

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Salah satu pasien yang ada di Rumah Sakit Islam Karawang adalah pasien hemodialisis. Pasien hemodialisis adalah seseorang dengan penyakit gagal ginjal kronik dan penyakit ginjal akut dalam kondisi tertentu. Pasien hemodialisis membutuhkan terapi hemodialisa yang sangat penting untuk mempertahankan hidup dan meningkatkan kualitas hidup sampai menunggu datangnya pendonor ginjal, sehingga apabila tidak dilakukan hemodialisis dapat mengakibatkan kematian dalam beberapa hari atau bulan setelahnya. (Azizan et al., 2020). Di klinik hemodialisa para pasien hemodialisis melakukan terapi dua kali dalam seminggu. Di klinik hemodialisa para pasien hemodialisis melakukan terapi dua kali dalam seminggu.

Selain itu pasien hemodialisis memiliki beban psikologi yang sangat berat. Pasien hemodialisis yang harus menjalani terapi dalam jangka panjang menyebabkan pasien mengalami depresi, merasa sedih, kecewa, takut bahwa mereka tidak bisa menjalani kehidupan seperti biasanya, dan tidak bisa menerima dirinya sendiri. (Adailtonet al, 2018).

Kondisi Psikologi Pasien Hemodialisis yang ada di Rumah Sakit Islam adalah sering merasa menyerah atau tidak memiliki harapan, cemas, malu atas kekurangan yang mereka miliki, egois tidak menerima saran dari orang lain, dan selalu meremehkan diri sendiri. Itu Pasien yang belum bisa menerima dirinya sendiri dengan baik sedangkan pasien dengan ketenangan diri yang baik berarti

menyadari, memahami dan menerima apa adanya dengan disertai keinginan untuk selalu mengembangkan diri untuk dapat menjalani hidup dengan baik dan penuh dengan tanggung jawab. (Paramita & Margaretha, 2013).

Adapun beberapa faktor yang meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis yaitu aspek fisik, psikologis, sosio, ekonomi dan lingkungan. Dukungan Keluarga Merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pasien dalam terapi hemodialisis. Salah satu faktor pendukung keberhasilan pelayanan terapi adalah dengan melibatkan keluarga pasien.

Dukungan Keluarga yang dimaksud berupa dukungan informasional, emosional, pengharapan dan dukungan harga diri. Selain Dukungan Keluarga, dukungan sosial juga sangat dibutuhkan oleh terhadap pasien hemodialisis, sebab dengan adanya dukungan sosial diharapkan akan mampu mempengaruhi kesehatannya. Dukungan Sosial Adalah Kehadiran orang lain yaitu pasangan hidup, sahabat, teman kerja yang membuat individu percaya bahwa dirinya dihormati, dihargai, dicintai, dan bahwa orang lain bersedia memberikan perhatian, keamanan dan kenyamanan. Individu yang menerima dukungan sosial akan merasa dirinya dicintai, dihargai, aman, nyaman dan merupakan bagian dari lingkungan sosialnya (Sarafino, 2006).

Dukungan sosial diperoleh dari hasil interaksi individu dengan orang lain dalam lingkungan sosialnya, dan bisa berasal dari siapa saja, keluarga, pasangan (suami/istri), teman, maupun rekan kerja. Kenyamanan Psikis Maupun Emosional yang diterima individu dari dukungan sosial akan dapat melindungi individu dari konsekuensi stres yang menyimpannya (Taylor, 2003)

Dari hasil penelitian ketenangan diri dapat diartikan sebagai suatu sikap memandang diri sendiri sebagai mana adanya dan memperlakukannya secara baik disertai rasa senang serta bangga sambil terus mengusahakan kemajuannya. Selanjutnya, dijelaskan bahwa menerima diri sendiri perlu kesadaran dan kemauan melihat fakta yang ada pada diri, baik fisik maupun psikis, sekaligus kekurangan dan ketidak sempurnaan, tanpa ada kekecewaan. Tujuannya untuk merubah diri lebih baik dan lebih ikhlas untuk menerima setiap minggunya untuk terapi hemodialisis. Ketenangan diri bertujuan untuk memperkecil kemungkinan terjadinya rasa putus asa dan menyadari kelebihan yang masih ada dalam dirinya karena dengan adanya ketenangan diri, maka pasien dengan terapi hemodialisis akan terus mencoba melawan penyakitnya serta berusaha bagaimana hidup dengan ketidaknyamanan dan rasa sakit yang ditimbulkan akibat pembatasan kebiasaan baru pasien. (Adailtonet *al*, 2018).

Rumah Sakit Islam Karawang merupakan rumah sakit umum dengan pelayanan kesehatan mulai dari yang bersifat umum sampai dengan yang bersifat spesialisik yang dilengkapi dengan pelayanan penunjang medis 24 jam. Menurut Undang-Undang no.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Di rumah sakit ini ada fasilitas klinik hemodialisa untuk pasien hemodialisis.

Berdasarkan Hasil Wawancara Dengan Dua orang pasien hemodialisis yang menjalani hemodialisa di RS Islam Karawang, dan dua pasien tersebut mengalami depresi ringan, seperti memiliki perasaan tidak berharga, murung, merasakan sedih berlebihan, lebih suka berdiam diri di rumah dan merasa “kenapa harus saya yang sakit ini?”. Pasien Mengatakan Bahwa Mereka Mengalami stress yang dialami sesuai dengan keadaan yang dialami sekarang, mereka tidak bisa melakukan aktifitas seperti biasanya karena gampang lelah, tidak bisa tidur, tidak nafsu makan, kehilangan minat untuk melakukan kegiatan apapun. (wawancara pasien, tanggal 13 Januari 2023)

Salah satu strategi yang efektif untuk membantu pasien yang sedang menjalani terapi hemodialisis agar bisa menerima dirinya sendiri dengan baik adalah dengan metode dzikir. Dzikir adalah usaha manusia untuk mendekatkan diri kepada Allah dengan cara menyebut dan mengingat keagungan-Nya. Petugas warois Rumah Sakit Islam Karawang juga selalu mengingatkan kepada semua pasien yang sedang menjalani terapi hemodialisis untuk selalu senantiasa berdzikir kepada Allah SWT.

Maka, salah satu hikmah dibalik rasa sakit yang kita rasakan adalah sebagai penggugur dosa dalam diri kita, jika disikapi dengan sabar dan penuh ikhlas itu bisa menjadi kebaikan bagi seorang muslim dan bisa meningkatkan derajat ketaqwaan kepada Allah SWT.

Dzikir juga bisa menjadi bentuk rasa syukur kepada Tuhan, sehingga dengan bersyukur, seseorang senantiasa berpikiran positif, selalu melihat sesuatu dari sisi positif, bersabar terhadap kesulitan (Sukaca, 2014). Ketika Seseorang

Selalu Mengucapkan Kalimat Positif (berdzikir) diyakini mampu untuk menghasilkan pikiran serta emosi positif (Newberg & Waldman, 2013).

Berdasarkan Identifikasi Masalah di atas, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana bimbingan agama dengan metode dzikir yang dilakukan oleh warois di RS Islam Karawang yang tujuannya untuk membantu pasien hemodialisis, agar lebih menerima dirinya sendiri.

B. Fokus Penelitian

1. Apa saja program bimbingan agama yang tersedia di Rumah Sakit Islam Karawang?
2. Bagaimana proses bimbingan agama dengan metode dzikir pada pasien hemodialisis?
3. Bagaimana kondisi ketenangan diri pasien sebelum dan sesudah diberikan bimbingan agama dengan metode dzikir?

C. Tujuan Penelitian

Dari uraian di atas secara spesifik tujuan yang ingin diketahui dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui tentang :

1. Untuk mengetahui program bimbingan agama yang tersedia di Rumah Sakit Islam Karawang
2. Untuk mengetahui proses bimbingan agama dengan metode dzikir pada pasien hemodialisis
3. Untuk mengetahui kondisi ketenangan diri pasien sebelum dan sesudah diberikan bimbingan agama dengan metode dzikir.

D. Manfaat Penelitian

1. Akademis

Manfaat Akademis Dalam Penelitian Ini Adalah Sebagai media referensi bagi peneliti selanjutnya yang nantinya menggunakan konsep dan dasar peneliti yang sama, yaitu mengenai bimbingan agama dengan bimbingan agama dengan metode dzikir untuk *meningkatkan ketenangan diri pasien hemodialisa*.

2. Praktis

Manfaat praktis dalam penelitian ini diharapkan pasien hemodialisis menerima dirinya sendiri dengan selalu berdzikir kepada Allah SWT dan senantiasa untuk selalu ikhlas, sabar dalam menghadapi segala rasa sakit yang dirasakan.

E. Hasil Penelitian Yang Relevan

Bagian Ini Menguraikan Pemikiran Mendalam Peneliti yang dibesarkan pada hasil penelitian serupa dan relevan, yang dilakukan sebelumnya serta uraian teori yang digunakan relevan dan akan dijadikan acuan dalam melakukan penelitian. Uraian pada bagian ini terdiri atas:

- a) Peneliti pertama yaitu Jurnal Psikologi, Poppy Yulistiana & Hendro Prakoso (2018) dengan judul "*Hubungan Ketenangan Diri dengan Kebahagiaan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di RSHS*". Metode yang dilakukan oleh penelitian ini adalah kuantitatif. Penelitian ini membahas mengenai keterkaitan antara ketenangan diri dengan kebahagiaan yang dirasakan oleh pasien gagal ginjal kronis. Artikel ini memaparkan ketenangan diri tanpa syarat serta indikator dan karakteristik ketenangan diri, serta kebahagiaan yang otentik. Hasil Kuesioner dan wawancara pada pasien, bahwa nilai diri mereka tidak tergantung pada bagaimana

mereka membandingkan diri dengan orang lain, mereka pun tidak peduli dengan apa yang orang katakana tentang diri mereka yang mengidap gagal ginjal kronis, mereka akan menjadikannya sebagai kesimpulan untuk memperbaiki diri. Mereka merasa bahwa diri mereka tetap berharga walaupun sakit kronis dan tidak merasalebih buruk dibandingkan orang lain.

- b) Penelitian kedua yaitu Jurnal Keperawatan Jiwa, Maria Kornelia Ringgi Kuwa, Yustina Wela, Herni Oplastia (2022) dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketenangan Diri Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisis”. Metode yang dilakukan oleh peneliti ini adalah kuantitatif. Penelitian ini membahas mengenai Faktor-faktor yang mempengaruhi ketenangan diri yang salah satunya itu adalah dukungan keluarga. Berdasarkan Hasil Penelitian di ruangan Hemodialisa Semua Responden Yaitu 70 orang dengan jumlah persentase (100%) mengalami dukungan keluarga dengan kategori tertinggi. Mereka Mengatakan Bahwa Keluarga Sangat Mendukung proses terapi cuci darah untuk memperpanjang kehidupan mereka.
- c) Penelitian ketiga yaitu Jurnal Keperawatan, In Patimah, Surya nia Nuraeni (2015) dengan judul “Pengaruh Relaksasi Dzikir terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa”. Metode yang dilakukan oleh peneliti ini adalah kuantitatif. Penelitian ini membahas mengenai pendekatan relaksasi dzikir terhadap pasien GGK memandang unsur spiritual pasien, dimana seseorang dengan penyakit kronis cenderung berupaya memperkuat aspek spiritualnya. Hal ini akan mendukung keberhasilan teknik relaksasi dzikir untuk pasien penyakit kronis salah satunya penyakit gagal ginjal, dalam hal ini perawat

sangat berperan penting dalam memberikan asuhan keperawatan dengan pendekatan spiritual melalui proses keperawatan.

- d) Penelitian keempat yaitu Jurnal Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Alfaridza Sabda & Novia Heriani (2022) dengan judul “The Effect of Dzikir Therapy On Anxiety Level in Kidney Failure Patients in The Hemodializatio Room of Banjarmasin Islamic Hospital” Metode yang dilakukan oleh peneliti ini adalah kuantitatif. Penelitian ini membahas mengenai hasil penelitian dari intervensi relaksasi dzikir untuk menurunkan kecemasan klien sangat relevan dengan peran perawat dalam melaksanakan peran dalam memberikan asuhan keperawatan, perawat seharusnya melihat dari semua aspek yang dimiliki pasien meliputi: aspek biologis, aspek psikologi, sosial dan spiritual. Hasil dari terapi dzikir tersebut dapat menurunkan kecemasan pasien menjadi ringan. Pasien GGK yang menjalani hemodialisis tidak lagi merasa berat beban dan berpikir menjadi masalah karena diri mereka diserahkan kepada Allah SWT.

Hasil pembeda penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah dari metode penelitian dan penelitian bimbingan yang diberikan. Selain terdapat perbedaan signifikan pada sasaran penelitiannya yaitu kepada pasien yang sebelum dan sesudah diberikan dzikir. Pada penelitian ini juga memberikan perlakuan atau upaya-upaya yang belum pernah diberikan kepada pasien gagal ginjal kronik dalam ketenangan diri pada pasien yang rendah. Bimbingan agama dengan metode dzikir ini sangat berpengaruh terhadap ketenangan diri pasien, sehingga dapat berjalan dengan baik dengan lancar dan tepat.

F. Landasan Pemikiran

1. Landasan Teoritis

Teori-teori yang digunakan untuk melandasi penelitian ini diantaranya Bimbingan agama, Metode Dzikir, dan Ketenangan Diri Pasien Hemodialisis.

Pertama, Bimbingan Agama menurut Hallen adalah proses memberi bantuan yang terarah dan sistematis pada setiap individu, agar individu dapat mengembangkan fitrah atau potensi beragama yang dimilikinya secara optimal dengan cara menerapkan nilai-nilai yang terkandung di dalam Al-Qur'an dan Hadist Dalam Diri. Sehingga individu tersebut dapat hidup Selaras dan sesuai dengan tuntunan Al-Qur'an dan Hadist. (Hallen, 2002:17).

Menurut Mubarak, bimbingan agama adalah usaha memberi bantuan kepada seseorang atau kelompok yang sedang memiliki masalah lahir dan batin dalam menjalankan hidup dengan menggunakan pendekatan agama, yaitu membangkitkan kekuatan iman untuk mengatasi masalah. (Achmad, 2004:4).

Bukukarangan Imam Sayuti Farid yang dipaparkan oleh Arifin dengan judul "pokok-pokok bahasan tentang penyuluhan agama" menyatakan bahwa bimbingan agama adalah segala kegiatan yang dilakukan oleh seseorang dalam memberikan bantuan kepada orang lain, yang mengalami masalah rohaniah dalam lingkungan hidupnya supaya seseorang itu mengatasinya sendiri karena timbul kesadaran atau penyerahan diri terhadap kekuasaan Allah, sehingga timbul pada diri pribadinya suatu harapan, kebahagiaan hidup pada masa sekarang dan masa depan. (Imam, 2007:25).

Kedua, Dzikir Adalah Salah satu bentuk ibadah manusia kepada Allah swt. Dengan Cara Mengingatnya. Salah satu manfaat berzikir adalah untuk menarik energi positif atau energi zikir yang bertebaran di udara agar energi zikir dapat masuk menyebar keseluruh bagian tubuh pelaku zikir. Manfaat Utama energi zikir pada tubuh adalah untuk menjaga keseimbangan suhu tubuh, agar tercipta suasana kejiwaan yang tenang dan damai. Hal ini akan menentukan kualitas ruh kita. (Amin, 2007: 101).

Dzikir yang dipaparkan oleh Spencer Trimingham dalam Anshori menuturkan bahwa dzikir sebagai mengingat atau melatih diri secara spiritual yang memiliki tujuan utama yaitu menyatakan kehadiran Tuhan seraya membayangkan keagungan-Nya atau memfokuskan diri terhadap Tuhan dengan menyebut asma Tuhan secara rutin dan berulang-ulang. (Afif, 2003: 17).

Imam Athaillah al-Sakandari, dalam kitabnya Al-Hikam mengatakan zikir menurut ajaran thariqat harus dilakukan dengan hati taubatin dan timbul dari pemikiran yang paling dalam. Dan selanjutnya dikatakan tidak akan terjadi zikir kecuali timbul dari pemikiran dan batin. Pendapat lain yang diungkapkan oleh Ibnu Qadamah dalam Kitabnya Minhajul Qashidin Mengatakan Bahwa “Tidak ada ibadah yang lebih utama bagi lidah setelah membaca Al-Qur’an selain dari dzikrullah (mengingat kepada Allah) dan menyampaikan segala kebutuhan melalui doa yang paling tulus kepada Allah”. (Fatoni, 2020: 2).

Jadi, pengaruh dzikir terhadap pasien hemodialisis adalah untuk pasien lebih berserah diri kepada Allah SWT. Berdasarkan Hasil Penelitian, setelah diberikan bimbingan agama dengan metode zikir oleh warois, sebelumnya pasien merasakan

mudah menyerah, cemas, malu, dan suka meremehkan diri sendiri. Ketikasudahdiberikandzikirpasienmerasakanketenangan dan lebihpasrah.

Ketiga, Ketenangan Diri Menurut Anderson (Sugiarti, 2008:6) sangat berpengaruh bagaimana seseorang menjalani hidup. Seseorang yang mampu menerima dirinya, maka ia tidak akan takut memandang dirinya secara jujur, baik di dalam (hati/pikiran/perasaan) maupun di luar (perilaku, penampilan), karena kita tidak bisa lari dari diri sendiri, walau apapun yang kita lakukan. Ketenangan Diri Ini Diperlukan Untuk Menyatukan Tubuh, pikiran dan jiwa.

Jersild mengutarakan bahwa ketenangan diri merupakan kondisi ketersediaan seseorang untuk menerima dirinya baik mencakup keadaan fisik, sosial, pencapaian, psikologi, ataupun kenyataan yang dialami. Selainitu, ketenangan diri juga memiliki makna dimana ketenangan merupakan dasar bagi setiap individu untuk dapat menerima kenyataan dalam hidupnya, segala pengalaman baik ataupun buruk. Ketenangan ini dapat tandai dengan munculnya sikap yang positif dan adanya pengakuan terhadap tingkah lakunya. (Kubler Ross, 1996: 4).

Keempat, Kondisi Psikologis Pasien Hemodialisis. Terapi hemodialisis yang dijalani pasien untuk memberikan manfaat bagi keberlangsungan hidup pasien, namun memiliki efek samping terhadap pasien, baik secara fisik maupun psikologis (Kristianti Dkk., 2020).

Lebih lanjut (Lemone Dkk, 2017) Kebutuhan pada mesin hemodialisa tidak hanya sebagai salah satu treatment yang dibutuhkan pasien namun juga menjadi suatu ketergantungan yang harus dilakukannya,serta pasien hemodialisis harus membatasi kegiatan yang ingin dijalankan. Hal ini tentu saja menimbulkan

perubahan dan ketidakseimbangan dalam diri pasien, sehingga menyebabkan terjadinya perasaan tidak nyaman, menimbulkan stres, kecemasan yang tidak jelas, dan memengaruhi kualitas hidup pasien (Sagiran, 2012).

2. Kerangka Konseptual

Permasalahan yang ditemui pada pasien hemodialisis di rumah sakit Islam Karawang Adalah Kurangnya Ketenangan Diri Pasien. Masalah tersebut terjadi karena mereka setiap seminggu dua kali harus melakukan terapi hemodialisis. Selain itu, mereka memiliki rasa menyerah sangat tinggi, karena mereka tidak memiliki harapan untuk dirinya sendiri. Pasien juga merasa cemas dengan pendapat dari orang lain tentangnya.

Selain itu, tingkat tingkat malu karena dia berbeda dengan yang lain yang sehat tanpa harus rutin terapi untuk tetap bisa hidup. Pasien juga merasa sering meremehkan diri sendiri dengan kekurangannya atau sakit yang dideritanya.

Rasa menyerah, cemas, malu, dan suka meremehkan diri sendiri adalah perasaan yang selalu dirasakan oleh pasien hemodialisis. Perasaan ini bisa timbul karena masa penderitaan yang sangat panjang (seumur hidup). Selain itu, pasien sering membayangkan tentang berbagai macam pikiran yang menakutkan terhadap proses penderitaan yang akan terjadi, walaupun hal yang dibayangkan belum tentu akan terjadi. Situasi ini membuat perubahan drastis dari segi fisik dan kondisi psikologis. Pasien sering menganggap terapi hemodialisis adalah suatu hal yang menakutkan terutama pada ruangan, peralatan dan mesin-mesin.

Untuk membantu mengatasi perasaan-perasaan yang dirasakan oleh pasien hemodialisis, maka pasien harus mendapatkan bimbingan agama dengan metode

zikir oleh warois. Agar, mereka memiliki harapan yang sesuai dengan kemampuannya, yakin dengan dirinya sendiri tidak terpaku dengan pendapat orang lain, mampu menerima keterbatasannya, mampu mengetahui apa saja kekurangan yang mereka miliki. Hal ini digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1.1 Kerangka Konseptual

G. Langkah-Langkah Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian Dilakukan di Rumah Sakit Islam Karawang Jl. Pangkal Perjuangan, By Pass No.KM 2, Tanjungpura, Kec. Karawang Barat, Karawang, Jawa Barat (41316), Indonesia. Alasan Mengapa Penelitian Dilakukan di lokasi ini, karena adanya pelayanan keagamaan di rumah sakit yang terkait dengan bimbingan agamadengan metode zikir yang sudah ada dan selalu diterapkan untuk pasien hemodialisis.

2. Paradigma dan Pendekatan

a. Paradigma Penelitian

Paradigma yang digunakan di dalam penelitian ini adalah paradigma konstruktivis. Karena dihasilkan dari narasumber atau informan, yaitu hasil yang berupa realitas yang terjadi oleh seorang individu manusia tanpa merubah hasil yang terjadi. Paradigma Konstruktivis adalah paradigma yang hampir merupakan antithesis dari paham yang meletakkan pengamatan dan objektivitas dalam menemukan suatu realitas atau ilmu pengetahuan. Paradigma Konstruktivis adalah paradigma yang hampir merupakan antithesis dari paham yang meletakkan pengamatan dan objektivitas dalam menemukan suatu realitas atau ilmu pengetahuan.

b. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif, penggunaan metode ini dipilih untuk dapat memberikan pemahaman secara mendalam mengenai suatu peristiwa yang

terjadisehinggadapatmenghasilkanebuahkajianberdasarkansuatufenomena yang dapat dilihat secara luas.

Menggunakan Jenis Kualitatif, menurut Moleong (2017:6) penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian seperti persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain secara holistik dengan cara deskripsi dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah. Data di penelitian kualitatif disebut sebagai upaya mencari dan menata secara sistematis catatan hasil observasi, wawancara dan lainnya. Penelitian Ini, guna memudahkan untuk pengumpulan data, fakta dan informasi penelitian dalam penulisan dengan judul bimbingan agama dengan metode dzikir untuk ketenangan diri pasien hemodialisa dengan terapi hemodialisis.

3. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Pada metode ini peneliti mengumpulkan data yang memiliki hubungan erat dengan bimbingan agama dengan metode dzikir untuk meningkatkan ketenangan pasien hemodialisis. Dimana data dalam penelitian ini dapat berupa kata, bukan angka, gambar, serta dapat memahami fenomena yang diteliti secara menyeluruh, mendalam, rinci dari hasil penelitian di lapangan. Dalam Penelitian Ini Metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif. Metode ini digunakan untuk memudahkan dalam penulisan serta pengumpulan data, fakta dan informasi penelitian dengan judul bimbingan agama dengan metode dzikir untuk meningkatkan ketenangan diri pasien hemodialisa.

4. Jenis Data dan Sumber Data

a) Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah data kualitatif. Data kualitatif yaitu data yang disajikan dalam bentuk kata verbal bukan angka yang termasuk data kualitatif dalam penelitian ini adalah gambaran objek penelitian, meliputi :

1. Bimbingan agama dengan metode dzikir untuk meningkatkan ketenangan diri pasien hemodialisis.
2. Proses bimbingan agama dengan metode dzikir kepada pasien hemodialisis
3. Kondisi Ketenangan Diri Pasien Hemodialisis

b) Sumber Data

Sumber data adalah subjek data yang dapat diperoleh terbagi menjadi dua sumber data dalam penelitian, yaitu :sumber data primer dan data sekunder.

1. Sumber Data Primer

Sumber data primer, yaitu data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti dari sumber pertamanya melalui observasi, wawancara dan lainnya. Adapun yang menjadi sumber data primer dalam penelitian ini adalah pemimpin perawatan rohani islam di rumah sakit Islam Karawang.

2. Sumber Data Sekunder

Menurut. Suryabrata (2013) sumber data sekunder yaitu sumber data yang telah dikumpulkan oleh pihak lain atau tersedia di fasilitas tempat penelitian dilakukan, peneliti hanya perlu menggunakan data sesuai dengan kebutuhannya. Data sekunder diperoleh peneliti dari berbagai sumber, misalnya :buku, jurnal,

dan penelitian sebelumnya tentang bimbingan agama metode dzikir untuk penerimaan diri pasien dengan terapi hemodialisis.

5. Informan dan Teknik Penentuan Informan

1) Informan

Dalam penelitian ini informasi diidentifikasi dengan kriteria yang disyaratkan, diantaranya:

1. Pasien Adalah orang yang mendapat bimbingan agama dengan metode dzikir dari warois.
2. Penyuluh Rumah Sakit Islam adalah yang memberikan bimbingan agama dengan dzikir terhadap pasien yang sedang melakukan terapi hemodialisis.
3. Informasi lain dalam penelitian ini adalah Rumah Sakit Islam Karawang.

2) Teknik Penentuan Informan

Teknik penentuaninforman pada penelitian ini adalah dengan ditentukan oleh peneliti berdasarkan informasiawaldaripihak rumah sakit Islam Karawang.

6. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu peneliti menggunakan teknik diantaranya :

a. Observasi (Pengamatan)

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui kondisi objek secara langsung. Obsevasi merupakan pengamatan yang meliputi pemutaran perhatian terhadap sebuah objek dengan menggunakan seluruh kemampuan dalam kegiatan. (Arikunto, 2010:119). Tujuan yang dilakukan observasi yaitu untuk memberikan

gambaran realistis kepada peneliti tentang suatu permasalahan yang berkaitan dengan aktivitas pasien atau objek penelitian.

Langkah Awal Pengamatan Adalah Peneliti Memfokuskan Hal yang terjadi dengan mengumpulkan informasi sebanyak-banyaknya. Selanjutnya, apabila hal tersebut terjadi, maka peneliti dapat dengan mudah mendapatkan tema-tema yang akan diteliti untuk digunakan menyempitkan data atau informasi yang diperlukan sehingga menemukan pola-pola perilaku dan hubungan yang terus-menerus (Sarwono, 2006:224).

b. Wawancara

Data yang diterima merupakan data langsung dari waro'is yakni diantara mengenai identitas, masalah yang dihadapi, serta proses bimbingan agama metode dzikir yang akan dilakukan oleh waro'is. Hasil observasi dan wawancara di dokumentasikan berupa data berupa catatan, rekaman, foto, untuk dianalisis dengan teori-teori yang relevan dan diambil sebuah kesimpulan penelitian.

Menurut (Nabawi, 1990:104) wawancara merupakan salah satu teknik dalam mengumpulkan data yang dilakukan dengan data yang dilakukan dengan mengadakan komunikasi langsung dengan cara dialog (tanya-jawab) secara lisan atau interview.

7. Teknik Penentuan Keabsahan data

Penelitian Kualitatif Ini, peneliti ditekankan mampu untuk secara objektif guna mengungkapkan kebenaran, hal tersebut bertujuan untuk mengukur tingkat

kepercayaan penelitian kualitatif, sehingga dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah karenaitu keabsahan data dalam penelitian kualitatif sangat penting.

8. Teknik Analisis Data

Menurut Miles dan Huberman (Sugiyono, 2016:246) aktivitas analisis data dalam penelitian ini yaitu merujuk pada teknik analisis data versi yang meliputi proses data reduction, data display, dan conclusion drawing/verification. Dengan Analisis Mengenai Ketiga proses tersebut, maka pemaparan secara rinci sebagai berikut:

a. Proses Reduksi

Langkah awal yang dilakukan oleh peneliti adalah menggabungkan terlebih dahulu data. Lalu Jika Seluruh data yang diperlukan sudah terkumpul, langkah berikutnya peneliti mengolah data yang diperlukan sudah terkumpul, langkah berikutnya peneliti mengolah data yang sudah terkumpul sejak informan yang berjumlah, kemudian, di rangkumlah data tersebut dipilih mengenai hal-hal yang pokok. Peneliti Menunjukkan Kepada Hal-hal yang utama, mulai dari menentukan tema dan polanya serta membuang data yang dianggap tidak perlu. (Sugiyono, 2016:247).

b. Proses Penyajian Data

Langkah Selanjutnya Dalam Mengolah data yang dilaksanakan dengan peneliti adalah menyajikan data. Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya mendisplaykan data. Dalam Penelitian Kualitatif Seringkali data disajikan dalam bentuk teks naratif. Dengan mendisplaykan data, dapat mempermudah peneliti untuk memahami apa yang sedang terjadi, kemudian mampu merencanakan

langkah selanjutnya berdasarkan pemahaman dari proses ini (Sugiyono, 2016:259).

c. Kesimpulan dan Verifikasi Data

Penelitian Memperoleh Kesimpulan yang kredibel apabila kesimpulan yang didapatkan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid serta konsisten pada masa peneliti kembali kelapangan untuk mengumpulkan data. Analisis data kualitatif menurut Miles dan Huberman adalah proses penarikan kesimpulan dan verifikasi (Sugiyono, 2016:252).

