

**EFEKTIFITAS BIMBINGAN ROHANI UNTUK MENINGKATKAN
HARAPAN HIDUP PENDERITA KANKER
(Studi kasus pada pasien “T” Di yayasan Komunitas Peduli Kanker Anak)**

SKRIPSI

**Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Sosial
dalam Ilmu Bimbingan Penyuluhan Islam**



Oleh:

DASRI NURHAMIDI

13520011

JURUSAN BIMBINGAN KONSELING ISLAM

FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

UIN RADEN FATAH

PALEMBANG

2018

NOTA PEMBIMBING

Perihal : Pengantar Ujian Munaqosyah

Kepada Yth:

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

UIN Raden Fatah Palembang

Di-

Palembang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah kami periksa dan diadakan perbaikan seperlunya, makaskripsi yang berjudul "Efektifitas Bimbingan Rohani Untuk Meningkatkan Harapan Hidup Penderita Kanker (Studi Kasus Pada Pasien "T" Diyayasan Penderita Kanker Anak)" yang ditulis oleh saudara Dasri Nurhamidi telah dapat diajukan dalam sidang munaqosyah Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang.

Demikian hal yang dapat kami sampaikan.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Pembimbing I



Dra. H. M. Musrin HM, M. Hum
NIP. 195312261986031001

Palembang, 20 Juli 2018

Pembimbing II



Manah Rasmanah, M.Si
NIP. 197205072005012002

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dasri Nurhamidi
Tempat & Tanggal Lahir : Makarti Jaya, 20 Mei 1990
NIM : 13520011
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Jurusan : Bimbingan Konseling Islam
Judul Skripsi : Efektifitas Bimbingan Rohani Untuk Meningkatkan Harapan Hidup Penderita Kanker

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:


1. Seluruh data, informasi, interpretasi, pembahasan, dan kesimpulan yang disajikan dalam skripsi ini kecuali yang disebutkan sumbernya adalah merupakan hasil pengamatan, penelitian, serta pemikiran saya sendiri dengan arahan dosen pembimbing yang telah ditetapkan.
2. Skripsi yang saya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapat gelar akademisi, baik di fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang maupun di perguruan tinggi lainnya.

Demikian pernyataan ini dibuat sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari ditemukan adanya bukti ketidak benaran dalam pernyataan tersebut diatas, maka saya siap menerima sanksi akademisi berupa pembatalan gelar akademik yang saya peroleh melalui pengajuan skripsi ini.

Palembang, 20 Juni 2018

Yang Membuat Pernyataan




Dasri Nurhamidi

NIM. 13520011

LEMBAR MOTTO

Sabda Rasulullah SAW :

Khoirunnas anfa'uhum linnas

(Sebaik-baik Manusia Adalah yang Paling Bermamfaat bagi Manusia Lain)

PERSEMBAHAN

Skripsi ini merupakan hadiah kecil yang kupersembahkan untuk:

- ❖ Kedua orang tuaku tercinta Ayahanda Samin dan Ibunda Siti Sa'adah, skripsi ini di persembahkan untuk ibu dan ayah, sembah sujud dan pengabdianku untuk ayah dan ibu . terima kasih karena telah banyak membantu atas do'a, kasih sayang, motivasi dan pengorbanan tenaga tanpa pamrih yang diberikan selama ini. Semoga ini menjadi langkah awal untuk menapaki langkah selanjutnya untuk membuat kalian tersenyum bangga pada anakmu.
- ❖ Untuk Adikku tercinta, Maulana Ishak Terimakasih telah banyak membantu doa dan support. Sebagai tanda terimakasih kupersembahkan karya kecil ini kepada adik kandungku. Semoga dirimu juga bisa mencapai langkah seperti Kakakmu kedepan nya nanti.
- ❖ Keluarga besarku yang. selalu mendo'akan dan mendukung proses belajar selama ini
- ❖ Dosen Pembimbingku Tercinta yang selama ini dengan penuh kesabaran telah tulus dan ikhlas meluangkan waktunya menuntun dalam menyelesaikan Skripsi ini Bapak Drs, H. M.Musrin HM, M.Hum dan Ibunda Manah Rasmanah, M.Si.
- ❖ Kepada Kakanda Wawan Hasibuan, Bambang Yusantra, Candra Irawan, Terima Kasih Banyak Telah memberikan Semangat, Arahan, Motivasi sehingga bisa melewati proses skripsi ini.

- ❖ Teman-temanku yang lain yang selama ini bersedia menorehkan senyum dan kebahagiaan. Terimakasih banyak.
- ❖ Kepada teman-teman lain yang sudah bersedia memberikan informasinya.
- ❖ Teman-teman Bimbingan Konseling Islam khususnya BPI A angkatan 2013, yang namanya tidak bisa kusebutkan satu persatu.
- ❖ Skripsi ini juga kupersembahkan untuk seseorang yang selalu mendampingiku dan meluangkan waktunya selama proses pengerjaan skripsi dari akhir sampai selesai, terimakasih sudah bersamaku sampai dengan tahap ini (Fertika Ag).
- ❖ Almamaterku

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT, yang telah menganugerahkan Rahmat dan Hidayah-Nya sehinggadapat terselesaikanya skripsi ini. Dan tak lupa saya ucapkan syukur dan terimakasih kepada kedua orang tua yang telah mendidik saya dari lahirh hingga saya bias seperti sekarang, tanpa mereka tidak akan ada saya didunia Shalawat dan salam semoga tetap tercurah kehadiran baginda Nabi Agung Muhammad SAW, keluargadan Para Sahabatserta para pengikutnya hingga akhir zaman.

Dalam penyusunan skripsi ini tidak sedikit bantuan yang penulis terima dari keluarga, dosen serta teman-teman penulis, baik bantuan berupa moril maupun materil. Bantuan tersebut telah meringankan beban penulis sehingga terselesainya skripsi yang berjudul “Efektifitas Bimbingan Rohani Untuk Meningkatkan Harapan Hidup Penderita Kanker” Penulis menyadari dalam menyelesaikan skripsi ini banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu saya ucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Rektor UIN Raden Fatah Palembang Bapak Prof. Dr. H. Sirozi, M.A. Ph. D, yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada saya untuk menimba ilmu di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang.
2. Bapak DR. Kusnadi, M.A. selaku dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang sekaligus dosen penasehat akademik penulis, yang telah memberi dorongan dan nasehatnya kepada saya.
3. Bapak Drs,H.M.Musrin HM,M.Hum, Dosen sekaligus Pembimbing I dalam penulisan skripsi ini, yang senantiasa memberikan masukan dan dorongan tentang isi skripsi ini serta dukungan dan do'anya.
4. Ibu Manah Rasmanah, M.Si selaku Pembimbing II yangmana dalam penulisan skripsi ini, telah banyak memberikan bantuan dan mau mendengarkan keluh kesah penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

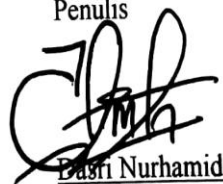
5. Bapak dan Ibu dosen beserta Staff pegawai Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang yang telah memberikan ilmu pengetahuannya dan memberi kelancaran dalam penyelesaian skripsi dan studi di Fakultas Dakwah dan Komunikasi.
6. Kepada pegawai perpustakaan Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Perpustakaan pusat UIN Raden Fatah Palembang serta Perpustakaan daerah Sumatera Selatan yang sudah bersedia dan memberi izin dalam peminjaman buku.
7. Yayasan Komunitas Peduli Kanker dan Penyakit Kronis yang telah memberikan izin kepada saya untuk melakukan penelitian dan menjadi salah satu responden.
8. Subjek T beserta keluarga, yang telah bersedia menjadi responden utama dalam skripsi ini, sehingga dapat terselesaikan dengan baik.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, baik dari sistematika penulisan maupun bahasa yang digunakan. Oleh karena itu kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini penulis terima dengan senang hati.

Akhir kata semoga skripsi ini bermanfaat bagi yang membutuhkan dan semoga Allah memberikan Rahmat-Nya kepada kita semua.

Palembang, 20 Juni 2018

Penulis



Basri Nurhamidi

NIM. 13520011

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
NOTA PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xiii
ABSTRAK	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Dan Manfaat Penelitian	6
D. Tinjauan Pustaka	7
E. Kerangka Teori	9
a. Metodologi Penelitian	12
b. Sistematika Penulisan	16
BAB II EFEKTIFITAS	
A. Pengertian efektifitas	18
1. Pengertian efektifitas	18
2. Indikator efektifitas	19
3. Faktor-faktor efektifitas	19
B. Konseling Rohani	20
1. Pengertian konseling rohani	20
2. Tujuan dan fungsi pembimbing dan konseling rohani	21
3. Metode dan teknik bimbingan konseling rohani	22

4. Prinsip konseling rohani	25
C. Harapan hidup	25
1. Pengertian harapan hidup	25
2. Aspek-aspek harapan hidup	26
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi harapan hidup	28
4. Kondisi psikologis penderita kangker	30
D. Hubungan antara konseling rohani dan harapan hidup.....	31
BAB III DESKRIPSI WILAYAH PENELITIAN	
A. Yayasan komunitas peduli kangker anak dan penyakit kronis	33
B. Susunan pengurus peduli kangker anak di dan penyakit kronis	35
C. Visi dan visi komunitas peduli kangker dan penyakit kronis	36
D. Program dan kegiatan komunitas peduli kangker anak dan penyakit kronis	37
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Deskripsi subjek	39
B. Hasil penelitian	39
1. Faktor penyebab yang mempengaruhi harapan hidup pasien “T”	44
2. Efektifitas bimbingan konseling kerohanian	50
C. Analisis data penelitian	67
D. Pembahasan	76
1. Harapan hidup subjek “T”	76
2. Faktor yang mempengaruhi harapan hidup	78
3. Efektifitas bimbingan konseling rohani	80
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	82
B. Saran	84
DAFTAR PUSTAKA	85
Lampiran – Lampiran	88

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. SusunanKepengurusan KPKAPK Palembang.....	35
2. AnalisisDeretWaktu	75

ABSTRAK

Skripsi ini berjudul “Efektifitas Bimbingan Rohani untuk meningkatkan Harapan Hidup Penderita Kanker (Studi Kasus Pada Pasien “T” di Yayasan Komunitas Peduli Kanker Anak ”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana harapan hidup penderita kanker pada pasien “T” dan faktor yang memengaruhinya serta bagaimana efektifitas bimbingan konseling rohani terhadap harapan hidup pasien “T”. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus, dengan teknik analisis data studi kasus menurut Robert K. Yin, yaitu dengan penjadohan pola, pembuatan eksplanasi dan analisis data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Subjek dalam penelitian ini adalah pasien “T” yang menderita sakit kanker darah. Adapun hasil penelitian ini bahwa harapan hidup pasien sebelum diberikannya konseling rohani cukup rendah ditandai dengan kesehatan fisik subjek “T” yang menurun serta sempat mengalami keputusasaan, sedangkan faktor-faktor yang memengaruhi harapan hidup karena adanya dukungan sosial dari keluarga, adanya motivasi dalam diri subjek “T”, adanya kontrol diri, serta bantuan dari komunitas APKKPK Palembang. Metode bimbingan rohani yang diberikan menggunakan metode langsung dengan program Baca Tulis Al-Qur’an, Kajian Agama, dan Hapalan Do’a sehari-hari.

Kata Kunci : Bimbingan Rohani, Harapan Hidup, Penderita Kanker

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia adalah ciptaan Allah SWT yang paling indah, tinggi derajatnya dibandingkan dengan makhluk Allah lainnya, karena manusia diberi kelebihan berupa akal dan fikiran, namun dalam kehidupan sehari-hari manusia juga tidak pernah terlepas dari sebuah permasalahan sehingga manusia disebut dengan makhluk sosial, yang tidak dapat hidup tanpa bantuan orang lain dan selalu ditimpa permasalahan. Sebagaimana dijelaskan dalam firman Allah SWT dalam surah al-Imran ayat 186 yang berbunyi:

الَّذِينَ آمَنُوا مِن قَبْلِكُمْ مِّنَ الْكِتَابِ أُوتُوا الَّذِينَ مِن قَبْلِكُمْ مِّنَ الْكِتَابِ وَأَنْفُسِكُمْ أَمْوَالِكُمْ فِي تَبْلُورٍ ۚ

﴿١٨٦﴾ أَلَمْ نَعَزَّ مِنْ ذَلِكَ فَإِنْ وَتَّقُوا تَصْبِرُوا وَإِنْ كَثِيرًا أَدَّى أَشْرَكُوا

Artinya: Kamu sungguh-sungguh akan diuji terhadap hartamu dan dirimu. dan (juga) kamu sungguh-sungguh akan mendengar dari orang-orang yang diberi kitab sebelum kamu dan dari orang-orang yang mempersekutukan Allah, gangguan yang banyak yang menyakitkan hati. jika kamu bersabar dan bertakwa, Maka Sesungguhnya yang demikian itu Termasuk urusan yang patut diutamakan. (Q.s Al-Imran:186).¹

¹Al-Qur'an dan terjemahan surat Al-Imran ayat 186. (Bandung: Sygma, 2007), hlm 74.

Ayat tersebut menjelaskan bahwa setiap manusia, terutama umat muslim akan diberikan sebuah ujian terhadap dirinya baik dalam urusan harta dan penyakit yang menimpa pada diri manusia. Hal itu tidak lain adalah ujian yang diberikan Allah SWT kepada manusia agar senantiasa bertaqwa kepada-Nya, dan dalam ayat ini juga Allah SWT menunjukkan kebesaran-Nya kepada manusia bahwa setiap penyakit maupun cobaan yang diberikan kepada manusia sudah ada penawarnya dan solusinya yaitu senantiasa untuk memahami dan mengamalkan nilai-nilai yang terdapat dalam al-Qur'an, karena orang yang bertaqwa dan bersabarlah yang mampu melewati ujian dari Allah SWT.²

Berbagai macam beban dan permasalahan yang menimpa manusia dan tidak cepat mengatasinya, maka sangat berdampak pada diri manusia bahkan akan menimbulkan sebuah penyakit, setidaknya penyakit yang akan muncul pada diri manusia yaitu penyakit jasmani dan penyakit rohani.

Adapun penyakit jasmani terdiri dari penyakit jasmani berat dan penyakit jasmani ringan. Penyakit Jasmani berat meliputi: penyakit jantung, liver, darah tinggi, paru-paru dsb. Sedangkan penyakit jasmani ringan dalam hal ini meliputi: penyakit kulit seperti panu, kadas, kurap Dsb.

Faktor penyakit jasmani yang diderita seseorang akan mempengaruhi penyakit pada rohani terlebih penderita penyakit telalu *droup* atau tertekan dengan penyakit yang diderita sehingga akan menimbulkan sebuah penyakit jiwa dikarenakan guncangan batin yang terlalu berlebihan sehingga akhirnya jiwa seseorang terganggu. Faktor makanan juga menjadi pemicu munculnya penyakit

²*Ibid.*, hlm 1.

rohani sehingga manusia dianjurkan untuk menjaga pola makan yang baik berarti telah menjaga diri manusia dari berbagai macam penyakit yang muncul sehingga sangat ditekankan untuk memakan-makanan yang sehat dan halal, dari penjelasan diatas menurut hemat penulis bahwa setiap cobaan yang diberikan Allah SWT kepada manusia pada dasarnya adalah untuk memberikan sebuah pelajaran pada diri manusia agar sadar dan senantiasa menjalankan pola hidup sehat dan menjalankan nilai-nilai yang telah dijelaskan di dalam kitab suci Al-Qur'an.³

Pada dasarnya manusia menginginkan dirinya sehat, baik jasmani maupun rohani, Allah SWT menurunkan al-Qur'an yang didalamnya ada petunjuk dalam pengobatan terhadap penyakit yang menjangkit pada diri manusia baik fisik maupun psikis, sebagaimana dijelaskan dalam Q.S. Al-Isra: 82

خَسَارًا إِلَّا الْأَظْلَمِينَ يَزِيدُ وَلَا لِلْمُؤْمِنِينَ وَرَحْمَةً شِفَاءً هُوَ مَا الْقُرْءَانِ مِنْ وَنُنَزَّلُ

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

Kutipan ayat diatas maka dapat dipahami, bahwa sebagian besar orang yang sedang sakit akan mengalami timbulnya guncangan mental dan jiwanya karena penyakit yang dideritanya. Pasien yang mengalami kondisi tersebut sangat memerlukan bantuan spiritual yang dapat menimbulkan rasa optimis dan selalu

³Ibid Al-Qur'an dan terjemahan surat al-Isra' ayat 82, hlm 290.

sabar dalam menghadapi cobaan dari Allah SWT. senada surat Al-Isra' dipertegas dalam Q.S. Az-Zumar: 10

رُونُ يُوفَىٰ إِنَّمَا وَسِعَةَ اللَّهُ وَأَرْضُ حَسَنَةُ الدُّنْيَا هَدِيهِ فِي أَحْسَنُوا الَّذِينَ رَبَّكُمْ اتَّقُوا ؕ آمَنُوا الَّذِينَ يَعْبَادُونَ

حِسَابٍ بغيرِ أَجْرِهِمُ الصَّبْرِ

Artinya : *Katakanlah: "Hai hamba-hamba-Ku yang beriman. bertakwalah kepada Tuhanmu". Orang-orang yang berbuat baik di dunia ini memperoleh kebaikan. dan bumi Allah itu adalah luas. Sesungguhnya hanya orang-orang yang bersabarlah yang dicukupkan pahala mereka tanpa batas.*⁴

Namun pada kenyataannya sebagian besar orang yang menderita sakit tidak bisa menerima keadaannya, dalam kondisi seperti ini mereka menghadapi dilema diluar kemampuannya. Seperti, perasaan cemas, marah, tidak percaya diri dan mudah putus asa, dengan kondisi semacam itu maka perlu adanya bimbingan keagamaan bagi pasien tersebut, dengan tujuan agar pasien mendapatkan keikhlasan, kesabaran dan ketenangan dalam menghadapi sakitnya.⁵

Sama halnya dengan pasien "T" dalam penelitian ini yang mana subjek mengalami keputusan untuk sembuh dari sakit kankernya, perasaan ragu bisa sembuh, bahkan subjek "T" sempat tidak mau berobat dan meminum obat-obatan yang diberikan dokter untuk kesembuhan sakitnya.

⁴Ibid *Al-Qur'an dan terjemahan* surat az-Zumar ayat 10, hlm 459.

⁵Tri Wahyuni Zuhri, *Kanker Bukan Akhir Dunia*, (Jakarta, PT. Gramedia, 2014), Hal. 3

Dalam hal ini bimbingan kerohanian merupakan salah satu bentuk pelayanan yang diberikan kepada pasien untuk menuntun pasien agar mendapatkan keikhlasan, kesabaran dan ketenangan dalam menghadapi sakit. Bentuk pelayanan kerohanian ini menitikberatkan kepada pasien bahwa kesembuhan dan kesehatan adalah rahmat serta kekuasaan Allah SWT.

Bimbingan rohani secara efektif diberikan untuk pasien “T” dengan tujuan meningkatkan harapan hidup pasien “T” dan membuat pasien “T” lebih bersemangat lagi dalam menjalani hidupnya serta menyerahkan setiap permasalahannya hanya kepada Allah SWT. Jadi bimbingan rohani berperan untuk menguatkan mental pasien. Salah satu caranya yaitu dengan memberikan motivasi pada pasien agar tetap ikhlas, menerima diri, sabar, serta tetap bersyukur, beribadah, berdo’a, dan berikhtiar dalam menghadapi penyakitnya.

Sejalan dengan penjelasan diatas pengertian bimbingan kerohanian bagi pasien yang dimaksud adalah pelayanan yang memberikan santunan rohani kepada pasien dan keluarganya dalam bentuk pemberian motivasi agar tabah dan sabar dalam menghadapi cobaan, dengan memberikan tuntunan do’a, cara bersuci, sholat, dan amalan ibadah lainnya yang dilakukan dalam keadaan sakit.⁶

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“EFEKTIFITAS BIMBINGAN ROHANI UNTUK MENINGKATKAN HARAPAN HIDUP PENDERITA KANKER (Studi kasus pada pasien “T” Di Yayasan Komunitas Peduli Kanker Anak)”**.

⁶Baedi Bukhori. *Upaya Optimalisasi Sistem Pelayanan Kerohanian bagi Pasien Rawat Inap di RSUD Tugu Rejo. Laporan penelitian individual*, (IAIN.Walisongo.Semarang, 2005), hlm. 19.

B. Rumusan Masalah

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah maka dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut:

- a. Bagaimana harapan hidup penderita penyakit kanker di Yayasan KPK APK Palembang ?
- b. Apa saja faktor yang mempengaruhi harapan hidup pasien penderita kanker di Yayasan KPK APK Palembang?
- c. Bagaimana efektifitas Bimbingan Kerohanian Terhadap Pasien Penderita Penyakit kanker di Yayasan KPK APK Palembang ?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menjawab dan mendeskripsikan secara mendalam khususnya tentang:

- a. Faktor yang mempengaruhi harapan hidup Penderita Penyakit Kanker di Yayasan KPK APK Palembang.
- b. Harapan Hidup Penderita Penyakit Kanker di Yayasan KPK, APK Palembang.
- c. Efektifitas Bimbingan Kerohanian Terhadap Penderita Penyakit Kanker di Yayasan KPK APK Palembang.

2. Manfaat Penelitian

- a. Manfaat Teoritis Penelitian

1. Penelitian ini diharapkan bisa menambah pemikiran dalam bidang dakwah, khususnya Bimbingan Penyuluhan Islam dalam memajukan dakwah Islam.
2. Penelitian ini diharapkan bisa menambah wawasan tentang hal-hal yang dapat membantu meningkatkan motivasi pasien.

b. Manfaat Peraktis Hasil Penelitian

1. Konselor

Bisa menjadi referensi bagi konselor dalam memotivasi, mengarahkan klien yang mempunyai masalah penyakit kanker.

2. Da'i

Menjadi bahan menambahkan wawasan dalam menerapkan dakwah dalam kondisi khusus (Penderita Kanker).

3. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan menjadi referensi bagi penelitian tentang Konseling Rohani, Penderita kanker dan Harapan Hidup.

D. Tinjauan Pustaka

Pembahasan mengenai bimbingan kerohanian dalam meningkatkan harapan hidup yang peneliti susun bukan yang pertama kalinya dilakukan namun variabel yang digunakan dalam penelitian lain berbeda dengan variabel yang digunakan oleh peneliti saat ini, judul penelitian tentang bimbingan kerohanian terdiri dari skripsi-skripsi juga buku-buku diantaranya:

Penelitian yang dilakukan oleh Nurul Islam yang berjudul “*Pengaruh Bimbingan Rohani Islam Terhadap Bantuan Penyembuhan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Klaten*” pada tahun 2002. Nurul Islam mengkaji hubungan timbal balik antarpemberian layanan bimbingan rohani Islam terhadap proses penyembuhan pasien terutama yang mengalami rawat inap di rumah sakit Islam Klaten. Hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa pengaruh bimbingan rohani Islam terhadap penyembuhan pasien sangat besar sekali.⁷

Penelitian yang dilakukan oleh Oleh Taufik tentang “*Peran Rohaniawan Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Dalam Memotivasi Kesembuhan Pasien.*” tahun 2005 yang mengkaji tentang peranan Rohaniawan dalam memotivasi kesembuhan pasien. Hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa dengan pemberian penyuluhan Islam pasien bisa tersugesti dan menjadi lebih tenang serta bersemangat untuk cepat sembuh serta memasrahkan dirinya pada Allah SWT.⁸

Buku “*Pelayanan Bimbingan Penyuluhan Islam terhadap Pasien*” yang ditulis oleh Mellyarti Syarif yang berisi tentang pelayanan optimal dan manusiawi yang diberikan rumah sakit kepada setiap pengunjung /pasien, juga memberikan motivasi kepada pasien agar selalu sabar dalam menghadapi cobaan dari Allah SWT dan mengingatkan pasien bahwa sakit merupakan cobaan dari Allah

⁷Nurul Islam. “*Pengaruh Bimbingan Rohani Islam Terhadap Bantuan Penyembuhan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Klaten*”. Jurnal Fakultas Dakwah. Vol.20. No 02. 2002

⁸Taufik, *Peran Rohaniawan Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Dalam Memotivasi Kesembuhan Pasien*. Jurnal fakultas dakwah. Vol04, No 05.2005

SWT. Selain itu buku ini juga berisi tentang bimbingan dan konseling agama Islam bagi pasien dan lain sebagainya.⁹

Penelitian lainnya mengenai konseling rohani di lakukan oleh Astri Vonita Ardianti (2015) yang berjudul “*Faktor-faktor yang Mempengaruhi Angka Harapan Hidup di Kabupaten Jember*” subjek dalam penelitian ini adalah data penduduk kabupaten jember tahun 2004-2014. Metode analisis yang digunakan yaitu analisis kuantitatif berupa analisis regresi berganda . Hasil penelitian menunjukkan bahwa variasi variabel independen mampu menjelaskan variasi AHH sebesar 95,91 %, sedangkan sisanya dijelaskan oleh variabel lain diluar model.¹⁰

Dari hasil penelitian yang sebelumnya telah dilakukan ada beberapa penelitian ilmiah yang membahas mengenai peran konseling ataupun harapan hidup tetapi variabelnya tidak sama dengan yang diajukan oleh peneliti, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa penelitian yang akan diajukan oleh peneliti belum pernah dilakukan oleh peneliti terdahulu dan penelitian ini layak untuk diteliti.

E. Kerangka Teori

Penelitian ini membahas tentang peran bimbingan rohani untuk meningkatkan harapan hidup pada penderita kanker, oleh karena itu dalam Perspektif Teori dan Kajian Pustaka ini adalah teori mengenai konseling rohani dan teori harapan hidup pada penderita kanker.

⁹Mellyarti Syarif, *Pelayanan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Terhadap Pasien, Studi Kasus di Rumah Sakit Dr. M. Djamil dan Rumah Sakit Islam “Ibnu Sina” Yarsi Padang*, (Jakarta: Kementerian Agama RI, 2012), hlm. 231

¹⁰Astri Vonita Ardianti, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Angka Harapan Hidup di Kabupaten Jember.*, Jurnal Fakultas Ekonomi Universitas Jember, 2015

Rohani dari kata bahasa Arab *روحي* yang mempunyai arti “*mental*”, sedangkan Bimbingan Islam menurut Musnamar adalah:

“Pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidupselaras dengan ketentuan Allah SWT, sehingga dapat mencapai kebahagiaan di dunia dan akhirat”.

Berdasarkan pada dua pengertian di atas maka yang dimaksud 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.¹¹

Tujuan Bimbingan Rohani Islam pada dasarnya memberikan tuntunan atau memberikan terapi psikis yang berupa dorongan spiritual dan rasa optimisme kepada mereka yang menderita sakit, karena dengan kondisi psikis yang stabil akan sangat menunjang penyembuhan diri dari sakit, terlebih lagi yang menderita penyakit psikosomatik.¹²

Menurut Adzaki tujuan bimbingan rohani adalah:

- a. Untuk menghasilkan perubahan, perbaikan, kesehatan dan keberhasilan jiwa dan mental

¹¹Aunur Rahim Faqih, *Bimbingan dan Konseling dalam Islam*, Yogyakarta, UII Press, 2001, Hal. 4

¹²Ahmad Mubarak. *Konseling Agama, Teori dan Kasus*. Jakarta, Bina Renapariwara. Hal 8

- b. Untuk menghasilkan suatu perubahan, perbaikan dan kesopanan tingkah laku yang data memberi mamfaat pada diri.¹³

Harapan hidup adalah perkiraan jumlah tahun hidup dari individu yang berdiam di suatu wilayah dari sekelompok makhluk hidup tertentu. Menurut Olshon. K. Harapan hidup bearti mempercayai orang tumbuh dalam keindahan , kreativitas, kepekaan, dan semangat hidup. Bila ada harapan , maka ada hidup. Sebaliknya bila tidak ada harapan untuk masa depan , maka tidak ada kekuatan untuk saat ini. ¹⁴

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi Harapan hidup adalah:

- a. Dukungan sosial

Hert mengidentifikasikan pertahananhubungan perankeluarga sebagai suatu yang penting bagi tingkat harapan atau coping. Sebaliknya kurangnya ikatan sosial diatribusikan sebagai hasil kesehatan yang lebih buruk seperti peningkatan *mordibity* dptemberan kematian awal individu mengekspresikan keadaan tidak berdaya tidak mampu berkomunikasi dengan orang lain.

- b. Kepercayaan Religius

Kepercayaan religius dan spiritual telah diidentifikasikan sebagai sumber utama harapan dalam beberapa penelitian.Kepercayan religius dijelaskan kepercayaan dan keyakinan seseorang pada hal positif atau hasil yang ditentukan dengn kekuatan yang lebih tinggi.

¹³Zuhri saipudin .*kualitas hidup anak penderita penyakit kangker stadium awal*.jurnal ilmukomunikasi fsip-unp jatim.

¹⁴[Http://faktor-faktor yang mempengaruhi harapan hidup](http://faktor-faktor yang mempengaruhi harapan hidup). Diakses pada tanggal 11-september-2017. Pkl. 02.30

c. Kontrol

Mempertahankan kontrol dapat dilakukan dengan cara tetap mencari informasi, menemukan nasib sendiri, dan kemandirian yang menimbulkan perasaan kuat pada harapan individu tersebut.¹⁵

Bimbingan Rohani merupakan bantuan yang diberikan kepada orang yang mengalami kesulitan dengan tujuan agar orang yang dibantu mampu mengatasi masalahnya sendiri. Bimbingan Rohani dapat diartikan sebagai usaha pemberian bantuan kepada seseorang atau kelompok yang mengalami kesulitan dan masalah, baik lahiriah maupun bathiniah yang menyangkut kehidupannya. Bimbingan dan konseling Islam merupakan proses pemberian bantuan kepada individu agar menyadari kembali eksistensinya sebagai makhluk Allah yang seharusnya hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah SWT, sehingga dapat mencapai kebahagiaan di dunia dan di akhirat. Sementara Aunur Rahim Faqih mengemukakan bahwa bimbingan dan konseling Islam adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras sesuai dengan ketentuan dan petunjuk Allah SWT, sehingga timbul pada dirinya suatu cahaya Harapan Kebahagiaan Hidup saat sekarang dan masa depan.¹⁶

Dari pengertian-pengertian diatas Maka dapat disimpulkan bahwa Bimbingan Rohani ada Hubungannya dengan Peningkatan Harapan Hidup. Hal ini juga didukung oleh Penelitian yang dilakukan oleh Handaka Ekaning putra.

¹⁵Sardiman. *Usia Harapan hidup lansia di panti werdha sakti yogyakrta*. Jural psikologi. Vol 21. No 02. 2003

¹⁶Ades putra. *Pengertian bimbingan islami*. Diakses pada 11 september 2017. Pkl. 02.45

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa pemberian konseling oleh farmasis selama 1 bulan menyebabkan peningkatan skor kualitas hidup yaitu sebelum konseling $215,24 \pm 16,42$ dan sesudah konseling $221,72 \pm 15,33$. Hasil uji statistik kualitas hidup didapat $p \text{ value} < 0,05$ yaitu 0,00 yang artinya terdapat perbedaan bermakna. Hasil rata-rata kadar glukosa sewaktu sebelum konseling 229,32 mg/dL dan sesudah konseling 207,48 mg/dL. Hasil uji statistic rata-rata kadar glukosa darah sewaktu $p \text{ value} < 0,05$ yaitu 0,00 yang artinya terdapat perbedaan bermakna. Kesimpulan penelitian ini adalah konseling yang dilakukan oleh seorang farmasis dapat meningkatkan kualitas hidup dan meningkatkan terkontrolnya glukosa darah sewaktu pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Gedong Tengen.¹⁷

F. Metodologi Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan

Penelitian ini menggunakan metodologi penelitian kualitatif. Menurut Boddan & Taylor penelitian kualitatif ialah penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata yang tertulis atau lisan dari orang-orang yang berperilaku yang dapat diamati dan diarahkan pada latar dan individu secara *holistic* (utuh).¹⁸ Dan pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu pendekatan Studi Kasus. Studi Kasus adalah penelitiannya mengeksplor kehidupan nyata, system terbatas kontemporer (kasus), atau

¹⁷Handaka ekaning putra. *Pengaruh konseling farmasis terhadap kualitas hidup dan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2 dipuskemas gedong tengge periode maret-mei 2014*. Jurnal Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Vol 02 No 1. 2004

¹⁸Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Paraktik*, Bumi Aksara, Jakarta, 2014, hlm 82

beragam terbatas (berbagai kasus) melalui pengumpulan data yang detail dan mendalam yang melibatkan beragam sumber informasi misalnya observasi, wawancara, bahan audiovisual, dokumen dan berbagai laporan dan melaporkan deskripsi kasus dan tema kasus .¹⁹

2. Sumber Data

1. Data Primer

Sumber data primer diperoleh langsung dari subjek yang diteliti yang mana subjek dalam penelitian ini merupakan penderita penyakit kanker .

2. Data Sekunder

Sumber data sekunder diperoleh dari keterangan orang lain yang mengerti mengenai subjek yang diteliti, keluarga, pengelola Yayasan Komunitas Peduli Kanker dan Penyakit Kronis Lainnya.

3. Lokasi Penelitian

Penelitian ini lokasinya, di Yayasan KPK (Komunitas peduli kanker Anak dan Penyakit Kronis Lainnya) Palembang.

4. Subjek Penelitian

Subjek penelitian, peneliti menentukan kriteria subjek penelitian antara lain:

- 1) Penderita sakit kanker darah stadium awal
- 2) Berusia 13 tahun
- 3) Beragama Islam.

¹⁹Haris Herdiansyah, *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Psikologi*, Salemba Humanika, Jakarta, 2015, hlm 135

5. Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara dan observasi. Sebab bagi peneliti kualitatif, fenomena dapat di mengerti maknanya secara baik, apabila dilakukan interaksi dengan subjek melalui wawancara mendalam dan observasi pada latar, dimana fenomena tersebut berlangsung.

a. Wawancara

Menurut Stewart & Cash, wawancara ialah suatu interaksi yang di dalamnya terdapat pertukaran / *sharing* aturan, tanggung jawab, perasaan, kepercayaan, motif, dan informasi yang melibatkan komunikasi dua arah antara kedua kubu dan memiliki tujuan yang akan dicapai melalui komunikasi tersebut.²⁰ Dan dalam penelitian ini teknik wawancara yang peneliti gunakan adalah wawancara mendalam artinya peneliti mengajukan beberapa pertanyaan secara mendalam yang berhubungan dengan fokus permasalahan. Sehingga data-data yang dibutuhkan dalam penelitian dapat terkumpul secara maksimal.

b. Observasi

Observasi berasal dari bahasa Latin yang berarti “melihat” dan “memperhatikan”.²¹ Menurut Matthews dan Ross observasi merupakan metode pengumpulan data melalui indra manusia. Berdasarkan pernyataan ini, indra manusia menjadi alat utama dalam melakukan observasi. Tentu saja indra yang terlibat bukan hanya indra

²⁰Haris, *Metodologi Penelitian Kualitatif...*, hlm 185

²¹Kristi Poewandari, *Pendekatan Kualitatif*, Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi, Depok, 2013, hlm 134

penglihatan saja, tetapi indra lainnya pun dapat dilibatkan seperti indra pendengaran, penciuman, perasa, dan lain sebagainya.²² Dalam penelitian ini observasi yang digunakan yaitu observasi non partisipan. Observasi non partisipan yaitu bila observer tidak secara langsung atau tidak berpartisipasi dalam aktifitas yang sedang dilakukan oleh observee.

c. Dokumentasi

Metode ini merupakan suatu cara pengumpulan data yang menghasilkan catatan-catatan penting yang berhubungan dengan masalah yang diteliti, sehingga akan diperoleh data yang lengkap, sah dan bukan berdasarkan perkiraan.

Dokumentasi dalam bentuk tulisan dapat berupa catatan harian, sejarah kehidupan, cerita, biografi, peraturan, kebijakan. Dokumentasi yang berbentuk gambar misalnya foto, lukisan. Sedangkan dokumentasi dalam bentuk karya dapat berupa karya seni, film dokumentasi. Karena hasil penelitian dari observasi dan wawancara akan lebih dapat dipercaya (kredibel) jika didukung oleh hasil dokumentasi yang telah ada.²³

Adapun dokumentasi pada penelitian ini yaitu berupa hasil foto dan rekaman kegiatan baik ketika wawancara terjadi maupun ketika observasi.

²²Haris, *Metodologi Penelitian Kualitatif...*, hlm 215

²³Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Bandung, Alfabeta, 2012, hlm 240

a. Metode Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini mengikuti analisis data studi kasus dari Robert K. Yin. Adapun analisis data yang dijelaskan oleh Robert K. Yin sebagai berikut:

a. Penjodohan Pola

Penjodohan pola seperti ini membandingkan pola yang didasarkan atau data empiric dengan pola prediksi (atau dengan beberapa prediksi alternatif)

b. Pembuatan Eksplanasi

Yang bertujuan untuk menganalisis data studi kasus dengan cara membuat atau esplanasi tentang kasus yang bersangkutan.

c. Analisis deret waktu

Analisis deret waktu adalah yang banyak digunakan untuk Studi Kasus yang menggunakan pendekatan Eksprimen dan Kuasi Eksperimen²⁴

Dalam menganalisis data dalam penelitian ini, menggunakan Tiga teknik analisis data yang disampaikan oleh Robert K. Yin diatas, yaitu penjodohan pola, pembuatan eksplanasi dan analisis deret waktu.

b. Sistematika Penelitian

Bab *pertama*, Pendahuluan berisikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian dan keaslian penelitian.

²⁴Robert K. Yin, *Studi Kasus : Desain dan Metode*, Jakarta, Raja Wali Press, 2015, Cet. 14, Hal. 133

Bab *kedua*, Tinjauan pustaka berisikan tentang pengertian bimbingan kerohanian, pengertian, dasar-dasar, unsur-unsur, fungsi tujuan, dan harapan hidup mengenai pengertian, aspek-aspek, dan jenis-jenis yang berkaitan dengan harapan hidup.

Bab *ketiga* berisikan metode penelitian, bagian ini menjelaskan tentang jenis dan pendekatan penelitian, sumber data, waktu dan tempat penelitian, teknik pengambilan data, serta teknik analisis dan interpretasi data.

Bab *keempat*, bagian ini menjelaskan tentang hasil penelitian serta pembahasannya.

Bab *kelima*, bagian ini menjelaskan tentang kesimpulan penelitian dan saran penelitian dan saran peneliti serta penelitian selanjutnya.

BAB II

PEMBAHASAN

A. Efektifitas

1. Pengertian Efektifitas

Kata efektif berasal dari bahasa Inggris yaitu *effective* yang berarti berhasil atau sesuatu yang dilakukan berhasil dengan baik. Efektifitas selalu terkait dengan hubungan antara hasil yang diharapkan dengan hasil yang sesungguhnya dicapai. Efektivitas mengandung arti “keefektifan (*effectiveness*) pengaruh/efek keberhasilan, atau kemandirian/ kemujaraban. Dengan kata lain efektifitas menunjukkan sampai seberapa jauh pencapaian hasil yang sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.²⁵

Menurut Hidayat efektifitas adalah suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh target (kuantitas, kualitas, dan waktu) telah tercapai. Dimana semakin besar persentase target yang dicapai maka makin tinggi efektifitasnya.²⁶

Lebih lanjut menurut para ahli diantaranya Sragian efektifitas adalah pemamfaatan sumber daya, sarana dan prasarana dalam jumlah tertentu secara sadar ditetapkan sebelumnya untuk menghasilkjan sejumlah jasa yang dijalankannya.²⁷

²⁵Barda Nawawi Arief, *Kapita Salekta hukum Pidana*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2003, Hlm. 85

²⁶Aswar Annas, *Interaksi Pengambilan Keputusan dan Evaluasi Kebijakan*, Raja Grafindo Persada, Jakarta 2003, Hlm. 76

²⁷Aswar Annas, *Interaksi Pengambilan Keputusan dan Evaluasi Kebijakan*, Raja Grafindo Persada, Jakarta 2003, Hlm. 54

2. Efektifitas Program Bimbingan Rohani

Menurut Bannard dalam Prawirosentono menyatakan bahwa efektifitas adalah kondisi dinamis serangkaian proses pelaksanaan tugas dan fungsi pekerjaan sesuai dengan tujuan dan sarana kebijakan program yang telah ditetapkan, dengan definisi konseptual tersebut didapat dimensi kajian, yaitu dimensi efektifitas program.²⁸

Dimensi Efektivitas Program diuraikan menjadi :

- a. Kejelasan tujuan program
- b. Kejelasan strategi pencapaian tujuan program
- c. Perumusan kebijakan program yang mantap
- d. Penyusunan program yang tepat
- e. Penyediaan sarana dan prasarana
- f. Efektivitas operasional program
- g. Efektivitas fungsional program
- h. Efektivitas tujuan program
- i. Efektivitas sasaran program
- j. Efektivitas individu dalam pelaksanaan kebijakan
- k. Efektivitas unit kerja dalam pelaksanaan kebijakan program.

Sedangkan indikator-indikator efektifitas dapat diuraikan menjadi:

- a. Program bimbingan dan konseling rohani dibuat sesuai dengan kebutuhan Pasien.

²⁸David Hull, "*Efektifitas Lingkungan dan Organisasi*", Jakarta, Arcan, 1989. Hal. 53

- b. Layanan yang diberikan membantu pasien mencapai perkembangan dan kemandirian yang optimal
- c. Masih timbulnya permasalahan dari pasien dalam aspek pribadi, sosial, dan karir.
- d. Ketidakmampuan pasien dalam menentukan dan mengambil keputusan dalam merencanakan masa depannya.²⁹

3. Faktor-faktor Efektivitas

Efektivitas merupakan suatu ukuran yang memberikan gambaran seberapa jauh target dapat tercapai. Pendapat tersebut menyatakan bahwa efektivitas merupakan suatu ukuran yang memberikan gambaran seberapa jauh target yang telah ditetapkan sebelumnya oleh lembaga atau organisasi dapat tercapai. Namun dalam Hal ini efektivitas yang akan dibahas yaitu mengenai efektivitas dalam konseling.

Seperti yang kita ketahui salah satu faktor yang mempengaruhi efektivitas konseling adalah dimana seorang konselor yang efektif harus memenuhi beberapa persyaratan supaya dapat berhasil dalam melaksanakan profesinya. Menurut Carl Rogers , menyebutkan tiga karakteristik utama yang harus dipunyai oleh seorang yang terlibat dalam hubungan konseling. Ketiga ciri tersebut adalah *congruence, unconditional, positive regard dan empathy*. Selain itu ada beberapa karakteristik yang perlu dimiliki oleh konselor :

²⁹Agus Wibowo, *tingkat efektifitas pelayanan bimbingan dan konseling dengan memanfaatkan kegiatan aplikasi instrumentasi dan himpunan data di SMA N 1 Metro Tahun 2009/2010*. Jurnal efektifitas Bimbingan dan Konseling, 2010.

- a. Keterampilan interpersonal.
- b. Keyakinan dan sikap personal.
- c. Kemampuan konseptual.
- d. Ketegaran personal.
- e. Mengusai teknik.
- f. Kemampuan untuk paham dan bekerja dalam sistem sosial.
- g. Terbuka untuk belajar dan bertanya.³⁰

B. Bimbingan Rohani

1. Pengertian Bimbingan Rohani

Pengertian Bimbingan Rohani adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah SWT, sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup didunia dan di akhirat, dengan demikian bimbingan konseling Islam merupakan proses bimbingan sebagaimana kegiatan bimbingan lainnya, tetapi dalam prakteknya berlandaskan pada segi ajaran agama Islam, yaitu berdasarkan al-Quran dan Hadis.³¹

Jadi dalam penelitian ini yang dimaksudkan bimbingan rohani adalah bimbingan islam, mengingat pasien beragama Islam maka proses bimbingan yang dijalankan atau diterapkan dalam penelitian ini juga harus dijalankan secara tata cara keislaman yang disebut juga dengan bimbingan rohani

³⁰Namora Lamongga Lubis Hasnita , *Konseling Kelompok*, (Jakarta,;Kencana, 2016), Hal.26

³¹Achmad Mubarak. *Konseling Agama Teori dan Kasus*.PT. Bina Rena Perwira, Jakarta, 2002, Hal 5

dengan bertujuan membantu klien dalam mengatasi masalahnya, mendapatkan kepercayaan dirinya serta mampu mengembangkan dirinya sebagai hamba Allah yang berpedoman kepada ajaran Islam agar dapat tercapainya kebahagiaan duna dan akhirat.³²

2. Tujuan dan Fungsi Bimbingan Rohani

a. Tujuan umum

Membantu individu mewujudkan dirinya menjadi manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan diakhirat.

b. Tujuan Khusus

1. Membantu individu agar tidak mendapatkan masalah
2. Membantu individu mengatasi masalah yang sedang dihadapinya. Membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang baik atau yang telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik, sehingga tidak akan menjadi sumber masalah bagi dirinya dan orang lain.³³

Dengan memperhatikan tujuan umum dan khusus bimbingan Islam tersebut di atas, dapatlah dirumuskan fungsi dari Bimbingan Rohani itu sebagai berikut:

- a. Fungsi Preventif, yakni membantu individu menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi dirinya. Sifatnya untuk mencegah agar tidak timbul masalah. Dalam hal ini anak-anak

³²Aminullah Cik Sobar, *Teori Bimbingan Konseling Islam*, UII Press, Yogyakarta., 2001, Hal.23.

³³Febti Hikmawati, *Bimbingan dan konseling Perspektif Islam*, Rajawali Pers, Jakarta, 2015, Hal 74-76

dipersiapkan untuk menghadapi segala permasalahan yang mungkin timbul, sehingga diharapkan tidak mengalami kesulitan yang cukup berarti. Jadi bimbingan ini bertujuan untuk menghindari timbulnya masalah yang cukup serius pada masa yang akan datang.

- b. Fungsi Kuratif atau korektif, yakni membantu individu memecahkan masalah yang sedang dihadapi atau yang dialaminya. Bimbingan korektif yaitu bimbingan yang diarahkan pada sifat penyembuhan dari suatu gangguan atau pemecahan masalah. Tujuan bimbingan ini agar klien pada akhirnya mampu mengambil keputusan, dapat menyelesaikan masalahnya sendiri sehingga terwujud adanya keseimbangan dalam kehidupan yang baik.
- c. Fungsi Preservatif, yakni membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik (mengandung masalah) menjadi baik (terpecahkan) dan kebaikan itu bertahan lama (*in state of good*).
- d. Fungsi Developmental atau pengembangan, yakni membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik sehingga tidak memungkinnnya menjadi sebab munculnya masalah baginya.³⁴

³⁴Aunnur Rahim Faqih. *Bimbingan Dan Konseling Dalam Islam.*, (Jogjakarta: UII Press, 2001), Hal 62

3. Metode Dan Teknik Bimbingan Rohani

Metode dan teknik bimbingan rohani secara garis besar dapat disebutkan seperti dibawah ini. lazimnya bimbingan dan konseling memiliki metode dan teknik masing-masing. Disini digabungkan untuk mempermudah saja sekedar untuk mengawali pembicaraan lebih lanjut. Metode lazimnya diartikan sebagai cara untuk mendekati masalah sehingga diperoleh hasil yang memuaskan, sementara teknik merupakan penerapan metode terbentuk dalam praktik. Dalam pembicaraan ini kita akan melihat bimbingan dan konseling sebagai proses komunikasi. Oleh karenanya, berbeda sedikit dari bahasan-bahasan dalam berbagai buku tentang bimbingan konseling, metode dan bimbingan rohani ini akan diklarifikasikan berdasarkan sebagai berikut:

a. Metode Langsung

Metode langsung (Metode Komunikasi Langsung) adalah metode dimana pembimbing melakukan komunikasi langsung (bertatap muka) dengan orang yang di bimbingnya. Metode ini dapat dirinci lagi menjadi:

1. Metode Individul

Pembimbing dalam hal ini melakukan komunikasi langsung secara individual dengan pihak yang dibimbingnya.

2. Percakapan pribadi, yakni pembimbing melakukan dialog langsung tatap muka dengan pihak yang dibimbing. Kunjungan ke rumah (*home visit*), yakni pembimbing mengadakan dialog dengan kliennya tetapi dilaksanakan di rumah klien sekaligus untuk mengamati keadaan rumah klien dan lingkungannya.

3. Kunjungan dan observasi kerja, yakni pembimbing /konseling jabatan, melakukan percakapan individual sekaligus mengamati kerja klien dan lingkungannya.

4. Metode Kelompok

Pembimbing melakukan komunikasi langsung dengan klien dalam kelompok. Hal ini dapat dilakukan dengan teknik-teknik:

- 1) Diskusi kelompok, yaitu pembimbing melaksanakan bimbingan dengan cara mengadakan diskusi dengan/bersama kelompok klien yang mempunyai masalah yang sama.
- 2) Karyawisata, yakni bimbingan kelompok yang dilakukan secara langsung dengan mempergunakan ajang karya wisata sebagai forumnya.
- 3) Sosiodrama, yakni bimbingan/konseling yang dilakukan dengan cara bermain peran untuk memecahkan/ mencegah timbulnya masalah (psikologis).
- 4) Psikodrama, yakni bimbingan/konseling yang dilakukan dengan cara bermain peran untuk memecahkan/mencegah timbulnya masalah (psikologis).
- 5) Group teaching, yakni pemberian bimbingan/konseling dengan memberikan materi bimbingan/konseling tertentu (ceramah) kepada kelompok yang telah disiapkan.³⁵

³⁵Aunnur Rahim Faqih. *Bimbingan Dan Konseling Dalam Islam.*, UII Press, Jogjakarta, 2001, Hal 65

b. Metode Tidak Langsung

Metode tidak langsung (metode komunikasi tidak langsung) adalah metode bimbingan/konseling yang dilakukan melalui media komunikasi masa. Hal ini dapat dilakukan secara individual maupun kelompok, bahkan massal. Metode dan teknik mana yang dipergunakan dalam melaksanakan bimbingan atau konseling, tergantung pada:

- 1) Masalah/problem yang sedang dihadapi/digarap.
- 2) Tujuan penggarapan masalah.
- 3) Keadaan yang dibimbing/klien.
- 4) Kemampuan pembimbing/konselor mempergunakan metode/teknik.
- 5) Sarana dan prasarana yang tersedia.
- 6) Kondisi dan situasi lingkungan sekitar.
- 7) Organisasi dan administrasi layanan bimbingan & konseling.
- 8) Biaya yang tersedia.³⁶

4. Prinsip Bimbingan Rohani

Mendasarkan pada hasil studi tafsir teatik tentang manusia dalam perspektif Al-Qur'an, maka disusunlah prinsip-prinsip bimbingan rohani sebagai berikut :

- a. Manusia ada di dunia ini bukan ada degan sendirinya, melainkan ada yang mencipta yaitu Allah SWT.

³⁶Aunur Rahim Faqih, *bimibingan dan konseling Dalam Islam*, Yogyakarta, UII Press, 2001. Hal. 35

- b. Manusia adalah hamba Allah yang harus selal beribadah kepada-Nya sepanjang hayat.
- c. Allah menciptakan manusia dengan tuan agar manusia melaksanakan amanah dan bidang keahlian masing-masing sesuai ketentuan-Nya.
- d. Manusia sejak lahir dilengkapi dengan fitrah berupa iman untuk keselamatan di dunia dan akhirat.
- e. Iman perlu dirawat agar tumbuh subur dan kukuh, yaitu dengan selalu memahami dan menaati perintah Allah SWT.
- f. Islam mengakui bahwa pada diri manusia ada sejumlah dorongan yang perlu dipenuhi, tetapi dalam pemenuhannya diatur sesuai tujuan Allah SWT.
- g. Dalam membimbing individu seyogyanya diarahkan agar individu secara bertahap mampu membimbing dirinya sendiri.
- h. Islam mengajarkan agar umatnya saling menasehati dan tolong menolong dalam kebaikan.³⁷

Dari beberapa prinsip-prinsip di atas dapat disimpulkan bahwa manusia ada di dunia adalah ipta Allah SWT yang merupakan hamba-Nya yang harus selaluberibadah kepada-Nya. Allah SWT bertujuan menciptakan manusia agar melaksanakan amanah dan bidang keahlian masing-masing karena manusia sejak lahir dilengkapi dengan fitrah iman, yang sangat penting bagi keselamatan hidup di dunia dan akhirat.

³⁷Hartono dan Soemardjani, "*Psikologi Konseling*", (Jakarta: Kencana premedia group, 2009), Hal. 87

C. Harapan Hidup

1. Pengertian Harapan Hidup

Harapan hidup adalah masa hidup yang diharapkan setelah hari lahir.³⁸

Snyder menyatakan harapan hidup adalah kemampuan seseorang individu untuk mencapai tujuan yang diinginkan disertai dengan motivasi yang dimiliki untuk mencapai harapan hidup tersebut.³⁹

Harapan merupakan motivator ilahi, semua orang membutuhkan harapan dalam hidup baik itu untuk penyembuhan, cinta, ataupun melanjutkan hidup.⁴⁰ Pramita mengartikan harapan merupakan sesuatu yang dapat dibentuk dan dapat digunakan sebagai langkah untuk melakukan perubahan dalam upaya mencapai kehidupan yang lebih baik.⁴¹

Berdasarkan dari pendapat tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa harapan adalah suatu pemikiran yang dibentuk untuk mencapai tujuan atau keinginan, dengan menimbulkan energy sebagai motivasi yang menggerakkan seseorang individu untuk melakukan atau berusaha untuk mencapai harapan hidup tersebut.

2. Aspek-aspek Harapan Hidup

Menurut Snyder aspek-aspek harapan hidup dilihat dari keseluruhan harapan hidup dan kesehatan secara umum yaitu:

³⁸Thomson, J Mibbun, *Keadilan dan Perdamaian*,(Jakarta, Penerjemaah PT. BPK Gunung Mulia, 2009), Hal. 32

³⁹M. Rojaya, *Dahsyatnya Tobat bikin hidup lebih hebat*, (Jakarta, PT. Raja Grafindo Persada, 2014), Hal. 152

⁴⁰Bernie Siegel, *365 Rahasian Kebahagiaan Hidup Sepanjang Hari Pesan Harian (inspirasi, cinta dan harapan)*, (Depok, Raih Asa Sukses), Hal. 43

⁴¹Anggun Hajar Safitri, *Skripsi Hubungan antara harapan hidup dengan efikasi berpikir positif di RS. Muhammadiyah, Sumbar, 2005*

1. Goal

Perilaku manusia adalah berorientasi dan memiliki arah tujuan. *Goal* atau tujuan adalah sasaran dari tahapan tindakan mental yang menghasilkan komponen kognitif. Tujuan menyediakan titik akhir dari tahapan perilaku mental individu. Tujuan harus cukup bernilai agar dapat mencapai pemikiran sadar..

2. Keinginan Kuat (*Willpower*)

Willpower merupakan energi mental yang mengerakkan individu untuk berpikir penuh dengan harapan dan mengarahkan individu menuju tujuan yang ingin dicapai. *Willpower* merupakan sesuatu yang menentukan dan mempertahankan serta membantu individu ketika bergerak menuju kearah tujuan yang ingin dicapai,. Dengan kata lain *Willpower* dapat mengerakkan persepsi individu bahwa ia mampu untuk berinisiatif dan mempertahankan prilaku yang mengarah pada tujuan yang ingin diinginkan.

3. Jalan Keluar

Jalan keluar merupakan rencana mental yang dapat mengarahkan cara individu untuk dapat berpikir penuh dengan harapan. Jalan keluar menunjukkan rute dimana individu harus berjalan dari satu tempat menuju tujuan yang diinginkan, jalan keluar merupakan kapasitas mental yang dapat digunakan untuk mencapai tujuan.⁴²

⁴²C.R. Snyder, Stephen S. Hardi, etc. 200. *The Role Hope in Cognitive-Behavior Therapie. Cognitive Therapy and Research, Vol. 24, No. 6, 2000, pp 747-762.*

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek harapan terdiri dari tiga aspek yaitu Tujuan, yang artiannya dalam penelitian ini tentunya subjek memiliki harapan untuk tetap hidup. Yang kedua aspek keinginan kuat, yang artiannya dalam penelitian ini untuk mengetahui seberapa kuat keinginan subjek untuk tetap sembuh dari sakit yang dideritanya. Dan yang ketiga yaitu jalan keluar yang mana dalam penelitian ini menentukan bagaimana cara untuk mencapai harapan dalam hidup subjek.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Harapan Hidup

a. Dukungan Sosial

Harapan memiliki kaitan erat dengan dukungan sosial. Dalam penelitiannya mengenai pasien yang menderita penyakit kronis (Raleigh dalam Weil, 2000) mengatakan bahwa keluarga dan teman pada umumnya diidentifikasi sebagai sumber harapan untuk penderita penyakit kronis dalam beberapa aktivitas seperti mengunjungi suatu tempat, mendengarkan, berbicara dan memberikan bantuan secara fisik. Herth (dalam Weil, 2000) mengidentifikasi pertahanan hubungan peran keluarga sebagai sesuatu yang penting bagi tingkat harapan dan *coping*. Sebaliknya, kurangnya ikatan sosial diatribusikan sebagai hasil kesehatan yang lebih buruk seperti peningkatan *morbidity* dan kematian awal. Individu mengekspresikan perasaan tidak berdaya ketika mereka tidak mampu berkomunikasi dengan orang lain.

b. Kepercayaan Religius

Kepercayaan religius dan spiritual telah diidentifikasi sebagai sumber utama harapan dalam beberapa penelitian. Kepercayaan religius dijelaskan sebagai kepercayaan dan keyakinan seseorang pada hal positif. atau menyadarkan individu pada kenyataan bahwa terdapat sesuatu atau tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya untuk situasi individu saat ini. Spiritual merupakan konsep yang lebih luas dan terfokus pada tujuan dan makna hidup serta keterkaitan dengan orang lain, alam, ataupun dengan Tuhan (Reed dalam Weil, 2000). Raleigh (dalam Weil, 2000) menyatakan bahwa kegiatan religius merupakan strategi kedua yang paling umum untuk mempertahankan harapan dan juga sebagai sumber dalam mendukung harapan pada pasien dengan penyakit kronis.

c. Kontrol

Mempertahankan kontrol merupakan salah satu bagian dari konsep harapan. Mempertahankan kontrol dapat dilakukan dengan cara tetap mencari informasi, menentukan nasib sendiri, dan kemandirian yang menimbulkan perasaan kuat pada harapan individu. Kemampuan individu akan kontrol juga dipengaruhi efikasi diri (Venning, dkk dalam Weil, 2000) yang dapat meningkatkan persepsi individu terhadap kemampuannya akan kontrol.

Harapan dapat dikorelasikan dengan keinginan dalam kontrol, kemampuan untuk menentukan, menyiapkan diri untuk melakukan antisipasi terhadap stres, kepemimpinan, dan menghindari ketergantungan.

Penelitian menunjukkan bahwa harapan memiliki hubungan yang positif dengan persepsi seseorang mengenai kontrol. Penelitian lainnya menunjukkan bahwa individu yang memiliki sumber internal dalam kontrol memiliki harapan bahwa mereka dapat mengontrol nasib mereka sendiri. Sebaliknya, individu yang memiliki sumber kontrol eksternal berharap untuk dikontrol oleh kekuatan atau paksaan yang berasal dari luar dirinya.

Jadi, faktor-faktor yang dapat mempengaruhi harapan individu yang dijelaskan oleh Weil adalah dukungan sosial (yaitu suatu dukungan atau kepedulian dari orang-orang terdekat), kepercayaan religius (yaitu suatu kepercayaan pada hal-hal positif yang dapat menyadarkan individu pada kenyataan yang terfokus pada takdir Tuhan), kontrol (yaitu kemampuan untuk menentukan dan menyiapkan diri dari stres, atau menghindari dari perasaan takut gagal). Harapan individu memiliki hubungan positif dengan persepsi seseorang mengenai kontrol dapat dilihat dari pemikirannya (berpikir positif atau tidak). Kemudian, individu yang memiliki efikasi diri sebagai sumber internal dalam kontrol memiliki harapan bahwa individu dapat mengontrol nasibnya sendiri.

4. Kondisi Psikologis Penderita Kanker

Penderita kanker bukan saja mengalami sakit fisik, melainkan juga perubahan pada psikologis mereka. Memiliki status penderita kanker adalah hal yang tidak pernah diinginkan oleh setiap orang. Kanker merupakan penyakit yang dapat membawa seseorang pada kematian dini. Penderitanya harus menghadapi penyakit yang memberi dampak tidak

hanya pada kesehatan fisik penderita tetapi juga pada keadaan jiwanya. Mereka yang terkena kanker harus menghadapi kenyataan yang tidak pernah mereka inginkan di tengah harapan hidup yang kecil.

Menderita penyakit kanker merupakan suatu keadaan dimana seseorang harus berjuang melawan penyakitnya dan bertahan atas keterbatasan yang dimilikinya. Penderitaan ini dapat menimbulkan rasa putus asa bahkan depresi pada penderita kanker. Hal ini adalah respon negatif dari diri seseorang dalam menghadapi kenyataan yang dialaminya, tetapi saat seseorang dapat memahami dan menerima kondisi yang dialaminya, walaupun dalam situasi terburuk sekalipun seseorang tetap mampu menyikapi dengan baik dan dapat mengaktualisasikan dirinya.

Untuk itu pemahaman akan kondisi psikis yang terjadi bagi penderita berat ini perlu diketahui, bukan saja oleh para penderita melainkan juga bagi keluarga, dan orang disekitarnya, dan para dokter atau orang yang turut membantu penyembuhan penderita ini, diantaranya yaitu munculnya rasa takut, tekanan berat pada pikiran atau stress, mencari cara untuk menghadapi masalah psikologis seperti dengan teknik pengendalian pikiran, ataupun terapi kejiwaan dapat diterapkan untuk membantu seseorang untuk merawat dan menyembuhkan jiwanya.

D. Hubungan Antara Bimbingan Rohani dan Harapan Hidup

Seperti halnya tujuan dari konseling rohani Islam pada dasarnya memberikan tuntunan atau memberikan terapi psikis yang berupa dorongan spiritual dan rasa optimisme kepada mereka yang menderita sakit, karena

dengan kondisi psikis yang stabil akan sangat menunjang penyembuhan diri dari sakit.

Konseling rohani ini merupakan bantuan yang diberikan kepada orang yang mengalami kesulitan dengan tujuan agar orang yang dibantu mampu untuk dapat mengatasi masalah yang dihadapinya. Sedangkan harapan hidup merupakan perkiraan jumlah tahun hidup dari individu yang berdiam disuatu wilayah dari sekelompok makhluk tertentu.

Jadi artiannya antara konseling rohani dan harapan hidup hubungan diantara keduanya memiliki suatu tujuan untuk meningkatkan semangat, atau pemberian bantuan agar idividu mampu untuk menghadapi segala ketentuan dan petunjuk Allah SWT, sehingga mampu mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat.

BAB III

DESKRIPSI WILAYAH PENELITIAN

A. Yayasan Komunitas Peduli Kanker Anak Dan Penyakit Kronis Lainnya

1. Sejarah Berdirinya Yayasan Komunitas Peduli Kanker Dan Penyakit Kronis Lainnya.

Komunitas peduli kanker anak dan penyakit kronis lainnya (KPKAPK) ini didirikan pada tanggal 18 januari 2013. Komunitas ini terlahir karena adanya kepedulian sosial terhadap anak-anak penderita kanker, berdasarkan kepedulian dan keprihatinan terhadap bertambahnya jumlah anak-anak penderita kanker dan penyakit kronis lainnya, maka komunitas Peduli Kanker Anak dan Penyakit Kronis Lainnya (KPKAPK) hadir dimasyarakat untuk turut berpatisipasi aktif membantu menyelenggarakan dan memberikan pelayanan pendampingan, pembimbingan, pendidikan, penunjang, dan penyebaran informasi. Komunitas peduli kanker dan penyakit lainnya (KPKAPK) berdiri padahari jum'at, pada tanggal 18 januari 2013, berbentuk organisasi sosial yang memfokuskan diri pada bidang konsep pemikiran dan aksi program internal (*hospital schooling*, donor darah, rumah sehat) serta program eksternal (penyebarluasan informasi dan pengalangan dana).⁴³

Dengan tujuan tersebut Komunitas Peduli Kanker dan Penyakit Kronis Lainnya ini membangun sebuah rumah singgah atau yang sering disebut

⁴³Wawancara bersama subjek "F" relawan komunitas peduli kangker anak dan penyakit kronis lainnya. Pada hari jum'at 29, Desember, 2017, Pkl. 09.00

dengan rumah sehat pelita hati ini juga berkat bantuan dan kerjasama antara Komunitas Peduli Kanker Anak dan Penyakit Kronis Lainnya (KPKAPK) dengan Dompok Duafa.

Rumah singgah ini terletak di jalan Lebak Mulyo. Rumah singgah ini berfungsi untuk memberikan tempat tinggal kepada pasien-pasien kanker anak yang wilayah rumahnya diluar kota Palembang untuk mempermudah pengobatan dan biaya, rumah singgah ini bisa menampung 10 pasien rawat jalan atau yang menunggu untuk masuk di Rumah Sakit Muhammad Hosein Palembang.⁴⁴

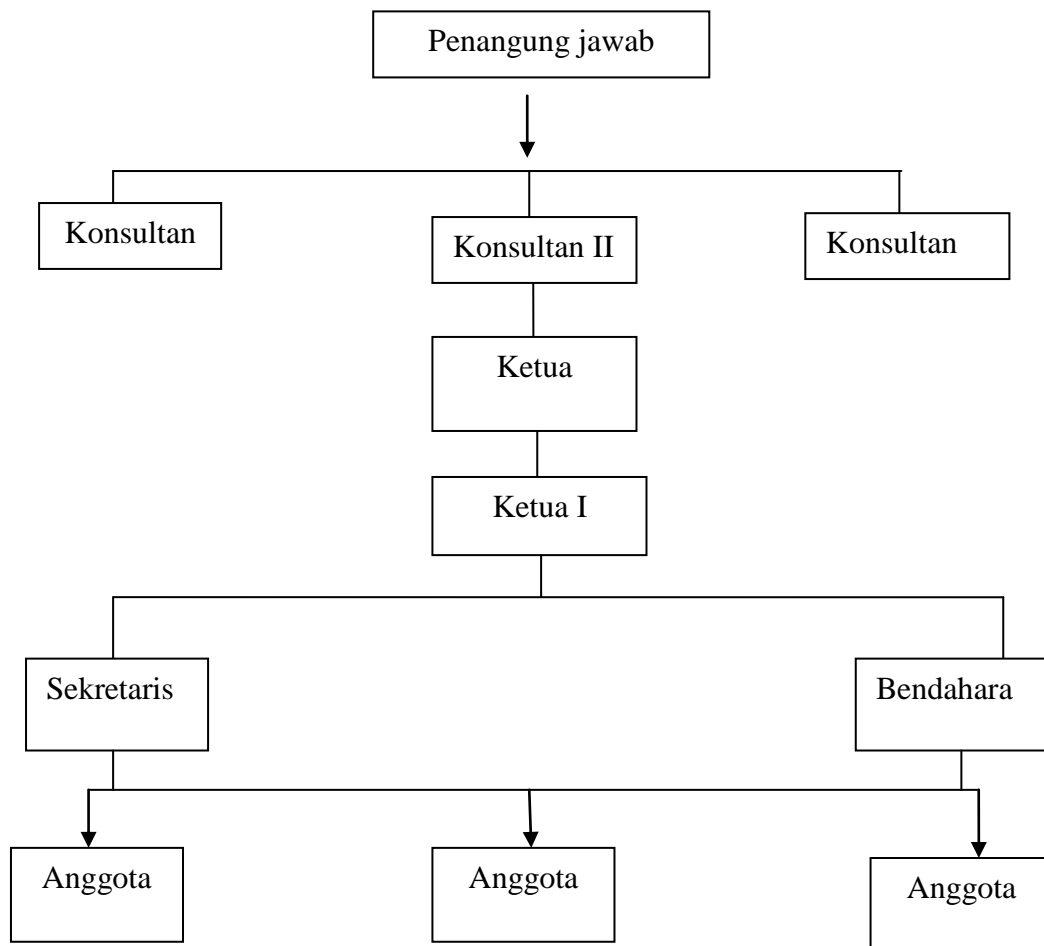
Ketua Komunitas Peduli Kanker Anak dan Penyakit Lainnya Dr. Dian Puspita Sari mengajak semua masyarakat menjadi bagian dari gerakan perubahan untuk membuat lebih banyak anak negeri ini memiliki semangat hidup yang tinggi, kreatif, partisipatif, mandiri, dan berkarya dalam kehidupan mereka. Oleh karena itu pada tanggal 11 Maret 2018 KPKAPK mengadakan acara konser mini di lapangan Kambang Iwak Palembang yang bertujuan untuk menggalang dana masyarakat yang ingin membantu penderita kanker khususnya anak sekaligus dalam rangka memperingati Hari Kanker Anak Sedunia. Acara ini mendapat dukungan dan apresiasi dari pemerintah maupun swasta diantaranya yaitu, BI, La Nugraha (Media Partner), Cimory, DPJPP Kota Palembang, Nestle, Saro Roti, Biznet, Faber Castle, LMI Sumsel, Pempek Cikpuan, Pempek Syam

⁴⁴Hasil wawancara bersama subjek "F" relawan di komunitas peduli kanker anak dan penyakit kronis lainnya, pada hari Jum'at 29, Desember, 2017, Pkl. 09.30

il, Oppo, Beringin, XXI Cinema, Swarna Dwipa, Lenggok, Chil Go, Pempek Sultan dan Pindang Agan, dan Torabika..⁴⁵

B. Susunan Pengurus Peduli Kanker Anak dan Penyakit Kronis Lainnya (KPKAPK)

Susunan Pengurus KPKAPK⁴⁶



⁴⁵Hasil wawancara bersama subjek “ F” relawan dikomunitas peduli kangker anak dan penyakit kronis laiinya, pada hari Senin, 8 Januari 2018, Pkl. 08.30

⁴⁶Data Dari papan struktur susunan pengurus Komunitas Peduli Kangker Anak dan Penyakit Kronis Lainnya, Rabu, 27 Desember 2017, Pkl 03.00

C. Visi, dan Visi Komuitas Peduli Kanker dan Penyakit ronis (KPKAPK)

Dari awal terbentuknya Komunitas Peduli Kanker Anak dan Penyakit Kronis Lainnya (KPKAPK) ini memelik visi dan misi yaitu :

▪ Visi :

Menjadikan anak-anak penderita kanker dan penyakit kronis lainnya diwilayah Sumatera Selatan menjadi anak yang memiliki semangat hidup yang tinggi, kreatif, partisipasi, mandiri, dan berkarya dalam kehidupan mereka.

▪ Misi :

1. Menyediakan dan memberikan layanan pendampingan (*assistance*) psikologis kepada keluarga dan anak penderita kanker serta penyakit kronis lainnya.
2. Menyediakan dan memberikan layanan pembimbingan (*guiding*) kepada keluarga dan anak penderita kanker dan penyakit kronis lainnya agar mereka tidak takut dan trauma.
3. Menyediakan dan memberikan bantuan penddikan (*education*) informal guna pertmbuhan dan perkembangan anak penderita kanker dan penyakit kronis lainnya.
4. Menyediakan layanan penunjang berupa aktifitas sekaligus rekreasi bagi anak-anak penderita kanker dan penyakit kronis lainnya beserta orang tua.

5. Menyediakan dan menyebarluaskan informasi tentang kanker anak dan penyakit kronis lainnya kepada orang tua, keluarga dan masyarakat agar lebih waspada terhadap gejala kanker dan penaggulangananya.
6. Penggalangan dana untuk memantu pengeluaran medis anak dari keluarga yang tidak mampu.⁴⁷

D. Program dan kegiatan Komunitas Peduli Kanker Anak dan Penyakit Kronis Lainnya

Komunitas Peduli Kanker dan Penyakit Kronis Lainnya (KPKAPK) yang berdiri pada tanggal 18 januari 2013 ini adalah suatu organisasi sosial, yang beranggotakan pada pasien/ mantan pasien, keluarga, dan relawan kanker. Sejak awal terbentuknya, komunitas ini telah aktif mengadakan kegiatan-kegiatan social secara gratis untuk membantu anak penderita kanker beserta keluarganya, antara lain berupa, *Hospital Schooling*, donor darah, membantu obat-obatan, pemeriksaan laboratorium, maupun pemeriksaan radiologi yang tidak ditanggung oleh jaminan kesehatan yang penderita punya dab mengadakan rumah sementara bagi penderit kanker yang berasal dari luar kota selama mendapatkan pengobatan kemoterapi (bekerja sama dengan Yayasan Dompot Dhuafa Cabang Palembang.

Adapun ruang lingkup program-program yang dijalankan komunitas ini sebagai berikut:

1. Bidang Organisasi

⁴⁷Hasil wawancara bersama Subjek "F" Relawan Dikomunitas Peduli Kangker Anak dan Penyakit Kronis Lainnya, Pada Hari Jum'at, 29 Desember 2018, Pkl. 09.00.

Mengembangkan organisasi internal dan meningkatkan hubungan kerjasama eksternal dengan mitra yang bergerak dibidang sejenis, baik didalammaupun diluar negeri.

2. Bidang Pelayanan Sosial

Memberikan pelayanan social kepada masyarakat, khususnya anak-anak penderita kanker dan penyakit kronis lainnya yang berasal dari keluarga tidak mampu.

3. Bidang Pendidikan, Penelitian dan Penyuluhan

Memberikan pendidikan informal dan aktifitas edukasi kepada anak-anak penderita kanker dan penyakit kronis lainnya. Mengadakan penlitian-penelitian mengenai kanker dan penyakit kronis anak lainnya, meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang kanker anak dan penyakit kronis lainnya kepada orang tua, keluarga, dan masyarakat agar mereka lebih waspada terhadap gejala kanker dan penangulungannya melalui ceramah, seminar, talk show dll.

4. Bidang Umum

Mengadakan penggalangan dana dan pemeliharaan aset Komunitas Peduli Kanker Anak dan Penyakit Kronis .⁴⁸

⁴⁸Hasil Wawancara Bersama Subjek “F” sekaligus data berupa foto mengenai ruang lingkup program-program Komunitas APKKPK Palembang, Pada Hari Sabtu, 13 Januari 2018, Pkl. 02.00.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Subjek

Subjek penelitian “T” dilahirkan di Desa Lubuk Linggau pada tanggal 12 Agustus 2004 , subjek “T” merupakan anak ketiga dari tiga bersaudara.⁴⁹ Subjek “T” merupakan putra dari bapak Agung winata dan ibu Anita Desrianti. Awal mula subjek “T” mengalami gejala-gejala sakit mulai dari tahun 2016, subjek pasien “T” Mudah merasa lelah serta sering pingsan, namun pada waktu itu pasien “T” belum divonis mengidap sakit kanker leukimia, ibu pasien “T” menyatakan bahwa anak nya hanya sakit tipes, setelah diperiksa kedokter di salah satu rumah sakit yang ada di Linggau dokter menyarankan untuk membawa pasien “T” berobat ke Palembang untuk diketahui dengan jelas hasil Lab yang diderita oleh pasien”T” , dan tepat pada tanggal 27 Desember 2017 keluarga pasien “T”⁵⁰

Setelah divonis mengidap penyakit kanker darah subjek pasien “T” yang masih duduk dibangu Sekolah Dasar yang ada di Lubuk Linggau terpaksa harus berhenti dari sekolahnya karna harus menjalani perawatan dan beristirahat dirumah untuk pemulihan kesembuhan subjek “T”.⁵¹

⁴⁹Kartu Keluarga dikutip pada Tanggal 24 Maret 2018, Pkl 02.10

⁵⁰Wawancara bersama Ibu pasien “T” Pada tanggal 24 Maret 2018, Pkl 02.05

⁵¹Wawancara bersama Ibu pasien “T” Pada tanggal 24 Maret 2018, Pkl 02.25

B. Hasil Penelitian

1. Harapan Hidup Penderita Kanker Pasien “T”

Kondisi subjek “T” sebelum mengalami sakit Kanker Darah, jika dilihat secara fisik sebelum mengalami sakit kanker kulit pasien “T” tidak pucat, berbeda dengan sekarang jika darah mulai habis kulit pasien berubah warna menjadi pucat yang artinya Pasien “T” harus melakukan penambahan darah.

Subjek “T” merupakan orang yang sangat aktif dan mudah bersosialisasi, namun setelah mengalami sakit kanker pasien “T” sangat mudah sekali mengalami lemas, berkeringat, dan mengeluarkan darah/mimisan jika sedang kelelahan, Sehingga orang tua pasien “T” lebih banyak membatasi kegiatan pasien “T” diluar ruangan. Berikut hasil petikan wawancara bersama subjek “A” yaitu ibu dari Subjek “T” :

“iyo dek, klo untuk sekarang ayuk jago nian dio nih janganlah dulu main keluar rumah tuh, bedalah jangan disamokan cak dulu lagi, karno kemaren tuh pernah siadek ni main dengan kawannyo pingsan dio ni dek, keluar mimisan jugo itulah ayuk tuh lebih ngelarang dio sekarang ini”.

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa orang tua subjek lebih membatasi subjek “T” dalam aktifitas kegiatan sehari-hari yang biasa dilakukan oleh subjek.

Namun jika dilihat dari segi tujuan subjek “T” untuk sembuh dari sakitnya sebelum diberi efektifitas konseling subjek sempat mengalami keputusan untuk berobat, subjek “T” juga sempat tidak mau untuk

diajak ke Palembang serta susah sekali untuk meminum obat, namun setelah diberikan efektifitas konseling oleh peneliti subjek “T” mengalami peningkatan harapan hidup, subjek lebih bisa menerima keadaannya yang sekarang ini walaupun dihadapkan dengan sakit yang dialaminya.

Mengenai keinginan yang kuat untuk sembuh dari sakitnya subjek pada awal sakit sempat mengalami keguncangan dan shok karena mengalami sakit sehingga hal ini berdampak kepada subjek maupun keluarga subjek. Subjek “T” saat itu hampir tidak memiliki keinginan yang kuat untuk sembuh dari sakitnya, karena sudah merasa sakit yang dialaminya adalah sakit yang berbahaya, begitupun dengan orang tua subjek “T” sendiri mengalami keguncangan sehingga secara keinginan kuat untuk menyembuhkan anaknya dari sakit sempat merasa percuma, orang tua subjek “T” sangat merasa tidak percaya penyakit yang berbahaya seperti itu bisa dialami oleh anak mereka. Subjek “A” merasa bahwa Allah tidak adil dan subjek “A” ibu dari subjek “T” memberikan semua perlengkapan sholat yang ada dirumah mereka kepada tetangga. Berikut hasil wawancara bersama subjek “A” :

“iyo kecewa lah dek soalnya ngeraso dak adil nian hidup ini, ayuk tuh mikir ngapo harus anak kami nian yang masih kecil cak ini harus ngalami raso sakit karena penyakit kangker ini dek, sempat lah ayuk tuh rasonyo dak galak sholat lagi, pas ayuk tau anak kami sakit kangker , kan waktu itu dokter dilinggau ini dek nah kami tuh idak tau kalau anak ka mi nih sakit kangkerdek, kami piker waktu itu anak kami tu sakit Demam

Berdarah , ternyata pas diperiksolah kan oleh dokter linggau anak kami nih mengalami sakit yang nama nya virus darah , nah kemaren tu idak dokternyo jelasi kalau anak kami divonis kangker , Cuma doter itu ngmong penyakit ini dak bakal berahan lamo, Ya Allah dek rasonyo hancor galo dunio ini, nah bapak dio nih langsung marah-marah dengan dokter nyo dak boleh kamu sebagai dokter lasong mengator nyawo seseorang cakitu, sudah dari situ kami baruah berobat ke Palembang, nah dipalembang inilah kami tau dandijeaskan betul klo anak kami mengidap sakit leukimia atau kangker darah. Ayuk balek kerumah langsung beresi perlengkapan untuk sholat tuh ayuk njokke galo dengan tetangga perlengkapan sholat, sajadah, mukena, kopiah Dll. Ayuk pada saat itu rasonyo daktau dakpacak mikir lagi dek”.⁵²

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa dalam hal keinginan untuk sembuh sempat mengalami keguncangan sehingga merasa sangat merasa kecewa dengan apa yang dialami anaknya. Subjek “T” sendiri juga merasa kehilangan keinginan kuat atau harapan untuk sembuh dari sakitnya pada saat itu namun subjek “T” dan orang tua subjek pada akhirnya menyadari bahwa semua yang dialami adalah ujian dan semuanya harus tetap dijalani sehingga subjek “T” dan orang tua subjek memiliki keinginan yang kuat untuk bisa sembuh dari sakit.

Sedangkan jika dilihat dari segi jalan keluar yang ketika mengetahui anak nya mengalami sakit kanker orang tua subjek disarankan oleh dokter

⁵²Hasil wawancara dengan ibu subjek pada tanggal 22 januari 2018, pukul 02.30

yang ada di Linggau untuk berobat ke Palembang sehingga mendapatkan perawatan yang lebih maksimal, karena perlengkapan yang ada di RS. Linggau perlengkapannya belum terlalu lengkap. Subjek “T” bersama orang tua subjek langsung ke Palembang sampai harus menginap di hotel terlebih dahulu karena belum mengetahui Komunitas Peduli Kanker Anak dan Penyakit Kronis Lainnya. Berikut petikan hasil wawancara bersama orang tua subjek “T”

*“iyo kemaren kami setelah dokter ngasih tau harus ke Palembang sudah langsung ke Palembang periksa dulu kan sebelum itu dek , jadi kami menginap di hotel kan waktu itu belum tau dek kalo ado yayasan khusus kami yang dari luar kota nih tinggal sementara, alhamdulillah terbantu jugo lah dek berkat ado yayasan ini, yo memang kami sempat meraso putus asa dek tapi kami selalu berusaha sekarang ayuk yakin segalo ini pasti ado hikmahnyo galo dek, pokoknyo kami sebagai wong tuo berikan yang terbaik untuk kesembuhan anak kami dek”.*⁵³

Dari hasil wawancara bersama subjek “A” ibu dari subjek “T” bahwa mereka sebagai orang tua akan memberikan pengobatan yang terbaik untuk anaknya yang sedang sakit dan melakukan yang terbaik untuk kesembuhan anaknya, artiannya jika dilihat dari aspek jalan keluar yang diberikan oleh orang tua subjek untuk kesembuhan subjek “T” sangat berpengaruh sekali untuk meningkatkan harapan hidup pasien “T”.

⁵³Hasil wawancara Bersama Subjek “T” pada tanggal 23 januari 2018, pukul 03.00

Sedangkan subjek “T” sendiri jalan keluar yang dilakukan subjek ‘T’ sendiri adalah dengan cara mengatur kegiatan sehari-hari supaya tidak sampai kelelahan, karena jika sampai kelelahan akan menimbulkan efek yang bahaya untuk subjek “T” sendiri, selain itu subjek juga meminum obat secara teratur, serta beristirahat yang cukup untuk memulihkan kesehatannya. Berikut petikan wawancara bersama subjek “T”

“kalo misalnya main itu kan dakboleh kak lamo-lamo, sekarang kalo di Palembang main dengan kawan disinilah , klo dirumah dengan kakak tulah kak, terus aku jugo minum obat terus kan ibu jugo nyuruh terus minum obat, kan kato ibu biar cepat sehat biar dak kerumah sakit lagi kak”⁵⁴

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa subjek juga mempunyai jalan keluar untuk sembuh dari sakitnya , salah satunya dengan cara meminum obat secara teratur, serta mengatur waktu beraktifitas.

Dari hasil wawancara keseluruhan diatas dapat disimpulkan bahwa gambaran mengenai harapan hidup pasien “T” pada awalnya sempat mengalami keputusasaan baik itu dari diri pasien “T” sendiri dan terlebih dari orang tua dan keluarga, namun dukungan keluarga selalu diberikan dukungan supaya subjek pasien “T” cepat sembuh dari sakit yang diderita, dengan cara rutin untuk berobat serta lebih mendekatkan diri kepada Allah sehingga Harapan Hidup pasein “T” yang tadinya mengalami peningkatan menjadi bersemangat lagi untuk sehat dan bangkit dari sakitnya . Jadi dapat disimpulkan dari hasil wawancara yang didapat hasilnya sama dengan aspek-

⁵⁴Hasil wawancara Bersama Subjek “T” pada tanggal 23 januari 2018, pukul 02.30

aspek teori menurut Snyder yaitu Aspek tujuan, keinginan kuat , dan jalan keluar.

1. Faktor Penyebab yang mempengaruhi Harapan Hidup Pasien “T” Penderita Kanker Diyayasan APKKPK Palembang

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi harapan hidup pasien penderita kanker Pada Pasien “T” diyayasan Komunitas Peduli Kanker Anak dan Penyakit Kronis Lainnya, yaitu :

a. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga menurut Friedman adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota Keluargamerasaadayangmemperhatikan. Dukungan Sosial ini juga dirasakan Oleh Pasien “T” yang secara langsung maupun tidak langsung dapat mempengaruhi harapan hidup Pasien “T” berikut petikan wawancara pasien “T” :

“Iyo yuk ado keluarga ayah, ibu , kakak yang selalu nyemangatin aku, terus mereka jugo peduli galak ngelarang aku makan sosis-sosis lagi yuk , men aku lagi sakit jugo ibu, ayah, samo kakak tula yang perhatian dan ngurus yuk, jadi semangat sekarang aku yuk”⁵⁵

⁵⁵Hasil wawancara dengan subjek pasien “T” pada tanggal 26 januari 2018, pukul 09.15

Petikan diatas juga selaras dengan hasil wawancara dengan ibu pasien “T” yang menyatakan bahwa keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi harapan hidup pasien “T” berikut petikan wawancara dengan Ibu Pasien “T” :

“Faktornya ni keluarga tulah terutama dek yang pasti, karno baik dari ibu, ayah dio nih selalu nyemangatin dio untuk biso sembuh lambat laun dio lah terbiaso jadinya, kan awalnya sempat malas-malasan dio tu dek minum obat kami keluarga terus sih motivasi ke adek supaya dio cepet sehat biso main dengan kawan-kawannya cak dulu cakitu dek, men dio lagi sedih jo kakak nyo biasonyo yang ngajak adek ni main”.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa memang benar salah satu faktor yang mempengaruhi harapan hidup pasien “T” Penderita kanker Diyayasan APKKPK Palembang adalah faktor dukungan dari keluarga.

b. Motivasi Dari dalam Diri Pasien “T”

Motivasi merupakan suatu proses yang menjelaskan intensitas, arah, dan ketekunan seorang individu untuk mencapai tujuannya. Tiga elemen utama dalam definisi ini diantaranya adalah intensitas, arah, dan ketekunan. Ada yang mengartikan motivasi sebagai sebuah alasan, dan ada juga yang mengartikan motivasi sama dengan semangat.

Didalam penelitian ini, peneliti menemukan adanya faktor yang mempengaruhi harapan hidup pasien karena adanya motivasi didalam diri pasien untuk sembuh, berikut petian wawancaranya :

“ iyo kak pengen sembuh , biar biso sekolah lagi ketemu kawan-kawan, kan dulu aku jugo galak main-main kaksampe sore , sekarang lah idak lagi , dak bolehin ayah samo ibu , jadi sekarang aku nak kepalembang teros kak biar cepet sembuh aku. Iyo kak aku kalo sembuh jugo biso main-main lagi kak biso sekolah jugo. Dak malu kak aku ngapo nak malu kak biaso bae aku dengan kawan-kawan , dipalembang jugo enak yuk rame banyak kawan aku jugo disini.⁵⁶

Berikut petikan hasil wawancara bersama dengan Pasien “T” apa yang dinyatakan pasien “T” selaras dengan apa yang dinyatakan oleh ibu pasien “T” yang juga diwawancarai oleh peneliti, berikut petikan wawancaranya :

“Ado lah dek keinginan dari adek nih nak sembuh, siapa dek yang galak kan yang pada usianya itu harusnya main, ini malah dakdibolehke lagi untuk main. Tadiyo dio sekolah dak dibolehke dulu, kan ini adek ni mintak izin sudah dek, yo kato gurunyo dakpapo lah dak masuk dulu kalo lah sembuh baru sekolah lagi, lah ngerti galolah, nampaknyo tuh dek dak biso jugo dio tuh mikir terlalu keras ibaratnyo tuh jangan stress dak biso cakitu dek, kalo main jugo dak boleh cape pingsan pernah, jadi setelah berobat kami kasih dukungan, alhmdullilah dio ado keinginan dalam diri dio tuh dek pengen cepat sembuh, kalo nak kepalembangtuh biasonyo males-malesan sekarang senang dio dek nak kepalembang berobat, kan

⁵⁶Hasil wawancara dengan subjek pasien “T” pada tanggal 4 Februari 2018, pukul 05.30

*berobatnyo dipalembang inilah dek, men kami dak galak soalnya dilinggau tuh , dipalembang jugo kan lah lebih lengakap”.*⁵⁷

Dari Hasil wawancara bersama ibu pasien “T” dapat disimpulkan bahwa memang benar bahwa adanya motivasi dalam diri pasien “T” untuk sembuh dapat mempengaruhi harapan hidup pasien “T” Diatas dijelaskan bahwa pasien “T” menjadi lebih semangat untuk menjalankan rutinitas pengobatannya agar pasien “T” sendiri cepat sembuh.

c. Adanya Yayasan KPKAPK Dan Penanganan dan pengobatan terhadap Pasien “T”

Komunitas Peduli Kanker Anak dan Penyakit Kronis Lainnya (KPKAPK) hadir dimasyarakat untuk turut berpartisipasi aktif membantu menyelenggarakan dan memberikan pelayanan pendampingan, pembimbingan, pendidikan, penunjang, dan penyebaran informasi. Komunitas peduli kanker dan penyakit lainnya (KPKAPK) berdiri padahari jum’at, pada tanggal 18 januari 2013, berbentuk organisasi sosial yang memfokuskan diri pada bidang konsep pemikir dan aksi program internal (hospital schooling, donor darah, rumah sehat) serta program eksternal (penyebarluasan informasi dan pengalangan dana).

Dengan tujuan tersebut komunitas Peduli Kanker dan Penyakit Kronis Lainnya ini membangun sebuah rumah singah atau yang sering disebut dengan rumah sehat pelita hati ini juga berkat bantuan dan

⁵⁷Hasil wawancara dengan ibu subjek pada tanggal 22 januari 2018, pukul 02.30

kerjasama antara komunitas peduli kanker anak dan penyakit kronis lainnya (KPKAPK) dengan dompet duafa.

Dari Hasil wawancara Bersama ibu subjek memang benar salah satu faktor yang mempengaruhi harapan hidup pasien karena adanya bantuan dan penanganan pengobatan terhadap Pasien “T”, berikut petikan hasil wawancara bersama ibu Pasien “T” :

“Yo dek bersyukur nian semenjak adonya rumah singgah ini, mungkin ini jugolah faktor pendukung sampai hari ini kami biso terus berobat , soalnya dulu itu pernah ayuk ni waktu pertamo sekali berobat belum tau kan dengan yayasan ini ado rumah singgahnyo , kami kemaren tuh dek nginap dihotel mahal dek binggung jugo ayuk mikirkenyo, nah alhamdulillah sekarang ini lah tinggal disini raso tebant u jugo lah dek. Kemaren tuh tau jugo dari kawan-kawan yang tinggal disinikan , waktu berobat tu dikasih taulah nah ini ado tempat rumah singgah kato kawan, nyubolah melok samo dokter jugo kemarenkan yang ngasih tau, yo pokoknyo bersyukur nian lah dek .⁵⁸

faktor lainnya menurut ayuk jugo karena pengobatan disini lengkap dek, itu kami kalo didusun tuh kurang lengkap, kalo disinikan banyakjenis pengobatannyo ado Chemoterapi, therapy radiasi, dan ado jugo sumsum tulang cumakan kalo untuk adek nih alhamdulillah belum itu untuk yang sudah tinggi nian stadiumnyo, klo sekarang alhamdulillah baru kemo bae kami dek. Sudan tuh kemaren tuh kami kecewa jugo berobat di Linggau ,

⁵⁸Hasil wawancara dengan ibu subjek pada tanggal 22 januari 2018, pukul 03.15

*pas pertama adek kambuh kami belum tau apo-apo dokternya langsung ngmong penyakit anak kami nih ganas parah dak biso lamo lagi budak ini, sudah jadi ayuk nih nangis-nagis dak karoan, bapak dio nih yang marah-marah kan memang dakseharusnyo nian dek seorang dokter cakitu dengan pasien cak seolah tuhan bae dio”.*⁵⁹

Dari pernyataan ibu Pasien “T” diatas menyatakan bahwa memang benar salah satu faktor harapan hidup Pasien “T” karena adanya bantuan dari pihak yayasan APKKPK dan kelengkapan penanganan serta pengobatan yang diberikan pada Pasien “T”.

d. Kontrol

Peneliti menemukan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi harapan hidup pasien “T” adalah Kontrol yang diberikan baik itu dari keluarga maupun pasien “T” sendiri. Kontrol dapat timbul karena lamanya seseorang mengalami penderitaan akibat suatu penyakit, dalam penjelasan ini pasien “T” sempat merasakan keputusasaan dengan sakit yang dideritanya, namun pada akhirnya pasien “T” dengan dukungan orang tua dan lingkungan sekitarnya mampu untuk lebih mengontrol dirinya untuk dapat menerima dan berusaha terus berjuang untuk kesembuhannya dan menyerahkannya semua yang terjadi sesuai ketentuannya. Berikut petikan wawancaranya:

⁵⁹Hasil wawancara dengan ibu subjek pada tanggal 24 januari 2018, pukul 02.00

“Iyo dakgalak dilarang terus kak nak main kemano-mano, bosan jugo minum obatterus jadi kemaren dak galak aku kak minum obat, iyo dimarah ibu jadi sekarang minum terus supaya cepat sehat kak.”⁶⁰

Berikut hasil wawancara bersama pasien “T” yang menyatakan bahwa subjek sempat merasa bosan karena harus terus menerus minum obat, serta larangan dari orang tua subjek yang melarang subjek untuk terlalu banyak beraktivitas diluar, karena takut sakit yang dialami pasien “T” akan kambuh, namun ternyata hal ini membuat pasien merasa tertekan. Berikut petikan wawancara peneliti bersama ibu pasien”T” :

“Memang nian kami larang, kami takut dek waktu kemaren kan pernah adek tuh main pingsan, keluar mimisan dek, jadi kalo untuk sekarang ibi kami nian untuk setiap aktivitasnyo, sekolah samo ngaji jugo lah kami larang lah mintak izin jugo tapi kan bapak dio nih dengan gurunyo, alhamdullilah sudah diijinke, tapi sempat memang kami sebagai wong tuo nya sempat memang dek hamper rasonyo tuh putus asa, nak stress tapi yo sudah kalo kami jugo dak nerimo kenyataan anak kami dakpacak jugo pacak langsung sembuh, jadi yo mending kami usaha, doa semoga cepat diberi kesembuhan, intinyo jago kesehatanlah pengalaman kan dai yang sudah pernah dialami. Iyoo adek nih pernah jugo meraso yang putus asa, taulah dek lagi jaman ladas nyo main tibo-tibo harus ngalami yang cak ini, nah cakmanolah dek”⁶¹

⁶⁰Hasil wawancara dengan subjek pasien “T” pada tanggal 26 januari 2018, pukul 09.15

⁶¹Hasil wawancara dengan ibu subjek pada tanggal 24 januari 2018, pukul 03.00

Dari hasil wawancara diatas subjek “T” dan ibu subjek “T” menyatakan bahwa penyakit yang dialami oleh subjek sempat membuat putus asa, bahkan subjek diusianya yang sedang asyik-asyiknya untuk bermain ini harus menahan diri untuk bermain karena kondisi yang dialami subjek “T” saat ini bahkan kesehatan subjek juga cepat melemah dan cepat kambuh jika terlalu beraktivitas berlebihan, namun setelah itu baik dari keluarga maupun subjek “T” mencoba mengontrol hal-hal yang baik yang berhubungan dengan kesehatan subjek “T” serta dengan adanya kontrol dari diri subjek maupun keluarga hal ini dijadikan pelajaran untuk kedepannya, seperti jangan makan sembarangan dan jangan terlalu banyak beraktivitas diluar karena berbahaya untuk subjek “T” karena kondisi kesehatan subjek “T” memang harus lebih diperhatikan dan dikontrol, sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya kontrol yang baik dapat mempengaruhi harapan hidup pasien “T” karena dengan adanya kontrol subjek, maka subjek akan menjaga kesehatan yang lebih ekstra serta lebih mengerti akan keadaan dirinya, sehingga hal ini dapat meningkatkan harapan hidup pasien “T”.

2. Efektifitas Bimbingan Kerohanian terhadap Pasien “T” Diyayanan APKKPK Palembang.

a. Materi Bimbingan Rohani

Efektifitas merupakan suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh target (kuantitas, kualitas dan waktu) telah tercapai. Dimana semakin besar persentase target yang dicapai maka makin tinggi efektifitasnya.

Adapun dalam penelitian ini Materi Bimbingan Konseling Kerohanian yang diberikan sebagai berikut:

1. Baca Tulis Al-Qur'an

Pertemuan pertama pada tanggal 20 Februari 2018, adapun pelaksanaan tahap awal saat memberikan materi Baca Tulis Al-Qur'an kepada pasien "T", peneliti memberikan salam sapaan salam kepada subjek "T" dan menyatakan pembelajaran baca tulis Al-Qur'an akan dilaksanakan. Pada saat itu peneliti mengajak Subjek "T" untuk duduk disalah satu ruangan tamu APKKPK Palembang. Adapun materi yang diberikan pertama peneliti mengajarkan kepada subjek "T" melafalkan kalimat Basmallah dengan benar . setelah itu peneliti mengetes apakah subjek "T" telah mengetahui bacaan huruf hijaiyah. Subjek "T" membaca dengan perlahan dan agak sedikit lupa dengan bacaan huruf hijaiyah yang sebelumnya pernah iya pelajari saat mengaji, sehingga peneliti membantu untuk subjek "T" mengingat huruf hijaiyah tersebut. Setelah itu peneliti membuka lembar iqra 1 untuk dibaca terlebih dahulu oleh peneliti dan baris kedua peneliti menyuruh subjek "T" untuk melanjutkan membacanya. Peneliti melihat subjek "T" membaca iqra 1 sudah mulai lancar, lalu peneliti membuka lembar iqra 2 dan menyuruh subjek untuk membacanya, namun subjek "T" membaca dengan perlahan dan terbata, peneliti mencoba membantu subjek "T" dalam membaca iqra tersebut. Kegiatan ini dilaksanakan kurang lebih 30

menit. Setelah itu peneliti menyuruh subjek “T” untuk menutup iqra yang dibacanya, dan peneliti juga memberikan tugas yang harus ditulis oleh subjek yaitu menulis huruf hijaiyah yang akan dikumpulkan besok. Setelah itu peneliti menutup materi yang diberikan dan akan dilanjutkan esok hari. Peneliti mohon izin kepada subjek “T” dan ibu dari subjek “T” untuk pulang.

Pada pertemuan kedua pada tanggal 21 Februari 2018, peneliti kembali datang ke yayasan APKKPK untuk memberikan materi, sebelum memberikan materi peneliti meminta izin kepada ibu subjek untuk melanjutkan konseling rohani dengan materi baca tulis Al-Qur’an. Setelah itu peneliti menemui subjek “T” untuk melanjutkan materi yang telah diberikan kemarin. Peneliti menanyakan kepada subjek “T” apakah tugas yang diberikan sudah diselesaikan atau belum, setelah itu subjek “T” memberikan sebuah buku yang didalamnya terdapat tugas yang telah dibuat oleh subjek “T”, dan memeriksa tugas tersebut serta memberikan nilai 100 untuk subjek. Setelah itu peneliti memberikan materi kembali kepada subjek “T” membaca iqra 2 melanjutkan materi yang kemarin. pertama diawali dengan menyuruh subjek membaca basmallah dan membaca isi iqra tersebut. Setelah membaca dua lembar ayat pada iqra tersebut walaupun agak terbata-bata namun akhirnya subjek “T” tetap mampu untuk menyelesaikan bacaan iqra nya. Peneliti pada hari itu juga memberikan materi Tajwid kepada

subjek. Peneliti menjelaskan pentingnya tajwid yang benar dalam membaca Ayat-ayat Allah, karena jika bacaan nya salah maka arti dan makna nya pun akan berbeda. Setelah itu peneliti membuka laptop dan menunjukkan video yang berisi pengejaan lafal Huruf dengan benar, subjek “T” juga sangat terlihat bersemangat melihat video tersebut. Setelah itu dilanjutkan dengan video lagu huruf hijaiyah dan lagu bernyanyi bersama yang berjudul Mari Mengaji. Subjek “T” terlihat bersemangat saat disuruh untuk melihat video bernyanyi tersebut. Setelah menonton video tersebut peneliti menutup materi pada hari itu, dan menyatakan kepada subjek untuk menghafalkan surat Al-fatihah beserta artinya, dan mengatakan kepada subjek jika subjek “T” bisa hafal akan diberikan hadiah/reward dari peneliti. Peneliti menutup materi itu dengan salam sekaligus berpamitan dengan subjek “T” dan ibu subjek “T”.

Selanjutnya pertemuan ketiga pada tanggal 26 Februari 2018, tahapan pertama yang dilakukan peneliti sebelum memberikan materi yaitu mengucapkan salam dan meminta izin kepada ibu subjek “T” untuk melanjutkan kembali pemberian bimbingan rohani kepada subjek “T”. Setelah diberikan izin peneliti mengajak subjek “T” untuk duduk diayunan yang ada disamping rumah sehingga bisa lebih santai dalam pembelajaran yang diberikan. Peneliti mengucapkan salam kepada subjek “T” terlebih dahulu dan mengatakan bahwa materi bimbingan konseling akan dimulai,

berbeda seperti biasanya didalam ruangan kalau hari ini belajar dengan santai sambil duduk main ayunan. Selanjutnya peneliti menanyakan kepada subjek "T" mengenai hapalan surat Al-fatihah yang diberikan dan menyuruh subjek "T" untuk membacanya. Subjek "T" membacakan surat Al-fatihah dengan cukup lancar, namun saat membacakan artinya subjek "T" mulai lupa dan tidak melanjutkan hapalannya lagi. Peneliti mengajak subjek "T" untuk membacakan surat Alfatihah bersama-sama dan artinya dilafalkan terlebih dahulu oleh peneliti lalu diikuti oleh subjek "T". Selanjutnya subjek "T" memberikan materi kepada subjek "T" untuk membaca surat Al-ikhlas dan setelah peneliti membacanya, peneliti menyuruh kembali subjek "T" mengulang bacaan tersebut dan ternyata bacaan subjek "T" juga sudah lancar, selanjutnya subjek "T" membacakan surat Al-Alaq dan kemudian peneliti menyuruh subjek "T" untuk mengulangi bacaan tersebut. Materi diberikan dengan cara yang santai dan diluar ruangan, pelaksanaannya kurang lebih satu jam. Setelah itu peneliti memberikan sebuah buku do'a-doa harian dan buku tuntunan sholat lengkap kepada subjek sebagai hadiah karena telah menghafalkan surat Al-fatihah beserta Artinya. Peneliti kemudian menutup materi pada hari itu dengan membaca do'a sapujagat dan menutup materi dengan mengucapkan salam.

Pada pertemuan keempat yang dilaksanakan pada tanggal 27 Maret 2018, sebelum pelaksanaan konseling rohani dilakukan peneliti kembali meminta izin kepada ibu subjek "T" untuk melanjutkan penelitian. Lalu kemudian peneliti menyiapkan papan tulis, spidol, dan penghapus sebagai bahan untuk pemberian materi pada saat itu. Peneliti membuka materi dengan mengucapkan salam, pada saat itu tidak hanya pasien "T" yang mengikuti materi yang diberikan tetapi ada 4 orang anak lainnya. Peneliti memperkenalkan diri kepada anak-anak yang lainnya dan menyuruh satu persatu anak yang lainnya termasuk pasien "T" juga untuk memperkenalkan diri. Setelah anak-anak lainnya dan pasien "T" memperkenalkan namanya peneliti mulai membuka materi dengan membaca do'a sebelum belajar dan dilanjutkan dengan pemberian materi dengan membuka laptop tentang lagu huruf hijaiyah. Setelah diperlihatkan video tersebut peneliti menyebutkan satu huruf dan menyuruh anak-anak dan pasien "T" untuk menulis huruf yang telah diucapkan oleh peneliti, dan siapa yang benar menjawab akan mendapatkan 1 hadiah pena dari peneliti. Subjek "T" terlihat sangat antusias mengikuti materi hari ini karena berbarangan dengan teman-temannya juga. Setelah itu peneliti menulis bacaan surat An-Nas dipapan tulis dan menyuruh anak-anak dan subjek "T" untuk menulis di buku mereka masing-masing. Setelah selesai menulis buku subjek "T" dan anak lainnya dikumpulkan bersama peneliti

dan diberi nilai dengan jumlah seratus setiap anak untuk tulisan yang mereka buat. Setelah itu subjek menutup materi pada hari itu dengan menyuruh pasien “T” untuk memimpin do’a pada hari itu, lalu mengucapkan salam sebagai tanda materi telah ditutup pada hari itu. Peneliti membariskan subjek “T” dan anak lainnya untuk berbaris dan bersalaman tangan dengan peneliti, setelah selesai peneliti pun menemui ibu subjek “T” serta mengucapkan terima kasih karena telah diizinkan untuk melakukan bimbingan rohani dan peneliti pun pamit pulang serta bersalaman dengan ibu dan subjek “T”.

Hal ini telah diterapkan pada pasien “T” kurang lebih 1 minggu dan penerapan baca tulis Al-Qur’an ini salah satu efektifitas untuk meningkatkan harapan hidup pasien “T” berikut petikan wawancara bersama ibu pasien “T”:

“Iyo dek alhamdullilah lah diajari ngaji, kemaren tuh pernah jugo belajar ngaji dio nih berangkat dengan kawan-kawannyo, Cuma setelah sakit ini dak pernah lagi dek kan bapak dio n jugo ngelarang, bukannya dilarang ngajinyo tapikan takutnyo kagek capek , men kecapekan sudah langsung kambuh dio, jadi memang waktu itu untuk sekarang kami atur dulu, main bae dak pernah dio ni dek, sekarnag yo alhamdullilah lah diajari lagi untuk ngaji

*caknyo semangat dio belajar ngajinyo dek, semoga pacak jadi efek positif dek untuk dio, Aamiin.*⁶²

Dari pernyataan ibu pasien “T” diatas kegiatan Baca tulis Al-Quran yang dilakukan oleh peneliti memberikan efek yang positif kepada pasien “T” hal ini juga diungkapkan oleh pasien “T” berikut petikan wawancaranya :

*“Iyo kak, tenang bae hati tuh rasonyo kalo suda belajar ngaji”*⁶³

Dapat disimpulkan dari hasil wawancara diatas kegiatan baca tulis Al-Quran terbukti efektif untuk meningkatkan harapan hidup pasien “T” di Yayasan Komunitas Peduli Kanker Anak dan Penyakit Kronis Lainnya Palembang.

2. Kajian Agama

Untuk pertemuan ke-5 materi Bimbingan Rohani yang diberikan berupa Kajian Agama yang dilaksanakan pada tanggal 28 Februari 2018 , pelaksanaan bimbingan pertama peneliti meminta izin kepada ibu subjek “T” untuk melakukan kajian islami yang sekaligus boleh didampingi oleh ibu subjek “T” juga . setelah diizinkan peneliti membuka kajian agama dengan mengucapkan salam serta bismillah. Adapun materi kajian islam pada pertemuan ini mengenai motivasi hidup dalam menjalani kehidupan yang dialami oleh pasien “T”. Peneliti memberikan arahan kepada pasien

⁶²Hasil wawancara Bersama Subjek “A” Ibu Pasien “T” pada tanggal 21 Maret 2018, pukul 02.35

⁶³Hasil wawancara Bersama Subjek “T” pada tanggal 20 Maret 2018, pukul 02.40

“T” untuk tetap bersemangat dalam menjalankan kehidupannya, dan lebih banyak beribadah kepada Allah SWT, tepat pukul 03.30 WIB adzan sholat ashar berkumandang peneliti mengajak subjek “T” untuk sholat bersama-sama. pertama subjek mengajarkan tata cara mengambil wudhu dan mempersiapkan tempat sholat lalu melakukan sholat berjamaah bersama dengan subjek “T”. setelah selesai sholat, peneliti memimpin do’a kepada Allah SWT untuk diberikan kesembuhan kepada pasien “T”. setelah selesai sholat peneliti kembali memberikan arahan serta nasihat kepada subjek “T” untuk tidak putus asa dan selalu bersemangat menjalani kehidupannya. Kajian islam yang dilakukan kurang lebih dilakukan selama 1 jam. Lalu peneliti menutup materi pada hari itu dengan diakhiri dengan mengucapkan salam.

Pada pertemuan selanjutnya yaitu pertemuan keenam pada tanggal 3 Maret 2018, peneliti kembali memberikan materi kajian islami. Pertama-tama peneliti membuka kajian islami dengan melafalkan basmallah dan mengucapkan salam setelah itu peneliti membuka materi yang akan disampaikan, adapun materi yang disampaikan berupa cerita sejarah nabi ayub yang terkena penyakit kulit yang sangat parah tetapi tetap bertawakal kepada Allah SWT. Subjek “T” mendengarkan cerita yang diberikan oleh peneliti dengan seksama, sesekali subjek menganggukkan daagunya seolah menandakan dirinya mengerti dengan materi yang diberikan

tersebut. Setelah memberikan materi kepada subjek mengenai cerita Nabi ayub peneliti memberikan kesempatan kepada subjek “T” untuk bertanya tentang materi tersebut, namun subjek “T” menyatakan tidak ada yang ditanyakan dan sudah mengerti dengan jelas dengan materi yang disampaikan peneliti. Lalu sebagai penutup peneliti memberikan kesimpulan dari cerita tersebut. Setelah itu peneliti menutup materi pada hari itu dengan membaca do’a bersama dengan subjek “T” dan menutup dengan salam. Dan kajian keislaman selajutnya akan dilaksanakan pada tanggal 4 Maret 2018.

Pada pertemuan ketujuh tepat pada tanggal 14 maret 2018, peneliti kembali memberikan bimbingan rohani dengan teknik Kajian Agama. Sebelum materi dilaksanakan seperti biasa peneliti meminta izin kepada ibu subjek “T” untuk melakukan kegiatan kajian keagamaan . kajian dilakukan di salah satu ruangan belajar di yayasan komunitas peduli kangker anak dan penyakit anak lainnya (APKKPK). Setelah meminta izin peneliti menyiapkan persiapan konseling rohani dengan menghidupkan laptop terlebih dahulu. Peneliti menyuruh subjek duduk dengan rileks sambari menunggu film yang masih dipersiapkan. Setelah itu peneliti membuka kajian agama ini dengan basmalah dan mengucapkan salam, serta memberikan sepatah dua patah agar film ini bermamfaat dan menjadikan bahan yang positif untuk subjek “T”, film yang menjadi

materi pada pertemuan kali ini mengenai cerita seorang anak lelaki yang sering di Bully oleh temannya karena dianggap idiot padahal anak ini merupakan anak yang jenius hanya saja lingkungan disekitarnya yang tidak mengerti akan dirinya, namun pada akhirnya ada seorang guru yang mampu akan mengerti kelebihanannya tersebut. Setelah selesai menonton film tersebut peneliti memberikan kajian agama kurang lebih 10 menit yang berkaitan dengan film tersebut guna untuk menumbuhkan rasa semangat yang ada didalam diri subjek "T" walaupun dihadapkan dengan sakitnya sekarang. Setelah itu dilanjutkan dengan penutup dengan do'a bersama subjek "T" yang dipimpin oleh peneliti. Setelah selesai do'a kajian dituutp dengan ucapan salam dan memita banyak terima kasih kepada subjek "T" dan ibu subjek "T" telah memberikan waktunya untuk mengikuti kajian dari peneliti.

Pada tanggal 7 Maret 2018, peneliti kembali memberikan kajian materi berupa Kajian Agama, materi ini bertepatan dengan pertemuan ke-8 bersama subjek "T" Memberikan materi Kajian Agama. Adapaun sebelum memulai peneliti memilih tempat kajian ditempat yang santai yaitu disamping rumah sambil main ayunan. Pertama-tama peneliti membuka kajian Agama ini dengan mengucapkan Salam dan do'a bersama yang dilakukan oleh peneliti dan subjek "T" supaya materi kali ini dapat bermamfaat dan menjadi nilai positif bagi subjek pasien "T". Adapun materi yang

diberikan adalah mengenai keuntungan yang didapat karena sholat fardhu. Peneliti menjelaskan kepada subjek "T", disela itu peneliti memberikan materi terkait dengan penerimaan diri pasien "T" dalam menerima kondisi dan keadaannya saat ini. Setelah penyampaian materi diberikan subjek "T" dipersilakan untuk bertanya masalah apapun mengenai dirinya, subjek "T" bukan bertanya tapi malah bercerita bahwa semenjak subjek "T" belajar sholat subjek merasa hatinya lebih tenang dan setiap kesakitan dengan mengucapkan kalimat Allah saja sakitnya menjadi berkurang, Ujar subjek "T. Peneliti menanggapi apa yang dikatakan subjek tersebut dan peneliti merasa senang karena dapat disimpulkan bearti efektifitas bimbingan yang dijalankan dapat berhasil. Setelah itu subjek menutup materi kajian islam pada hari itu dengan ditutup dengan mengucapkabn lafal Hamdalah, dan mengucapkan salam. Peneliti juga menyarankan kepada subjek "T" untuk beristirahat terlebih dahulu dan berpamitan bersama dengan subjek "T" dan ibu subjek "T".

Kajian Agama ini dilakukan dengan tujuan untuk mencapai kesadaran serta penerimaan diri terhadap apa yang telah dialami , sehingga Pasien "T" lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT dan menerima dengan ikhlas setiap ketentuan dari-NYA. Berikut petikan wawancaranya:

“iyo kak sekarang nak belajar sholat dan ngaji jugo, soalnya meraso tenang nian kalo sudah belajar kak , iyo kak pengen biso kak sholat dan ngaji nyo, ajari kak yo, sering-sering kesini kak jangan sombong, iyo kak aku tau sakit, insya allah biso nerimo kak.”⁶⁴

Dari petikan wawancara diatas konseling rohani dengan teknik Kajian Agama yang diterapkan oleh peneliti dapat tercapai seperti tujuan konseling rohani itu sendiri yaitu untuk membuat pasien dapat menerima dengan ikhlas apa yang telah dialami nya dan menyerahkan setiap permasalahannya dengan Allah SWT.

3. Do’a sehari-hari

Pada pertemuan ke-9 Konseling Rohani yang diberikan adalah pembelajaran do’a sehari-hari. Pelaksanaannya dilakukan pada tanggal 14 Maret 2018, sebelum memulai pelaksanaan peneliti meminta izin kepada subjek “T” serta ibu “T” untuk melakukan kegiatan konseling rohani tersebut. Setelah diberikan izin peneliti mempersiapkan tempat disalah satu ruangan tamu yang ada di yayasan Komunitas Peduli Kanker tersebut. Peneliti membuka materi tersebut dengan melafalkan Basmalah terlebih dahulu dan mengucapkan salam, setelah itu membaca do’a sebelum belajar terlebih dahulu agar materi yang disampaikan pada hari ini dapat memberikan mamfaat untuk subjek “T”. setelah itu subjek memberi

⁶⁴Hasil wawancara dengan subjek pasien “T” pada tanggal 20 Maret 2018, pukul 02.30

materi kepada subjek “T” dengan membaca do’a hendak tidur. Pertama subjek membacakannya terlebih dahulu lalu diringi atau diulang oleh subjek “T” teknik ini dilakukan secara berulang sampai subjek mulai hapal dengan bacaan do’a tidur tersebut. Kemudian peneliti mengulangi bacaan tersebut beserta artinya serta diikuti pula oleh subjek “T”, setelah itu peneliti mengajak subjek membacanya dengan bersama-sama dan diulang sampai subjek mulai benar mengingat bacaan tersebut. Setelah itu peneliti juga menjelaskan manfaat membaca do’a sebelum tidur kepada peneliti dan menyarankan kepada subjek “T” untuk membaca do’a setiap hendak tidur. Kajian Agama dengan materi do’a sehari-hari ini dilaksanakan peneliti kurang lebih satu jam, lalu ditutup peneliti dengan melafaskan Hamdallah dan mengucapkan salam.

Pada pertemuan ke-10 peneliti memberikan materi bimbingan do’a sehari-hari kepada pasien “T” yang dilaksanakan pada tanggal 15 Maret 2018. Sebelum pelaksanaan dilaksanakan peneliti terlebih dahulu memilih ruangan khusus diluar ruangan di yayasan Komunitas Peduli Kanker dan Penyakit Kronis Lainnya agar lebih santai dan subjek “T” tidak merasa bosan. Setelah itu peneliti membuka materi dengan melafalkan Basmalah dan mengucapkan salam, selanjunya peneliti menyuruh subjek untuk membaca do’a sebelum dimulainya materi. Setelah berdoa peneliti menanyakan kepada subjek mengenai do’a sebelum tidur dan mengetes kembali

bacaan do'a tersebut, subjek mulai membaca do'a tersebut dengan lancar dan subjek "T" juga menerapkan sebelum tidur harus membaca do'a terlebih dahulu . setelah itu peneliti memberikan materi do'a bangun tidur kepada subjek "T". Peneliti melafalkan bacaan nya terlebih dahulu dan diringi oleh subjek "T", cara ini dilakukan berulang terus, lalu peneliti menanyakan kepada subjek buku do;a sehari-hari yang pernah dib erikan oleh peneliti sebagai hadiah dan menunjukkan bagian halaman do'a setelah bangun tidur. Pelaksanaan penelitian dilakukan kurang lebih hanya 30 menit karena subjek "T" mulai terlihat lemas sehingga peneliti menyarankan subjek "T" untuk beristirahat terlebih dahulu. Peneliti menutup materi seperti biasa nya dengan membaca do'a terlebih dahulu dan mengucapkan salam dan berpamitan kepada pasien "T" dan ibu pasien "T".

Pada pertemuan ke-11, pada tanggal 17 Maret 2018, sebelum memulai pelaksanaan penelitian mempersiapkan tempat pelaksanaan terlebih dahulu, pelaksanaan akan dilaksanakan disamping Yayasan Komunitas Peduli Kanker Anak dan Penyakit Kronis Lainnya. Sebelum memulai materi peneliti memberikan cerita mengenai orang yang makan tidak membaca do'a maka syetan juga akan ikut makan bersamanya, cerita nya mengenai syetan gemuk dan syetan kurus. Setelah menceritakan cerita tersebut peneliti menyimpulkan bahwa pengtingnya ketika makan

kita harus membaca do'a. setelah itu peneliti mengajarkan kepada subjek bacaan do'a hendak makan, terlebih dahulu peneliti membacakan surat hendak makan setelah itu diiringi oleh subjek "T" secara berulang. Peneliti menyarankan kepada subjek untuk membaca do'anya tersebut dengan membaca buku, setelah itu membaca secara bersamaan disertai juga membaca artinya. Setelah diulang beberapa kali, peneliti mengetes kembali subjek dengan bacaan hendak makan tersebut . subjek pada saat itu sudah mulai hapal walaupun dibantu oleh peneliti sedikit-sedikit membacanya. Setelah itu peneliti kembali mengetes subjek "T" untuk mengulang bacaan yang telah dipelajari sebelumnya yaitu do'a hendak tidur, bangun tidur, dan do'a hendak makan. Kegiatan kajian islam do'a sehari-hari ini dilaksanakan kurang lebih 1 jam, dan peneliti menutup materi ini dengan mengucapkan Hamdallah dan mengucapkan salam.

Pelaksanaan do'a sehari-hari berikutnya dilaksanakan pada tanggal 18 Maret 2018, bertepatan dengan pertemuan ke-12. Seperti biasa sebelum memulai pelaksanaan subjek meminta izin kepada ibu subjek "T" dan subjek "T" untuk melanjutkan bimbingan rohani dengan metode do'a sehari-hari. Subjek memilih ruangan tamu sebagai tempat untuk melakukan kegiatan do'a sehari-hari karena diruangan belajar banyak anak-anak lainnya sedang beristirahat. Peneliti memulai penelitian dengan melafalkan

basmallah dan mengucapkan salam terlebih dahulu. Setelah itu subjek memberikan Do'a nabi Musa agar dipermudahkan dalam segala urusan, dan peneliti menyarankan kepada subjek "T" setiap berobat harus membaca Do'a tersebut. Peneliti membacakan Do'a tersebut dan diikuti oleh subjek "T" dilakukan secara berulang, sampai subjek menghafal ayat tersebut. Selanjutnya peneliti mengetes bacaan do'a yang telah diajarkan oleh peneliti yaitu Do'a sebelum tidur terlebih dahulu dibacakan oleh subjek "T", subjek "T" membacakan bacaan Do'a sebelum tidur dengan lancar beserta artinya, selanjutnya subjek membacakan Do'a setelah bangun tidur dengan sedikit terbata-bata dan dengan bantuan dari peneliti. Setelah itu subjek membaca Do'a makan dengan lancar dan fasih, setelah itu kembali membaca amalan Do'a Nabi Musa dibantu dengan peneliti dan kembali dibacakan dengan berulang-ulang . setelah itu peneliti menyampaikan harapannya kepada pasien "T" agar bimbingan yang telah diberikan selama ini dapat bermamfaat untuk subjek "T" dan dapat subjek "T" terapkan dalam kehidupan sehari-hari. Setelah itu peneliti menutup bimbingan pada hari itu dengan lafas hamdallah dan salam, serta berterimakasih kepada subjek "T" dan ibu pasien "T" yang telah memberikan waktu serta izin untuk melakukan Bimbingan Rohani pada pasien "T".

A. Perubahan Prilaku setelah diberikan Bimbingan Rohani

Hasil wawancara yang dilakukan bersama pasien “T” menyatakan bahwa Efektifitas Bimbingan Rohani yang diberikan oleh peneliti terbukti efektif untuk meningkatkan harapan hidup pasien “T”. Perubahan yang nyata dirasakan oleh pasien “T” sendiri sebelum dilakukannya Bimbingan Rohani subjek “T” mengalami gangguan pada tidak nyenyak, setelah diberikan efektifitas bimbingan rohani ini subjek “T” sekarang ketika tertidur sudah nyenyak dan tidak sering bangun malam lagi, karena subjek “T” menerapkan berwudhu dan membaca do’a sebelum tidur seperti yang telah diterapkan oleh peneliti. Berikut hasil petikan wawancara bersama subjek “T” :

“Sebelum tidur baco doa yang diajarkan kakak, baco terus setiap nak tedok kak jadi lebih nyaman bae tedoknyo kak”⁶⁵

Wawancara diatas juga didukung oleh pernyataan dari ibu subjek, berikut petikan wawancaranya :

“alhamdulillah dek, terimo kasih nian sekarang adek nih lah belajar untuk Sholat, baco Al-Qur’an, kalo sebelum tedok tuh dio jugo bedo’a. teraso nian dek itu mamfaatnya anak ayuk ni sekarang jadi semangat nak minum obat, nak kerumah sakit semangat padahal biasonyo susah itu dek bujuknyo lah kecapekan dio, alhmdullilah jugo sekarang dio kalo tedok lah nyenyak dak cak bioasonyo bangun malam terus⁶⁶

Perubahan lainnya yaitu subjek menjadi lebih semangat lagi dari sebelumnya, dan tidak banyak mengeluh serta sekarang ini subjek mulai

⁶⁵Hasil wawancara dengan Subjek “T” pada tanggal 24 Maret 2018, pukul 09.20

⁶⁶Hasil wawancara dengan Subjek “A” ibu dari subjek”T” pada tanggal 25 Maret 2018, pukul 02.35

belajar sholat, subjek “T” juga menjadi pribadi yang lebih optimis dalam menjalani kehidupannya walaupun diberikan ujian sakit diusia muda ini.

Dari hasil keseluruhan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa efektifitas bimbingan rohani yang diberikan oleh peneliti berjalan dengan baik dan memberikan perubahan yang lebih positif kepada subjek “T”.

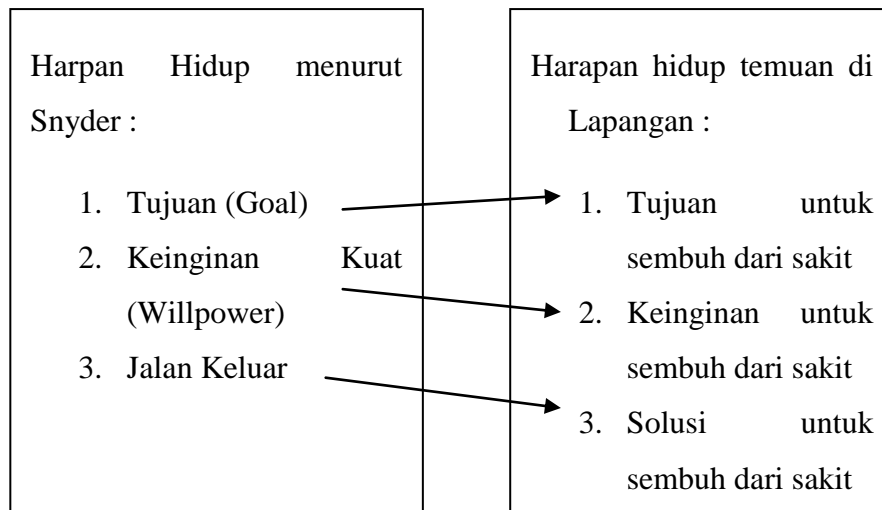
C. Analisa Data Penelitian

1. Penjodohan Pola

Dalam penelitian Studi Kasus, salah satu strategi yang dapat digunakan adalah penggunaan logika penjodohan pola. Logika seperti ini membandingkan pola yang didasarkan atas empiris dengan pola yang diprediksikan (atau dengan beberapa prediksi alternatif) jika kedua pola ini ada persamaan, hasilnya dapat menguatkan validitas internal study kasus yang bersangkutan, dalam penelitian ini peneliti sudah membuat tabel prediksi awal peneliti tentang efektifitas konseling rohani untuk meningkatkan harapan hidup penderita kangker pada pasien “T”,berdasarkan data penelitian empiris yang dilakukan peneliti kepada klien “T” dilapangan.

a. Harapan hidup penderita kangker pada Pasien “T”

Prediksi harapan hidup pasien“T”Penelitian Empiris di lapangan



Dari hasil penjadohan pola di tersebut mengenai harapan hidup penderita kangker pada pasien “T” mengalami persamaan yaitu pasien “T” pada awalnya mengalami perasaan psikologis yang tertekan dan hamper bisa dikatakan mengalami keputusasaan, terutama dirasakan oleh kedua orang tua pasien “T” setelah mengetahui bahwa anaknya menderita sakit kangker, keadaan psikologi seperti juga dirasakan oleh pasien “T” sendiri, dimana pasien merasakan tekanan karena dilarang untuk bermain padahal masa-masanya itulah sedang asyik untuk belajar dan bermain, pasien “T” juga merasakan keputusasaan saat harus meminum obat setiap harinya, hingga pada akhirmyabaik subjek “T” ataupun orang tua subjek mempunyai tujuan untuk sembuh dari sakitnya dan obat adalah suatukebutuhan untuk pasien”T” jika ingin segera sembuh.

Kesamaan selanjutnya yaitu keinginan kuat yang mana dalam hal ini subjek "T" memiliki keinginan kuat untuk sembuh dari sakit yang dialaminya. Meskipun subjek "T" dan orang tua subjek "T" sempat mengalami keputusasaan, sehingga pada awalnya ibu pasien "T" tidak bisa menerima bahwa anaknya menderita sakit kanker, ibu pasien "T" bahkan pernah memberikan semua peralatan sholat yang ada dirumahnya karena merasa Allah itu tidak adil keada keluarganya, yang memberikan ujian kepada anaknya yaitu pasien "T"; dengan sakit yang umumnya kita ketahui adalah sakit yang berbahaya dan mematikan. Namun ibu pasien "T" menyadari bahwa semua yang terjadi adalah ujian dan harus tetap dijalani, sehingga subjek "T" dan orang tua subjek "T" sekarang menjadoi memiliki keinginan kuat untuk bisa sembuh, serta dengan menyerahkan segala sesuatunya kepada Allah SWT.

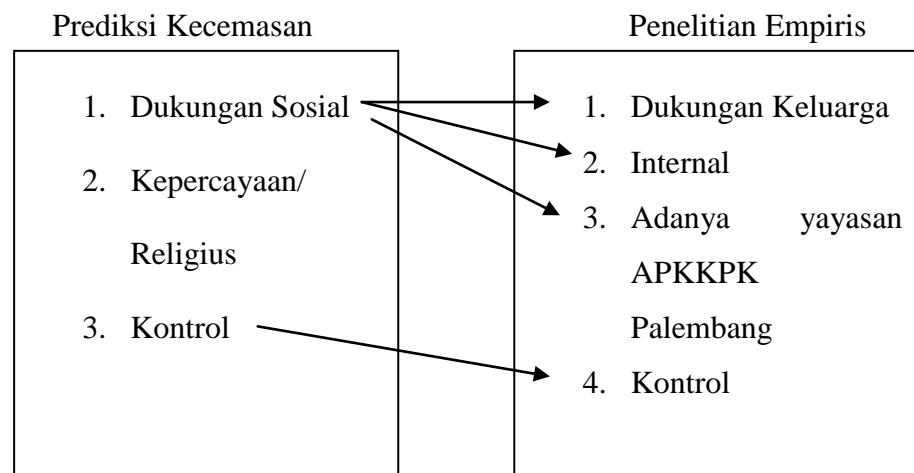
Perjodohan pola selanjutnya yaitu adanya jalan keluar yang dilakukan oleh subjek "T" dengan cara mengatur jadwal sehingga subjek "T" tidak terlalu capek dalam melakukan suatu kegiatan, serta beristirahat dengan cukup, dan meminum obat dengan tepat waktu.

Tidak hanya subjek "T" yang memiliki jalan keluar untuk kesembuhan anaknya, orang tua subjek "T" juga sangat mengharapkan anaknya agar segera sembuh, ibu subjek pasien "T" juga memberikan jalan keluar untuk kesembuhan subjek dengan memberikan fasilitas kesehatan yang dibutuhkan subjek, serta mengatur jadwal subjek

supaya subjek ‘T’ tidak kelelahan , dan memberikan pengobatan yang terbaik untuk pasien ‘T’ demi kesembuhan pasien ‘T’.

- b. Faktor yang mempengaruhi harapan hidup pasien ‘T’ Di Yayasan Komunitas Peduli Kanker dan Penyakit Kronis Lainnya Palembang.

Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi Harapan Hidup pasien‘T’



Dari hasil penjadohan pola di atas mengenai faktor yang mempengaruhi harapan hidup pasien ‘T’ memiliki persamaan pada adanya dukungan keluarga, yang mana pasien selalu mendapatklan dukungan dari keluarga pasien ‘T’ untuk tetap bersemangat dalam menjalani hidup walaupun dalam keadaan sakit , dan keluarga subjek selalu memberikan fasilitas berupa pengobatan terbaik yang dibutuhkan oleh pasien ‘T’, serta mendengarkan setiap keluhan dari subjek ‘T’ sehingga subjek ‘T’ merasa diperhatikan dan diperdulikan.

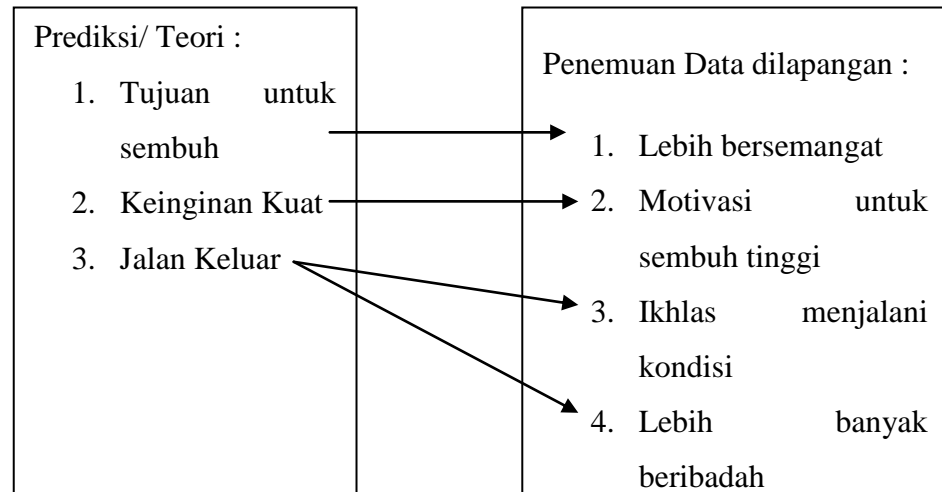
Selanjutnya yang kedua mengalami persamaan pada motivasi dalam diri pasien untuk sembuh, walau awalnya pasien merasa bosan karena minum obat terus menerus, pada akhirnya dorongan dari dalam

diri pasien “T” yang mampu membuat pasien “T” mempunyai harapan yang tinggi untuk sembuh dari sakitnya.

Persamaan perwujudan pola selanjutnya yaitu adanya dukungan dari Yayasan Komunitas Peduli Kanker Anak dan Penyakit Kronis Lainnya, yang dalam hal ini mengalami persamaan juga dengan dukungan sosial. Yayasan ini selain memberikan tempat tinggal untuk keluarga dan anak penderita sakit kanker dan penyakit kronis lainnya, Komunitas ini juga mengadakan banyak kegiatan baik didalam lingkungan komunitas APKKPK maupun diluar yang disponsori oleh Pemerintah dan beberapa PT SWASTA lainnya yang digunakan untuk pengalangan dana untuk anak di Yayasan Komunitas Peduli Kanker Anak dan Penyakit Kronis Lainnya.

Persamaan perwujudan pola selanjutnya yaitu kontrol, dimana pasien “T” sudah terbiasa dengan kegiatan rutinya, baik itu dari menjaga pola makan yang teratur, dan tidak memakan makanan yang dilarang, minum obat tepat waktu, sampai dengan tidak terlalu beraktivitas yang membuat lelah pasien, sehingga pola dan kontrol yang sudah teratur ini mampu membuat meningkatkan harapan pasien untuk sembuh dari sakitnya.

- c. Efektifitas bimbingan konseling rohani pada pasien “T” diyayanan APKKPK Palembang.



Dari hasil penjadohan pola di atas mengenai bagaimana efektifitas bimbingan rohani pada pasien “T”, mengalami persamaan terutama pada prediksi tujuan untuk sembuh yang artiannya menandakan suatu tujuan seseorang untuk sembuh dari sakit, memiliki persamaan dengan hasil yang ditemukan dilapangan yaitu subjek “T” menjadi lebih bersemangat yang dalam menjalani aktifitasnya sehari-hari walaupun dengan kondisi yang sedang sakit saat ini.

Persamaan perjadohan pola selanjutnya yaitu keinginan kuat yang artiannya menggambarkan tentang bagaimana keadaan perasaan, pikiran, atau keinginan seseorang tersebut untuk sembuh dari sakitnya, hal ini mengalami persamaan dengan hasil yang ditemukan dilapangan mengenai motivasi subjek “T” menjadi lebih tinggi, ini artiannya menandakan bahwa keinginan kuat pasien “T” untuk sembuh dari

sakitnya menjadi lebih meningkat setelah diberikannya Konseling Rohani menjadi lebih baik.

Selanjutnya mengenai prediksi jalan keluar, jika dibandingkan dengan hasil temuan dilapangan juga mengalami persamaan .subjek “T” setelah diberikan Bimbingan Rohani menjadi lebih rajin untuk beribadah kepada Allah SWT serta lebih mampu menjalani hidupnya dengan ikhlas walaupun dihadapkan dengan ujian sakit yang sangat berbahaya sekalipun. Dalam hal ini artiannya subjek ‘T” memiliki jalan keluar untuk sembuh dari sakitnya dengan cara lebih rajin untuk beribadah, dan menjalani kehidupannya dengan ikhlas dan menyerahkan kepada Allah SWT.

2. Eksplanasi

Harapan Hidup adalah perkiraan jumlah tahun hidup dari individu yang berdiam disuatu wilayah dari sekelompok hidup tertentu. Seperti halnya dengan Subjek Pasien “T” yang harus mempunyai harapan hidup yang tinggi untuk kesembuhan dirinya dari sakit yang diderita oleh Subjek “T”.

Jika dilihat dari tujuan subjek untuk sembuh dari sakitnya setelah diberikannya efektifitas bimbingan rohani cukup menambah harapan hidup dari pasien ‘T” ini, hal ini dinyatakan karena pasien “T” yang awalnya susah untuk meminum obat sekarang sudah tidak harus dipaksa lagi ketika meminum obat serta subjke lebih memahami dan mengerti akan kondisinya sekarang ini sehingga subjek sadar obat adalah salah satu faktor utama untuk kesembuhannya.

Jika dilihat secara fisik maupun psikologis setelah divonis mengalami sakit kanker darah Subjek “T” cukup memiliki harapan hidup yang tinggi karena didapat dari hasil wawancara bersama ibu pasien “T” menyatakan bahwa tidak ada perubahan yang signifikan dari keadaan fisik subjek “T” dari awal subjek sehat sampai sedang sakit seperti sekarang ini. Subjek “T” merupakan orang yang cukup memiliki semangat dan motivasi yang tinggi untuk sembuh dari sakitnya, diumur yang masih sangat Muda ini Subjek “T” juga merupakan orang yang memperhatikan kesehatan fisiknya. Meski subjek “A” lebih membatasi kebebasan subjek “T” untuk bermain , tetapi Subjek “T” cukup memiliki hubungan sosial yang baik dengan keluarga maupun teman-temannya.

Setelah itu terlebih dahulu kita akan membahas mengenai faktor penyebab subjek “T” Mengalami sakit kanker Darah. Menurut pernyataan subjek “A” ibu dari subjek “T”, salah satu faktor penyebab sakit ini adalah karena makanan yang sembarangan, seperti makanan mie mentah, sosis, ale-ale, dan jajanan yang terlalu banyak mengandung miccin. Hal ini dinyatakan oleh ibu subjek “T” karena jika dari keturunan Gen tidak ada dari keluarga beliau yang mengalami penyakit yang berbahaya tersebut, subjek “A” sangat yakin bahwa salah satu faktor penyebabnya adalah karena makanan dan minuman yang sembarangan. Adapun faktor yang mempengaruhi harapan hidup pasien “T” menurut hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan mendasarkan pendapat dari Snyder, adapun salah satu faktor yang mempengaruhi harapan hidup pasien adalah karena adanya kontrol diri pasien

“T”. pada awalnya memang sempat mengalami kegunjangan baik itu dari subjek “T” maupun keluarga, namun pada akhirnya setelah usia penyakit bertambah subjek “T” dan keluarga lebih mampu untuk menerima kondisi tersebut dan lebih memaknainya dengan bijak, sehingga secara tidak langsung hal ini berpengaruh untuk lebih mengontrol kondisi fisik, psikologis, dan sosialnya untuk lebih bersemangat lagi dalam menjalani hidup.

Begitupun dengan Efektifitas Bimbingan Rohaniyang dijalankan oleh peneliti untuk subjek “T” yang dalam hal ini peneliti menggunakan metode individul, dengan materi baca tulis Al-Qur’an, Kajian Islam, serta belajar do’a sehari-hari. Selanjutnya dengan Metode Percakapan Pribadi, Kunjungan dan Observasi Kerja, dan Metode Kelompok, didapat hasil yang efektif untuk meningkatkan Harapan Hidup pasien “T” diyayasan Komunitas Peduli Kanker Anak dan Penyakit Kronis Lainnya.

3. Analisis Deret Waktu

Teknik analisis data yang ketiga adalah analisis deret waktu untuk mengetahui bagaimana harapan hidup pasien “T” di Komunitas Peduli Kanker Anak dan Penyakit Kronis Lainnya Palembang, untuk mengetahui faktor penyebab yang mempengaruhi hidup pasien “T” dan bagaimana efektifitas bimbingan kerohanian terhadap pasien ”T”. Dalam hal ini peneliti membagi deret waktu beberapa tahunsebelum pasien “T” mengidap penyakit kanker darah dan mengikuti efektifitas bimbingan rohani dari peneliti.

Tabel IIS

Analisis Deret Waktu

No	Keterangan	Tahun				
		2014	2015	2016	2017	2018
1	Faktor yang mempengaruhi Harapan Hidup					
	➤ Dukungan Sosial	√	√	√	√	√
	➤ Adanya Yayasan KPK APK Palembang				√	√
	➤ Motivasi dalam diri Pasien		√		√	√
	➤ Kontrol			√	√	√
2	Harapan Hidup Subjek "T"	2014	2015	2016	2017	2018
	➤ Tujuan untuk sembuh	√		√	√	√
	➤ Keinginan yang kuat untuk sembuh		√	√	√	√
	➤ Jalan Keluar	√	√	√	√	√
3	efektifitas Bimbingan Rohani	2014	2015	2016	2017	2018
	➤ Baca Tulis Al-Qur'an		√		√	√
	➤ Kajian Islam					√
	➤ Belajar Do'a Sehari-hari				√	√

D . Pembahasan

1. Harapan Hidup Subjek “T”

Harapan hidup pasien “T” diukur menggunakan aspek-aspek harapan hidup menurut Snyder yaitu Tujuan, keinginan kuat, dan jalan keluar.

Dari hasil penelitian dengan aspek tujuan untuk sembuh dari sakit, subjek “T” melakukan banyak mengatur waktu baik itu untuk minum obat, waktu beristirahat maupun waktu untuk melakukan suatu kegiatan yang tidak membuat kesehatan pasien terganggu. Pada saat pertama subjek mengetahui bahwa dirinya mengalami sakit kanker darah, Kesehatan fisik yang dialami oleh subjek “T” mengalami banyak penurunan pasien “T” sering merasakan lemas, lesu dan cepat merasa lemah dialami oleh pasien “T”. Ketika pasien “T” merasakan kelelahan efek yang ditimbulkan itu sering keluar darah dari hidung atau yang biasa disebut dengan mimisan. Dari kejadian-kejadian yang dialami pasien “T” di atas tersebut lah itulah mengapa subjek menjadi lebih untuk memiliki tujuan untuk sehat dari sakit yang dideritanya , hal yang dilakukan pun dengan cara menjaga kesehatan diri sendiri, mengatur waktu istirahat, dan berpikir positif untuk bisa sembuh dari sakit.

Jadi dapat disimpulkan bahwa untuk menimbulkan tujuan kearah kesembuhan pasien, harus dengan cara memelihara kesehatan. Serta pasien “T” sendirilah yang harus menyadari betapa pentingnya kesehatan dan menamkan keyakinan untuk bisa sembuh dari sakit yang diderita .

Hal ini sejalan dengan pendapat Menurut Profesor Wolfram Schuffel, kepala klinik untuk Psikosomatik di Universitas Marburg mengatakan, dengan kemampuan tubuh untuk menyembuhkan diri sendiri, dampak penyakit bisa dilemahkan. Sebuah cabang ilmu pengetahuan baru yang disebut Psikoneuroimnologi berupaya mengungkap apa yang terjadi, jika jiwa "menyembuhkan" tubuh. Bagaimana jiwa, sistem saraf dan sistem kekebalan tubuh saling berkorelasi menjaga kesehatan individu.⁶⁷

Kemudian jika dilihat dari aspek keinginan kuat, pasien "T" merupakan orang yang cukup percaya diri walaupun dihadapkan dengan kondisi yang sakit seperti ini. Untuk kondisi pikiran subjek memang sering mengalami gangguan konsentrasi sehingga untuk berpikir dan melakukan kegiatan yang terlalu keras, seperti sekolah pun subjek "T" sekarang ini sudah banyak izinnya kepada guru, subjek "T" juga kurang mampu untuk belajar dalam waktu yang cukup lama. Sedangkan kegiatan yang biasa dilakukan subjek sehari-hari sekarang ini lebih banyak beristirahat dan bermain dirumah singgah Komunitas Peduli Kanker Anak dan Penyakit Kronis Lainnya. Subjek "T" juga tidak mampu jika harus melakukan perjalanan dari tempat ketempat lain yang terlalu jauh dan menyita tenaga.

Keinginan kuat menurut Snyder adalah sumber tekad dan komitmen yang mendorong individu untuk mencapai sasaran. Snyder dkk menyatakan bahwa keinginan kuat bersifat *self-refetential*, yaitu individu memiliki pemikiran bahwa dirinya sendirilah yang memulai dan terus bergerak untuk

⁶⁷<https://www.dw.com/id/kemampuan-tubuh-semuhkan-diri/a-18753497>. Dikutip pada tanggal 5 Agustus 2018, Pkl. 08.00

mencapai sasarannya. Hal ini terdiri dari pikiran-pikiran seperti “saya bisa”, “saya akan coba”, “saya siap”, dan sebagainya.

Sedangkan didalam penelitian ini untuk pengobatan yang dilakukan untuk saat ini menurut hasil wawancara subjek “A” ibu dari pasien “T” Pengobatan yang telah dilakukan saat ini yaitu kemoterapi, dan penambahan darah, jika dihitung darah yang terpakai sekitar 18 kantong darah ter bagi menjadi 4 kantong darah merah dan 14 kantong darah putih tidak hanya itu pengobatan lainnya secara tradisional pun telah dilakukan oleh subjek “T” maupun orangtua subjek “T”, sehingga dapat disimpulkan bahwa subjek “T” memiliki keinginan yang kuat untuk bisa sembuh dari sakit yang dideritanya.⁶⁸

Jika dilihat dari aspek jalan keluar, pada awalnya keluarga dari pasien “T” termasuk pasien “T” sendiri mengalami yang namanya prustasi dan kepusasaan. Pada awalnya diketahui bahwa subjek “T” mengidap sakit kangker keluarga pasien “T” merasa bahwa Allah SWT tidak adil kepada keluarganya, pada waktu itu juga seluruh perlengkapan sholat yang ada dirumah diberikan kepada tetangga-tetangga karena keluarga pasien “T” sudah merasa putus asa dengan yang dialami oleh pasien ”T”. Namun setelah itu keluarga “T” sadar bahwa semua yang diberikan Allah SWT kepada keluarga mereka adalah ujian dan mereka harus menjalaninya dengan ikhlas, berdo’a serta berusaha untuk kesembuhan pasien “T”. Salah satu jalan keluar yang ditempuh subjek “T” untuk dapat sembuh dari

⁶⁸C.R. Snyder, Stephen S. Hardi, etc. 200. *The Role Hope in Cognitive-Behavior Therapie. Cognitive Therapy and Research, Vol. 24, No. 6, 2000, pp 747-762.*

sakitnya juga dengan cara untuk meminum obat tepat waktu, serta jika dilihat dari orang tua subjek “T” jalan keluar yang dilakukan adalah dengan cara memberikan pengobatan yang terbaik untuk anaknya supaya bisa sembuh dari sakit yang diderita subjek ‘T’.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Harapan Hidup

Penelitian yang dilakukan oleh Vera Eka Rahmi yang berjudul “Pengaruh Dukungan Orang Tua dan motivasi Belajar terhadap Prestasi Belajar Musik Pada Remaja”. Adapun hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dukungan orang tua dan motivasi belajar terhadap prestasi belajar musik pada remaja yang mengikuti kursus musik di JM Music dan Entertainment Pamulang.⁶⁹ Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa dukungan orang tua sangatlah penting dari segala macam segi baik itu motivasi belajar maupun motivasi harapan untuk sembuh dari sakit dalam penelitian ini.

Adapun hasil yang didapat mengenai faktor harapan hidup subjek pasien “T” jika dilihat dari aspek dukungan sosial, subjek “T” mendapat dukungan sosial terutama dari keluarga subjek sendiri, yang selalu memperhatikan kesehatan subjek, dari awal subjek sakit dan divonis mengalami sakit kanker darah, sampai dengan sekarang ini. Walaupun subjek lebih banyak dikekang oleh orang tua subjek baik itu dari segi makanan. Subjek “T” tidak diperbolehkan lagi makan-makanan yang sembarangan, terutama makanan yang banyak mengandung micin, hal ini dilakukan orang tua subjek berupa

⁶⁹Eka Vera Rahmi. Pengaruh Dukungan Orang Tua dan Motivasi Belajar terhadap Prestasi Belajar Music Pada Remaja. Skripsi. 2011. Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

dukungan sosial agar anaknya bisa sembuh dari sakit yang dialaminya dan bisa beraktifitas lagi seperti biasa.

Aspek kepercayaan religius, menurut hasil wawancara bersama pasien “A” saat divonis mengalami sakit kangker darah, subjek “T” mengalami penurunan karena sakit yang dideritanya dan sempat mengalami keputasaan, hal ini juga berdampak kepada keluarga pasien “T” terutama ibu pasien “T” yang mana jika dilihat aspek kepercayaan, ibu pasien “T” merasa kecewa dengan apa yang dialami oleh anaknya, ibu pasien “T” juga sempat membuang semua peralatan, karena tidak percaya dengan apa yang dialami anaknya dan merasa bahwa Allah tidak adil, namun setelah itu ibu subjek menyadari bahwa semua yang dialami adalah cobaan dan harus dijalani dengan ikhlas, serta kembali menjalankan perintah-Nya, dan menyerahkan setiap permasalahan yang dialami kepada Allah SWT. Selanjutnya aspek Kontrol yang artinya semakin lama penyakit itu maka pasien “T” maupun keluarga mampu lebih memaknai sakit yang diberikan ini adalah suatu ujian yang harus diterima dan dijalani dengan ikhlas dan berserah diri kepada Allah SWT, sehingga hal ini dapat menjadi kontrol untuk kesembuhan pasien “T” sendiri.

Adanya dukungan dari yayasan Komunitas Peduli Kanker Anak dan Penyakit Kronis Lainnya juga menjadi salah satu faktor harapan hidup yang ditemukan peneliti di lapangan, karena dengan adanya yayasan berupa rumah singgah ini sangat membantu sekali bagi keluarga pasien sakit kanker atau sakit kronis lainnya yang ada diluar kota Palembang, sehingga memudahkan akses tempat tinggal ketika sedang ke Palembang untuk berobat, karena

sebelumnya subjek “T” pernah menginap di hotel sebelum mengetahui yayasan sekaligus rumah singgah ini, sehingga biaya yang dikeluarkan untuk hotel tersebut dan biaya menjadi lebih mahal, karena itu dengan adanya yayasan KPKAPK ini menjadi salah satu faktor untuk meningkatkan harapan hidup pasien “T”.

Adapun hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Faktor yang mempengaruhi harapan hidup pasien “T” karena adanya, dukungan sosial keluarga, motivasi dalam diri subjek “T” untuk sembuh dan adanya kontrol dari subjek ‘T’ Serta adanya bantuan dari komunitas APKKPK Palembang.

3. Efektifitas Bimbingan Rohani

Menurut Hidayat efektifitas adalah suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh target telah tercapai, yang dimana semakin besar persentase target yang dicapai Maka makin tinggi efektifitasnya.⁷⁰

Adapun efektifitas bimbingan rohani yang diberikan terhadap pasien “T” dalam penelitian ini berupa metode individual yang dilakukan dengan cara pembelajaran baca tulis Al-Qur’an, Kajian Agama, dan Do’a sehari-hari bersama Pasien “T” . Adapun pembahasan Kajian Agama yang diberikan terkait dengan penerimaan diri pasien “T” dalam menerima kondisi dan keadaannya saat ini, dengan tujuan untuk mencapai kesadaran serta penerimaan diri terhadap apa yang telah dialami, sehingga Pasien “T” lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT dan menerima dengan ikhlas setiap ketentuan dari-NYA.

⁷⁰Aswar Anna. Interaksi Pengambilan Keputusan dan Evaluasi Kebijakan. Raja Grafindo Persada, Jakarta. 2003. Hlm. 76

Selanjutnya yaitu Efektifitas dengan menggunakan Metode Kunjungan dan Observasi kerja juga telah peneliti lakukan dalam hal ini, yakni peneliti melakukan percakapan individual sekaligus mengamati kerja klien dan lingkungannya. Hasil yang didapat setelah melakukan kunjungan dan observasi kerja yaitu pasien merupakan orang yang cukup aktif dan mudah bergaul dengan keadaan lingkungan sekitarnya. Pasien “T” juga merupakan anak yang ceria, terbukti pasien “T” selalu tertawa ketika melakukan suatu kegiatan ataupun saat bersama ibu dan teman-teman di yayasan KPKAPK Palembang, Pasien “T” tidak menunjukkan sama sekali bahwa dia sedang sakit, padahal terlihat ada luka-luka seperti lebab efek dari sakit kankernya tersebut.

Yang selanjutnya menggunakan metode kelompok yaitu metode yang dilakukan melalui komunikasi dengan subjek dalam kelompok. Metode kelompok yang dibuat oleh peneliti berupa belajar mengaji bersama.

Berdasarkan metode efektifitas konseling rohani diatas dapat dinyatakan bahwa efektifitas dengan metode individu dengan cara baca tulis Al-Qur’an, Kajian Agama, dan do’a sehari-hari. Serta metode kunjungan dan observasi kerja dan metode kelompok mendapatkan efektifitas yang baik untuk meningkatkan harapan hidup pasien “T”.

BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Harapan hidup Pasien “T”

Sebelum diberikannya Bimbingan Rohani dapat digambarkan bahwa harapan hidup pasien “T” pada awalnya mengalami keputusasaan dengan sakit yang dideritanya. Namun setelah dilakukannya konseling rohani subjek “T” lebih mampu untuk memaknai hidupnya dan harapan hidup pasien “T” menjadi lebih tinggi.

2. Adapun Faktor yang mempengaruhi harapan hidup pasien”T” karena adanya, dukungan sosial keluarga, motivasi dalam diri subjek “T” untuk sembuh dan adanya Kontrol dari subjek “T” dan keluarga, Serta adanya bantuan dari komunitas APKKPK Palembang.

3. Efektifitas BimbinganRohani dilakukan menggunakan metode langsung dengan program Baca Tulis Al-Qur’an, Kajian Agama, dan Hapalan Doa sehari-hari. Efektifitas Bimbingan Rohani untuk meningkatkan Harapan Hidup pasien “T” ditandai dengan perubahan kearah positif dalam semua Aspek Harapan Hidup yaitu Aspek Tujuan untuk sembuh dari sakit, Aspek, keinginan yang kuat untuk sembuh, dan Aspek jalan keluar untuk sehat dari sakit.

B. Saran

Adapun saran yang diajukan oleh peneliti dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Lembaga Sosial, Pemerintah/Swasta

Diharapkan agar lebih mengembangkan program Konseling Rohani untuk membantu penyembuhan secara psikologis dan pasien penderitanya.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan bisa melakukan penelitian lebih mendalam lagi, khususnya berkaitan dengan upaya peningkatan harapan hidup bagi pasien yang menderita sakit kangker, sehingga pasien dapat lebih menjalani hidupnya dengan semangat. Serta diharapkan mampu melahirkan teori baru yang bermamfaat bagi perkembangan penelitian kedepan.

DAFTAR PUSTAKA

Annas Aswar. 2003. *Interaksi Pengambilan Keputusan dan Evaluasi Kebijakan*, Jakarta :Raja Grafindo Persada.

Al-Qur'an dan terjemahan. 2007, surat Al-Imran ayat 186. Bandung: Sygma.

Ades Putra. *Pengertian bimbingan islami*. Diakses Pada 11 september 2017. Pkl. 02.45

Bukhori Baedi. *Upaya Optimalisasi Sistem Pelayanan Kerohanian bagi Pasien Rawat Inap di RSUD Tugu Rejo. Laporan penelitian individual*, 2005, Semarang : IAIN Wali Songo.

Cik Aminullah Sohar. 2001. *Teori Bimbingan Konseling Islam*, Yogyakarta, UII Press.

Hartono, Soemardjani. 2010. "*Psikologi Konseling*", Jakarta :KencanaPrenadia Group.

Handaka ekaning putra. *Pengaruh konseling farmasis terhadap kualitas hidup dan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2 dipuskemas gedong*

tengge periode maret-mei 2014. Jurnal fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan. Vol 02 No 1. 2004

Hull David. 1989. *“Efektifitas Lingkungan dan Organisasi”*, Jakarta :Arcan.

Hikmawati Febti. 2015. *Bimbingan dan konseling Perspektif Islam*, Jakarta :Rajawali Pers.

Herdiansyah Haris. 2015. *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Psikologi*, Jakarta :Salemba Humanika.

Imam Gunawan. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Paraktik*, Jakarta :Bumi Aksara.

Indriyani. *Pengaruh konseling rohani terhadap rasa percaya diri remaja putri awal. Jurnal fakultas psikologi universitas esa unggul 2015.*

Lamongga Namora Lubis Hasnita. 2016. *Konseling Kelompok*, Jakarta : Kencana.

Mubarok Achmad. 2002. *Konseling Agama Teori dan Kasus*, Jakarta :PT. Bina Rena Perwira.

Mellyarti Syarif, 2012. *Pelayanan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Terhadap Pasien, Studi Kasus di Rumah Sakit Dr. M. Djamil dan Rumah Sakit Islam "Ibnu Sina" Yarsi Padang*, Jakarta: Kementrian Agama RI.

M. Rojaya. 2014. *Dahsyatnya Tobat bikin hidup lebih hebat*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Mubarok Ahmad. *Konseling agama, teori dan kasus* . Jakarta: Bina Rena Pariwara.

Nurul islam.2002“*Pengaruh Bimbingan Rohani Islam Terhadap Bantuan Penyembuhan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Klaten*”.jurnal fakultas Dakwah.Vol.20. No 02.

Nawawi Barda Arief. 2003*Kapita Salekta hukum Pidana*,Bandung : Citra Aditya Bakti.

Poerwandari Kristi. 2013. *Pendekatan Kualitatif*,Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi, Depok :IKAPI.

Praswoto Andi. 2016. *Memahami metode-metode penelitian* .Yogyakarta :Arrus Media.

Rahim Aunnur Faqih. 2001. *Bimbingan Dan Konseling Dalam Islam*, Yogyakarta :UII Press.

Sardiman.2003.*Usia Harapan hidup lansia di panti werdha sakti*.Yogyakarta :Jurnalpsikologi. Vol 21. No 02.

Sugiyono. 2012.*Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Bandung :Alfabeta.

Sarwono W Sarlito. 2013.*Psikologi Remaja*, Jakarta :Rajawali Pers.

Taufik .*Peran Rohaniawan Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Dalam Memotivasi Kesembuhan Pasien*.Jurnal fakultas dakwah. Vol04, No 05.2005

Thomson, J Mibbun, 2009. *Keadilan dan Perdamaian*, Jakarta : Penerjemaah PT. BPK Gunung Mulia.

Wibowo Agus. 2010. *tingkat efektifitas pelayanan bimbingan dan konseling dengan memaffaatkan kegiatan aplikasi instrumentasi dan himpunan data*

di SMA N 1 Metro Tahun 2009/2010. Jurnal efektifitas Bimbingan dan Konseling. Vol. 3 Nomor 1. Diakses Pada tanggal 7 Januari 2018.

Yin, Robert K. 2015.*Studi Kasus : Desain dan Metode*, Jakarta : Raja Wali Press.

Zuhri saipudin .*kualitas hidup anak penderita penyakit kangker stadium awal*.jurnal ilmukomunikasi fsip-unp jatim.

[Http://faktor-faktor yang mempengaruhi harapan hidup](#). Diakses pada tanggal 11-september-2017. Pkl. 02.30

Wikipedia, *Pengertian Harapan Hidup*, Diakses pada tanggal 20-oktober-2017, Pkl. 09.20

DOKUMENTASI





PEDOMAN WAWANCARA

Aspek Dukungan Sosial

1. Apakah anda mempunyai orang terdekat untuk mengungkapkan segala keluh kesah yang anda rasakan?
2. Apakah keluarga atau teman selalu memberikan motivasi untuk kesembuhan anda?
3. Bagaimana cara anda mengatur kegiatan saat dilingkungan, apakah dibebaskan atau lebih dibatasi ?
4. Menurut anda apakah lingkungan sekitar anda adalah tempat yang sudah baik untuk keselamatan dan kesehatan fisik anda?
5. Bagaimana kondisi pada lingkungan rumah anda?
6. Apakah keluarga mengalami banyak masalah karena memikirkan biaya pengobatan anda?
7. Bagaimana kesehatann pada lingkungan tempat anda tinggal?
8. Bagaimana kepedulian lingkungan sekitar setelah mengetahui anda mengalami sakit kangker?
9. Apakah anda pernah jalan-jalan rekreasi bersama keluarga atau teman?

Aspek Kepercayaan Religius

1. Pernahkah anda merasa bahwa Allah itu tidak Adil Kepada diri anda?
2. Apakah anda selalu bersyukur dengan segala sesuatu yang telah ditentukan oleh Allah SWT, khususnya tentang penyakit yang dialami?
3. Seberapa seringkah anda menjalankan badah wajib dan sunnah?

4. Bagaimana cara menanamkan keimanan khususnya didalam diri sendiri?

Aspek Kontrol

1. Apa saja aktivitas yang biasa anda jalankan sehari-hari?
2. Apakah anda mampu melakukan suatu perjalanan dari tempat ketempat lain?
3. Pengobatan apa saja yang sudah pernah anda lakukan?
4. Bagaimana keadaan tenaga yang dirasakan saat sakit kambuh ?
5. Apakah sering merasakan kelelahan yang berlebihan saat menjalankan aktifitas?
6. Bagaimana perasaan yang dirasakan saat harus berobat rutin setiap minggunya?
7. Adakah aturan waktu tertentu untuk beristirahat ?
8. Bagaimana kondisi penampilan secara jasmani saat ini ?
9. Apakah anda tetap percaya diri walaupun dihadapkan dengan kondisi sakit seperti ini?
10. Apa pernah terganggu pikiran atau konsentrasi keadaan yang anda alami saat ini?
11. Apakah terganggu pikiran atau konsentrasi yang anda rasakan saat ini?
12. Bisakah anda mengikuti kegiatan belajar disekolah ?
13. Apakah anda mampu belajar dalam waktu yang cukup lama?

Aspek Tujuan untuk sembuh

1. Seberapa kuat keinginan anda untuk sembuh dari sakit yang diderita ?
2. Apa saja usaha yang anda lakukan untuk dapat bangkit dari sakit yang anda alami?
3. Bagaimana cara anda untuk mengatur kegiatan sehari-hari agar tidak mudah kelelahan ?
4. Apa yang akan anda lakukan jika anda sembuh dari sakit ?

Aspek Keinginan kuat untuk sembuh

1. Apa yang membuat anda ingin cepat sembuh dari sakit ?
2. Siapa orang yang selalu membuat anda bertahan dengan kondisi yang sakit seperti ini ?
3. Kapan anda merasakan keinginan yang kuat untuk bisa dan bangkit dari sakit yang diderita?

Aspek Jalan Keluar

1. Apa yang anda lakukan jika sakit anda mulai kambuh ?
2. Pengobatan apa saja yang anda lakukan sebagai jalan kesembuhan sakit anda ?

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Dasri Nurhamidi
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Agama : Islam
Tempat & Tanggal Lahir : Banyu Asin , 20 Mei 1990
Kewarganegaraan : Indonesia
Alamat : Jl.Meriam Lr.Karya 1 RT. 40 RW. 02 Palembang

**PENDIDIKAN**

1. SDN 1 Makarti Jaya
2. SMP N 1 Makarti Jaya
3. SMA N 1 Makarti Jaya
4. Tercatat sebagai Mahasiswa UIN Raden Fatah Palembang Fakultas Dakwah dan Komunikasi Jurusan Bimbingan Konseling Islam dalam penyelesaian tugas akhir

Demikian daftar riwayat hidup ini saya buat dengan sebenarnya.

Palembang, Agustus 2018

Hormat saya



Dasri Nurhamidi
NIM. 13520011






LEMBAR KONSULTASI

Nama : Dasri Nurhamidi
Nim : 13520011
Fakultas / Jurusan : Dakwah dan Komunikasi / Bimbingan Penyuluhan Islam
Judul Skripsi : Efektifitas Konsling Rohani Untuk Meningkatkan Harapan Hidup Penderita Kanker (Studi Kasus Pada Pasien T Diyayasan Peduli Kanker Anak Dan Penyakit Kronis Lainnya).
Pembimbing I : Drs. H. M. Musrin HM, M. Hum

No	Tanggal	Hal Yang Dikonsultasikan	Paraf
1	Kamis 28/09/2017	Revisi Proposal	
2	Selasa 31/10/2017	Bab I. Perbaikan skema petunjuk.	
3	Kamis 16/11/2017	Revisi Bab I. Ringkasan ke bab II	
4	Selasa 29/11/2017	Perbaikan revisi skema Petunjuk di Bab II.	
05	Rabu 03/12/2017	Apt di Ringkasan pada Bab III.	
06	08/12/2017	Perbaikan dan detail Penelitian.	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Dauri Nurhamidi
Nim : 13520011
Fakultas / Jurusan : Dakwah dan Komunikasi / Bimbingan Penyuluhan Islam
Judul Skripsi : Efektifitas Konseling Rohani Untuk Meningkatkan Harapan Hidup Penderita Kanker (Studi Kasus Pada Pasien T Diyayanan Peduli Kanker Anak Dan Penyakit Kronis Lainnya).
Pembimbing I : Drs. H.M. Musrin, HM, Hum

No	Tanggal	Hal Yang Diskonsultasikan	Paraf
07	18/1/2018	ace dpt di kopyet ke bab ke-1	
08	27/1/2018	ace kopyet ke bab <u>III</u>	
09	12/4/2018	ace kopyet ke bab <u>IV</u>	
10	18/4/2018	ace bab <u>IV</u> & <u>V</u>	
11	20/4/2018	ace dpt digandakan di masyarakat	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Dasri Nurhamidi
 Nim : 13520011
 Fakultas / Jurusan : Dakwah dan Komunikasi / Bimbingan Penyuluhan Islam
 Judul Skripsi : Efektifitas Konsling Rohani Untuk Meningkatkan Harapan Hidup Penderita Kanker (Studi Kasus Pada Pasien T Diyayasan Peduli Kanker Anak Dan Penyakit Kronis Lainnya).
 Pembimbing II : Manah Rasmanah M.Si

No	Tanggal	Hal Yang Dikonsultasikan	Paraf
1	Kamis 28/17 09	Penyerahan SK Pembimbing	gf.
2	Rabu 22/17 16	BAB I : - Fenomena kondisi psikologis penderita kanker } LB - harapan hidup	
3		kerangka Teori : - Teori BPI	gf.
3	Kamis 23/17 11	BAB I : Acc BAB II : - Sistematis - Teknik ketipaan - Indikator efektifitas - Faktor efektifitas - Fungsi Koneksi - Prinsip Koneksi - Hub KR - HH	
4	Selasa 2-1-2018	- Indikator Efektifitas - Faktor efektifitas.	gf.

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Dasri Nurhamidi
Nim : 13520011
Fakultas / Jurusan : Dakwah dan Komunikasi / Bimbingan Penyuluhan Islam
Judul Skripsi : Efektitas Konsling Rohani Untuk Meningkatkan Harapan Hidup Penderita Kanker (Studi Kasus Pada Pasien T Diyayasan Peduli Kanker Anak Dan Penyakit Kronis Lainnya).
Pembimbing 11 : Manah Rasmanah M.Si

No	Tanggal	Hal Yang Dikonsultasikan	Paraf
5.	5-1-2018	BAB II : ACC lanjutkan pedoman wawancara - faktor yg mempengaruhi harapan hidup - Harapan hidup	Rd.
6.	16-1-2018	Pedoman Wawancara : ACC lanjutkan ambil data	Rd.
7.	26-3-2018	BAB III : - referensi di Samikan	Rd.
8.	2-4-2018	BAB IV : - Sistematika A. Deskripsi Responden B. Hasil Penelitian Sami RM. C. Pembahasan Selina HP	Rd.
9	17-4-2018	Rincian Per Pertemuan Penjabaran Pola Efektifitas BAB V : - 1. HH sbli - 3. Metode konsling dan wawancara / perubahan HH BAB III : ACC	Rd.

DAFTAR PERBAIKAN SKRIPSI

Nama : Dasri Nurhamidi
 NIM : 13520011
 Jurusan : Bimbingan Konseling Islam
 Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
 Judul Skripsi : **Efektifitas Bimbingan Rohani untuk Meningkatkan Harapan Hidup Penderita Kanker (Studi Kasus pada pasien "T" Di Yayasan Komunitas Peduli Kanker Anak)**

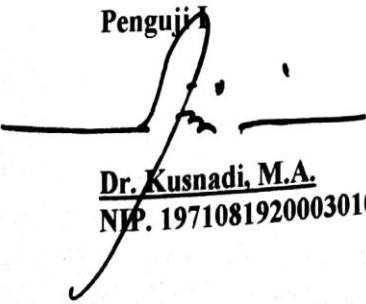
NO	DAFTAR YANG DIPERBAIKI
1	Judul Skripsi
2	EYD / Penulisan Kata
3	Latar Belakang Masalah
4	Teori Snyder Pada Bab II
5	Bab IV Jawab Pembahasan memakai Teori
6	Kesimpulan (Hapus Hasil Wawancara)
7	Batasan Masalah

Palembang, Juli 2018

Penguji II




Neni Noviza, M.Pd
 NIP. 197903042008012012

Penguji I


Dr. Kusnadi, M.A.
 NIP. 197108192000301002



LEMBAR KONSULTASI

Nama : Dasri Nurhamidi
 Nim : 13520011
 Fakultas / Jurusan : Dakwah dan Komunikasi / Bimbingan Penyuluhan Islam
 Judul Skripsi : Efektifitas Bimbingan Rohani Untuk Meningkatkan Harapan
 Hidup Penderita Kanker(Studi Kasus Pada Pasien T
 Diyayaan Peduli Kanker Anak Dan Penyakit Kronis).
 Penguji II : Neni Noviza, M.Pd

No	Tanggal	Hal Yang Dikonsultasikan	Paraf
1.	13/08/2018	Konsultasi perbaikan skripsi Setelah Munas asyiah	
2.	14/08/2018	ACC skripsi keseluruhan lanjutkan ke penguji I	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Dasri Nurhamidi
 Nim : 13520011
 Fakultas / Jurusan : Dakwah dan Komunikasi / Bimbingan Penyuluhan Islam
 Judul Skripsi : Efektifitas Bimbingan Rohani Untuk Meningkatkan Harapan
 Hidup Penderita Kanker(Studi Kasus Pada Pasien T
 Diyayanan Peduli Kanker Anak Dan Penyakit Kronis).
 Penguji 1 : Dr.Kusnadi,M.A.

No	Tanggal	Hal Yang Dikonsultasikan	Paraf
1.	14/8/2018	Konsultasi perubahan slipi pasca Munayyafah - Kepralahan dalam penulisan ayat dan ulimat falsafah Ane	
2.	15/8/2018	Ane slipi aesehman	

Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : Penjilidan Skripsi

Kepada Yth,
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Raden fatah
Palembang
Di-
Tempat

Assalammu'alaikum. Wr. Wb

Bersama dengan surat keterangan ini, kami beritahukan bahwa setelah mengadakan pemeriksaan serta perbaikan seperlunya sesuai dengan kebutuhan maka kami berpendapat bahwa skripsi

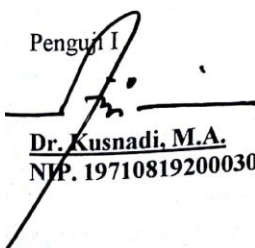
Nama : Dasri Nurhamidi
Nim : 13520011
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Judul Skripsi : Efektifitas Bimbingan Rohani untuk Meningkatkan Harapan Hidup Penderita Kanker (Studi Kasus pada pasien "T" Di Yayasan Komunitas Peduli Kanker Anak)

Telah disetujui untuk dilakukan penjilidan berdasarkan atas ketentuan yang berlaku.
Demikianlah surat ini dibuat, atas perhatiannya terimakasih.

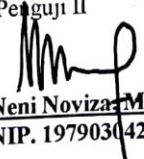
Wassalammu'alaikum. Wr. Wb

Palembang, Agustus 2018

Penguji I


Dr. Kusnadi, M.A.
NIP. 197108192000301002

Penguji II


Neni Noviza, M.Pd
NIP. 197903042008012012

KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN FATAH PALEMBANG
NOMOR : 172 TAHUN 2017

TENTANG

PENUNJUKAN PEMBIMBING SKRIPSI STRATA SATU (S I)
BAGI MAHASISWA TINGKAT AKHIR FAKULTAS DAKWAH
UIN RADEN FATAH PALEMBANG

DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UIN RADEN FATAH PALEMBANG

- Menimbang :
1. Bahwa untuk mengakhiri Program sarjana (S1) bagi Mahasiswa, maka perlu ditunjuk Tenaga ahli sebagai Pembimbing Utama dan Pembimbing kedua yang bertanggung jawab dalam rangka penyelesaian Skripsi Mahasiswa.
 2. Bahwa untuk lancarnya tugas pokok itu, maka perlu dikeluarkan Surat Keputusan Dekan (SKD) tersendiri. Dosen yang ditunjuk dan tercantum dalam SKD ini memenuhi syarat untuk melaksanakan tugas tersebut.
- Mengingat :
1. Undang-undang No. 2 Tahun 1989 tentang sistem Pendidikan Nasional;
 2. Peraturan Pemerintah No. 30 Tahun 1990 tentang Pendidikan tinggi;
 3. Keputusan Menteri Agama RI No. 53 Tahun 2015 tentang Organisasi dan tata kerja Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang;
 4. Keputusan Menteri Agama RI No. 62 tahun 2015 tentang statuta UIN Raden Fatah Palembang;
 5. Keputusan Menteri Agama RI No. 27 Tahun 1995 tentang Kurikulum Nasional Program Sarjana (S1) Universitas Islam Negeri.
 6. Keputusan Menteri Agama RI No. 232 Tahun 1991 yang telah disempurnakan dengan Keputusan Menteri Agama No. 298 Tahun 1993.

MEMUTUSKAN

MENETAPKAN

- Pertama : Menunjuk sdr. :
- | | | |
|----------------------------------|-----|-------------------------|
| 1. Drs. H. M. Musrin IIM, M. Hum | NIP | : 19531226 198603 1 001 |
| 2. Manah Rusmanah, M Si | NIP | : 19720507 200501 2 004 |

Dosen Fakultas Dakwah UIN Raden Fatah Palembang masing-masing sebagai Pembimbing Utama dan Pembimbing Kedua Skripsi Mahasiswa :

Nama : : DASRI NURIAMIDI
NIM/Jurusan : : 13520011 / Bimbingan Penyuluhan Islam
Semester/Tahun : : Ganjil / 2017 - 2018
Judul Skripsi : : Efektifitas Konseling Rohani untuk Meningkatkan Harapan Hidup Penderita Kanker (Studi Kasus pada Pasien "T" di Yayasan Komunitas Peduli Kanker dan Penyakit Kronis Lainnya).

- Kedua : Berdasarkan masa studi tanggal 02 bulan Oktober Tahun 2018.
ketiga : Keputusan ini mulai berlaku satu tahun sejak tanggal ditetapkan dan akan ditinjau kembali apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini.

DITETAPKAN DI : PALEMBANG
PADA TANGGAL : 02 - 10 - 2017
REKTOR UIN RADEN FATAH PALEMBANG
DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI,



KOSNADI



**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
RADEN FATAH PALEMBANG
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Nomor : B. 047/Un.09/V.1/PP.00.9/01/2013

18 Januari 2017

Lampiran : -

Hal : Mohon Izin Penelitian
An. Dasri Nurhamidi

Kepada Yth.

Ketua Yayasan Komunitas peduli Kanker Anak
Dan Penyakit Kronis Lainnya.
Jl. Lebak Rejo.
Palembang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan penulisan karya ilmiah berupa skripsi/makalah mahasiswa kami;

N a m a : Dasri Nurhamidi
Smt / Tahun : X / 2017-2018
NIM / Jurusan : 13520011 / Bimbingan Penyuluhan Islam
A l a m a t : Lr. Karya i. 20 Ilir D2. Palembang.
J u d u l : *Efektivitas Konseling Rohani Untuk Meningkatkan Harapan Hidup Penderita Kanker (Studi Kasus Pada Pasien "T" di Yayasan Komunitas Peduli Kanker Anak dan Penyakit Kronis Lainnya.*

Sehubungan dengan itu kami mengharapkan bantuan Bapak untuk dapat memberikan izin kepada mahasiswa tersebut untuk melaksanakan penelitian di lingkup wilayah kerja bapak, sehingga memperoleh data yang diperlukan.

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.



Dekan,

Dr. Kusnadi, M.A

NIP. 197108192000031002



Nomor : 01/YKASS.04/2018
Lamp : -
Perihal : Balasan Surat Izin Penelitian
An. Dasri Nurhamidi

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN RADEN FATAH PALEMBANG
Jl. Prof. K.H Zainal Abidin Fikri, Palembang

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Salam silaturahmi kami sampaikan, semoga Bapak/Ibu senantiasa dalam iimpahan
ramat dan karunia-Nya dalam menjalankan aktifitas sehari-hari, Amiin.

Sehubungan dengan diterimanya surat izin penelitian penulisan karya ilmiah berupa
skripsi/makalah atas nama:

Nama : Dasri Nurhamidi
Smt / Tahun : X / 2017-2018
NIM / Jurusan : 13520011 / Bimbingan Per yoluhan Islam
Alamat : Lr. Karya I. 20 Ilir D2. Palembang
Judul : *Efektivitas Konseling Rohani Untuk Meningkatkan Harapan Hidup
Penderita Kanker Pada Pasien "T" di Yayasan Kanker Sumatera
Selatan*

Berkenaan dengan itu kami pihak Yayasan telah memberikan izin untuk meneliti di
yayasan kami. Semoga dapat berguna untuk kepetingan ilmu pengetahuan.

Demikian atas partisipasinya. Kami sampaikan terima kasih.



Hormat Saya,
Penbina Yayasan,

Titin Hartini, SE. M.Si