

**PENDIDIKAN AGAMA ISLAM PADA PENDERITA
INSUFISIENSI GINJAL DI RS NUR HIDAYAH
BANTUL YOGYAKARTA**



Skripsi Diajukan Kepada Fakultas Tarbiyah
Institut Ilmu Al-Qur'an (IIQ) An-Nur Yogyakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Gelar
Sarjana Pendidikan (S.Pd)
Oleh:

ULUL MUKAROMAH
NIM.15.10.938

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN AGAMA ISLAM
FAKULTAS TARBIYAH
INSTITUT ILMU AL-QUR'AN (IIQ) AN NUR
YOGYAKARTA
2019**

NOTA DINAS PEMBIMBING

M. Ikhsanudin, M.SI

Samsudin, M. Pd

HAL : Skripsi

Sdri. Ulul Mukaromah

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Tarbiyah

IIQ An Nur

Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah melakukan beberapa kali bimbingan, baik dari segi isi maupun teknik penulisan dan setelah membaca skripsi mahasiswa tersebut dibawah ini:

Nama : Ulul Mukaromah

NIM : 15.10.938

Jurusan : Tarbiyah

Judul : Pendidikan Agama Islam pada Penderita Insufisiensi Ginjal di RS Nur Hidayah Bantul Yogyakarta

Maka, kami berpendapat bahwa skripsi tersbut sudah layak untuk diajukan dalam sidang munaqasyah untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd).

Kami berharap skripsi tersebut dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya.

Wasslammu'alaikum Wr. Wb

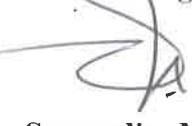
Yogyakarta, 08 Agustus 2019

Pembimbing I


An M. Ikhsanudin, M.SI

NIDN.2102067701

Pembimbing II


Samsudin, M.Pd.

NIDN.2131088501

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Ulul Mukaromah
NIM : 15.10.938
Tempat/ Tgl Lahir : Lampung, 06 Agustus 1996
Program Studi : Tarbiyah
Semester : VIII
Alamat Rumah : Nangsri RT 05 Srihardono Pundong Bantul Yogyakarta
Alamat Domisili : Pondok Pesantren An Nur Ngrukem Pendowoharjo Sewon Bantul Yogyakarta
Judul Skripsi : Pendidikan Agama Islam pada Penderita Insufisiensi Ginjal di RS Nur Hidayah Bantul Yogyakarta

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

1. Skripsi yang saya ajukan benar asli karya ilmiah yang saya tulis sendiri
2. Bilamana skripsi telah dimunaqasyahkan dan diwajibkan revisi, maka saya bersedia dan sanggup merevisi dalam waktu 6 (enam) hari terhitung dari tanggal munaqasyah. Jika ternyata lebih dari 6 (enam) hari revisi skripsi belum terselesaikan, maka saya bersedia dinyatakan gugur dan bersedia munaqasyah dengan biaya sendiri.
3. Apabila di kemudian hari ternyata diketahui bahwa karya tersebut bukan karya saya (plagiasi), maka saya bersedia menanggung sanksi dan dibatalkan gelar kesarjanaan saya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 08 Agustus 2019

Saya yang menyatakan,



Ulul Mukaromah

15.10.938



IIQ
AN NUR
YOGYAKARTA

معهد النور العالي لعلوم القرآن

INSTITUT ILMU AL QUR'AN AN NUR YOGYAKARTA

FAKULTAS : **TARBIYAH - USHULUDDIN - EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**

www.iiq-annur.ac.id / e-mail: iiqannur@gmail.com

HALAMAN PENGESAHAN

Nomor: 464/AK/IIQ/TY/VIII/2019

Skripsi dengan judul:

**PENDIDIKAN AGAMA ISLAM PADA PENDERITA INSUFISIENSI GINJAL DI
RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH BANTUL YOGYAKARTA**

Disusun Oleh:

ULUL MUKAROMAH

NIM: 15.10.938

Diajukan kepada Fakultas Tarbiyah Institut Ilmu Alquran An Nur Yogyakarta,
telah diterima dan dinyatakan lulus dengan nilai 90 (A) dalam sidang ujian munaqosyah
pada hari Sabtu, tanggal 24 Agustus 2019 untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd)

DEWAN PENGUJI MUNAQOSYAH

Penguji I

Dr. H. Munjahid, M.Ag
NIDN: 2101076901

Penguji II

Rohmat Dwi Yunianta, M.Pd
NIDN: 2125069001

Pembimbing I

An. H. M. Ikhsanudin, M.SI
NIDN: 2102067701

Pembimbing II

Samsudin, M.Pd.I
NIDN: 2131088501

Ketua Sidang

An. H. M. Ikhsanudin, M.SI
NIDN: 2102067701

Sekretaris Sidang

Lina, M.Pd
NIDN: 2122018602

Dekan Fakultas Tarbiyah

Dr. H. Munjahid, M.Ag
NIDN: 2101076901

MOTTO

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

“Dan apabila aku sakit, Dialah Yang menyembuhkan aku,”

(Q.S as-Syuara: 80)

¹Ma'had Tahfidh Yanbu'ul Qur'an Kudus, *Alquran dan Terjemah* (Kudus: CV Mubarakatan Thoyyibah, 2014), hlm. 369.

PERSEMBAHAN

Dengan segenap cinta kupersembahkan karya sederhana ini kepada:

Kedua Orangtuaku yang telah sabar mengajarku tentang apapun dalam hidup ini dan mendoakanku tanpa kenal lelah .

Segenap guru-guruku tercinta yang telah mengajarku ilmu dengan sepenuh hati dan keikhlasan

Almamater yang kubanggakan Institut Ilmu Al-Quran (IIQ) An Nur Yogyakarta.

Dan teman-temanku seperjuangan yang saling mendoakan dan berbagi inspirasi dalam menggapai masa depan

ABSTRAK

Ulul Mukaromah, *Pendidikan Agama Islam pada Penderita Insufisiensi Ginjal di RS Nur Hidayah Bantul Yogyakarta. Skripsi, Program Studi Pendidikan Agama Islam, Fakultas Tarbiyah, Institut Ilmu Al-Quran (IIQ) An Nur Yogyakarta.*

Latar belakang penelitian ini ialah orang yang sakit fisik, tidak hanya fisiknya saja yang terganggu namun psikisnya juga terganggu. Hal tersebut juga terjadi pada penderita insufisiensi ginjal. Untuk menyembuhkannya, tidak hanya dari segi pengobatan fisik saja, akan tetapi perlunya bimbingan untuk psikisnya juga agar jiwa orang tersebut bisa berpikir positif dalam hal kesembuhannya. RS Nur Hidayah merupakan sebuah rumah sakit yang di dalamnya terdapat pendampingan keagamaan untuk orang yang sakit insufisiensi ginjal.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mendeskripsikan implementasi pendidikan agama Islam pada penderita insufisiensi ginjal dan mengetahui implikasinya serta untuk mengetahui faktor pendukung dan penghambat pendidikan agama Islam pada penderita insufisiensi ginjal di RS Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*) dengan pendekatan psikologi agama. Sumber data yang diperoleh melalui wawancara, observasi, dokumentasi. Kemudian data yang telah diperoleh dianalisis dengan membaca atau mempelajari data, menandai kata-kata kunci dan gagasan yang ada dalam data, setelah itu mempelajari kata-kata kunci tersebut, lalu berupaya menemukan tema-tema yang berasal dari data serta menuliskan model yang ditemukan dan terakhir koding yang telah dilakukan. Adapun teknik pemeriksaan keabsahan data menggunakan triangulasi sumber, yaitu membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi dengan waktu dan alat yang berbeda.

Hasil penelitian sebagai berikut: *Pertama* implementasi pendidikan agama Islam pada penderita insufisiensi ginjal menggunakan materi dan metode. Materi yang dipelajari meliputi Aqidah, ibadah dan akhlak. Sedangkan metode yang digunakan yaitu metode tanya jawab untuk mengetahui status spiritual pasien, metode pembiasaan untuk kegiatan rutin zikir pagi dan sore serta tadarus Alquran, metode ceramah untuk kegiatan taklim singkat dan motivasi pasien dan metode diskusi untuk diskusi setelah pembelajaran *taharah* dan salat. *Kedua*, implikasi pendidikan agama Islam pada penderita insufisiensi ginjal yaitu pasien semakin menerima takdir akan penyakitnya, semangat hidup pasien meningkat, bertambahnya wawasan ilmu agama, menambah kesabaran dan keikhlasan serta merubah cara pandang terhadap hemodialisa. *Ketiga*, faktor pendukung pendidikan agama Islam pada penderita insufisiensi ginjal yaitu hubungan erat antarpasien, antusias pasien mengikuti pesantren hemodialisa dan fasilitas yang memadai bagi pasien. Sedangkan faktor penghambatnya yaitu kurangnya tenaga SDM, kurangnya dokumentasi, tingkat pemahaman pasien tidak sama dan terbatasnya ruangan.

Kata kunci: pendidikan agama Islam dan insufisiensi ginjal.

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB LATIN

Transliterasi adalah pengalihan tulisan dari satu bahasa ke dalam tulisan bahasa lain. Dalam skripsi ini transliterasi yang dimaksud adalah pengalihan tulisan bahasa Arab ke bahasa Latin. Penulisan transliterasi Arab-Latin di sini menggunakan transliterasi dari keputusan bersama Menteri Agama RI dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 158/1987 dan 0543 b/U/1987 dengan sedikit perubahan dari penulis. Secara garis besar uraiannya adalah sebagai berikut:

1. Konsonan tunggal

Huruf	Arab	Nama Huruf latin	Keterangan
ا	Alif	tidak dilambangkan	tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Ša	Š	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ḥa	Ḥ	ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Žal	Ž	zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es

ش	Syin	SY	es dan ye
ص	ṣad	Ṣ	es (dengan titik dibawah)
ض	ḍad	Ḍ	de (dengan titik di bawah)
ط	ṭa	Ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	ẓa	Ẓ	zet (dengan titik di bawah)
ع	‘ain	‘	Dengan koma terbalik di atas
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Ki
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Waw	W	We
هـ	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	‘	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

2. Vokal

Vokal bahasa Arab seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal (monoftong) dan vokal rangkap (diftong).

a. Vokal Tunggal

Vokal tunggal bahasa Arab lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Keterangan
---َ---	Fathah	Al Dihlawi	A
---ِ---	Kasrah	I	I
---ُ---	Dammah	U	U

Contoh:

كَتَبَ = *kataba*

يَذْهَبُ = *yazhabu*

سُئِلَ = *su'ila*

ذُكِرَ = *zukira*

b. Vokal Rangkap

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Keterangan
ـَـيَ	Fathah dan ya	Ai	a dan i
ـَـوَ	Kasrah dan wawu	Iu	a dan u

Contoh:

كَيْفَ = *kaifa*

هَوَّلَ = *hauला*

3. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda:

- a. *Fathah* + huruf *alif*, ditulis = a dengan garis di atas, seperti رجال (*rijālun*)
- b. *Fathah* + huruf *alif layyinah*, ditulis = a dengan garis di atas, seperti موسي (*mūsā*)
- c. *Kasrah* + huruf *ya' mati*, ditulis = i dengan garis di atas, seperti مجيب (*mujībun*)
- d. *Dammah* + huruf *wawu mati*, ditulis = u dengan garis di atas, seperti: قلوبهم (*qulūbuhum*)

4. Ta' Marbutah

Transliterasi untuk ta' marbutah ada dua:

- a. Ta' Marbutah hidup

Ta' Marbutah yang hidup atau yang mendapat harakah *fathah*, *kasrah* dan *dammah*, transliterasinya adalah "t".

- b. Ta' Marbutah mati

Ta' marbutah yang mati atau mendapat harakat sukun, transliterasinya adalah "h" Contoh: طلحة (*Talhah*)

- c. Kalau pada kata yang terakhir dengan ta' marbutah diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang "al" serta bacaan kedua kata itu terpisah maka ta' marbutah itu ditransliterasikan dengan "h". Contoh: روضة الجنة (*Raudah al-jannah*).

5. Syaddah (Tasydid)

Syaddah atau tasydid yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda syaddah, dalam transliterasi ini dilambangkan dengan huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda syaddah itu.

Contoh:

رَبَّنَا = *rabbānā*

كَبَّرَ = *kabbara*

6. Penulisan Huruf *Alif Lam*

- a. Jika bertemu dengan huruf *qamariyah*, maupun *syamsyah* ditulis dengan *al-*, seperti :

الكَرِيمُ الْكَبِيرُ = *al-karīm al-kabīr*

الرَّسُولُ النَّسَاءُ = *al-rasūl al-nisā'*

- b. Berada di awal kalimat, ditulis dengan huruf kapital, seperti :

الْعَزِيزُ الْحَكِيمُ = *Al-Azīz al-ḥakīm*

- c. Berada di tengah kalimat, ditulis dengan huruf kecil, seperti :

يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ = *Yuhibbu al-Muhsinīn*

7. Hamzah

Sebagaimana dinyatakan di depan, hamzah ditransliterasikan dengan apostrof. Namun itu hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan di akhir kata. Bila terletak di awal kata, hamzah tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab berupa alif.

Contoh:

شئ = *syai'un*

8. Penulisan Kata atau Kalimat

Pada dasarnya setiap kata, baik *fi'il* (kata kerja), isim atau huruf, ditulis terpisah. Hanya kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf Arab sudah lazim dirangkaikan dengan kata lain, karena ada huruf Arab atau harakat yang dihilangkan. Dalam transliterasi ini penulisan kata tersebut ditulis dengan kata sekata.

Contoh:

وَإِنَّ اللَّهَ لَهُوَ خَيْرُ الرَّازِقِينَ = *Wa innallāha lahuwa khairu al-Rāziqīn*

فَأَوْفُ الْكَيْلِ وَالْمِيزَانَ = *Fa aufu al-Kaila wa al- Mīzān*

9. Huruf Kapital

Penggunaan huruf kapital seperti yang berlaku dalam EYD, seperti huruf kapital yang digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri dan permulaan kalimat. Bila nama diri itu didahului oleh kata sandang, maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap harus awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya.

Contoh:

وما محمد إلا رسول = *wamā Muhammadun illā Rasūl*

KATA PENGANTAR

الحمد لله رب العالمين وبه نستعين على أمور الدنيا والدين والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا ومولانا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين, أما بعد

Segala puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya serta nikmat berupa iman dan kesehatan kepada kita semua, sehingga dengan pertolongan-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Salawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada beliau, baginda Rasulullah Muhammad Saw, keluarga, sahabat dan semua umat beliau, semoga kita menjadi umat yang beliau riḍahi dan mendapat syafa'at kelak di hari kiamat nanti. *Āmīn*.

Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti sadar bahwa sebuah karya tidak akan terselesaikan tanpa adanya bantuan, bimbingan, arahan dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. *Syaikhī wa murabbī rūhī*, K.H. Nawawi Abdul Aziz (alm.), Ibu Nyai Hj. Walidah (almh.), dan Ibu Nyai Hj. Zumrotun Nawawi beserta seluruh *zuriyyah* pondok pesantren An-Nur yang selalu menjadi teladan bagi peneliti untuk selalu belajar tanpa kenal lelah dan dinantikan barokah ilmu-ilmunya.
2. Bapak KH. Yasin Nawawi selaku ketua yayasan pondok pesantren An Nur yang selalu membimbing dan mendoakan untuk kesuksesan dunia akhirat.
3. Bapak Drs. H. Heri Kuswanto, M.Si selaku Rektor IIQ An Nur yang selalu mendoakan dan memotivasi peneliti.

4. Bapak Dr. H. Munjahid, M.Ag, selaku Dekan Fakultas Tarbiyah Institut Ilmu Al-Qur'an (IIQ) An-Nur Bantul Yogyakarta yang telah memberikan inspirasi dan pelajaran bagi peneliti.
5. Bapak Ali Mustaqim, M.Pd.I selaku Kaprodi PAI Institut Ilmu Al-Qur'an (IIQ) An-Nur Bantul Yogyakarta.
6. Bapak M. Ikhsanuddin, M.SI selaku pembimbing I, yang penuh dengan kesabaran membimbing dan mengoreksi karya sederhana ini. *Terimakasih juga untuk motivasinya Pak.*
7. Bapak Samsudin, M.Pd.I selaku pembimbing II, yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan terhadap penelitian ini.
8. Segenap Dosen dan Karyawan Institut Ilmu al Quran (IIQ) An Nur Yogyakarta, dan semua pihak yang telah membantu pengadaan data, guna terselesainya skripsi.
9. Bapak dr. Arrus Ferry, MPH selaku direktur RS Nur Hidayah Bantul Yogyakarta, yang telah memberi izin penelitian kepada peneliti.
10. Bu Mita, Pak Lacua, Pak Mashudi, Pak Suyanto, Pak Nur Kholis, Pak Ismail dan perawat-perawat yang telah membantu peneliti dalam mendapatkan data skripsi.
11. Kedua orang tuaku tercinta Bapak Munawir dan Ibu Marfuah yang senantiasa memberikan do'a, semangat dan motivasi kepada peneliti untuk tidak putus asa.
12. Adik-adikku Ulinuha, Ulil Albab dan Ulil Azmi. Tetaplah bersamangat menggapai mimpi dan membahagiakan orang tua kita.

13. Keluarga Departemen Pendidikan, Mb Ni'ma Diana, Alisa, dek Wifda, Azizah, Nela, Aulia, dek Atang, Nurul, Lina, dek Syifa, Napis, Atfi Cum, .
Terimakasih untuk waktu dan pengertian yang diberikan kepada peneliti.
14. Keluarga Komplek Ar-Roudloh khususnya R7 Me2y, Fifi, Indah, Zain, Aida, Bila, Ana, mb Latif, Keisa, Nana, Zahra, Ina, Norma, Nila, Wardah, Yosi, Ayu, Nadia, Syifa, Uma, Farah, Pasha, Faizah, Umi, Zakiiya dan .Anis serta yang selalu membantu Dika, Upil, Sofa, Chum, Naibul, Rachel dan Puput.
Terimakasih untuk kesediannya mendengarkan semua keluh kesahku dan selalu mengingatkanku akan waktu yang tersisa.
15. Teman-Teman pejuang Skripsi Pusat Mb Din, Atfi Cum, Memey, Maylan, Tured, Farida, Pitri, ang Icha, kak Ifha, Mb Anis, Mb Anisa, Faizah, Merry, Fida, Nurul, Tiwi, Cak Riska, Kuni, Faizah dan Sripuj. *Terimakasih atas semangat dan semua pengalaman indah yang kalian beri. Semoga kita selalu menjadi teman sepanjang masa dan berusaha sukses.*
16. Rekan-rekan mahasiswa KKN Kelompok 3, Devi, Uni, cak Riska, dek Vita, Soibah, Pak Bayu, Hilmi, Affan, Najib dan seluruh masyarakat Dusun Badan.
Terimakasih atas kebersamaan yang penuh dengan kekeluargaan.
17. Rekan-rekan mahasiswi PPL, Nurul, Katrin, Rahma, Fairi, bg Ipin, Aan, Luki di SMKN 1 Pajangan. *Terima kasih atas cerita dan pengalaman yang penuh dengan warna.*
18. Kepada teman-teman angkatan XII 2015. *Terimakasih atas semua hal yang kita jalani selama menjadi Mahasiswa/i IIQ An Nur ini.*

19. Sahabat-sahabatku dari MTs Farah Dien Rahmana dan Musalim ‘Abid Habibi.

Terimakasih atas pengalaman-pengalaman yang kita lewati bersama.

20. Seluruh pihak yang membantu fasilitas dan motivasi atas selesainya skripsi ini dan kepada seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, semoga amal baiknya mendapat balasan dari Allah SWT. Amiin.

Dengan segala kerendahan hati, peneliti haturkan terimakasih yang tak terhingga kepada semua pihak tersebut, semoga segala amal baik yang dilakukan menjadi nilai ibadah tersendiri di sisi Allah SWT dan selalu mendapat *riḍa* dan kasih sayang-Nya. *Jazakumullah ahsanal jaza’*. *Āmīn*.

Bantul, 24 Agustus 2019

Peneliti



Ulul Mukaromah

NIM. 15.10.938

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
NOTA DINAS PEMBIMBING	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	vii
PEDOMAN TRANSLITASI	viii
KATA PENGANTAR	xiv
DAFTAR ISI.....	xviii
DAFTAR GAMBAR	xxii
DAFTAR TABEL.....	xxiii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Kajian Pustaka	6
F. Metode Penelitian	10
G. Sistematika Pembahasan	16

BAB II KAJIAN TEORI

A. Pendidikan Agama Islam.....	18
1. Pengertian Pendidikan Agama Islam.....	18

2. Tujuan Pendidikan Agama Islam	20
3. Fungsi Pendidikan Agama Islam.....	21
4. Ruang Lingkup Pendidikan Agama Islam	23
5. Metode Pendidikan Agama Islam.....	24
B. Insufisiensi Ginjal.....	26
1. Ginjal dan Fungsinya.....	26
2. Pengertian Insufisiensi Ginjal	26
3. Gejala Insufisiensi Ginjal	27
4. Macam-macam Insufisiensi Ginjal	29
5. Penyebab Insufisiensi Ginjal	29
6. Pencegahan Insufisiensi Ginjal.....	30
7. Hemodialisa	31
C. Pengaruh Psikologi Agama dalam Kesehatan	33

**BAB III GAMBARAN UMUM RS NUR HIDAYAH BANTUL
YOGYAKARTA**

A. Letak geografis	35
B. Sejarah Berdiri dan Perkembangan RS Nur Hidayah.....	36
C. Visi dan Misi	38
D. Struktur Organisasi	39
E. Jenis Pelayanan.....	41
F. Data Jumlah Dokter dan Karyawan.....	43
G. Data Pasien Penderita Gagal Ginjal.....	45

H. Kegiatan Pendidikan Agama Islam pada Penderita Insufisiensi Ginjal	48
---	----

BAB IV DATA DAN ANALISIS

A. Implementasi Pendidikan Agama Islam pada Penderita Insufisiensi Ginjal di RS Nur Hidayah Bantul Yogyakarta	52
1. Materi	54
a. Aqidah	54
b. Ibadah	56
c. Akhlak	62
2. Metode	63
a. Metode Tanya Jawab	63
b. Metode Pembiasaan	71
c. Metode Ceramah	72
d. Metode Diskusi	73
B. Implikasi Pendidikan Agama Islam pada Penderita Insufisiensi Ginjal di RS Nur Hidayah Bantul Yogyakarta	75
1. Pasien semakin menerima takdir akan penyakitnya	75
2. Semangat hidup pasien meningkat	76
3. Bertambahnya wawasan ilmu agama.....	77
4. Menambah kesabaran dan keikhlasan	78
5. Merubah cara pandang terhadap hemodialisa.....	79

C. Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat Pendidikan Agama Islam pada Penderita Insufisiensi Ginjal di RS Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.....	80
1. Faktor Pendukung.....	80
2. Faktor Penghambat	83

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	86
B. Saran-saran	87
C. Penutup	88

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

CURRICULUM VITAE

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Struktur Organisasi RS Nur Hidayah	43
---	----

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Data Pegawai RS Nur Hidayah.....	47
Tabel 2 Data Pasien Gagal Ginjal	48

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kepribadian yang sehat adalah kepribadian yang ditandai dengan optimalnya fungsi akal dan kalbu dalam mengelola jasad dan naluri untuk mencapai tujuan hidup yang ditetapkan individu dalam interaksinya dengan manusia lain dan lingkungannya. Dari maksud diatas ialah orang yang sehat adalah orang yang dapat memperoleh kebahagiaan, kesenangan dan terhindar dari rasa takut.¹ Dengan demikian orang yang sehat bisa melakukan aktivitas yang dilakukannya dengan baik, untuk bisa tetap sehat manusia harus bisa menjaganya dengan pola makan dan hidup secara terarah.

Manusia diciptakan dengan derajat yang paling tinggi dibandingkan makhluk yang lainnya. Manusia diberi akal dan nafsu. Dengan akal manusia harus bisa mengontrol nafsunya dan mampu membedakan baik dan buruknya perilaku. Selain itu manusia juga memiliki dua unsur, yaitu jasmani dan rohani. Jasmani ialah fisik yang dimiliki manusia yang berupa anggota badan, sedangkan rohani ialah kejiwaan yang dimiliki manusia berupa akal, mental dan hati.² Untuk menjadi manusia yang sehat, keduanya harus seimbang jika salah satu dari jasmani maupun rohani tidak seimbang maka manusia

¹Yadi Purwanto, *Psikologi Kepribadian* (Bandung: PT Refika Aditama, 2011), hlm 305-306.

²Ramayulis, *Psikologi Agama* (Jakarta: Kalam Mulia, 2016), hlm. 175-177.

mengalami sakit. Seseorang dikatakan sakit tidak hanya ketika jasmaninya saja yang sakit, orang juga bisa dikatakan sakit jika jiwanya terguncang.

Pada zaman *milenial* ini, banyak orang yang acuh dan apatis terhadap kesehatan mereka. Terkadang orang hanya mementingkan apa yang diinginkannya tanpa peduli terhadap dirinya sendiri. Apalagi ketika sudah dihadapkan dengan pekerjaan, tuntutan atau tanggung jawab yang harus dijalaninya, mereka lupa terhadap hak-hak yang harus didapatkan untuk dirinya, seperti ketika orang yang sudah sibuk dengan pekerjaan, dia lupa makan. Selain itu terkadang manusia juga lupa akan kebutuhan rohani yang harus dilakukan, seperti orang yang disibukkan dengan urusan dunia, dia lupa terhadap siapa yang menciptakannya. Mereka sadar terhadap kesalahannya ketika mereka sedang sakit parah.

Salah satu penyakit yang sering muncul, bahkan di Indonesia terus meningkat ialah gagal ginjal. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahkan penyakit ginjal kronis masih tinggi, yaitu 3,8% dengan kenaikan 1,8% sejak 2013. Data Indonesia Renal Registry (IRR) tahun 2017 menunjukkan penyebab terbanyak gagal ginjal di Indonesia adalah hipertensi dan diabetes.³

Insufisiensi atau gagal ginjal adalah penyakit akibat ginjal tidak menjalankan fungsinya dengan baik. Apabila ginjal tidak dapat menjalankan fungsinya dengan normal maka kadar racun dan cairan berbahaya akan terkumpul di dalam tubuh dan berakibat fatal jika tidak diobati. Penyebab dari

³Sri Noviarni, “Penderita Meningkat, Kampanye Cegah Penyakit Ginjal Digiatkan” dalam www.sindonews.com, diakses tanggal 09 Mei 2019 pukul 15.09 WIB.

penyakit gagal ginjal ialah pola hidup yang tidak sehat dan tidak teratur menjaga pola makan. Selain itu masih banyak lagi penyebab dari penyakit gagal ginjal. Untuk mengetahui seseorang terkena gagal ginjal atau tidak yaitu dengan tes laboratorium. Penanganan bagi penderita gagal ginjal yaitu dari cuci darah (hemodialisa) hingga transplantasi ginjal atau donor ginjal.⁴

Salah satu rumah sakit yang menyediakan alat untuk melakukan cuci darah atau hemodialisa ialah RS Nur Hidayah yang terletak di Jalan Imogiri Timur Km. 11,5 Trimulyo, Jetis, Bantul, Yogyakarta. Rumah sakit tersebut melayani penanganan penderita gagal ginjal yang mengharuskan pasien untuk cuci darah. Selain melayani cuci darah, RS Nur Hidayah juga memiliki program pendampingan keagamaan untuk pasien insufisiensi ginjal. Kegiatan ini dipandu oleh petugas bina rohani dan perawat sesuai dengan keadaan dan kondisi pasien. Hingga saat ini pasien yang mengalami insufisiensi ginjal sudah mencapai 60 orang di rumah sakit tersebut.⁵

RS Nur Hidayah merupakan rumah sakit yang didirikan oleh yayasan Nur Hidayah Mandiri Sejahtera. Rumah sakit ini melayani pelayanan secara Islami. Rumah sakit ini dulunya adalah klinik, kemudian pada tanggal 13 Januari 2008 menjadi rumah sakit yang diresmikan oleh Kepala Dinas Kesehatan Propinsi DIY dan Ustaz Yusuf Mansur.⁶

⁴Mary Baradero dkk, *Klien Gangguan Ginjal: Seri Asuhan Keperawatan* (Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2009), hlm. 109.

⁵Hasil wawancara dengan Bapak Lacua Nugroho sebagai perawat hemodialisa di RS Nur Hidayah pada hari Kamis, 24 Januari 2019 pukul 14.02-14.21 WIB.

⁶Hasil wawancara dengan Bapak Lacua Nugroho sebagai perawat hemodialisa di RS Nur Hidayah pada hari Kamis, 24 Januari 2019 pukul 14.02-14.21 WIB.

Peran pendampingan keagamaan memang sangat diperlukan bagi orang yang menderita penyakit parah, seperti halnya gagal ginjal. Karena manusia sakit tidak hanya jiwanya saja yang terguncang, melainkan rohaninya pun ikut terguncang. Dalam kondisi seperti itu, penderita sangat butuh orang untuk menguatkannya, baik dari segi fisik maupun psikisnya. Karena orang yang menderita penyakit parah biasanya dalam dirinya mengalami kecemasan dan putus asa, seperti penderita berfikir mengenai bisa tidaknya disembuhkan. Hal tersebut memicu kecemasan dan keresahan dalam diri penderita sehingga batinnya terganggu, untuk itu perlunya pendamping keagamaan bagi penderita sangat dalam memicu berfikir penderita agar selalu berpikir positif mengenai kesembuhannya.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap kegiatan pendampingan keagamaan untuk pasien insufisiensi ginjal dengan judul “Pendidikan Agama Islam pada Penderita Insufisiensi Ginjal di RS Nur Hidayah Bantul Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

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

1. Bagaimana implementasi pendidikan agama Islam pada penderita insufisiensi ginjal di RS Nur Hidayah Bantul Yogyakarta?
2. Bagaimana implikasi pendidikan agama Islam pada penderita insufisiensi ginjal di RS Nur Hidayah Bantul Yogyakarta?

3. Apa saja faktor pendukung dan penghambat kegiatan pendidikan agama Islam pada penderita insufisiensi ginjal di RS Nur Hidayah Bantul Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mendeskripsikan Implementasi pendidikan agama Islam pada penderita insufisiensi ginjal di RS Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.
2. Untuk mengetahui implikasi pendidikan agama Islam pada penderita insufisiensi ginjal di RS Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.
3. Untuk mengetahui faktor pendukung dan penghambat kegiatan pendidikan agama Islam pada penderita insufisiensi ginjal di RS Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan dan pemahaman mengenai kegiatan pendidikan agama Islam pada penderita insufisiensi ginjal di RS Nur Hidayah, sehingga dapat dijadikan tambahan informasi untuk memberikan pendampingan keagamaan bagi orang sakit.

2. Secara praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan rujukan untuk bisa mengkondisikan orang yang sakit gagal ginjal agar tetap menjalankan ibadah semestinya walaupun dalam keadaan sakit dan dapat

menambah ilmu agama baru bagi penderita gagal ginjal yang menjalani cuci darah.

E. Kajian Pustaka

Berdasarkan penelitian yang telah ada sebelumnya, peneliti menemukan penelitian yang relevan terhadap topik yang diangkat dari peneliti sebelumnya, yaitu:

Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Rahmat Khoirudin dengan NIM 08410265 diajukan kepada Program Studi Pendidikan Agama Islam Fakultas Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta tahun 2012 dengan judul “Peran Pendidikan Agama Islam dalam Memotivasi Kesembuhan Pasien di Rumah Sakit Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta” yang terdiri dari IV bab dengan jumlah 110 halaman. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan psikologi agama. Pengumpulan datanya dilakukan dengan observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan memberikan makna terhadap data yang berhasil dikumpulkan lalu makna tersebut ditarik kesimpulan. Penelitian ini dalam memeriksa keabsahan data dan kevaliditasan data menggunakan triangulasi data, yaitu teknik pemeriksaan data yang data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembandingan terhadap data itu dan hasil analisis itu berupa deskriptif.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa bentuk-bentuk peran PAI dalam memotivasi kesembuhan pasien di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY

adalah dengan lisan langsung secara personal (*face to face*) dengan cara tulisan seperti alat peraga gambar salat dan wudlu, dengan melalui audio visual seperti pemutaran tilawah, sedangkan aktivitas pendukung lainnya adalah dengan outbond/ dinamika permainan dengan berkarya, seperti perbengkelan, menjahit, pertanian, tataboga dan olahraga. Materi-materi yang diberikan cenderung diulang-ulang bersifat ringan karena keadaan pasien yang selalu berubah-ubah tiap bulannya, sedangkan intensitas untuk pengajian sekali dalam sebulan, materinya berupa doa-doa, ayat-ayat Alquran, salawat yang terkait dengan bagaimana menghadapi cobaan hidup, tentang asal-usul manusia, makna dari sebuah filosofi wudlu dan tanggungjawab menghadapi cobaan sedangkan hasilnya dapat dikatakan sembuh dengan indikator mereka sudah dapat berkomunikasi dan berani bertanya tentang penyebab pada dirinya, timbul inisiatif untuk melakukan sesuatu untuk keperluan diri, seperti kebersihan, dapat memahami akan pengendalian diri, mengetahui waktu dan mengenal dimana mereka berada.⁷

Persamaan penelitian yang dilakukan peneliti dengan penelitian milik Rahmat Khoirudin yaitu terletak pada sama-sama mengkaji pendampingan keagamaan bagi orang sakit dalam penelitiannya. Perbedaan penelitian yang dilakukan peneliti dengan penelitian milik Rahmat Khoirudin ialah terletak pada objek yang dikaji. Pada penelitian milik Rahmat Khoirudin objeknya yaitu seluruh pasien yang berada di Rumah Sakit Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta, sedangkan pada penelitian yang dilakukan peneliti objeknya

⁷Rahmat Khoirudin, "Peran Pendidikan Agama Islam dalam Memotivasi Kesembuhan Pasien di Rumah Sakit Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta", *Skripsi*, Fakultas Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2012.

hanya pasien insufisiensi ginjal yang berada di RS Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Novan Dwi Priyono dengan NIM 13220045 diajukan kepada Program Studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta tahun 2017 dengan judul “Metode Bimbingan Rohani Islam dalam Mengatasi Kecemasan Terhadap Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Skripsi ini terdiri dari 75 halaman yang tertuang dalam IV bab. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menghasilkan data deskriptif. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara dan dokumentasi, kemudian dianalisis dengan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa metode bimbingan rohani mampu mengurangi tingkat kecemasan pasien. Adapun metode yang digunakan yaitu seperti pemutaran dzikir-dzikir dan ayat-ayat Alquran yang mampu membuat pasien tenang, selain itu metode yang digunakan ialah metode ceramah atau pemberian tausiyah yang mampu menumbuhkan perasaan sabar, tabah, ikhlas dan mampu menerima keadaan yang sedang dialami.⁸

Persamaan penelitian yang dilakukan peneliti dengan penelitian milik Novan Dwi Priyono terletak pada objek penelitiannya yaitu pasien penderita

⁸Novan Dwi Priyono, “Metode Bimbingan Rohani Islam dalam Mengatasi Kecemasan Terhadap Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta”, *Skripsi*, Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2017, hlm. 73.

gagal ginjal. Sedangkan perbedaan penelitian yang dilakukan peneliti dengan penelitian milik Novan Dwi Priyono terletak pada metode yang dilakukan. Pada penelitian milik Novan Dwi Priyono menggunakan metode bimbingan rohani, sedangkan pada penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan metode pendidikan agama Islam.

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Ihsan Arie Kusuma dengan NIM 09410251 diajukan kepada Program Studi Pendidikan Agama Islam Fakultas Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta tahun 2014 dengan judul “Pola Pembinaan Spiritual dalam Perspektif Pendidikan Agama Islam dan Pengaruhnya terhadap Simptom Pasien Gangguan Jiwa Psikotik Skizofrenia (Studi Kasus Pasien Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang)”. Skripsi ini terdiri dari 79 halaman yang tertuang dalam IV bab. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menghasilkan data deskriptif. Pengumpulan datanya menggunakan metode observasi, *interview* dan dokumentasi, kemudian analisis datanya dilakukan dengan memberikan makna terhadap data yang berhasil dikumpulkan, lalu ditarik kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola pembinaan spiritual di rumah sakit tersebut tercantum dalam adab-adab harian pasien dan Aplikasi Pendekatan Islami yang terdiri dari aspek: pengkajian, milieu terapi, hubungan kesehatan dengan pasien dan modalitas Islam. Kesemuanya itu diterapkan dalam kegiatan atau adab sehari-hari pasien dan perawat. Selain itu terdapat intervensi keperawatan jiwa Islami di rumah sakit ini (wisma sadewa) dalam

menangani macam perilaku terapeutik pasien. Pengaruh pola pembinaan pasien ini dapat dilihat dari perilaku pasien, gejala tercover dan persepsi diri pasien setelah mengikuti kegiatan yang tercantum dalam jadwal, yang kemudian dapat dirujuk untuk pindah ke bangsal rehabilitasi-psikososial atau pulang dengan persetujuan.⁹

Persamaan penelitian yang dilakukan peneliti dengan penelitian milik Ihsan Arie Kusuma yaitu sama-sama mengkaji pembinaan spiritual untuk orang sakit. Perbedaan penelitian yang dilakukan peneliti dengan penelitian milik Ihsan Arie Kusuma terletak pada objek yang dikaji. Pada penelitian milik Ihsan Arie Kusuma objek yang dikaji ialah Pasien Gangguan Jiwa Psikotik Skizofrenia, sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti objek yang dikaji ialah pasien insufisiensi ginjal.

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian Lapangan

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*) yang bersifat deskriptif kualitatif dengan pendekatan psikologi agama. Penelitian lapangan (*field research*) merupakan penelitian yang dilakukan dengan mengumpulkan data dan informasi yang diperoleh langsung dari informan

⁹Ihsan Arie Kusuma, "Pola Pembinaan Spiritual dalam Perspektif Pendidikan Agama Islam dan Pengaruhnya terhadap Simptom Pasien Gangguan Jiwa Psikotik Skizofrenia (Studi Kasus Pasien Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang)", *Skripsi*, Fakultas Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2014.

dan mengamati secara langsung pelaksanaan yang ada di tempat penelitian.¹⁰

Penelitian ini bersifat deskriptif, yaitu untuk memberi uraian mengenai fenomena atau gejala sosial yang diteliti dengan mendeskripsikan tentang nilai variabel berdasarkan indikator dari variabel yang diteliti. Sedangkan kualitatif, yaitu lebih menekankan realitas sosial sebagai sesuatu yang utuh, kompleks, dinamis dan bersifat interaktif, untuk meneliti kondisi obyek alamiah. Data yang diperoleh dapat berbentuk kata, kalimat, skema atau gambar.¹¹

Adapun pendekatan yang peneliti gunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan psikologi agama.¹² Dalam psikologi agama dijelaskan mengenai dimensi kepribadian yang meliputi tiga hal, yaitu fitrah jasmani, fitrah rohani dan fitrah nafsani. Ketiga fitrah tersebut jika saling berfungsi dengan baik maka akan muncul jiwa yang sehat. Namun, apabila salah satu dari ketiga hal tersebut tidak berfungsi, maka manusia akan mengalami sakit. Untuk itu pengaruh psikologi agama dalam kesehatan memang sangat diperlukan dalam hal tersebut.¹³

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RS Nur Hidayah Hidayah yang terletak di Jalan Imoogiri Timur Km. 11,5 Trimulyo, Jetis, Bantul, Yogyakarta.

¹⁰Iskandar, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Jakarta: GP Press, 2009), hlm. 37.

¹¹Sugiono, *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif Kualitatif dan R & D* (Bandung: Alfabeta CV, 2013), hlm.14.

¹²Ilmu jiwa yang khusus mengkaji sikap dan tingkah laku seseorang yang timbul dari keyakinan yang dianutnya berdasarkan pendekatan psikologi. Ramayulis, *Psikologi Agama...*, hlm. 6.

¹³Ramayulis, *Psikologi Agama...*, hlm. 136-138.

3. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah orang yang dapat dijadikan sumber data dalam penelitian. Dalam penelitian kualitatif, informan adalah orang-orang yang dijadikan subjek penelitian karena faham akan kegiatan yang dijadikan penelitian.¹⁴ Teknik pengambilan sampel yang akan digunakan peneliti dalam penelitiannya yaitu dengan *purposive sampling*.¹⁵

Subjek penelitian yang akan dijadikan informan ialah pasien penderita insufisiensi ginjal yang melakukan cuci darah, perawat yang membantu proses cuci darah dan petugas kerohanian.

4. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat menemukan informasi mengenai topik tertentu.¹⁶ Dari wawancara, peneliti dapat mengetahui dan mendapatkan informasi mengenai hal-hal yang perlu didapatkan dalam penelitian. Pada penelitian ini menggunakan wawancara mendalam (*deep interview*) dengan berpedoman pada wawancara terstruktur, yaitu wawancara dengan menggunakan kerangka pertanyaan.

¹⁴Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2017), hlm 9.

¹⁵Teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Misalnya akan melakukan penelitian tentang kualitas sebuah produk, maka sampel sumber datanya adalah orang yang menguasai produk tersebut. Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D...*, hlm. 85.

¹⁶Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif* (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm. 72.

Jadi peneliti membuat daftar pertanyaan terlebih dahulu sebelum melakukan wawancara.¹⁷

Penggunaan teknik wawancara secara mendalam bertujuan untuk mengetahui bentuk-bentuk kegiatan yang dilaksanakan dalam “pendidikan agama Islam pada penderita insufisiensi ginjal di RS Nur Hidayah”, bagaimana perkembangan psikologi pasien yang menderita gagal ginjal dan dampak yang bagi pasien dengan diadakannya “pendidikan agama Islam”. Dalam penelitian ini, peneliti mewawancarai subjek yang terkait, yaitu perawat yang bertugas di bagian hemodialisa, petugas bina rohani dan beberapa pasien yang mengikuti bimbingan keagamaan.

b. Observasi

Menurut Sutrisno Hadi yang dikutip oleh Sugiyono, observasi adalah suatu proses yang tersusun dari proses biologis dan psikologis yang terdiri dari pengamatan dan ingatan. Observasi tidak hanya manusia yang dijadikan objek melainkan alam-alam sekitar pun ikut dijadikan dalam pengamatannya. Dalam penelitian ini menggunakan observasi nonpartisipan yaitu peneliti tidak ikut serta dalam aktivitas orang-orang yang diamati.¹⁸

Metode di atas, akan digunakan peneliti untuk melihat dan mengamati kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan pelaksanaan pendidikan agama Islam, implikasi kegiatan tersebut bagi penderita gagal

¹⁷Rulam Ahmadi, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2014), hlm. 122.

¹⁸Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan* (Bandung: Alfabeta, 2018), hlm. 203-204.

ginjal, faktor pendukung dan penghambat pendidikan agama Islam pada penderita insufisiensi ginjal di RS Nur Hidayah Bantul, Yogyakarta.

c. Dokumentasi

Dokumen adalah setiap bahan-bahan tertulis atau film.¹⁹ Dokumentasi adalah data mengenai hal-hal yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, foto dan dokumen lain yang terkait dengan penelitian.²⁰ Dalam penelitian ini menggunakan metode dokumentasi untuk memperoleh data yang meliputi: letak geografis, sejarah singkat, visi dan misi, struktur kepengurusan, data karyawan serta pasien yang mengikuti penghambat pendidikan agama Islam pada penderita insufisiensi ginjal di RS Nur Hidayah Bantul, Yogyakarta.

5. Analisis Data

Analisis data menurut Bogdan dan Biklen (1982) yang dikutip oleh Lexy J. Moleong adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menentukan apa yang penting dan apa yang dipelajari dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain. Adapun langkah-langkah menganalisis data yang dilakukan peneliti dalam penelitian ini menggunakan model analisis Janice Mc Drury (1999). Langkah-langkahnya sebagai berikut:

¹⁹Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif...*, hlm. 16.

²⁰Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (Jakarta: Rineka Cipta, 2006), hlm. 231.

- a. Membaca atau mempelajari data, menandai kata-kata kunci dan gagasan yang ada dalam data.
- b. Mempelajari kata-kata kunci tersebut, lalu berupaya menemukan tema-tema yang berasal dari data.
- c. Menuliskan model yang ditemukan.
- d. Koding yang telah dilakukan.²¹

6. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Penelitian ini menggunakan uji kredibilitas dengan triangulasi. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain. Triangulasi yang digunakan pada penelitian ini adalah triangulasi sumber. Triangulasi sumber yaitu: membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh dengan waktu dan alat yang berbeda. Adapun triangulasi sumber akan dilakukan peneliti ialah:

- a. Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara.
- b. Membandingkan apa yang dikatakan informan di depan umum dengan data hasil wawancara.
- c. Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu.
- d. Membandingkan keadaan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang.
- e. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.²²

²¹Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif...*, hlm. 248.

G. Sistematika Pembahasan

Untuk mengetahui gambaran tentang penelitian, peneliti membagi pembahasan menjadi lima bab dengan menggunakan sistematika sebagai berikut:

BAB I, pendahuluan yang berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, kajian pustaka, metode penelitian dan sistematika pembahasan. BAB I merupakan kerangka awal dari penelitian yang dikembangkan pada bab-bab selanjutnya.

BAB II, merupakan kajian teori yang meliputi: pengertian pendidikan agama Islam, tujuan pendidikan agama Islam, fungsi pendidikan agama Islam, metode pendidikan agama Islam, insufisiensi ginjal dan pengaruh psikologi agama dalam kesehatan. Kajian teori yang dipaparkan pada bab ini menjadi landasan penelitian yang diteliti oleh peneliti.

BAB III, merupakan gambaran umum RS Nur Hidayah yang terletak di Jalan Imogiri Timur Km. 11,5 Trimulyo, Jetis, Bantul, Yogyakarta, meliputi: letak geografis, sejarah berdirinya, visi dan misi, struktur organisasi, jenis pelayanan, data jumlah dokter dan karyawan, data pasien penderita gagal ginjal dan kegiatan pasien insufisiensi ginjal.

BAB IV berisi implementasi pendidikan agama Islam pada penderita gagal ginjal, implikasi pendidikan agama Islam pada penderita gagal ginjal,

²²M. Djunaidi Ghonu dan Fauzan Almanshur, *Metode Penelitian Kualitatif* (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2014), hlm. 322-323

faktor pendukung dan penghambat pendidikan agama Islam pada penderita gagal ginjal.

BAB V, merupakan penutup yang meliputi kesimpulan, saran-saran dan kata penutup.