

**PERAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM  
MENGATASI PROBLEMA RASA TAKUT TERHADAP  
KEMATIAN PASIEN PENYAKIT KRONIS  
(Studi di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda  
Lampung Selatan)**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk melegkapi tugas-tugas dan memenuhi syarat-syarat guna memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos) dalam ilmu Bimbingan dan Konseling Islam

**Oleh :**

**Adri Nofrial**

**NPM : 1841040232**

**Jurusan : Bimbingan Konseling Islam (BKI)**



**JURUSAN BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM  
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN  
LAMPUNG  
TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

**PERAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM  
MENGATASI PROBLEM RASA TAKUT TERHADAP  
KEMATIAN PASIEN PENYAKIT KRONIS  
(Studi di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda  
Lampung Selatan)**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk melegkapi tugas-tugas dan memenuhi syarat-syarat guna memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos) dalam ilmu Bimbingan dan Konseling Islam

**Oleh :**

**Adri Nofrial**

**NPM : 1841040232**

**Jurusan : Bimbingan Konseling Islam (BKI)**

Pembimbing I : Dr. Abdul Syukur,

M.Ag.

Pembimbing II : Hj. Hepi Reza Zen, SH, MH

**JURUSAN BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM  
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN  
LAMPUNG  
TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Penegasan Judul

Langkah awal untuk dapat memahami judul skripsi ini dan untuk menghindari kesalah pahaman, maka dari itu penulis perlu menjelaskan makna yang terdapat pada judul skripsi ini. Judul skripsi ini adalah **“Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengatasi Problem Rasa Takut Terhadap Kematian pada Pasien Penyakit Kronis(Studi Kasus RSUD Bob Bazar Kalianda Lampung Selatan)”**. Untuk memudahkan pemahaman pembaca, maka penulis akan menjelaskan istilah masing masing di dalamnya. Istilah istilah tersebut yaitu:

Menurut Soerjono Soekanto, “peran merupakan aspek dinamis kedudukan (status), apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan, maka ia menjalankan suatu peranan. Hakekatnya peran juga dapat dirumuskan sebagai suatu rangkaian perilaku tertentu yang ditimbulkan oleh suatu jabatan tertentu”.<sup>1</sup>

Bimbingan rohani Islam adalah pelayanan yang memberikan santunan rohani kepada pasien dan keluarganya dalam bentuk pemberian motivasi agar tabah, ikhlas dan sabar dalam menghadapi cobaan, dengan memberikan tuntunan doa, cara bersuci, shalat dan amalan ibadah lainnya yang dilakukan dalam keadaan sakit. Bimbingan rohani Islam juga merupakan proses pemberian bantuan spiritual terhadap rohani atau jiwa agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat.<sup>2</sup>

Ketakutan adalah reaksi manusia saat mengidentifikasi bahaya eksternal secara objektif yang dapat membuat seseorang merasa diserang pertahanan

---

<sup>1</sup> Syaron Brigitte Lantaeda, Florence Daicy J.Lengkok, Joorie M Ruru, “Perencanaan Pembangunan Daerah Dalam Penyusunan Rpjmd Kota Tomohon”. Vol. 04 No. 048. 2

<sup>2</sup> Nurul Hidayati, Metode Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit, *Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 5, No 1, (2014), 209

dirinya. Ketakutan merupakan kondisi emosional yang berasal dari objek spesifik. Ketakutan juga merupakan emosi dasar manusia yang akan selalu ada pada setiap individu. Ketakutan juga berfungsi untuk memperingatkan potensi bahaya dan defensif yang memicu reaksi fisiologi dan psikologis.

Kematian adalah sebuah kepastian yang akan dihadapi oleh seluruh makhluk hidup. Kematian adalah berhentinya seluruh fungsi tubuh dan fungsi mental yang tidak dapat dihindari serta berlaku universal bagi seluruh manusia. Cemas terhadap kematian merupakan perasaan yang wajar pada diri makhluk hidup. Kecemasan terhadap kematian merupakan keadaan psikobiologis manusia yang diturunkan dari nenek moyang manusia.<sup>3</sup> Kematian merupakan salah satu tahap dari perjalanan manusia sebagai makhluk yang diciptakan Allah, setelah manusia diciptakan dengan sebaik-baiknya bentuk mulai dari masa konsepsi, kemudian Allah mematikannya. Menurut perspektif Islam, kematian dianggap sebagai peralihan kehidupan, dari kehidupan dunia menuju kehidupan di alam lain. Menurut Islam, setelah meninggal dan dikuburkan, manusia akan dihidupkan kembali.

Pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan yang dikemukakan oleh Prabowo.

Penyakit kronis merupakan penyakit dengan ciri bersifat menetap, menyebabkan ketidakmampuan pada penderitanya, dan untuk menyembuhkannya penderita perlu melakukan perawatan dalam periode waktu yang lama.

Hipertensi adalah penyakit yang didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah secara menetap.

---

<sup>3</sup> Kayisa Zariayufa, Retno Hanggarani Ninin, Tiara Ratih Widiastuti, “Hubungan Belief In Afterlife dengan Kecemasan Terhadap Kematian (Studi pada Individu Muslim Usia 18-21 Tahun)”, *Jurnal Psikologi* 4 No.1 (2019), 84-85.

Umumnya, seseorang dikatakan mengalami hipertensi jika tekanan darah berada di atas 140/90mmHg.

Gagal ginjal kronik merupakan perkembangan gagal ginjal yang bersifat progresif dan lambat, dan biasanya berlangsung selama satu tahun.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) adalah Institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat.<sup>4</sup>

Dari penegasan judul diatas, maka dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud judul skripsi ini adalah suatu penelitian yang membahas tentang peran bimbingan rohani Islam dalam mengatasi problem rasa takut terhadap kematian pada pasien penyakit kronis di RSUD Bob Bazar Kalianda Lampung Selatan.

## **B. Latar Belakang Masalah**

Manusia dijadikan oleh Allah SWT sebagai khlifah dimuka bumi dengan segala kelebihan dan potensi yang diberikan diharapkan mampu untuk hidup bahagia. Kehidupan yang bahagia tentu akan diperoleh dengan adanya kesehatan baik lahir maupun mental. Menurut Henderson bahwa aspek fisik dan spiritual tidak bisa dipisahkan satu dengan yang lainnya.<sup>5</sup>

Hal ini sesuai dengan ilmu dan kiat keperawatan yang menyatakan bahwa pelayanan yang profesional adalah pelayanan yang memenuhi kebutuhan biopsiko-sosiospiritual yang komprehensif, yang ditujukan kepada individu, keluarga, dan masyarakat, baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia.

Pada dasarnya manusia menginginkan dirinya sehat, baik jasmani maupun rohani, Allah menurunkan al-Qur'an

---

<sup>4</sup> Rizky Agustian Listiyono, Studi deskriptif Tentang Kualitas di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik* 1, No. 1 (2015). 2

<sup>5</sup> Labola, Y. A. "Perpaduan Kecerdasan Intelektual (IQ), Emosional (EQ) dan Spiritual (SQ) Kunci Sukses bagi Remaja." *Share: Social Work Journal* 8 No.1, (2018), 39–45

yang di dalamnya ada petunjuk dalam pengobatan terhadap penyakit yang menjangkit pada diri manusia baik fisik maupun psikis, sebagaimana dijelaskan dalam QS. Al-Isra: 82

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَرْيَدُ  
الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

*“Dan Kami turunkan dari Al-Qur'an (sesuatu) yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang yang beriman, sedangkan bagi orang yang zalim (Al-Qur'an itu) hanya akan menambah kerugian.”* (Q.S Al-Isra ayat 82)

Bimbingan Rohani Islam adalah sebagai pemberian bantuan terhadap individu sehingga jiwa atau mental individu tersebut mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah Swt, sehingga dapat mencapai kebahagiaan di dunia dan di akhirat. Mengacu pada pengertian di atas terlihat bahwa Bimbingan Rohani Islam menuntut adanya dua orang yang saling berbicara atau berwawancara pada waktu tertentu, kedua-duanya berkisar pada waktu tertentu dalam upaya menemukan bagaimana mengubah sikap untuk mencari pemecahan masalah. Bimbingan Rohani Islam memfokuskan pembahasannya pada pengalaman hidup dalam hubungannya dengan Allah SWT atau dengan kata lain kehidupan religius yang lebih diperhatikan. Selain itu, bimbingan rohani Islam juga membicarakan tentang kehidupan pribadi pada masalah hidup dan bagaimana mengubah sikap untuk membuka diri kepada hubungan yang bersifat personal dengan Allah. Dengan cara itulah dapat dicari penyembuhan, penjelasan dan arah hidup. Lebih jelasnya lagi dapat dikatakan bahwa “Allah SWT bersama manusia” merupakan titik pusat dalam bimbingan rohani Islam.<sup>6</sup>

Dasar perawatan rohani islam adalah proses pengobatan, pemeliharaan dan pengembangan rohani dari

segala macam gangguan dan penyakit yang mengotori kesucian fitrah ruhani agar selamat sejahtera dunia akhirat didasarkan kepada tuntunan al-Quran, as-sunnah dan hasil ijtihad. Kaitanya didalam kehidupan akan terlihat jelas dan tidak direkayasa, menurut saya tidak hanya badan yang memerlukan perawatan tapi juga rohani, jadi perawatan rohani itu sangat penting karena bisa membersihkan dari penyakit-penyakit yang di derita oleh rohani. Oleh karena itu dalam keperawatan ini manusia sangat dianjurkan untuk menjaga hati, lisan, dan tingkah laku agar Ia sehat secara holistic (menyeluruh) baik bio, psiko, sosio, spiritual.<sup>7</sup>

Salah satu persoalan masyarakat terutama bagi mereka yang menderita penyakit kronis dan di rawat dirumah sakit adalah ketersediaan tenaga spiritual yang akan membimbing dan menguatkan psikis mereka. Minimnya tenaga konseris menyebabkan pelayanan spiritual pasien juga sangat terbatas. Padahal pasien sangat memerlukan bantuan dalam rangka membangun keyakinan bahwa setiap penyakit ada obatnya. Di samping itu membangun rasa optimis dan bersabar dalam menghadapi cobaan dari Allah SWT. Allah telah memerintahkan manusia untuk selalu sabar dalam menghadapi segala musibah yang dihadapinya, baik itu ujian, cobaan, ataupun peringatan dari Allah. Karena jika dia sabar, maka Allah akan menampakkkan kebaikannya dengan tujuan agar selanjutnya manusia bisa memahami kemaslahatan yang tersembunyi di balik itu.<sup>8</sup>

Namun dalam kenyataannya sebagian besar orang yang menderita sakit di RSUD Bob Bazar Kalianda Lampung Selatan tidak bisa menerima keadaannya. Dalam kondisi seperti ini mereka menghadapi dilema dan beban mental di luar kemampuannya. Seperti perasaan cemas,

---

<sup>6</sup> Tuti Alawiyah, “ Metode Pelayanan Bimbingan Rohani Islam Rumah Sakit Bagi PPL Mahasiswa Jurusan BKI (Bimbingan Konseling Islam)” 3.

<sup>7</sup> Ibid, 3.

<sup>8</sup> Jasman, “ Layanan Konseling Islam dalam Pembinaan Mental Orang Sakit di Rumah Sakit Umum Aisyiyah Padang ,” *Jurnal Kajian dan Pengembangan Umat* 4, No. 1 (2021), 90.

marah, tidak percaya diri dan mudah putus asa. Dengan kondisi semacam itu maka perlu adanya bimbingan keagamaan atau perawat rohani Islam bagi pasien rawat inap di RSUD Bob Bazar Kalianda Lampung Selatan. Dengan demikian di harapkan agar pasien rawat inap mampu meningkatkan kualitas kesabaran dan kesadarannya dalam menghadapi musibah yang di alaminya. Sekaligus mampu meningkatkan motivasi untuk sembuh.

Berdasarkan penjelasan di atas, penulis tertarik untuk meneliti lebih dalam tentang **PERAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENGATASI PROBLEM RASA TAKUT TERHADAP KEMATIAN PADA PASIEN PENYAKIT KRONIS** (Studi di RSUD Bob Bazar Kalianda Lampung Selatan)

#### **C. Fokus dan Sub Fokus Penelitian**

Dalam fokus penelitian ini peneliti memfokuskan pada peran bimbingan rohani dalam mengatasi problem rasa takut terhadap kematian pada pasien kronis. Sedangkan sub focus pada penelitian yaitu, melihat upaya peran rohaniawan dalam melakukan bimbingan rohani terhadap pasien kronis di RSUD Bob Bazar, SKM Kalianda Lampung Selatan

#### **D. Rumusan Masalah**

Dari beberapa uraian yang penulis kemukakan pada bagian latar belakang tersebut, penulis dapat merumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana peran bimbingan rohani Islam dalam mengatasi ketakutan pasien terhadap kematian yang terjadi pada pasien penyakit kronis?
2. Bagaimanakah Respon pasien dan keluarga dengan adanya bimbingan rohani Islam?

#### **E. Tujuan Penelitian**

- a. Untuk mengetahui bagaimana peran bimbingan rohani Islam dalam mengatasi ketakutan pasien terhadap kematian yang terjadi pada pasien penyakit kronis

- b. Untuk mengetahui Respon pasien dan keluarga dengan adanya bimbingan rohani Islam.

## **F. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam upaya memperkaya kepustakaan sebagai bahan untuk memperluas wawasan dan pengetahuan bagi penulis tentang masalah yang dikaji khususnya pada mahasiswa Bimbingan dan Konseling.

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Subjek (Pasien rumah sakit umum daerah Bob Bazar Kalianda, SKM)

Penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien dalam mengatasi problem rasa takut terhadap kematian pada penyakit kronis sehingga memiliki motivasi dalam menghadapi penyakit yang di derita.

- b. Bagi Konselor

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu sarana untuk mengatasi problem rasa takut terhadap kematian pada penyakit kronis yang terjadi pada pasien rumah sakit umum daerah (RSUD) Bob Bazar Kalianda, SKM.

- c. Bagi peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu bahan acuan untuk penelitian selanjutnya tentang bimbingan rohani Islam

## **G. Kajian Penelitian Terdahulu Yang Relevan**

Untuk Menghindari peduplikasian dan sebagai acuan peneliti dalam pembuatan skripsi maka penulis menggunakan beberapa kajian pustaka sebagai berikut :

- 1. Sri Hidayat dalam skripsinya yang berjudul Problem Rasa Takut Terhadap Kematian dan Solusinya Menurut Kajian Buku Komaruddin Hidayat. Konsep Komaruddin Hidayat

telah meruntuhkan bayang-bayang kematian yang amat menakutkan itu. Ternyata, seperti dijelaskan Komaruddin Hidayat ini, kematian adalah sesuatu yang indah. Menyelami lautan hakikatnya hidup manusia semakin optimis. Menurut Komaruddin Hidayat, kematian harus disikapi secara ideal. Menurut mereka yang hati, pikiran, dan perilakunya selalu merasa terikat dan memperoleh bimbingan Tuhan, kematian sama sekali tidak menakutkan karena dengan berakhirnya episode kehidupan duniawi berarti seseorang setapak menjadi lebih dekat pada Tuhan yang selalu dicintai dan dirindukan. Sikap optimis menilai bahwa perjalanan manusia mencapai kesempurnaannya haruslah melalui pintu kematian. Penelitian ini mempunyai perbedaan yang membedakan adalah objeknya dan metodenya, yang penulis teliti adalah peran bimbingan rohani Islam atau rohaniawannya, dan pasien penyakit kronis, metode yang digunakan penulis adalah jenis penelitian lapangan, sedangkan penelitian di atas menggunakan metode penelitian studi pustaka.

2. Anisatun Nur Faidah dalam skripsinya yang berjudul “Pengaruh Bimbingan Rohani Islam Terhadap Motivasi Kesembuhan Pasien Di RSUP DR.Sardjito Yogyakarta”. Penelitian ini sama sama meneliti tentang bimbingan rohani Islam dalam memotivasi pasien, yang mana dalam skripsi ini penelitian dilakukan guna mencari pengaruh bimbingan rohani Islam dalam memotivasi kesembuhan pasien di RSUP DR. Sardjito Yogyakarta. Sedangkan perbedaan dengan penelitian penulis yaitu peneliti melakukan penelitian guna mencari peran bimbingan rohani Islam dalam mengatasi problem rasa takut akan kematian terhadap pasien penyakit kronis di RSUD Bob Bazar Kalianda.<sup>9</sup>
3. Yuliana Muslim dalam skripsi yang berjudul “Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Memberikan Motivasi Psikis

---

<sup>9</sup> Anisatun Nur Faidah, “Pengaruh Bimbingan Rohani Islam Terhadap Motivasi Kesembuhan Pasien Di RSUP DR.Sardjito Yogyakarta”, (Skripsi Program Sarjana Sosial UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, Yogyakarta, 2017).

Pada Pasien Jantung Rawat Inap Di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung”. Skripsi ini meneliti tentang peranan bimbingan rohani Islam dalam memotivasi psikis pasien jantung. Sedangkan penelitian penulis mengenangi peran bimbingan rohani islam dalam mengatasi problem rasa takut akan kematian terhadap pasien penyakit kronis. Walaupun sama sama meneliti tentang peranan bimbingan rohani isalama akan tetapi terdapat perbedaan yaitu mengenai penyakit objek yang diteliti.<sup>10</sup>

## **H. Metode Penelitian**

### **1. Jenis dan Sifat Penelitian**

#### **a. Jenis Penelitian**

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian lapangan (Field Search) yaitu suatu penelitian yang langsung dilakukan dilapangan atau pada responden. Menurut Hadari Nawawi, “penelitian lapangan adalah kegiatan penelitian yang dilakukan dilingkungan kemasyarakatan maupun lembaga pemerintahan.” Disini penulis akan terjun kelapangan dimana penulis akan meneliti peran bimbingan rohani Islam dalam mengatasi problem rasa takut akan kematian pada pasien penyakit kronis di RSUD Bob Bazar, SKM Kalianda Lampung Selatan.

#### **b. Sifat Penelitian**

Dilihat dari sifatnya penelitian ini bersifat Deskriptif yang menggambarkan mengenai situasi atau kejadian-kejadian, sifat populasi atau daerah dengan mencari informasi-informasi faktual justifikasi keadaan, membuat evaluasi sehingga diperoleh gambaran yang jelas. Penelitian Deskriptif mempelajari masalah-masalah dalam masyarakat, serta tata cara yang berlaku dalam masyarakat serta situasi-sitausi tertentu, termasuk

---

<sup>10</sup> Yuliana Muslim, “Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Memberikan Motivasi Psikis Pada Pasien Jantung Rawat Inap Di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung”, (Skripsi Program Sarjana Sosial UIN RIL, Bandar Lampung 2017).

hubungan, kegiatan-kegiatan, sikap-sikap, pandangan, serta proses-proses yang sedang berlangsung dan pengaruh dari suatu fenomena. Penelitian ini akan mendeskripsikan peran bimbingan rohani Islam dalam mengatasi problem rasa takut terhadap kematian pada pasien penyakit kronis (studi di RSUD Bob Bazar Kalianda Lampung Selatan).

Sumber data primer adalah data yang diperoleh langsung dari penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada objek sebagai sumber informasi yang dicari.<sup>11</sup> Data pokok dapat dideskripsikan sebagai jenis data yang diperoleh langsung dari pasien dan Rohaniawan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bob Bazar Kalianda

Dalam penelitian ini, pemilihan informan menggunakan teknik purposive sampling. Teknik purposive sampling adalah suatu teknik penetapan sampel (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. Ciri-Ciri Sampel yang akan peneliti ambil adalah sebagai berikut :

- 1) Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bob Bazar Kalianda yang berjenis laki-laki dan perempuan
- 2) Merupakan pasien rawat inap yang mempunyai penyakit kronis
- 3) Pasien yang berusia 40-70 tahun
- 4) Rohaniawan sebagai pembimbing pasien

Berdasarkan ciri-ciri diatas penulis tentukan dari pasien berjumlah 10 orang pasien yang memiliki penyakit kronis dan rohaniawan berjumlah 1 orang di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bob Bazar Kalianda

---

<sup>11</sup>Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*. (Bandung : PT. Remaja Rosdakarya, 2005). 112

## 2. Sumber Data

Dalam mengumpulkan informasi pada penelitian ini penulis menggunakan data primer dan data sekunder.

### a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung di lapangan oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan yang memberikannya, data primer ini disebut juga data asli atau data baru.<sup>12</sup> Data primer berisi keterangan maupun fakta yang diperoleh melalui penelitian secara langsung di lapangan. Pada penelitian ini, petugas rohaniawan dan pasien dijadikan sebagai sumber data primer oleh peneliti.

### b. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang telah dikumpulkan untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi. Sumber data sekunder juga merupakan data tambahan atau pelengkap yang sifatnya untuk melengkapi data-data utama. Dalam penelitian ini, data sekunder yaitu tentang profil rumah sakit umum daerah Bob Bazar Kalianda, sarana dan prasarana, visi misi dll. Data sekunder diperoleh dari sumber buku, jurnal yang mendukung penelitian ini.

## 3. Metode Pengumpulan data

### a. Observasi

Observasi suatu penyelidikan yang dijalankan secara sistematis, dan dengan sengaja diadakan dengan menggunakan alat indera (terutama mata) terhadap kejadian-kejadian yang langsung di tangkap pada waktu kejadian itu terjadi.<sup>13</sup> Sutrisno Hadi mengemukakan bahwa, observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua diantara yang

---

<sup>12</sup> Iqbal Hasan, *Metodologi Penelitian dan Aplikasinya*, (Ghalia Indonesia, 2002), 82.

<sup>13</sup> Abu Ahmadi, *Psikologi Sosial*, (Jakarta : Rineka Cipta, 2009), 20

terpenting ialah proses-proses pengamatan dan ingatan.<sup>14</sup> Jadi metode observasi ini menggunakan (non partisipan) melihat objek ketika diteliti secara langsung, penggunaan indra menjadi alat utama dalam observasi, tidak hanya menggunakan indra penglihatan saja yang terlibat saat melakukan penelitian akan tetapi menggunakan alat indra lain juga seperti indra pendengaran, indra prasa. Data yang dikumpulkan dengan observasi ini diantaranya : terdapat pasien kronis, kurang bersemangat, stress yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Bob Bazar Kalinda Lampung Selatan.

b. Wawancara

Metode Wawancara yaitu teknik pengumpulan data dengan cara berkomunikasi, bertatap muka yang disengaja, terencana, dan sistematis antara pewawancara (interviewer) dengan individu yang diwawancarai (interviewee).<sup>15</sup> Menurut Esterberg, mengemukakan beberapa macam wawancara, yaitu wawancara terstruktur, semi terstruktur, tidak terstruktur, bebas<sup>16</sup>

Wawancara yang peneliti gunakan adalah dengan cara wawancara bebas terpimpin dimana yaitu dengan menyiapkan beberapa pertanyaan yang telah peneliti buat sebelumnya dan kemudian menanyakan langsung tentang hal yang berkaitan dengan permasalahan yang sedang diteliti. Hal ini bertujuan untuk mengetahui fakta yang terjadi dari keterangan hasil wawancara tersebut. Dalam metode wawancara ini, yang akan dijadikan sebagai narasumber adalah rohaniawan yang berjumlah 1 orang dan pasien kronis berjumlah 10 orang.

c. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal atau variable yang berupa catatan, agenda-agenda

---

<sup>14</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, (Bandung : Alfabeta, 2017)

<sup>15</sup> Gantina Komalasari, Eka Wahyuni, Karsih “ *Asesmen Teknik Nontes Dalam Perspektif BK Komprehensif*, (Jakarta : PT Indeks, 2016. 45

<sup>16</sup>*Ibid.* 137

dan sebagainya.<sup>17</sup> Peneliti mencari data melalui catatan, buku dan arsip agar benar-benar data diperoleh secara akurat yaitu berupa data profil dan sejarah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bob Bazar Kalianda, SKM Kalianda Lampung Selatan serta foto-foto pada saat melakukan penelitian. Kedudukan metode ini sebagai metode pembantu sekaligus sebagai pelengkap data-data tertulis maupun yang tergambar di tempat penelitian, sehingga dapat membantu peneliti dalam mendapatkan data-data yang lebih objektif dan konkrit.

#### 4. Teknik Analisis Data

Setelah semua data terkumpul sesuai dengan kebutuhan maka langkah selanjutnya ialah untuk menghimpun data, data tersebut kemudian di analisa.<sup>18</sup> Dalam penelitian ini peneliti menggunakan analisis data yang bersifat kualitatif. Menurut Bogdan dan Biglen analisis data kualitatif dapat diartikan sebagai upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisir data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menawarkan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan orang lain.<sup>19</sup>

Teknik analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa deskriptif kualitatif, teknik analisa data ini menguraikan menafsirkan dan menggambarkan data yang terkumpul secara sistematis. Dan dari analisa yang dilakukan kemudian ditarik kesimpulan dengan menggunakan metode induktif yaitu secara penarikan kesimpulan berangkat dari fakta-fakta atau peristiwa konkrit

---

<sup>17</sup> Burhan Bugin, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Aktualisasi Metodologis Ke Arah Ragam Varian Kontemporer), (Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 2001). 26

<sup>18</sup> Cholid Narbuko dan Abu Achmadi, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta : Bumi Aksara, 1997), 98.

<sup>19</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D, Cet 18* (Bandung : Alfabeta), 246

yang khusus, kemudian dari fakta-fakta atau peristiwa yang khusus itu ditarik kesimpulan secara umum.

a. Penumpukan Data

Dalam proses pengumpulan data yang dilakukan, peneliti menggunakan tiga metode secara terpadu yaitu ; *pertama* metode observasi atau pengamatan, memungkinkan peneliti melihat dan mengamati secara langsung objek yang sedang diteliti, *kedua* metode wawancara yang ditujukan kepada pihak yang terlibat secara langsung dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam yaitu rohaniawan dan pasien Rumah Sakit Bob Bazar Kalianda . Metode ini digunakan untuk memperoleh data yang dibutuhkan secara langsung, *ketiga* metode dokumentasi. Dengan metode ini peneliti mengumpulkan data dengan mencari data atau informasi yang sudah ada atau tercatat.

b. Reduksi Data (*data reduction*)

Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Seperti telah dikemukakan, semakin lama peneliti ke lapangan, maka jumlah data akan semakin banyak, kompleks dan rumit. Untuk itu perlu segera dilakukan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan. Pada teknik penelitian ini, peneliti merangkum, memilih, serta mencatat data yang dianggap penting dan diperlukan bagi penelitian. Data yang penulis peroleh didapatkan dari hasil wawancara kepada informan yaitu rohaniawan dan pasien Rumah Sakit Bob Bazar Kalianda.

c. Penyajian Data

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya. Dengan mendisplay data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut. Pada teknik ini, peneliti akan menyajikan data dari hasil wawancara kepada informan, penyajian data yang akan penulis uraikan merupakan gambaran informasi tentang peranan bimbingan rohani Islam dalam mengatasi problem rasa takut terhadap kematian pasien kronis di Rumah Sakit Bob Bazar Kalianda.

d. Verification/*Concluding Drawing*

Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.<sup>20</sup> Setelah analisis dilakukan, maka peneliti dapat menyimpulkan masalah yang telah peneliti kelola. Dari hasil pengelolaan dan penganalisisan data ini kemudian diberi interpretasi terhadap masalah yang akhirnya digunakan oleh penulis sebagai dasar untuk menarik kesimpulan. Verifikasi dimaksudkan untuk mengambil kesimpulan yang benar-benar tepat.

## **I. Sistematika Pembahasan**

Agar lebih mudah dalam penyusunan penelitian dalam skripsi ini, penulis merumuskan sistematika pembahasan “Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengatasi Problem Rasa Takut Terhadap Kematian Pada Pasien Penyakit Kronis (Studi di RSUD Bob Bazar Kalianda Lampung Selatan)” yang terdiri dari lima bab dan setiap bab terdiri dari sub bab yaitu sebagai berikut :

### **BAB I PENDAHULUAN**

Bab ini berisi tentang penegasan judul, latar belakang, fokus dan sub fokus, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian penelitian terdahulu yang relevan, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

### **BAB II LANDASAN TEORI**

Bab ini membahas mengenai tiga sub tema yaitu yang pertama, Peran bimbingan rohani Islam, Rasa takut terhadap kematian dan Penyakit kronis.

### **BAB III DESKRIPSI OBJEK PENELITIAN**

Bab ini membahas tentang deksripsi umum Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bob Bazar Kalianda, Bimbingan Rohani Islam di RSUD Bob Bazar Kalianda, dan Tanggapan Pasien Tentang Bimbingan Rohani Islam dalam Menghadapi Kecemasan akan Kematian pada Pasien.

### **BAB IV ANALISIS PENELITIAN**

Bab ini berisikan mengenai analisis data yang telah dilakukan oleh peneliti yaitu analisis bentuk masalah yang dihadapi oleh pasien yang mengalami penyakit kronis yang ada pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bob Bazar Kalianda. Pembahasan hasil peran bimbingan rohani islam dalam mengatasi problem rasa takut dan respon pasien dengan adanya bimbingan rohani Islam.

### **BAB V PENUTUP**

Pada bab ini berisikan tentang kesimpulan dari keseluruhan pembahasan dari penelitian serta saran berdasarkan dari hasil kesimpulan tersebut.

---

<sup>20</sup> Ibid., 247-253

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Dari pembahasan yang telah diuraikan mengenai Peran Bimbingan Rohani Islam dalam mengatasi kecemasan terhadap kematian pada pasien hipertensi dan gagal ginjal Rawat Inap di Rumah sakit daerah Bob Bazar Kalianda Lampung Selatan maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Bimbingan Rohani Islam dalam mengatasi ketakutan terhadap kematian pada pasien hipertensi dan gagal ginjal di RSUD Bob Bazar Kalianda dengan cara memberikan nasehat seperti keutamaan orang sakit, dan menuntun pasien untuk selalu beribadah, serta memberikan do'a untuk kesembuhan pasien. Dengan dilaksanakannya bimbingan rohani pada pasien ini dapat membuat pasien lebih termotivasi lagi untuk sembuh dan sabar, ikhlas dalam menghadapi setiap cobaan yang dialami, yakin bahwa setiap sakit yang dialami merupakan sebagai pengukur dosa kita, agar kita selalu ingat kepada Allah Swt dan dengan seizin Allah Swt setiap penyakit yang dialami akan sembuh. Pemberian bimbingan rohani Islam tersebut berhasil menimbulkan sikap positif yang ada dalam diri pasien dan tidak takut akan kematian lagi dan menyerahkan semuanya kepada Allah SWT, sehingga pasien merasakan ketenangan dalam hati atau jiwa yang sebelumnya didasari pemahaman aqidah dengan materi yang telah diberikan oleh rohaniawan.
2. Bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Bob Bazar Kalianda banyak mendapatkan respon yang baik dari pasien maupun keluarga akan tetapi ada beberapa yang memberikan respon yang kurang baik. Dari tanggapan pasien dan keluarga menganggap bahwa bimbingan rohani Islam yang dilakukan di rumah sakit ini dapat memotivasi pasien dan keluarga agar senantiasa selalu sabar dan ikhlas dalam menghadapi

ujian dari Allah Swt, serta membantu pasien dan keluarga dengan memberikan do'a untuk kesembuhan pasien, serta untuk memberikan semangat kepada keluarga agar tidak putus asa dalam merawat keluarganya yang sedang sakit.

## **B. Saran**

Dari proses penelitian yang dilakukan oleh penulis, maka ada beberapa hal yang menjadi saran-saran terkait dengan Rumah Sakit dan Peran Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Daerah Bob Bazar Kalianda sebagai berikut:

1. Kepada Rumah Sakit Daerah Bob Bazar Kalianda hendaknya menambah personil petugas bimbingan rohani Islam agar bimbimngan rohani Islam dapat lebih efektif dan juga efesien. Sehingga seluruh pasien mendapatkan layananbimbingan rohani Islam.
2. Pembimbing Rohani Islam hendaknya selain memberikan materi dan motivasi, petugas rohaniawan juga mempraktikkan gerakan-gerakan ibadah pada orang sakit.

## DAFTAR RUJUKAN

- Ahmadi, Abu, *Psikologi Sosial*, Jakarta : Rineka Cipta, 2009.
- Alawiyah Tuti, “METODE PELAYANAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM RUMAH SAKIT BAGI PPL MAHASISWA JURUSAN BKI (BIMBINGAN KONSELING ISLAM)”
- Arifin, Zainal, Isep , *Bimbingan Penyuluhan Islam*, Jakarta: Rajawali Press, 2009.
- Bestari, Kharisma, Beningtyas, Dwi Nurviyandari Kusuma Wati, “Penyakit Kronis Lebih Dari Satu Menimbulkan Peningkatan Perasaan Cemas Pada Lansia Di Kecamatan Cibinong”, *Jurnal Keperawatan Indonesia* 19 No. 1 (2016).
- Bugin, Burhan, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Aktualisasi Metodologis Ke Arah Ragam Varian Kontemporer), Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 2001.
- Darajat Zakiyah, *Kesehatan Mental*, Jakarta: Gunung Agung, 1982.
- Dayani, Sadar, Pasien, *wawancara*, 8 September 2022, pukul 10.25 WIB.
- Dika, Sahputra, *Buku Ajar Bimbingan Kerohanian Islam*
- Dokumen Profil RSDU Bob Bazar Kalianda Lampung Selatan
- Elliya, Rahma, “Hubungan Koping Keluarga Dengan Harga Diri Pada Klien Dengan Penyakit Kronis Menahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Korpri Kota Bandar Lampung”, *Jurnal Kesehatan Holisti* 6. No 1 (2012)
- Faidah Nur Anisatun, “Pengaruh Bimbingan Rohani Islam Terhadap Motivasi Kesembuhan Pasien Di RSUP DR.Sardjito Yogyakarta”, (Skripsi Program Sarjana Sosial UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, Yogyakarta, 2017).
- Faqih, Rohim, Aunur, *Bimbingan Konseling Dalam Islam*, Yogyakarta: UII Press, 2001.
- Gunarsa, Singgih, *Psikologi Perawatan*, Jakarta: Gunung Mulia, 2003.
- Hasan Iqbal, *Metodologi Penelitian dan Aplikasinya*, Ghalia Indonesia, 2002.
- Hidayati Nurul, “Metode Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit”, *Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 5, No 1(2014).

- Hidayat Sri, "Problem Rasa Takut Terhadap Kematian dan Solusinya Menurut Kajian Buku Komaruddin Hidayat" (Skripsi Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negri Walisongo Semarang, 2010)
- Humairoh, Siti, Pasien, *wawancara*, 8 September 2022, pukul 10.25 WIB.
- Isep, Zenah, Arifin, *Bimbingan dan Perawatan Rohani Islam Di Rumah Sakit*, Bandung : Fokus Media 2017.
- Jasman, "LAYANAN KONSELING ISLAM DALAM PEMBINAAN MENTAL ORANG SAKIT DI RUMAH SAKIT UMUM AISYIAH PADANG," *Jurnal Kajian dan Pengembangan Umat* 4, No. 1 (2021).
- Jumiko, Pasien, *wawancara*, 8 September 2022, pukul 10.25 WIB.
- Komalasari, Gantina, Eka Wahyuni, Karsih "Asesmen Teknik Nontes Dalam Perspektif BK Komprehensif, Jakarta : PT Indeks, 2016.
- Komariyah, Pasien, *wawancara*, 8 September 2022, pukul 10.25 WIB.
- Lantaeda Brigitte Syaron, Florence Daicy J.Lengkog, Joorie M Ruru, "Perencanaan Pembangunan Daerah Dalam Penyusunan Rpjmd Kota Tomohon." Vol. 04 No. 48.
- Listiyono Agustian Rizky, Studi deskriptif Tentang Kualitas di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik*. Vol. 1, No. 1, Februari 2015. h. 2
- Miskahuddin, "Kematian Dalam Persepektif Psikologi Qur'ani", *Jurnal Al-Mu'ashirah* 16.No. 1 (2019).
- Moleong J Lexy, *Metode Penelitian Kualitaitf*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya, 2005.
- Muslim Yuliana, "Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Memberikan Motivasi Psikis Pada Pasien Jantung Rawat Inap Di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung", (Skripsi Program Sarjana Sosial UIN RIL, Bandar Lampung 2017).
- Musnamar, Tohari, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islam*, Yogyakarta: UII Press, 1992.

- Naburko, Cholid, Abu Achmadi, *Metodologi Penelitian*, Jakarta : Bumi Aksara, 1997).
- Nana, Psien, *wawancara*, 8 September 2022, pukul 10.25 WIB.
- Nofrianti, Neli, Pasien, *wawancara*, 8 September 2022, pukul 10.25 WIB.
- Pranandri, Restu, Woro Supadmi, "Faktor Risiko Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisi RSUD Wates Kulon Progo", *Jurnal Majalah Farmaseutik* 11 No. 2 (2015).
- Purbaningsih, Sari, Endah, "Hubungan Penyakit Kronis Dengan Masalah Psikososial Pada Pasien Di Rsud Gunung Jati Cirebon", *Jurnal Kesehatan Mahardika* 5, No.1(2018).
- Sahputra, Dika, "Buku Ajar Bimbingan Kerohanian Islam di Rumah Sakit." (Prodi Bimbingan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Sumatera Utara Medan, Oktober 2020).
- Salim, Agus, Pasien, *wawancara*, 8 September 2022, pukul 10.25 WIB.
- Sari, Purnama, Oktaviana, "Peranan Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengurangi Masalah Depresi Remaja Di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas II Bandar Lampung." (Skripsi Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2018),
- Setiadi, Ozi, "Kematian Dalam Persepektif Psikologi Qur'ani", *Jurnal Al-Ashriyyah* 4, No. 1(2017).
- Setyanda Gita Octavian Yashinta, Delmi Sulastrri, Yuniar Lestari, "Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Laki-Laki Usia 35-65 Tahun di Kota Padang", *Jurnal Kesehatan Andalas* (2015).
- Sudarsono, Rahayu, Kusuma, Erica, dkk, "Peningkatan Pengetahuan tentang Hipertensi Guna perbaikan Tekanan Darah pada Anak Muda di Dusun Japanan, Margodadi, Sayegan, Sleman, Yogyakarta", *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 3, No. 1 (2017).
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, Bandung : Alfabeta, 2017.

- Suharmanto, “Pengetahuan Tentang Pencegahan Penyakit Kronis Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Petani”, *Jurnal Penelitian Perawatan Professional* 4 No. 3(2022)
- Sundari, Siti, *Kesehatan Mental Dalam Kehidupan*, Jakarta : PT Rineka Cipta, Cetakan Pertama, Maret 2005.
- Suparti, Pasien, *wawancara*, 8 September 2022, pukul 10.25 WIB
- Suprianto, *wawancara*, 6 September 2022, pukul 14.35
- Suwarni, Pasien, *wawancara*, 8 September 2022, pukul 10.25 WIB.
- Sylvestris, Alfa, “Hipertensi dan Retinopati Hipertensi”, *Staff Pengajar di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang* 10. No.1 (2014).
- Tim Kerohanian Islam, *Buku Pnduan Sholat dan Do'a untuk Pasien*, RSUD Bob Bazar : Kalianda, 2020.
- Tio, *Perawatan Pasien dengan CKD (Gagal Ginjal Kronis)*, Budaya Gowa : Pustaka Taman Ilmu.
- Wagiyo, Supriyadi, Sekar Ratih Widowati, “Tingkat Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Terapi Hemodialisis”, *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 6, No. 2 (2011).
- Y.A Labola, “Perpaduan Kecerdasan Intelektual (IQ), Emosional (EQ) dan Spiritual (SQ) Kunci Sukses bagi Remaja.” *Share: Social Work Journal* 8 No.1, (2018).
- Zariayufa Kayisa , Retno Hanggarani Ninin, Tiara Ratih Widiastuti, “HUBUNGAN BELIEF IN AFTERLIFE DENGAN KECEMASAN TERHADAP KEMATIAN (Studi pada Individu Muslim Usia 18-21 Tahun)”, *Jurnal Psikologi* 4 No.1 (2019).