



**PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM  
MENUMBUHKAN MOTIVASI KESEMBUHAN PASIEN  
GAGAL GINJAL KRONIK DI RUMAH SAKIT QOLBU INSAN  
MULIA (QIM) BATANG**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi sebagian syarat  
memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Oleh :

**FATMAWATI ROHMAH**  
**NIM. 2041115036**

**JURUSAN BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM  
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PEKALONGAN  
2019**



**PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM  
MENUMBUHKAN MOTIVASI KESEMBUHAN PASIEN  
GAGAL GINJAL KRONIK DI RUMAH SAKIT QOLBU INSAN  
MULIA (QIM) BATANG**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi sebagian syarat  
memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)



Oleh :

**FATMAWATI ROHMAH**  
**NIM. 2041115036**

**JURUSAN BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM  
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PEKALONGAN  
2019**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Fatmawati Rohmah  
NIM : 2041115036  
Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam  
Fakultas : Ushuluddin, Adab dan Dakwah

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi dengan judul **PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENUMBUHKAN MOTIVASI KESEMBUHAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RUMAH SAKIT QOLBU INSAN MULIA (QIM) BATANG**” adalah benar hasil karya penulis berdasarkan hasil penelitian. Semua sumber yang digunakan dalam penelitian ini telah dicantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di IAIN Pekalongan.

Jika dikemudian hari pernyataan ini terbukti tidak benar, maka penulis bersedia menerima sanksi yang berlaku di IAIN Pekalongan.

Pekalongan, 21 Desember 2019



Fatmawati Rohmah

2041115036

## NOTA PEMBIMBING

H.Miftahul Ula, M.Ag  
Karangjombo, RT.01/RW.02 Tirto Pekalongan

Lamp : 4 (Empat) eksemplar  
Hal : Naskah Skripsi Sdr. Fatmawati Rohmah

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah  
c.q Ketua Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam  
di-

**PEKALONGAN**

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

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

Nama : FATMAWATI ROHMAH

NIM : 2041115036

Judul : **PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM  
MENUMBUHKAN MOTIVASI KESEMBUHAN PASIEN  
GAGAL GINJAL KRONIK DI RUMAH SAKIT QOLBU  
INSAN MULIA (QIM) BATANG**

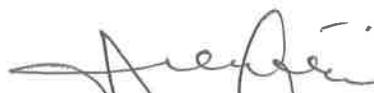
Dengan ini saya mohon agar skripsi saudara tersebut dapat segera dimunaqosahkan.

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

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Pekalongan, 21 Desember 2019

Pembimbing,



H. Miftahul Ula, M.Ag  
NIP. 197409182005011004





## PENGESAHAN

Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Institut Agama Islam

Negeri Pekalongan mengesahkan skripsi saudara/i:

Nama : **FATMAWATI ROHMAH**

NIM : **2041115036**

Judul Skripsi : **PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM  
DALAM MENUMBUHKAN MOTIVASI  
KESEMBUHAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI  
RUMAH SAKIT QOLBU INSAN MULIA (QIM)  
BATANG**

Telah diujikan pada hari Selasa, 31 Desember 2019 dan dinyatakan **LULUS** serta diterima sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) dalam ilmu Bimbingan Penyuluhan Islam.

Dewan Penguji

Penguji I

Penguji II

Khoirul Basyar, M.S.I  
NIP. 197010052003121001

Misbakhudin, Lc., M.Ag  
NIP. 197004022006041003

Pekalongan, 31 Desember 2019

Disahkan Oleh

Dekan,



Dr. H. Imam Kanafi, M.Ag  
NIP. 197511201999031004



## PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

Pedoman transliterasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah hasil Putusan Bersama Menteri Agama Republik Indonesia No.158 tahun 1987 dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia No. 0543b/U/1987. Secara garis besar pedoman transliterasi itu adalah sebagai berikut.

### 1. Konsonan

Fonem-fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf, sebagian dilambangkan dengan tanda, dan sebagian lagi dilambangkan dengan huruf dan tanda sekaligus.

Di bawah ini daftar huruf Arab dan transliterasi dengan huruf latin.

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak Dilambangkan	Tidak Dilambangkan
ب	Ba'	B	Be
ت	Ta'	T	Te
ث	Sa'	Ṣ	Es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ha'	Ḥ	ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha'	Kh	Ka dan Ha



د	Dal	D	De
ذ	Zai	Ẓ	Zet (dengan titik di atas)
ر	Ra'	R	Es
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	Es dan Ye
ص	Sad	Ṣ	Es (dengan titik di bawah)
ض	Dad	Ḍ	De (dengan titik di bawah)
ط	Ta	Ṭ	Te (dengan titik di bawah)
ظ	Za	Ẓ	Zet (dengan titik di bawah)
ع	'Ayn	‘	Koma terbalik di atas
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Qi
ك	Kaf	K	Ka



ل	Lam	L	'el
م	Mim	M	'em
ن	Nun	N	'en
و	Wau	W	W
هـ	Ha'	H	Ha
ء	Hamzah	'	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

2. Vokal

Vokal tunggal	VOKAL RANGKAP	Vokal panjang
أ = A	أ ي = AI	أ = Ā
إ = I	أ و = AU	إ ي = Ī
أ = u		أ و = Ū

3. Ta Marbutah

Ta marbutah hidup dilambangkan dengan /t/

Contoh:



مرأة جميلة = mar'atun jamīlah

Ta Marbutah mati dilambangkan dengan /h/

Contoh:

فاطمة = fātimah

#### 4. Syaddad (tasydid, geminasi)

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

Contoh:

ربنا = rabbanā

البر = al-birr

#### 5. Kata sandang (artikel)

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

Contoh:

الشمس = asy-syamsu

الرجل = ar-rajulu



السيدة = as-sayyidah

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

Contoh:

القمر = al-qamar

البدیع = al-badi'

الجلال = al-jalāl

#### 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:

أمرت = umirtu

شيء = syai'un

## PERSEMBAHAN

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT, atas segala hidayah dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat dan salam bagi Rasulullah Muhammad SAW, keluarga, sahabat, pengikutnya yang istiqomah hingga yaumul akhir dan orang-orang yang tegak di jalan dakwah-Nya. Sebagai rasa cinta dan tanda kasih, saya persembahkan skripsi ini kepada:

1. Bapak, Ibu saya tersayang (Bapak Hasanudin dan Ibu Rochimah). Terima kasih atas segenap dorongan, perhatian dan do'a restunya semoga selalu dalam lindungan-Nya.
2. Adik-adik saya tersayang (Nirwanudin dan Muhammad Setiaji). Kalian selalu mendukung dan mensupport saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bapak H. Miftahul Ula, M.Ag selaku pembimbing, yang telah membimbing hingga skripsi ini selesai.
4. Muhammad Ihwanus Shofa yang selalu memberikan dukungan moril sampai penyusunan skripsi ini dapat selesai.
5. Sahabat-sahabat saya dan teman-teman senasib seperjuangan Jurusan BPI angkatan 2015 yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.
6. Almamater saya tercinta Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah IAIN Pekalongan.



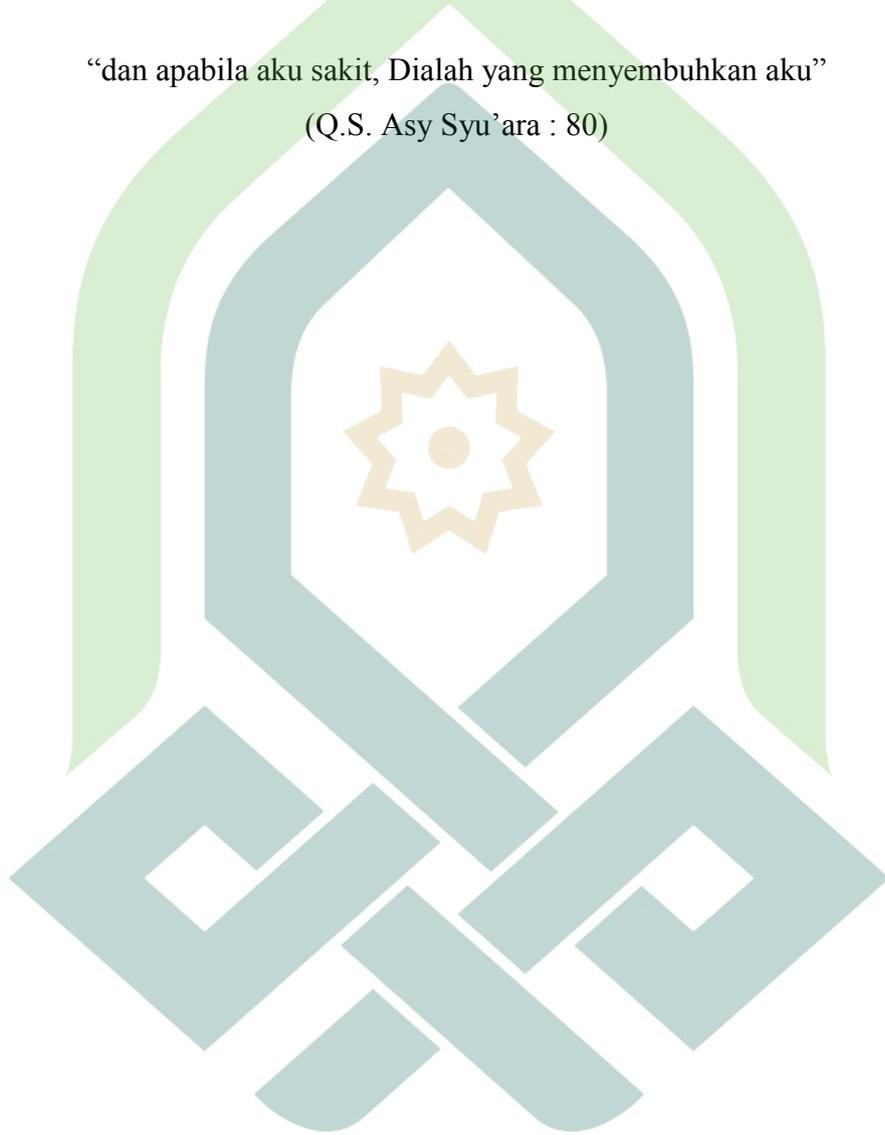


**MOTTO**

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

“dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku”

(Q.S. Asy Syu'ara : 80)





## ABSTRAK

Fatmawati Rohmah. 2019. *Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam dalam Menumbuhkan Motivasi Kesembuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia (QIM) Batang*. Skripsi Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI) Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Pekalongan. H. Miftahul Ula, M.Ag

**Kata Kunci:** *Bimbingan Rohani Islam, Motivasi Kesembuhan*

Setiap orang menginginkan agar selalu sehat jasmani maupun rohani. Jika seseorang sakit tidak hanya membutuhkan pengobatan medis tetapi juga perlu didampingi dengan pengobatan non medis seperti layanan bimbingan rohani Islam. Pelayanan bimbingan rohani Islam adalah upaya dalam memberikan motivasi kesembuhan kepada pasien yang berlandaskan pada Al-Qur'an dan Hadis. Perlu adanya bimbingan rohani Islam agar pasien memperoleh kesabaran dan dapat menerima sakitnya.

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana motivasi kesembuhan pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia (QIM) Batang dan bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan motivasi kesembuhan pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia (QIM) Batang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan motivasi kesembuhan pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia (QIM) Batang dan untuk mendeskripsikan pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan motivasi kesembuhan pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia (QIM) Batang.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian yang dilaksanakan adalah jenis penelitian lapangan. Pengumpulan data dengan observasi, wawancara dan dokumentasi. Analisis data yang digunakan adalah analisis non-statistik yaitu menggunakan analisis deskriptif kualitatif, data yang diperoleh (berupa kata-kata, gambar, dan perilaku) tidak dituang dalam bentuk bilangan atau angka.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa motivasi kesembuhan pasien gagal ginjal kronik sangat tinggi berdasarkan pada aspek-aspek motivasi yang meliputi memiliki sikap positif, berorientasi pada suatu tujuan, dan kekuatan/dorongan dari dalam dan luar diri pasien. layanan bimbingan rohani Islam di rumah sakit QIM Batang menggunakan metode langsung (bertatap muka dengan pasien) dan tidak langsung (buku pedoman bagi pasien). Materi yang disampaikan mengenai ibadah, aqidah dan akhlak. Adanya layanan bimbingan rohani Islam sangat penting dalam menumbuhkan motivasi kesembuhan bagi pasien gagal ginjal kronik. Evaluasi yang dilakukan oleh petugas binroh juga dapat membantu dalam meningkatkan kinerja petugas dalam memberikan pelayanan bimbingan rohani Islam.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena berkat Rahmat dan Karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Shalawat serta salam semoga senantiasa terlimpah curahkan kepada Nabi Muhammad SAW, kepada keluarganya, para sahabatnya hingga umatnya sampai akhir zaman nanti.

Dengan terselesaikannya skripsi ini, tidak terlepas dari bantuan, bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu salam ta'dhim dan rasa terima kasih penulis haturkan kepada :

1. Bapak Dr. H.Ade Dedi Rohayana, M.Ag., selaku Rektor IAIN Pekalongan sebagai pimpinan tertinggi dan penanggungjawab semua kegiatan akademik di IAIN Pekalongan.

2. Bapak Dr. H. Imam Khanafi, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah IAIN Pekalongan.

3. Bapak Maskhur, M.Ag., selaku Ketua Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam.

4. Bapak H. Miftahul Ula, M.Ag., selaku pembimbing skripsi yang berusaha meluangkan waktu di tengah kesibukannya untuk membimbing dan mengarahkan skripsi ini sampai selesai.

Bapak Hasan Su'aidi, M.S.I selaku wali dosen penulis yang senantiasa membimbing dan memotivasi kepada penulis selama masa studi.

Seluruh bapak/ibu dosen Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam yang telah memberikan ilmu kepada penulis.

7. Segenap Civitas Akademik IAIN Pekalongan yang telah memberi bekal ilmu dan segala bentuk kasih sayang selama penulis menimba ilmu.
8. Kedua orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan ridho, doa dan semangat dan menyelesaikan skripsi.
9. Bapak Ahmad Yahya selaku petugas binroh di rumah sakit QIM Batang yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi.
10. Teman-teman seperjuangan Miftakhul Amaliya, Ulfatul Uliyah, Dedy Anggoro, dan M. Akbar Khabibi.
11. Kepada semua pihak yang telah membantu baik langsung maupun tidak langsung dalam penyelesaian skripsi ini.

Semoga Allah SWT memberikan balasan yang berlipat ganda kepada semuanya. Demi perbaikan selanjutnya penulis dengan senang hati menerima kritik dan saran yang konstruktif serta koreksi demi perbaikan penulisan skripsi ini. Selanjutnya semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat khususnya bagi penulis dan pembaca pada umumnya. Amin.

Pekalongan, 21 Desember 2019

Penulis



**FATMAWATI ROHMAH**  
**NIM. 2041115036**



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	.....	i
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b>	.....	ii
<b>HALAMAN NOTA PEMBIMBING</b>	.....	iii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b>	.....	iv
<b>HALAMAN TRANSLITERASI</b>	.....	v
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b>	.....	x
<b>HALAMAN MOTTO</b>	.....	xi
<b>ABSTRAK</b>	.....	xii
<b>KATA PENGANTAR</b>	.....	xiii
<b>DAFTAR ISI</b>	.....	xv
<b>BAB I</b>	<b>PENDAHULUAN</b>	
	A. Latar Belakang Masalah	1
	B. Rumusan Masalah	6
	C. Tujuan Penelitian	7
	D. Kegunaan Penelitian	7
	E. Tinjauan Pustaka	8
	F. Metode Penelitian	18
	G. Sistematika Penulisan	23
<b>BAB II</b>	<b>BIMBINGAN ROHANI ISLAM, MOTIVASI KESEMBUHAN DAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK</b>	
	A. Bimbingan Rohani Islam	
	1. Pengertian Pengertian Bimbingan Rohani Islam	25
	2. Fungsi Bimbingan Rohani Islam	27
	3. Dasar-dasar dan Tujuan Bimbingan Rohani Islam	29
	4. Metode dan Teknik Bimbingan Rohani Islam	33
	5. Materi Bimbingan Rohani Islam	35
	B. Motivasi Kesembuhan	
	1. Pengertian Motivasi Kesembuhan	37



2. Fungsi Motivasi .....	40
3. Teori-teori Motivasi.....	40
4. Faktor-faktor Motivasi Kesembuhan.....	43
5. Hubungan antara Bimbingan Rohani Islam dan Motivasi Kesembuhan.....	44
<b>C. Gagal Ginjal Kronik</b>	
1. Pengertian Gagal Ginjal Kronik .....	46
2. Penyebab Gagal Ginjal Kronik .....	47
3. Gejala-gejala Gagal Ginjal Kronik .....	47

### **BAB III PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENUMBUHKAN MOTIVASI KESEMBUHAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RUMAH SAKIT QIM BATANG**

<b>A. Gambaran Umum Rumah Sakit QIM Batang</b>	
1. Sejarah Rumah Sakit QIM Batang.....	50
2. Lokasi Rumah Sakit QIM Batang.....	53
3. Visi, Misi dan Tujuan Rumah Sakit QIM Batang .....	53
4. Fasilitas dan Sarana Prasarana di Rumah Sakit QIM Batang .....	54
5. Pelayanan di Rumah Sakit QIM Batang.....	55
6. Struktur Organisasi Kerohanian di Rumah Sakit QIM Batang.....	57
7. Jumlah Petugas Binroh .....	58
<b>B. Motivasi Kesembuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit QIM Batang.....</b>	<b>58</b>
<b>C. Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam dalam Menumbuhkan Motivasi Kesembuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit QIM Batang .....</b>	<b>62</b>



**BAB IV ANALISIS PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM  
DALAM MENUMBUHKAN MOTIVASI KESEMBUHAN  
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RUMAH SAKIT QIM  
BATANG**

A. Analisis Motivasi Kesembuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit QIM Batang .....	78
B. Analisis Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam dalam Menumbuhkan Motivasi Kesembuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit QIM Batang .....	84

**BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	98
B. Saran-saran .....	99

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN-LAMPIRAN**

1. PEDOMAN WAWANCARA
2. PEDOMAN OBSERVASI
3. TRANSKRIP WAWANCARA
4. HASIL OBSERVASI
5. DOKUMENTASI
6. STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT QIM
7. STRUKTUR ORGANISASI PETUGAS BINROH
8. SURAT KETERANGAN PENELITIAN
9. PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN
10. PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
11. DAFTAR RIWAYAT HIDUP



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Manusia adalah ciptaan Allah yang paling indah, tinggi derajatnya dibandingkan dengan makhluk ciptaan Allah yang lainnya. Manusia diciptakan Allah berbeda dengan makhluk lain dikarenakan manusia diberikan kelebihan yaitu berupa akal dan pikiran. Akal dan pikiran tersebut digunakan oleh manusia agar dapat membedakan antara yang baik dan buruk. Setiap manusia menginginkan dirinya sehat, baik sehat jasmanai maupun rohani. Allah menurunkan Al-Qur'an yang di dalamnya ada petunjuk dalam pengobatan terhadap penyakit yang menjangkit pada diri manusia baik fisik maupun psikis, sebagaimana dijelaskan dalam Q.S. Al-Isra':82

وَنَزَّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ  
الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا ﴿٨٢﴾

Artinya: Dan Kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian.

Namun sebagian besar orang yang sedang sakit akan mengalami goncangan jiwa dan mental karena penyakit yang dideritanya. Hal ini tentu dirasakan oleh pasien gagal ginjal kronik.

Penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah besar di dunia. Gagal ginjal kronik merupakan suatu penyakit yang menyebabkan fungsi organ ginjal mengalami penurunan hingga



akhirnya tidak mampu melakukan fungsinya dengan baik.<sup>1</sup> Bentuk intervensi medis yang dilakukan untuk pasien gagal ginjal kronik adalah hemodialisis. Hemodialisis adalah sebuah proses pemindahan cairan dan mengatasinya melalui sebuah membran semi permeabel dalam dialisat dengan melewati darah melalui ginjal buatan. Hemodialisis paling sering dilakukan dalam jangka waktu 3 hingga 4 jam, tetapi juga dapat dilakukan secara lebih pelan dalam sehari atau semalam.<sup>2</sup>

Indonesia merupakan negara dengan tingkat penderita gagal ginjal yang cukup tinggi. Hasil survei yang dilakukan oleh perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) diperkirakan ada sekitar 12,5 % dari populasi atau sebesar 25 juta penduduk Indonesia mengalami penurunan fungsi ginjal. Jumlah penderita gagal ginjal di Indonesia sekitar 150 ribu orang dan yang menjalani hemodialisis 10 ribu orang.<sup>3</sup>

Jumlah pasien gagal ginjal kronik di rumah sakit Qolbu Insan Mulia (QIM) Batang yang menjalankan hemodialisis atau cuci darah setiap harinya berkisar antara kurang lebih 25 sampai 28 pasien. Proses cuci darah dilakukan dua kali setiap minggunya dengan jadwal yang telah ditentukan oleh rumah sakit. Persentase kesembuhan pasien gagal ginjal kronik setelah menjalankan

---

<sup>1</sup> Alfians R Belian Ali, dkk, "Perbandingan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Comorbid Faktor Diabetes Melitus dan Hipertensi di Ruang Hemodialisa RSUP. Prof. R.D. Kandou Manado" (Manado: e-Jurnal Keperawatan (e-Kp) Volume 5 No 2, Agustus, 2017), hlm. 2

<sup>2</sup> Kurniasih Ayu Archentari, dkk, "Harga Diri dan Kualitas Hidup pada Pasien dengan *Chronic Kidney Disease* yang menjalani Hemodialisis" (Bandung: Jurnal Psikologi Vol.16 No.2 Oktober, 2017), hlm. 139

<sup>3</sup> Alfians R Belian Ali, dkk, "Perbandingan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Comorbid Faktor Diabetes Melitus dan Hipertensi di Ruang Hemodialisa RSUP. Prof. R.D. Kandou Manado"..., hlm. 2

hemodialisis yaitu 50%. Hemodialisis dilakukan untuk mengurangi rasa sakit yang dialami oleh pasien gagal ginjal kronik.<sup>4</sup>

Pasien gagal ginjal kronik harus menjalani terapi hemodialisis atau cuci darah setiap minggunya. Pasien yang menderita gagal ginjal kronik rentan mengalami berbagai macam masalah dalam dirinya seperti, tidak memiliki harapan, cemas, khawatir masalah keuangan, kehilangan fungsi seksual, beban keluarga dan kehilangan kemandirian.<sup>5</sup> Oleh karena itu pasien membutuhkan dorongan motivasi untuk mengurangi beban psikis yang dialami pasien.

Bantuan spiritual merupakan salah satu cara untuk membuat rasa optimis dan sikap selalu sabar terhadap pasien dalam menghadapi segala cobaan dari Allah. Allah selalu memerintahkan manusia untuk selalu sabar dalam menghadapi segala musibah yang menghadangnya, baik itu ujian, cobaan, ataupun peringatan dari Allah. Namun kenyataannya sebagian besar orang yang menderita sakit tidak bisa menerima keadaanya. Mereka mengalami dilema yang luar biasa, seperti perasaan cemas, marah, tidak percaya diri dan mudah putus asa, dengan kondisi tersebut perlu adanya bimbingan keagamaan bagi pasien di rumah sakit. Hal tersebut bertujuan agar pasien mendapatkan keikhlasan, kesabaran, ketenangan dan dapat memotivasi kesembuhannya.

Menyadari pentingnya peran bimbingan rohani Islam, maka seharusnya rumah sakit perlu memberikan dua bentuk pelayanan yaitu : Pertama Pelayanan aspek fisik yaitu perawatan dan pengobatan (medik) yang kedua pelayanan

---

<sup>4</sup> Riyan Dwi Rika Ada, Perawat Pasien Gagal Ginjal Kronik, Wawancara Pribadi, Batang, 12 November 2019

<sup>5</sup> Kurniasih Ayu Archentari, dkk, "Harga Diri dan Kualitas Hidup pada Pasien dengan *Chronic Kidney Disease* yang menjalani Hemodialisis"..., hlm. 139



aspek non fisik yaitu rohani dalam bentuk santunan agama (spiritual). Kedua bentuk layanan tersebut harus dikerjakan secara terpadu (holistik) agar diperoleh hasil yang baik yaitu menolong dan membina manusia seutuhnya dengan fitrahnya.<sup>6</sup>

Bimbingan rohani Islam merupakan salah satu bentuk pelayanan yang diberikan kepada pasien untuk menuntun pasien agar mendapatkan keikhlasan, kesabaran dan ketenangan dalam menghadapi sakit. Bentuk pelayanan rohani ini menitikberatkan kepada pasien bahwa kesembuhan dan kesehatan adalah rahmat serta kekuasaan Allah SWT.<sup>7</sup>

Bimbingan rohani Islam adalah proses pemberian bantuan, pemeliharaan, pengembangan dan pengobatan ruhani dari segala macam gangguan dan penyakit yang mengotori kesucian fitrah ruhani manusia agar selamat sejahtera dunia akhirat didasarkan kepada tuntunan *al-Qur'an*, *al-Sunnah* dan hasil ijtihad melalui metodologi penalaran dan pengembangan secara : *istinbathiy* (deduktif), *istiqro'iy* (induktif/riset), *iqtibasy* (meminjam teori) dan *'irfaniy* (laduni/hudhuri).<sup>8</sup>

Sedangkan pengertian bimbingan rohani Islam di rumah sakit adalah salah satu bentuk pelayanan yang diberikan kepada pasien untuk menuntun pasien agar mendapatkan keikhlasan, kesabaran dan ketenangan dalam

<sup>6</sup> Zalussy Debby Styana, dkk, "Bimbingan Rohani Islam dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif bagi Pasien Stroke di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih" (Semarang: Jurnal Ilmu Dakwah, Vol. 36, No.1, Januari – Juni, 2016), hlm. 47

<sup>7</sup> Ati Mu'jizati, "Peran Bimbingan Rohani Islam dalam Memelihara Kesabaran Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Islam (RSUI) Harapan Anda Tegal Tahun 2008," *Skripsi Sarjana Sosial Islam* (Semarang: UIN Walisongo Semarang, 2009), hlm. 3

<sup>8</sup> Isep Zaenal, *Dasar-Dasar Keperawatan Rohani Islam untuk Pasien di Rumah Sakit* (Bandung: Pustaka Kasidah Cinta, 2014), hlm. 9



menghadapi sakitnya dalam rangka mengembangkan potensi dan menyadari kembali akan eksistensinya sebagai makhluk Allah SWT, agar dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat.<sup>9</sup>

Dengan adanya bimbingan rohani Islam dapat memberikan keikhlasan dan kesabaran kepada pasien dalam menghadapi cobaan. Selain itu, agar dapat mengamalkan ajaran agama dan menjadi lebih dekat dengan Allah SWT. Maka diperlukan bimbingan rohani bagi pasien yang berupa motivasi agar dapat mewujudkan semangat dan optimis kembali pada diri pasien. Dalam hal ini bimbingan rohani sangat dibutuhkan pasien untuk dapat menenangkan hati atau jiwa pasien yang sedang gelisah akan penyakitnya sehingga pasien dapat terdorong untuk segera sehat.

Motivasi berasal dari kata *movere* dalam bahasa Latin, yang artinya bergerak. Berbagai hal yang bisanya terkandung tentang motivasi antara lain adalah keinginan, harapan, kebutuhan, tujuan, sasaran, dorongan dan insentif.<sup>10</sup>

Motivasi adalah istilah yang memiliki pengertian sangat luas, dipergunakan dalam psikologi untuk melingkupi keadaan-keadaan dan kondisi-kondisi dalam mengaktifkan, memberi energi dan menggerakkan organisme menuju kepada tingkah laku yang mengarah pada tujuan tertentu.<sup>11</sup> Maka motivasi sangat dibutuhkan bagi pasien agar dapat menumbuhkan rasa semangat pada diri pasien yang akan menumbuhkan kesembuhan pasien.

<sup>9</sup> Musfir bin Said Az Zahrani, *Konseling Terapi* (Jakarta: Gema Insani, 2005), hlm. 461

<sup>10</sup> Anisatun Nur Fariidah, "Pengaruh Bimbingan Rohani Islam terhadap Motivasi Kesembuhan Pasien di RSUP DR.Sardjito Yogyakarta", *Skripsi* (Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga, 2017), hlm. 5

<sup>11</sup> Sutardjo A. Wiramihardja, *Pengantar Psikologi Klinis* (Bandung: Refika Aditama, 2006), hlm. 7



Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia (QIM) merupakan salah satu rumah sakit yang ada di Kabupaten Batang. Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia (QIM) telah mendapatkan Izin Prinsip Pembangunan Rumah Sakit dari Bupati Batang nomor 503/0154/2007 tanggal Januari 2007 dan Izin Operasional berdasarkan SK. Bupati Batang nomor 445/188/2010 tanggal 31 Mei 2010 yang kemudian dilakukan *Soft Opening* pada tanggal 3 Juni 2010.<sup>12</sup>

Rumah sakit Qolbu Insan Mulia (QIM) merupakan salah satu rumah sakit yang mempunyai petugas binroh tetap, sehingga petugas dapat langsung memantau keadaan pasien. Selain itu di rumah sakit Qolbu Insan Mulia (QIM) pelaksanaan bimbingan rohani Islam diberikan kepada semua jenis pasien, tak hanya pasien rawat inap tetapi juga kepada pasien rawat jalan, salah satunya kepada pasien gagal ginjal kronik yang setiap minggunya menjalankan cuci darah. Semua pasien baik yang dirawat inap ataupun rawat jalan, semuanya mendapatkan bimbingan wajib minimal satu kali.

Rumah sakit Qolbu Insan Mulia (QIM) memberikan pelayanan bimbingan rohani khususnya pada pasien yang menderita penyakit gagal ginjal kronik.<sup>13</sup> Hal tersebut untuk menolong dan memberikan motivasi agar dapat mengurangi beban psikisnya. Selain itu untuk memberikan dorongan motivasi bagi kesembuhan dirinya.

Berdasarkan uraian di atas, mendorong peneliti mengangkat tema ini dengan judul **“PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENUMBUHKAN MOTIVASI KESEMBUHAN PASIEN GAGAL**

<sup>12</sup> www.rsqim.com, Diakses hari Kamis, 11 Juli 2019 Pukul 09.36 WIB

<sup>13</sup> Ahmad Yahya, Petugas Binroh, Wawancara Pribadi, Batang, 9 April 2019



## **GINJAL KRONIK DI RUMAH SAKIT QOLBU INSAN MULIA (QIM) BATANG”.**

### **B. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang masalah yang penulis paparkan di atas, maka untuk memfokuskan penelitian ini disusunlah rumusan masalah guna memudahkan pencarian jawaban. Adapun rumusan masalahnya sebagai berikut:

1. Bagaimana motivasi kesembuhan pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia (QIM) Batang ?
2. Bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan motivasi kesembuhan pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia (QIM) Batang ?

### **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui atau mencari jawaban dari rumusan masalah. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui motivasi kesembuhan pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia (QIM) Batang.
2. Untuk mengetahui pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan motivasi kesembuhan pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia (QIM) Batang.



#### **D. Kegunaan Penelitian**

Adapun kegunaan dalam penelitian ini adalah:

##### **1. Kegunaan Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan baru tentang pelaksanaan bimbingan rohani Islam untuk menumbuhkan motivasi kesembuhan pasien gagal ginjal kronik bagi para pembaca umumnya dan penulis pada khususnya.

##### **2. Kegunaan Praktis**

Penelitian ini diharapkan mampu memberi sumbangan pemikiran bagi para rohaniawan di rumah sakit Qolbu Insan Mulia (QIM) Batang dalam melaksanakan bimbingan rohani Islam terhadap pasien maupun keluarga pasien.

#### **E. Tinjauan Pustaka**

##### **1. Deskripsi Teori**

###### **a. Bimbingan Rohani Islam**

Bimbingan rohani Islam secara umum pada dasarnya merupakan suatu pemberian bantuan kepada seseorang yang mengalami kesulitan, baik lahiriah maupun batiniah, yang menyangkut kehidupan di masa kini dan masa mendatang. Bantuan tersebut berupa pertolongan di bidang mental dan spiritual, dengan maksud agar orang yang bersangkutan mampu mengatasi kesulitannya dengan kemampuan yang ada pada

dirinya sendiri, melalui kekuatan iman dan takwa.<sup>14</sup> Bimbingan rohani Islam menurut Dzakiyah Darajat merupakan suatu upaya pemberian kebutuhan rohani agar menuju arah yang lebih baik, sehingga pada hakekatnya dapat meningkatkan kesadaran untuk selalu berbuat baik.<sup>15</sup>

Konseling Islami bertujuan membangun kehidupan sakinah, kehidupan tidak hanya sekedar mencapai kemakmuran, tetapi juga ketentraman hidup spiritual. Proses konseling Islami tertinggi adalah konseling spiritual, dalam arti pemecahan dan penyelesaian masalah kehidupan manusia tidak hanya sekedar dilandasi pada dimensi material (fisik), tetapi juga pada dimensi spiritual. Semua penyakit mental manusia (rasa takut, was-was, kebencian, kecemburuan, perasaan tidak tenang, perasaan terancam, takut mati dan lain-lain) adalah berpusat pada dimensi spiritual. Ada beberapa pendekatan dalam proses konseling, pendekatan dimaksud sebagai upaya bagaimana pasien diperlakukan dan disikapi dalam penyelenggaraan konseling Islami yaitu:

1) Pendekatan fitrah

Pendekatan ini memandang bahwa manusia pada dasarnya memiliki potensi untuk hidup sehat secara fisik dan mental serta sekaligus berpotensi untuk sembuh dari penyakit yang dideritanya.

2) Pendekatan *saadah mutawazinah* (Keseimbangan antara dunia dan akhirat)

<sup>14</sup> M. Arifin, *Pedoman Pelaksanaan Bimbingan dan Penyuluhan Agama* (Jakarta: Golden Tayaran Press, 1982), hlm. 2

<sup>15</sup> Dzakiyah Darajat, *Ilmu Jiwa Agama* (Jakarta: Bulan Bintang, 2003), hlm. 88





Diketahui bahwa Islam mengajarkan hakikat kebahagiaan dunia adalah untuk kebahagiaan akhirat. Oleh karena itu, kesinambungan saadah (kebahagiaan) di dunia dan akhirat merupakan kesempurnaan Islam.

### 3) Pendekatan kemandirian

Pendekatan ini dilakukan atas konsep diri pasien agar tetap percaya diri, sehingga mereka mampu untuk menyelesaikan masalahnya secara mandiri.

### 4) Pendekatan keterbukaan

Konseling Islami harus dalam suasana keterbukaan, dari pihak pasien maupun konselor agar proses konseling berjalan dengan lancar dan nyaman.

### 5) Pendekatan kesukarelaan

Proses konseling harus didasarkan sukarela tidak ada paksaan dari pasien maupun konselor.<sup>16</sup>

## b. Motivasi Kesembuhan

Secara bahasa kata motivasi berasal dari Bahasa Inggris *motivation* yang kata kerjanya adalah *motivate* yang berarti “*to provide with motives, as the characters in a story or play*”. Artinya: “sebagai karakter dalam cerita atau permainan.” Dalam kamus Umum Bahasa Indonesia istilah motivasi berarti sebab-sebab yang menjadi dorongan bagi tindakan

<sup>16</sup> Saiful Akhyar Lubis, *Konseling Islami: Kyai dan Pesantren* (Yogyakarta:ELSAQ Press, 2007), hlm. 126-131

seseorang. Berdasarkan itu, dapat dijelaskan bahwa motivasi adalah dorongan yang menyebabkan seseorang melakukan suatu perbuatan.<sup>17</sup>

Dalam istilah psikologi, motivation adalah “*a general term referring to the regulation of need-satisfying and goal-seeking behaviors.*” Artinya: “motivasi adalah istilah umum yang merujuk kepada perputaran pemenuhan kebutuhan dan tujuan tingkah laku.” Dengan kata lain motivasi merupakan dorongan yang menyebabkan seseorang melakukan suatu tingkah laku. Dorongan itu dapat muncul dari tujuan dan kebutuhan.<sup>18</sup>

Menurut *World Health Organization*, kesehatan atau kesembuhan adalah keadaan (status) sehat secara utuh secara fisik, mental (rohani) dan sosial, dan bukan hanya suatu keadaan yang bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan. Sehat dikatakan sebagai orang yang tidak mengalami gangguan atau kesakitan.<sup>19</sup>

Kesehatan pada prinsipnya berada pada rentangan yang kontinum, yaitu antara titik yang benar-benar sakit dan titik yang benar-benar sehat. Sehat didefinisikan sebagai suatu kondisi keseimbangan antara status kesehatan jasmani, mental, sosial dan spiritual yang memungkinkan orang tersebut hidup secara mandiri dan produktif yang memerlukan intervensi pengobatan dan perawatan karena keduanya mempunyai peran

<sup>17</sup> Baharudin, *Paradigma Psikologi Islam Studi tentang Elemen Psikologi dari Al-Quran* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007), hlm. 238

<sup>18</sup> Baharudin, *Paradigma Psikologi Islam Studi tentang Elemen Psikologi dari Al-Quran...*, hlm. 238

<sup>19</sup> Rizky Hardhiyani, “Hubungan Komunikasi *Therapeutic* Perawat dengan Motivasi Sembuh pada Pasien Rawat Inap di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Kalisari Batang” *Skripsi Sarjana Psikologi* (Semarang: UNNES, 2013), hlm. 18



yang sama dalam penyembuhan penyakit. Berdasarkan definisi diatas dapat diambil kesimpulan bahwa sembuh adalah hal yang baik atau pulih menjadi sehat kembali setelah sakit. Sedangkan kesembuhan adalah suatu keadaan perihal sembuh.<sup>20</sup>

c. Gagal Ginjal Kronik

Penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah besar di dunia. Gagal ginjal kronik merupakan suatu penyakit yang menyebabkan fungsi organ ginjal mengalami penurunan hingga akhirnya tidak mampu melakukan fungsinya dengan baik.<sup>21</sup> Bentuk intervensi medis yang dilakukan untuk pasien gagal ginjal kronik adalah hemodialisis. Hemodialisis adalah sebuah proses pemindahan cairan dan mengatasinya melalui sebuah membran semi permeabel dalam dialisat dengan melewati darah melalui ginjal buatan. Hemodialisis paling sering dilakukan dalam jangka waktu 3 hingga 4 jam, tetapi juga dapat dilakukan secara lebih pelan dalam sehari atau semalam.<sup>22</sup>

---

<sup>20</sup> Rizky Hardhiyani, "Hubungan Komunikasi *Therapeutic* Perawat dengan Motivasi Sembuh pada Pasien Rawat Inap di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Kalisari Batang"..., hlm. 18

<sup>21</sup> Alfians R Belian Ali, dkk, "Perbandingan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Comorbid Faktor Diabetes Melitus dan Hipertensi di Ruangan Hemodialisa RSUP. Prof. R.D. Kandou Manado"..., hlm. 2

<sup>22</sup> Kurniasih Ayu Archentari, dkk, "Harga Diri dan Kualitas Hidup pada Pasien dengan *Chronic Kidney Disease* yang menjalani Hemodialisis"..., hlm. 139

## 2. Penelitian yang Relevan

Berdasarkan tema penelitian, latar belakang dan rumusan masalah di atas maka dapat diambil tinjauan pustaka yang ada relevansinya dengan penelitian ini, diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Skripsi Khoirul Anam. (2017). Yang berjudul “*Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap RSUD Kabupaten Batang*”. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan bimbingan rohani Islam bagi pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Batang dilakukan oleh petugas rohani sesuai jadwal dari hari Senin-Sabtu pukul 08.00-16.00 WIB. Sedangkan hari Minggu petugas rohani menggunakan sistem *On Call*. Petugas rohani dalam melakukan bimbingan menggunakan metode langsung (komunikasi langsung) atau “*face to face*” dan tidak langsung (komunikasi tidak langsung). Adapun bentuk materi yang disampaikan meliputi bimbingan akidah, bimbingan akhlak dan bimbingan ibadah. Sedangkan model dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam di RSUD Kabupaten Batang seorang petugas rohani menggunakan model *al-hikmah, al-mau'izhoh hasanah* dan *al-mujadalah*.<sup>23</sup>

Perbedaan antara skripsi Khoirul Anam dengan skripsi penulis yaitu pada skripsi Khoirul Anam pembahasan tentang pelaksanaan bimbingan rohani Islam bagi pasien rawat inap secara keseluruhan. Sedangkan pembahasan penelitian penulis tentang pelaksanaan bimbingan rohani

---

<sup>23</sup> Khoirul Anam, “Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap RSUD Kabupaten Batang” *Skripsi Sarjana Sosial* (Pekalongan: Perpustakaan IAIN Pekalongan, 2017), hlm. 66-75



Islam bagi pasien gagal ginjal kronik, namun lebih difokuskan kepada pelaksanaan bimbingan rohani Islam.

- b. Skripsi Muhammad Khafidhin. (2018). Yang berjudul “*Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam dalam Memelihara Kesabaran Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan*”. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien rawat inap di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan mengalami beragam masalah karena sakit yang diderita, mulai dari kecemasan, putus asa, tidak nafsu makan, mudah marah, bingung, bicara banyak dan susah tidur. Hasil kedua menunjukkan bahwa pelaksanaan bimbingan rohani Islam di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan banyak memberikan dampak positif kepada pasien: *pertama*, menumbuhkan rasa sabar dan ikhlas pada diri pasien. *Kedua*, menumbuhkan rasa tenang pada diri pasien, serta menghilangkan rasa cemas pada diri pasien. Karena dengan adanya bimbingan rohani Islam pasien bisa tersugesti, lebih tenang, lebih sabar, dan mau berikhtiar serta bersemangat untuk cepat sembuh.<sup>24</sup>

Perbedaan antara skripsi Muhammad Khafidhin dengan skripsi penulis yaitu pada skripsi Muhammad Khafidhin pembahasan bimbingan rohani Islam dilakukan lebih fokus untuk memelihara kesabaran pasien rawat inap. Sedangkan pembahasan penelitian penulis lebih difokuskan dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam bagi pasien gagal ginjal kronik di rumah sakit QIM.

---

<sup>24</sup> Muhammad Khafidhin, “Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam dalam Memelihara Kesabaran Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan” *Skripsi Sarjana Sosial* (Pekalongan: Perpustakaan IAIN Pekalongan, 2018), hlm. 74-80



c. Skripsi Ati Mu'jizati. (2009). Yang berjudul "*Peran Bimbingan Rohani Islam dalam Memelihara Kesabaran Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Harapan Anda Tegal*". Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran bimbingan rohani Islam di rumah sakit umum Islam Harapan Anda Tegal sangat besar yaitu: (1) Menumbuhkan rasa sabar dan ikhlas pada diri pasien dan keluarganya sesuai materi yang disampaikan (2) Memotivasi kesembuhan pasien (3) menumbuhkan rasa tenang pada diri pasien, serta menghilangkan rasa gelisah pada diri pasien. Karena dengan adanya bimbingan rohani Islam pasien bisa tersugesti, lebih tenang, lebih sabar, dan mau berikhtiar serta bersemangat untuk cepat sembuh selain itu pasien juga selalu memasrahkan dirinya kepada Allah SWT.<sup>25</sup>

Perbedaan antara skripsi Ati Mu'jizati dengan skripsi penulis yaitu pada skripsi Ati Mu'jizati lebih menekankan pada peran bimbingan rohani Islam untuk memelihara kesabaran pasien rawat inap. Sedangkan pembahasan penelitian penulis lebih menekankan pada pelaksanaan bimbingan rohani Islam bagi pasien gagal ginjal kronik di rumah sakit QIM untuk menumbuhkan motivasi kesembuhan pasien tersebut.

d. Skripsi Kholissatul Isnaini. (2016). Yang berjudul "*Peranan Bimbingan Rohani Islam dalam Menurunkan Stres Pasien Kanker Payudara di RSI Sultan Agung Semarang*". Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien kanker payudara mayoritas mengalami stres ketika pertama kali mengetahui penyakitnya. Pasien mengalami tingkat stres yang berbeda

---

<sup>25</sup> Ati Mu'jizati, "Peran Bimbingan Rohani Islam dalam Memelihara Kesabaran Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Islam (RSUI) Harapan Anda Tegal Tahun 2008....", hlm. 90-92



diantaranya stres tingkat I, II, III, IV, V dan VI. Namun dalam penelitian tersebut penulis hanya menemukan tingkat stres I, II, III, IV, dan V. Dari berbagai tingkatan stres tersebut ditandai dengan rasa gelisah, shock (kaget), gemeteran, tekanan darah naik, mengalami masalah dalam pencernaan, sulit berbicara, susah makan dan susah tidur. Hasil kedua menunjukkan bahwa peran bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung Semarang dilakukan dalam bentuk: pertama, menumbuhkan rasa sabar dan ikhlas pada diri pasien kanker payudara dengan cara memberikan motivasi dan menceritakan kisah inspiratif. Kedua, menumbuhkan rasa tenang pada diri pasien dengan memberikan materi akidah dan ibadah guna mendekatkan diri kepada Allah serta meminta kesembuhan pada Allah.<sup>26</sup>

Perbedaan antara skripsi Kholissatul Isnaini dengan skripsi penulis yaitu pada skripsi Kholissatul Isnaini pembahasan bimbingan rohani Islam dilakukan untuk menurunkan stres pasien kanker payudara dengan berbagai metode. Sedangkan pembahasan penelitian penulis, lebih fokus pada pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan motivasi kesembuhan bagi pasien gagal ginjal kronik di rumah sakit QIM Batang.

### 3. Kerangka Berpikir

Berdasarkan analisis teori di atas, bahwa pelaksanaan bimbingan rohani Islam merupakan suatu pemberian layanan yang dibutuhkan bagi pasien. Dengan adanya bimbingan rohani Islam menuntun pasien agar

<sup>26</sup> Kholissatul Isnaini, "Peranan Bimbingan Rohani Islam dalam Menurunkan Stres Pasien Kanker Payudara di RSI Sultan Agung Semarang", *Skripsi Sarjana Sosial Islam* (Semarang: UIN Walisongo, 2016), hlm. 89-99

mendapatkan keikhlasan, kesabaran, dan ketenangan dalam menghadapi cobaan sakitnya. Hal ini sesuai dengan pengertian bimbingan rohani Islam yang secara umum menjelaskan bahwa bimbingan rohani Islam adalah suatu pemberian bantuan kepada seseorang yang mengalami kesulitan, baik lahiriah maupun batiniah, yang menyangkut kehidupan di masa kini dan masa mendatang. Bantuan tersebut berupa pertolongan di bidang mental dan spiritual, dengan maksud agar orang yang bersangkutan mampu mengatasi kesulitannya dengan kemampuan yang ada pada dirinya sendiri, melalui kekuatan iman dan takwa.<sup>27</sup>

Menurut *World Health Organization*, kesehatan atau kesembuhan adalah keadaan (status) sehat secara utuh secara fisik, mental (rohani) dan sosial, dan bukan hanya suatu keadaan yang bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan. Sehat dikatakan sebagai orang yang tidak mengalami gangguan atau kesakitan.<sup>28</sup>

Sakit dalam Al-Quran diklasifikasikan menjadi dua hal. Pertama, sakit yang berkaitan dengan penyakit yang ada di dalam dada manusia atau penyakit rohani. Kedua, penyakit yang berkaitan dengan penyakit fisik.<sup>29</sup> Seseorang yang divonis menderita penyakit kronis adalah orang yang menderita suatu penyakit fisik sehingga sering keluar masuk rumah sakit. Tak hanya menderita penyakit fisik, biasanya pasien mengalami gangguan jiwa dan mental karena penyakit yang dideritanya. Mereka membutuhkan

<sup>27</sup> M. Arifin, *Pedoman Pelaksanaan Bimbingan dan Penyuluhan Agama...*, hlm. 2

<sup>28</sup> Rizky Hardhiyani, "Hubungan Komunikasi *Therapeutic* Perawat dengan Motivasi Sembuh pada Pasien Rawat Inap di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Kalisari Batang"..., hlm. 18

<sup>29</sup> Abdul Basit, *Konseling Islam* (Depok: Kencana, 2017), hlm. 44-45



bantuan keagamaan yang berupa bimbingan rohani Islam yang berguna untuk memberikan keikhlasan, kesabaran dan ketenangan pasien untuk menghadapi cobaannya dan untuk memotivasi kesembuhan dirinya.

Dari uraian di atas, bahwa adanya bimbingan rohani Islam bagi pasien gagal ginjal kronik dapat menumbuhkan motivasi kesembuhan bagi diri pasien. Selain itu, bimbingan rohani Islam bagi pasien gagal ginjal kronik dapat menuntun pasien agar ikhlas, sabar dan tenang dalam menghadapi cobaan penyakitnya. Petugas rohani memberikan bimbingan rohani Islam kepada pasien melalui doa-doa, dzikir dan nasehat.

## **F. Metode Penelitian**

### **1. Jenis dan Pendekatan Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian lapangan yaitu penelitian yang dimaksud untuk menyimpulkan informasi mengenai status gejala yang ada, yaitu keadaan gejala menurut apa adanya pada saat penelitian dilakukan, artinya tidak untuk menguji hipotesis tertentu, tetapi hanya menggambarkan apa adanya tentang suatu variabel, gejala, atau keadaan.<sup>30</sup>

Sedangkan pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif, yaitu pendekatan penelitian yang memerlukan pemahaman yang mendalam dan menyeluruh, berhubungan dengan objek yang diteliti, menjawab permasalahan untuk mendapatkan data-data

---

<sup>30</sup> Suharsimi Arikunto, *Manajemen Penelitian* (Jakarta: Rineka Cipta, 2005), hlm. 234

kemudian dianalisis dan mendapatkan kesimpulan penelitian dalam situasi dan kondisi tertentu.<sup>31</sup>

## 2. Sumber Data Penelitian

Untuk mendapatkan data-data yang valid maka diperlukan sumber data yang valid pula. Dalam penelitian ini ada dua sumber data, yaitu:

### a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diambil secara langsung dari sumbernya/objek yang diamati.<sup>32</sup> Dalam penelitian ini sumber data primernya adalah petugas rohani (Binroh) dan pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit QIM Batang.

### b. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang diambil tidak langsung dari sumbernya, bisa diperoleh dari data yang sudah ada maupun mengutip dari literatur.<sup>33</sup> Dapat berupa bahan bacaan, semua buku, dokumen, arsip, skripsi.

## 3. Teknik Pengumpulan Data

### a. Metode Observasi

Observasi adalah proses pencatatan pola perilaku subjek, objek, atau kejadian yang sistematis tanpa adanya pertanyaan atau komunikasi dengan individu-individu yang diteliti.<sup>34</sup> Metode ini dilakukan dengan

<sup>31</sup> Iskandar, *Metode Penelitian Pendidikan dan Sosiasal (Kuantitatif dan Kualitatif)* (Jakarta: Gaung Persada Press, 2008), hlm. 17

<sup>32</sup> Yusuf Nalim & Salafudin, *Statistika Deskriptif* (Pekalongan: Stain Press, 2012), hlm. 43

<sup>33</sup> Yusuf Nalim & Salafudin, *Statistika Deskriptif...*, hlm. 43

<sup>34</sup> Etta Mamang Sangaji dan Sopiah, *Metodologi Penelitian* (Yogyakarta: C.V Andi Offset, 2010), hlm. 171-172



jalan mengamati dan terjun langsung ke dalam lingkungan. Metode ini digunakan untuk mengetahui dan melihat langsung bagaimana motivasi kesembuhan pasien gagal ginjal kronik di rumah sakit QIM Batang. Selain itu juga untuk mengetahui dan melihat bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan motivasi kesembuhan pasien gagal ginjal kronik di rumah sakit QIM Batang.

b. Metode Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu. Di samping memerlukan waktu yang cukup lama untuk mengumpulkan data, dengan metode *interview* peneliti harus memikirkan tentang pelaksanaannya.<sup>35</sup>

Subjek wawancara dalam hal ini adalah petugas rohani (Binroh), pasien gagal ginjal kronik di rumah sakit QIM Batang. Metode ini digunakan untuk memperoleh data mengenai motivasi kesembuhan pasien gagal ginjal kronik di rumah sakit QIM Batang. Selain itu juga untuk memperoleh data mengenai pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan motivasi kesembuhan pasien gagal ginjal kronik di rumah sakit QIM Batang. Metode ini dilakukan secara inisiatif melalui tanya jawab kepada petugas rohani di Rumah Sakit QIM Batang.

---

<sup>35</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (Jakarta: Rineka Cipta, 2006), hlm. 5



### c. Metode dokumentasi

Metode dokumentasi adalah penelaahan terhadap referensi-referensi yang berhubungan dengan fokus permasalahan penelitian. Dokumen-dokumen yang dimaksud adalah dokumen pribadi, dokumen resmi, referensi-referensi, foto-foto, dan rekaman kaset.<sup>36</sup> Metode ini digunakan untuk mengumpulkan data yang bersifat dokumenter seperti letak geografis, struktur organisasi, keadaan petugas binroh dan pasien, sarana dan prasarana, serta gambaran mengenai bimbingan rohani Islam yang ada di Rumah Sakit QIM Batang.

### 4. Teknik Analisa Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari pengamatan, wawancara, catatan lapangan, dan studi dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data kesintesis, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan mana yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami diri sendiri dan orang lain.<sup>37</sup> Proses analisis data dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber yaitu dari informasi kunci hasil wawancara, dari hasil pengamatan yang tercatat dalam berkas lapangan, dan hasil studi dokumentasi.

Dalam penelitian ini, metode analisis data yang digunakan adalah sebagai berikut:

<sup>36</sup> Iskandar, *Metode Penelitian Pendidikan dan Sosial (Kuantitatif dan Kualitatif)*..., hlm. 219

<sup>37</sup> Iskandar, *Metode Penelitian Pendidikan dan Sosial (Kuantitatif dan Kualitatif)*..., hlm. 221-222

a. Keabsahan data

Keabsahan data merupakan unsur yang tidak dapat dipisahkan dari tubuh pengetahuan penelitian kualitatif. Dengan kata lain, apabila peneliti mengadakan pemeriksaan terhadap keabsahan data secara cermat sesuai dengan teknikanya, sehingga jelas bahwa hasil upaya penelitiannya benar-benar bisa dipertanggungjawabkan dari segala segi.<sup>38</sup>

b. Triangulasi

Triangulasi merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai perbandingan terhadap data yang diperoleh tersebut.<sup>39</sup> Adapun langkah-langkah yang dilakukan peneliti dalam analisis data ini antara lain:

1) Reduksi data (*Reduction Data*)

Reduksi data adalah proses pemilihan, pengabstrakan, penyederhanaan, pemusatan perhatian, dan transparansi data kasar yang muncul dalam catatan lapangan. Mereduksi kata berarti merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal penting, mencari tema, dan polanya.

2) Penyajian data (*Display Data*)

Display data adalah suatu proses pengorganisasian data sehingga mudah dianalisis dan disimpulkan. Penyajian data dalam penelitian ini berbentuk uraian, dapat disertai gambar, skema, tabel,

---

<sup>38</sup> Lexy J. Moloeng, *Metodologi Penelitian Kualitatif, Cet. Ke-13* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2000), hlm. 320

<sup>39</sup> Lexy J. Moloeng, *Metodologi Penelitian Kualitatif, Cet. Ke-13...*, hlm. 247

rumus, dan lain-lain. Hal ini disesuaikan dengan jenis data yang terkumpul dalam proses pengumpulan data, baik dari data wawancara, observasi, maupun dokumentasi.

### 3) Kesimpulan data

Langkah ketiga ini dimulai dengan mencari pola, tema hubungan, dan hal-hal yang sering muncul yang mengarah pada pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan motivasi kesembuhan pasien gagal ginjal kronik dan diakhiri dengan menarik kesimpulan sebagai hasil temuan di lapangan.

## G. Sistematika Penulisan Skripsi

Untuk mempermudah dalam pembahasan penelitian ini, penulis menyusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I Pendahuluan, meliputi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, tinjauan pustaka, pendekatan penelitian dan sistematika penulisan skripsi.

BAB II Bimbingan Rohani Islam, Motivasi Kesembuhan Pasien dan Gagal Ginjal Kronik, meliputi bimbingan rohani Islam terdiri atas: pengertian bimbingan rohani Islam, fungsi bimbingan rohani Islam, dasar-dasar dan tujuan bimbingan rohani Islam, metode dan teknik bimbingan rohani Islam, dan materi bimbingan rohani Islam, kemudian motivasi kesembuhan terdiri atas: pengertian motivasi kesembuhan, fungsi motivasi, teori-teori motivasi, faktor-faktor motivasi kesembuhan, dan hubungan antara bimbingan rohani Islam dan motivasi kesembuhan. Sedangkan gagal ginjal kronik terdiri atas: pengertian

gagal ginjal kronik, penyebab gagal ginjal kronik, dan gejala-gejala gagal ginjal kronik.

BAB III Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam dalam Menumbuhkan Motivasi Kesembuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik di rumah sakit QIM Batang, meliputi gambaran umum Rumah Sakit QIM Batang yang berisikan sejarah rumah sakit QIM Batang, lokasi rumah sakit QIM Batang, visi, misi dan tujuan rumah sakit QIM Batang, fasilitas dan sarana prasarana yang ada di rumah sakit QIM Batang, pelayanan di rumah sakit QIM Batang, struktur organisasi kerohanian di rumah sakit QIM Batang dan jumlah petugas binroh di rumah sakit QIM Batang. Kemudian pada bagian selanjutnya membahas mengenai motivasi kesembuhan pasien gagal ginjal kronik di rumah sakit QIM Batang. Dan pada bagian terakhir membahas mengenai pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan motivasi kesembuhan pasien gagal ginjal kronik di rumah sakit QIM Batang.

BAB IV Analisis Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam dalam Menumbuhkan Motivasi Kesembuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit QIM Batang, meliputi analisis motivasi kesembuhan pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit QIM Batang dan analisis pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan motivasi kesembuhan pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit QIM Batang.

BAB V Penutup, yang berisi kesimpulan dan saran-saran.





## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis penelitian dan pembahasan diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Motivasi kesembuhan pasien gagal ginjal kronik di rumah sakit QIM Batang *Pertama*, memiliki sikap positif, berupa selalu optimis dan semangat bahwa penyakitnya akan sembuh serta selalu sabar dalam menghadapi penyakitnya. *Kedua*, berorientasi pada suatu tujuan, yaitu tujuan untuk sembuh, komponen-komponen pokok motivasi dapat menggerakkan, mengarahkan, dan menopang pasien gagal ginjal kronik menuju tujuannya yaitu kesembuhan. *Ketiga*, kekuatan/dorongan dari dalam dan luar diri pasien, bahwa banyak faktor yang dapat mempengaruhi motivasi untuk sembuh yang akan memberikan kekuatan pasien gagal ginjal kronik untuk semangat dan optimis dalam menghadapi sakit yang dideritanya.
2. Pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan motivasi kesembuhan pasien gagal ginjal kronik di rumah sakit QIM Batang meliputi:
  - a. Pelayanan bimbingan rohani Islam di rumah sakit QIM Batang bagi pasien gagal ginjal kronik diberikan setiap hari Senin-Sabtu sesuai dengan jadwal cuci darah
  - b. Metode bimbingan rohani Islam kepada pasien gagal ginjal kronik di rumah sakit QIM Batang secara langsung dan tidak langsung. Metode

bimbingan secara langsung lebih efektif karena petugas binroh langsung bertatap muka dengan pasien. Sedangkan metode tidak langsung berupa buku pedoman bagi pasien yang diterbitkan oleh rumah sakit dan berisi mengenai doa-doa.

- c. Materi yang disampaikan ketika pemberian layanan bimbingan rohani Islam meliputi: Ibadah, Aqidah dan Akhlak.
- d. Evaluasi dilakukan oleh petugas binroh setiap sebulan sekali guna meningkatkan kinerja dalam memberikan pelayanan bimbingan rohani Islam.
- e. Layanan bimbingan rohani Islam di rumah sakit QIM Batang mempunyai peran yang sangat penting dalam menumbuhkan motivasi kesembuhan pasien gagal ginjal kronik. karena dengan adanya bimbingan rohani Islam, pasien gagal ginjal lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT, lebih sabar, ikhlas dan tabah dalam menghadapi sakitnya. Dengan adanya bimbingan rohani Islam, pasien gagal ginjal kronik lebih tenang, optimis dan semangat untuk sembuh.

## **B. Saran-saran**

Sehubungan dengan hasil penelitian maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Petugas Binroh di rumah sakit QIM Batang perlu meningkatkan pelaksanaan bimbingan rohani Islam bagi pasien gagal ginjal kronik, karena dengan adanya bimbingan rohani Islam sangat berpengaruh dalam menumbuhkan motivasi kesembuhan pasien gagal ginjal kronik. Selain itu



layanan bimbingan rohani Islam diharapkan dilakukan secara lebih mendalam dan berkelanjutan dalam pemberian layanan kepada pasien gagal ginjal kronik.

2. Bagi Rumah Sakit QIM Batang seharusnya menambah personil petugas binroh, sehingga pelaksanaan bimbingan rohani Islam dapat lebih efektif. Dengan banyaknya pasien gagal ginjal kronik yang melakukan cuci darah tiap harinya dan kurangnya petugas binroh menjadikan kesulitan dalam memberikan layanan bimbingan rohani Islam. Selain itu juga hendaknya ada ruangan khusus untuk bimbingan rohani, sehingga pasien ataupun keluarga dapat berkonsultasi kapanpun dan tidak terbatas hanya pada saat mendapatkan kunjungan saja, sehingga pasien akan mendapatkan kepuasan tersendiri.
3. Bagi mahasiswa Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam diharapkan lebih mengembangkan keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki karena disiplin ilmu sosial yang sangat luas.
4. Bagi perpustakaan IAIN Pekalongan, perlu kiranya untuk menambah literatur mengenai bimbingan rohani Islam.



## DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, Nurul, 2008. "Studi Komparatif Model Bimbingan Rohani dalam Memotivasi Kesembuhan Pasien di Rumah Sakit Islam Sunan Kudus dan Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus Tahun 2008" *Skripsi Sarjana Sosial Islam*. Semarang: IAIN Walisongo
- A. Hallen. 2002. *Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Ciputat Pers
- A. Wiramihardja, Sutardjo. 2006. *Pengantar Psikologi Klinis*. Bandung: Refika Aditama
- Akhyar Lubis, Saiful . 2007. *Konseling Islami: Kyai dan Pesantren*. Yogyakarta: ELSAQ Press
- Anam, Khoirul. 2017. "Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap RSUD Kabupaten Batang" *Skripsi Sarjana Sosial*, Pekalongan: Perpustakaan IAIN Khafidhin, Muhammad. "Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam dalam Memelihara Kesabaran Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan" *Skripsi Sarjana Sosial*. Pekalongan: Perpustakaan IAIN Pekalongan
- Apriliani, Dinda. 2017. "Persepsi Pasien Unit Rawat Inap terhadap Kualitas Pelayanan Rohani dan Motivasi Kesembuhan di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Tahun 2019 (Studi Kasus Pasien Tuberkulosis dan Stroke)" *Skripsi Sarjana Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah
- Arifin, M. 1982. *Pedoman Pelaksanaan Bimbingan dan Penyuluhan Agama*. Jakarta: Golden Tayaran Press
- Arikunto, Suharsimi. 2005. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Ayu Archentari, Kurniasih. dkk., 2017. "Harga Diri dan Kualitas Hidup pada Pasien dengan *Chronic Kidney Disease* yang menjalani Hemodialisis". Bandung: Jurnal Psikologi Vol.16 No.2 Oktober
- Ayu Wahyuni, Firda. 2014. "Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual dengan Motivasi Kesembuhan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Yw-Umi Makassar", *Skripsi*. Makassar: Perpustakaan Universitas Islam Negeri Alauddin





- Baharudin.2007. *Paradigma Psikologi Islam Studi tentang Elemen Psikologi dari Al-Quran*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Basit, Abdul. 2017. *Konseling Islam*. Depok: Kencana
- Bayhakki. 2010. *Seri Asuhan Keperawatan Klien Gagal Ginjal Kronik*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Belian Ali, Alfians R. dkk,. 2017. “Perbandingan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Comorbid Faktor Diabetes Melitus dan Hipertensi di Ruang Hemodialisa RSUP. Prof. R.D. Kandou Manado”. Manado: e-Jurnal Keperawatan (e-Kp) Volume 5 No 2, Agustus
- Buku Pedoman Bimbingan Rohani bagi Pasien Rumah Sakit QIM
- Darajat, Dzakiyah. 2003. *Ilmu Jiwa Agama*. Jakarta: Bulan Bintang
- Debby Styana, Zalussy dkk,. 2016.“Bimbingan Rohani Islam dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif bagi Pasien Stroke di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih”, (Semarang: Jurnal Ilmu Dakwah, Vol. 36, No.1, Januari – Juni
- Dossey, Larry. 2007. *Sembuh Tanpa Dokter*. Jakarta: PT Serambi Ilmu Semesta
- Dwi Rika Ada, Riyan. Perawat Pasien Gagal Ginjal Kronik. Wawancara Pribadi
- Hamalik, Oemar. 2013. *Proses Belajar Mengajar*. Jakarta: Bumi Aksar
- Hamdani, *Bimbingan dan Penyuluhan* (Bandung: Pustaka Setia, 2012), hlm. 79-80
- Hardhiyani, Rizky. 2013. “Hubungan Komunikasi *Therapeutic* Perawat dengan Motivasi Sembuh pada Pasien Rawat Inap di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Kalisari Batang” *Skripsi Sarjana Psikologi*. Semarang: UNNESMu’jizati, Ati. 2009. “Peran Bimbingan Rohani Islam dalam Memelihara Kesabaran Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Islam (RSUI) Harapan Anda Tegal Tahun 2008,” *Skripsi Sarjana Sosial Islam*. Semarang: UIN Walisongo Semarang
- Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (Situasi Penyakit Ginjal Kronis
- Iskandar. 2008. *Metode Penelitian Pendidikan dan Sosisal (Kuantitatif dan Kualitatif)*. Jakarta: Gaung Persada Press



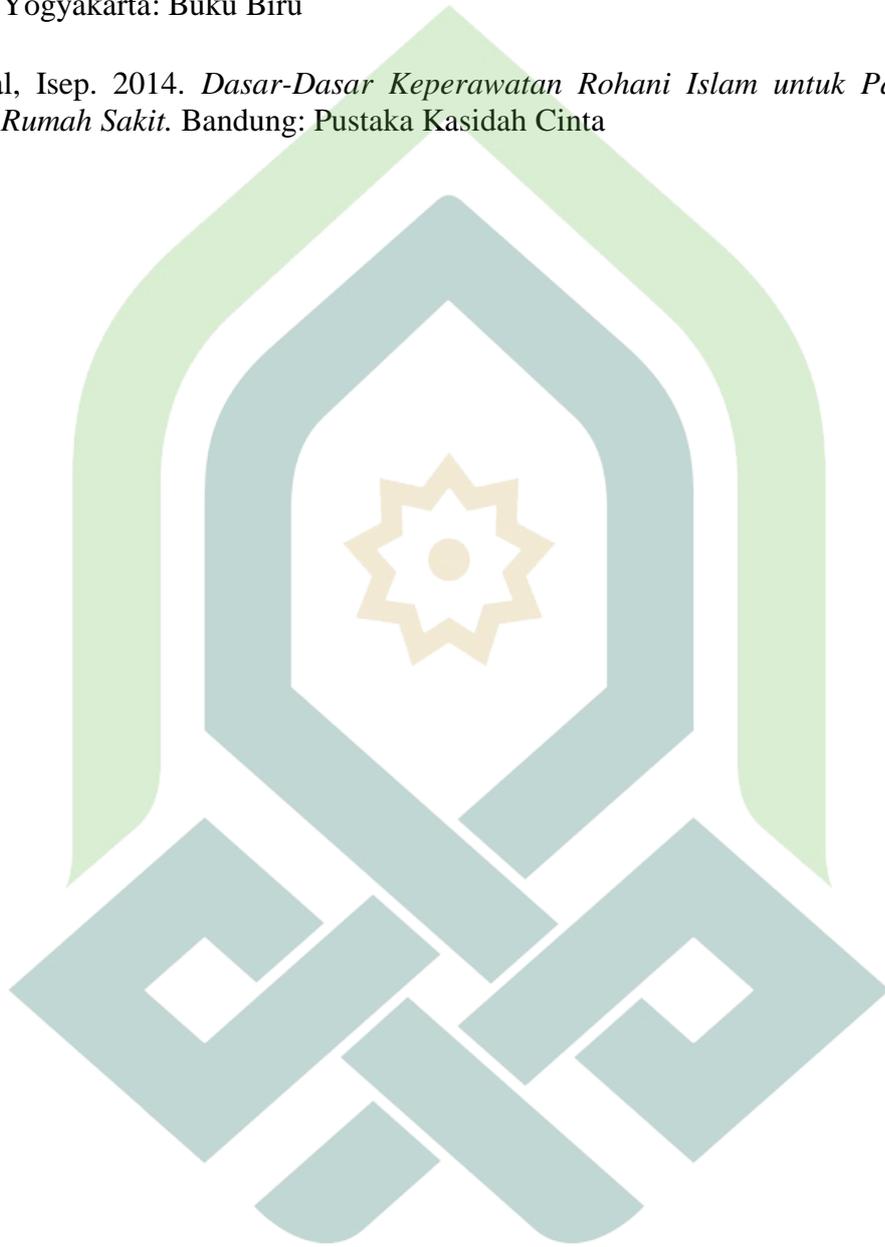
- Isnaini, Kholissatul. 2016. "Peranan Bimbingan Rohani Islam dalam Menurunkan Stres Pasien Kanker Payudara di RSI Sultan Agung Semarang", *Skripsi Sarjana Sosial Islam*. Semarang: UIN Walisongo
- J. Moloeng, Lexy. 2000. *Metodologi Penelitian Kualitatif, Cet. Ke-13*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Mamang Sangaji, Etta dan Sopiha. 2010. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: C.V Andi Offset
- Musfir bin Said Az Zahrani. 2005. *Konseling Terapi*. Jakarta: Gema Insani
- Nalim, Yusuf & Salafudin. 2012. *Statistika Deskriptif*. Pekalongan: Stain Press
- Nata, Abbudin. 2006. *Akhlak Tasawuf*. Jakarta: Raja Grafindo
- Nur Fariidah, Anisatun. 2017. "Pengaruh Bimbingan Rohani Islam terhadap Motivasi Kesembuhan Pasien di RSUP DR.Sardjito Yogyakarta", *Skripsi*. Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga
- Pedoman Pengorganisasian Unit Kerohanian Rumah Sakit QIM Batang
- Rahman Shaleh, Abdul dan Abdul Wahab, Muhib. 2004. *Psikologi Suatu Pengantar dalam Perspektif Islam*. Jakarta: Kencana
- Sadirman. 2014. *Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta: Raja Grafindo
- Sutoyo, Anwar. 2014. *Bimbingan dan Konseling Islami Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Veronika Hutagaol, Emma. 2016. "Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui *Psychological Intervention* di Unit Hemodialisa RS Royal Prima Tahun 2016". Medan: Jurnal Jumantik Volume 2 Nomor 1, Mei
- Wijaya Wong, Olivia. 2017. "Analisis Perubahan Hemoglobin pada Pasien Gangguan Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis Selama 3 Bulan di Rumah Sakit Perguruan Tinggi Negeri (RSPTN) Universitas Hasanuddin (UNHAS) Makassar", *Skripsi*. Makassar: Perpustakaan Universitas Hasanuddin



Yahya, Ahmad. Petugas Rohani (Binroh) Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia (QIM)  
Batang. Wawancara Pribadi

Yusvavera Syatra, Nuni. 2013. *Desain Relasi Efektif Guru dan Murid*.  
Yogyakarta: Buku Biru

Zaenal, Isep. 2014. *Dasar-Dasar Keperawatan Rohani Islam untuk Pasien di  
Rumah Sakit*. Bandung: Pustaka Kasidah Cinta





## **PEDOMAN WAWANCARA UNTUK PETUGAS ROHANI (BINROH)**

### **A. MOTIVASI KESEMBUHAN**

1. Bagaimana perasaan pasien dalam menghadapi penyakit yang dideritanya?
2. Bagaimana kesabaran pasien dalam menghadapi penyakitnya ?
3. Bagaimana motivasi kesembuhan pasien gagal ginjal kronik di RS QIM Batang ?
4. Hal apa yang dilakukan oleh pasien gagal ginjal kronik terhadap kesembuhan penyakitnya? Hanya mengandalkan medis atau lebih mengutamakan Allah dengan melalui doa dan dzikir ?

### **B. PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM**

1. Ada berapa petugas rohani di RS QIM Batang ?
2. Bimbingan rohani Islam diberikan untuk siapa saja di RS QIM Batang ?
3. Sejak kapan layanan bimbingan rohani Islam diterapkan di RS QIM Batang ?
4. Bagaimana proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam di RS QIM Batang?
5. Metode apa yang digunakan petugas rohani dalam memberikan layanan bimbingan rohani Islam kepada pasien gagal ginjal kronik ?
6. Berapa kali pasien gagal ginjal kronik mendapatkan layanan bimbingan rohani Islam ?
7. Berapa lama waktu pelaksanaan bimbingan rohani Islam bagi pasien gagal ginjal kronik di RS QIM Batang ?



8. Materi apa saja yang diberikan dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam di RS QIM Batang ?
9. Kapan evaluasi pelaksanaan bimbingan rohani Islam dilakukan kepada pasien gagal ginjal kronik ?
10. Bagaimana tindak lanjut setelah evaluasi pelaksanaan bimbingan rohani Islam dilakukan ?
11. Bagaimana tanggapan pasien dengan adanya layanan bimbingan rohani Islam di RS QIM Batang ?
12. Berapa jumlah pasien gagal ginjal kronik yang mendapat layanan bimbingan rohani Islam di RS QIM Batang ?



## **PEDOMAN WAWANCARA UNTUK PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK**

### **A. MOTIVASI KESEMBUHAN**

1. Bagaimana perasaan anda ketika menghadapi penyakit yang anda derita ?
2. Bagaimana kesabaran anda dalam menghadapi penyakit yang anda derita ?
3. Bagaimana motivasi kesembuhan anda dalam menghadapi penyakit yang anda derita ?
4. Apakah bapak/ibu percaya kalau sakit yang bapak/ibu derita dari Allah dan Allah lah yang akan menyembuhkan segala penyakit yang di derita oleh umatnya ?

### **B. PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM**

1. Apakah ada petugas khusus yang memberikan bimbingan rohani ?
2. Menurut bapak/ibu apakah perlu adanya bimbingan rohani Islam bagi pasien?
3. Menurut bapak/ibu metode yang digunakan sudah tepatkah dalam proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam ?
4. Materi apa saja yang diberikan petugas rohani pada saat pemberian layanan ?
5. Bagaimana menurut bapak/ibu dengan adanya bimbingan rohani Islam bagi pasien ?
6. Menurut bapak/ibu apakah ada perubahan yang dialami setelah diberikan bimbingan rohani Islam oleh petugas ?



7. Apakah bapak/ibu merasa lebih tenang, sabar dan tidak merasa cemas lagi setelah mendapat bimbingan rohani Islam ? Mengapa ?
8. Bagaimana proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang diberikan oleh petugas ?
9. Setiap hari apa anda mendapatkan bimbingan rohani Islam dari petugas rohani ?
10. Berapa lama waktu pelaksanaan bimbingan rohani Islam ?
11. Apakah ada tindak lanjut dari petugas rohani setelah adanya pelaksanaan bimbingan rohani Islam ?



PEMBERIAN DOA OLEH PETUGAS BINROH



PROSES WAWANCARA DENGAN PETUGAS BINROH



WAWANCARA DENGAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK



WAWANCARA DENGAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK



RUMAH SAKIT QIM BATANG



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### IDENTITAS DIRI

Nama : Fatmawati Rohmah  
NIM : 2041115036  
Tempat, Tgl. Lahir : Pekalongan, 16 Juli 1998  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : Yosorejo Gg. 2 RT.005/RW.XI Kecamatan  
Pekalongan Selatan

### IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ayah : Hasanudin  
Nama Ibu : Rochimah  
Alamat : Yosorejo Gg. 2 RT.005/RW.XI Kecamatan  
Pekalongan Selatan

### RIWAYAT PENDIDIKAN

SDN Landungsari 3 Lulus tahun 2009  
SMP Negeri 5 Pekalongan Lulus tahun 2012  
SMA Negeri 4 Pekalongan Lulus tahun 2015  
SI Ushuluddin, Adab dan Dakwah Masuk tahun 2015

Pekalongan, Desember 2019



**FATMAWATI ROHMAH**  
NIM. 2041115036



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PEKALONGAN  
UNIT PERPUSTAKAAN

Jl. Kusuma bangsa No.9 Pekalongan. Telp. (0285) 412575 Faks (0285) 423418  
Website : perpustakaan iain-pekalongan.ac.id | Email : perpustakaan@iain pekalongan. ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika IAIN Pekalongan, yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : **FATMAWATI ROHMAH**

NIM : 2041115036

Fakultas/Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada

Perpustakaan IAIN Pekalongan, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

Tugas Akhir  Skripsi  Tesis  Desertasi  Lain-lain (.....)

**PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENUMBUHKAN  
MOTIVASI KESEMBUHAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RUMAH  
SAKIT QOLBU INSAN MULIA (QIM) BATANG**

beserta perangkat yang di perlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksekutif ini Perpustakaan IAIN Pekalongan berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya lewat internet atau media lain secara **fulltext** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan IAIN Pekalongan, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini

Dengan demikian ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Pekalongan, Maret 2020



**FATMAWATI ROHMAH**  
**NIM. 2041115036**

NB: Harap diisi, ditempel meterai dan ditandatangani  
Kemudian diformat pdf dan dimasukkan dalam cd.

