupun cara yang dapat digunakan dalam pelaksanaan konseling sufistik.

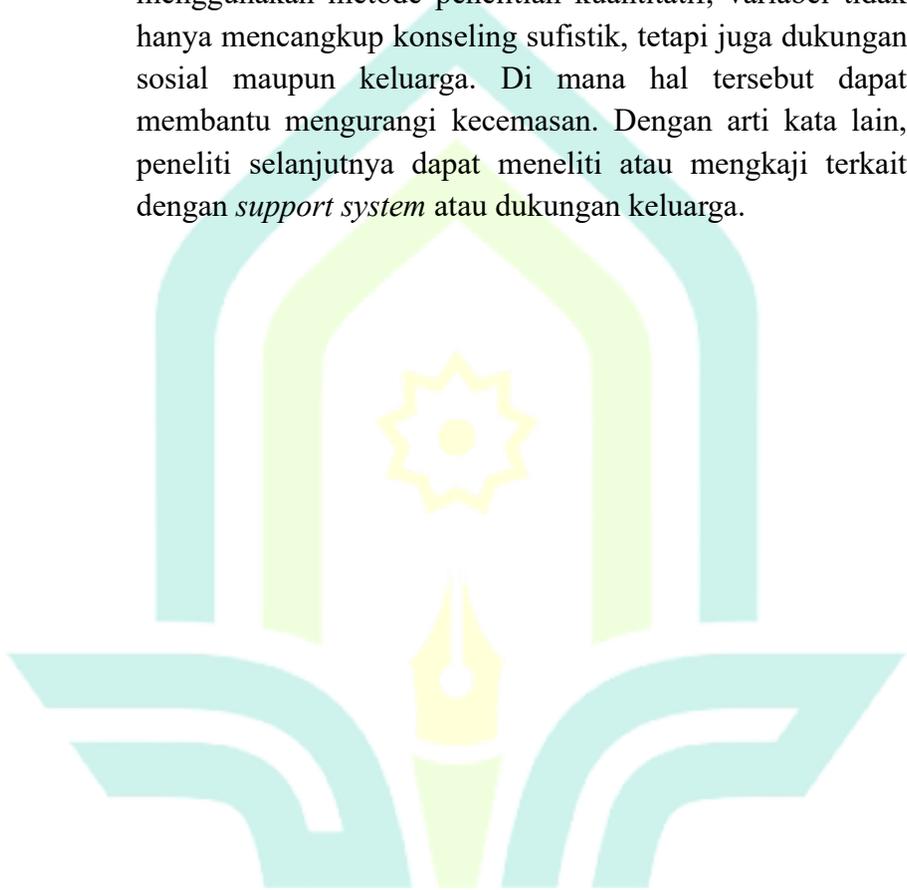
3. Bagi RSUD Islam Harapan Anda Tegal

Rumah Sakit dapat dijadikan sebagai data awal untuk mengetahui bagaimana gambaran kecemasan dan pendekatan konseling sufistik yang diterapkan kepada pasien sehingga RSUD Islam Harapan Anda Tegal dapat lebih aktif dalam mengatasi kecemasan yang dialami pasien, baik pada

pasien penderita gagal ginjal kronis (GGK) maupun pasien yang lainnya. Selain itu diperlukannya penambahan untuk petugas bimbingan kerohanian di RSUD Islam Harapan Anda Tegal.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi acuan atau referensi dalam penelitian selanjutnya misalnya dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif, variabel tidak hanya mencakup konseling sufistik, tetapi juga dukungan sosial maupun keluarga. Di mana hal tersebut dapat membantu mengurangi kecemasan. Dengan arti kata lain, peneliti selanjutnya dapat meneliti atau mengkaji terkait dengan *support system* atau dukungan keluarga.



DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, Dona Fitria dan Ifdil. 2016. “Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia)”. Universitas Negeri Padang: *Konselor Journal*. Vol. 5 No. 2.
- Arifin, Samsul. 2022. “Konseling Sufistik-Narrative Therapy melalui Literasi Karya KHR As’ad Syamsul Arifin untuk Mengurangi Phobia dalam Moderasi Dakwah Santri”. *Consilium: Berkala Kajian Konseling dan Ilmu Keagamaan*. No. 1 Vol. 9.
- Baranso, Ivanna Femi dan Tambunan, Evelyn Himme. 2023. “Tingkat Depresi, Kecemasan dan Stres Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa”. *NURSING UPDATE: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*. Vol. 14 No. 2.
- Cahyani, Dwi Ayu. 2022. “Hubungan Tawakal dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa (Studi Di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Bandar Lampung)”. *Doctoral Dissertation, UIN Raden Intan Lampung*.
- Data, Analisis. 2014. “Teknik Pengumpulan Data”. *Jurnal Pendidikan MIPA Susunan Redaksi*. Vol. 4 No. 2.
- Dame Arta Marisi, dkk. 2022. “Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis”. *Jurnal Keperawatan*. Vol. 14 No. S3.
- Farmawati, Cintami. 2019. “Penanaman Jiwa Nasionalisme melalui Sinema Konseling Sufistik”. *Jurnal Madaniyah*. Vol. 9 No. 2.
- Fadilla, Annisa Rizky dan Wulandari, Putri Ayu. 2023. “Literature Review Analisis Data Kualitatif: Tahap Pengumpulan Data”. *Mitita Jurnal Penelitian*. Vol. 1 No. 3.
- Fitriah, Lailatul dan Triana, Renny. 2022. “Gambaran Efektifitas Konseling Sufistik untuk Meningkatkan Motivasi Sembuh Pasien di RSUD Lirboyo Kota Kediri”. *Happiness: Journal of Psychology and Islamic Science*. Vol. 6 No. 2.
- Iryani, Endang Sri, dkk. 2023. “Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur’an terhadap Kor Nyeri dan Kecemasan pada Pasien Pra Operasi di Ruang Rawat Inap”. *Jurnal Sains dan Teknologi Formosa*. Vol. 2 No. 5.

- Kamil, Insan, dkk. 2018. “Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Ulin Banjarmasin”. *Dinamika Kesehatan*. Vol. 9 No. 2.
- Meiyuni. 2021. *Skripsi* “Peran Pembimbing Rohani Islam terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD dr H. Abdul Mouloek Bandar Lampung”. Lampung: UIN Raden Intan.
- Muzakkir. 2019. *Hidup Sehat dan Bahagia dalam Perspektif Tasawuf*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Morrisan. 2012. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: Kencana.
- Moo, Elfina S. 2022. *Tafsir Tarbawi: Konsep Manusia dalam Al-Qur’an (Insan, Nas, Basyar, Bani Adam)*.
- Nurdiani, Nina. 2014. “Teknik Snowball Sampling dalam Penelitian Lapangan”. *ComTech: Aplikasi Komputer, Matematika dan Teknik*. Vol. 5 No. 2.
- Oktapiani, Nia dan Pranata, Amelia Putri. 2018. “Gangguan Kecemasan Sosial dengan Menggunakan Pendekatan Rasional Emotif Terapi”. *FOKUS (Kajian Bimbingan dan Konseling dalam Pendidikan)*. Vol. 1 No. 6.
- Pertiwi, Ria Astarina dan Prihati, Dyah Restuning. 2020. “Penerapan Slow Deep Breathing untuk Menurunkan Kelelahan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik”. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*. Vol. 4 No. 1.
- Prihatiningtias, Kymas Janu dan Arifianto. 2020. “Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Gagal Ginjal Kronik”. *Jurnal Ners Widya Husada*. Vol. 4 No. 2.
- Rahmy, Hafifatul Auliya dan Muslimahayati. 2021. “Depresi dan Kecemasan Remaja Ditinjau dari Perspektif Kesehatan dan Islam”. *Journal of Demography, Ethnography and Social Transformation*. Vol. 1 No. 1.
- Sahir, Syafrida Hafni. 2021. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: KBM Indonesia.
- Sakdiah, Halimatus, dkk. 2023. Konseling Sufistik sebagai Upaya Pengembangan Fitrah Manusia. *Jurnal Ilmu dan Teknik Dakwah*. Vol. 11 No. 1.

- Samad, Duski. 2016. *Konseling Sufistik: Tasawuf Wawasan dan Pendekatan Konseling Islam*. IAIN Imam Bonjol Padang.
- Samad, Duski. 2017. *Konseling Sufistik: Tasawuf Wawasan dan Pendekatan Konseling Islam*. Depok: PT Rajagrafindo Persada.
- Solihin, Mukhtar dan Anwar Rosihon. 2019. *Ilmu Tasawuf*. Bandung: CV. Pustaka Setia.
- Sukmawati, Elok Widiana. 2023. *Skripsi* “Implementasi Terapi Sufistik untuk Menurunkan Kecemasan pada Pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan”. Pekalongan: UIN K.H. Abdurrahman Wahid.
- Tajiri, Hajir. 2024. “Pengalaman Psikologis narapidana dan Implikasinya terhadap Implementasi Konseling Sufistik”. *Al-Isyraq: Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, dan Konseling Islam*. Vol. 7 No. 1.
- Trianavi, Endah. 2023. *Skripsi* “Konseling Sufistik untuk Meningkatkan Motivasi Hidup pada Seorang Pasien Stroke (Studi Eksperimen di Desa Hargomulyo Kecamatan Sekampung Kabupaten Lampung Timur”. Lampung: UIN Raden Intan.

