

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia merupakan makhluk Tuhan yang paling sempurna yang memiliki unsur fisik dan ruh (Jasmani dan Rohani). Unsur fisik dan ruh merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dalam diri manusia. Maka akan terjadi ketidakseimbangan ketika salah satu atau bahkan keduanya mengalami gangguan (sakit). Karenanya, kesehatan menjadi sesuatu yang didambakan setiap orang.

Allah SWT pun lebih mencintai hamba yang memelihara kesehatannya. Karena seorang mukmin yang sehat dan kuat dipandang lebih mampu bersyukur secara aplikatif atas nikmat tubuh dengan cara memeliharanya. Dan dalam kondisi sehat seseorang bisa lebih leluasa untuk melaksanakan ibadah, meskipun pada keduanya (sehat ataupun sakit) ada kebaikan.

Kuat yang dimaksud pun tidak hanya mencakup kekuatan fisik semata, namun juga kuat iman, kuat mengendalikan nafsu, kuat mental dan spiritual.

Sebagaimana tertera dalam UU bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis¹.

¹ Undang-Undang RI no. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Bab 1 Pasal 1.

Seseorang dapat dikatakan sehat apabila jasmani dan ruhaninya juga sehat. Dan orang yang sehat mentalnya ialah orang yang dalam rohani atau dalam hatinya selalu merasa tenang, aman dan tenteram².

Namun kehidupan ini diciptakan oleh Tuhan secara berpasang-pasangan. begitupun sehat dengan sakit, seperti dua sisi dari koin yang tidak bisa dipisahkan. Dan seringkali manusia tidak bisa menerima kenyataan bahwa dirinya harus mengalami sakit. Sehingga muncul persepsi bahwa sakit adalah musuh, hukuman, kerusakan dll.

Bagi sebagian Muslim, sebagai contoh, penyakit dianggap sebagai ujian atau cobaan, sehingga kesabaran menerimanya akan mengurangi dosa³. Di sini terlihat bahwa sisi spiritual terlibat, bahwa manusia menyadari ada peran dari Dzat yang Mahakuasa di atasnya.

Dalam penanganannya, manusia diperintahkan untuk *bersyariat* atau melakukan upaya penyembuhan, sebagaimana tertera dalam Al-Qur'an⁴:

.. إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ ..

“... sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan suatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. ...” (Q.S. Ar-Ra’du:

11)

² Jalaluddin, *Psikologi Agama; Memahami Perilaku dengan Mengaplikasikan Prinsip-prinsip Psikologi* (Depok: Rajagrafindo Persada, 2016), hlm. 143

³ Taufiq Pasiak, *Tuhan dalam Otak Manusia* (Bandung: Mizan Pustaka, 2012) hlm. 189

⁴ Al-Qur'an Al-Hadi

Tuhan akan merubah keadaan seseorang jika seseorang tersebut berusaha merubah dirinya sendiri, dalam hal ini melakukan pengobatan secara medis. Karenanya Rumah Sakit memegang peranan penting dalam keseimbangan hidup manusia, karena berperan sebagai *syariat* dalam upaya penyembuhan penyakit seseorang.

Namun sebagaimana tertera dalam UU kesehatan di atas, bahwa kesehatan bukanlah persoalan fisik semata, ada aspek mental, sosial dan spiritual yang juga harus diseimbangkan dalam pengobatannya. Sebab seringkali seseorang yang mengalami sakit secara fisik, berpengaruh pula terhadap aspek yang lain.

Masih sedikit orang yang menyadari bahwa aspek spiritual merupakan bagian penting dalam pembentukan jiwa yang sehat. Dan salah satu upaya penyembuhan aspek spiritual ini adalah dengan berdoa.

Beberapa ilmuwan telah membahas psikologi doa. Itu karena doa tidak bisa dilepaskan dari unsur ‘perasaan yakin’ yang kemudian menjadi pangkal bagi kemunculan *autosugesti*⁵. Hal ini sejalan dengan firman Tuhan “*Berdoalah kepada-Ku, niscaya akan Kuperkenankan bagimu..*”⁶.

Bagi orang sakit doa memiliki dua fungsi, yaitu fungsi ikhtiar dan fungsi obat. Doa merupakan salah satu ikhtiar, yaitu ikhtiar memohon pertolongan Allah selain juga berikhtiar dengan cara mencari pengobatan. Sedangkan fungsi doa sebagai obat telah banyak dibuktikan oleh berbagai penelitian, hingga salah seorang

⁵ Dadang Ahmad Fajar, *Epistimologi Doa: Meluruskan, Memahami dan Mengamalkan* (Bandung: Penerbit Nuansa, 2011) hlm. 13

⁶ Al-Ghazali, *Ringkasan Ihya’ ‘Ulumuddin* (Bandung: Sinar Baru Algensindo, 2016) hlm. 146

ilmuwan peraih hadiah nobel Alexis Carrel mengatakan bahwa kegunaan doa bisa dibuktikan sama validnya dengan pembuktian dalam bidang fisika⁷.

Keadaan sakit yang menghambat seseorang untuk melakukan aktivitas yang biasa dilakukan sehari-hari ini pun seringkali membuat pasien merasa stres. Di antara mereka yang paling berhasil mengatasi stres adalah mereka yang dilengkapi dengan ketabahan. Ketabahan terdiri dari atas tiga komponen berikut⁸:

1. *Komitmen*. Komitmen adalah kecenderungan untuk melemparkan diri kita ke dalam apa pun yang kita lakukan dengan perasaan bahwa aktivitas kita penting dan berarti.
2. *Tantangan*. Mereka yang tabah percaya bahwa perubahan dan bukan stabilitas yang merupakan standar kondisi kehidupan. Bagi mereka, antisipasi perubahan berlaku sebagai suatu insentif dan bukan tantangan bagi keamanan mereka.
3. *Kontrol*. Ketabahan ditandai dengan adanya perasaan terkontrol-persepsi bahwa seseorang dapat mempengaruhi kejadian dalam kehidupan mereka.

Harapan yang hendak dicapai dalam aktivitas berdoa adalah memahami bahwa di atas kekuasaan makhluk terdapat Esensi Yang Mahakuasa. Ke-Maha-an itu juga menunjukkan kelemahan dan ketakberdayaan makhluk-Nya. Dengan begitu, praktik doa menyiratkan suatu keyakinan bahwa tanpa kekuasaan Allah, tidak ada apapun yang sanggup menyelesaikan segala persoalan secara sempurna.

⁷ Isep Zaenal Arifin, *Bimbingan & Perawatan Rohani Islam di Rumah Sakit* (Bandung: Mimbar Pustaka, 2015) hlm. 121

⁸ Robert S. Feldman, *Pengantar Psikologi, Understanding Psychology* (Jakarta: Penerbit Salemba Humanika, 2012) hlm. 222

Keberhasilan yang diperoleh ikhtiar pada hakikatnya adalah juga atas kuasa Allah. Dengan berdoa berarti seseorang mengakui kehendak Allah yang menentukan dalam kehidupan⁹.

Harapan yang tumbuh atas kesadaran dari sang Mahakuasa memberikan semangat juang untuk sembuh bagi pasien. Sebagai contoh, beberapa temuan memperlihatkan bahwa semangat juang mendorong proses penanganan yang lebih baik. Pada sisi lain, hanya terdapat sedikit bukti bahwa tingkat keberlangsungan hidup jangka panjang lebih baik untuk pasien yang hanya memiliki sedikit sifat positif¹⁰.

Rumah Sakit Umum Nurhayati di Garut adalah salah satu rumah sakit yang dalam pelayanannya tak hanya menyentuh pasien dalam aspek fisik-medis saja, tapi juga turut memperhatikan aspek spiritual, dengan adanya metode terapi Doa yang secara sinambung diberikan kepada pasien melahirkan.

Belum banyak lembaga kesehatan yang memperhatikan keseimbangan jasmani-ruhani pasiennya. Sebagian besar masih berfokus pada penyembuhan secara jasmani semata, tanpa menyentuh ruhaninya. Sehingga pasien tidak diberikan kesadaran bahwa hakikat kesembuhan adalah milik Tuhan semata.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merasa tertarik untuk meneliti guna mengetahui lebih dalam mengenai Metode Terapi Doa yang diberikan pihak Rumah Sakit Umum Nurhayati Garut terhadap pasien melahirkannya. Atas dasar

⁹ Dadang Ahmad Fajar, *Epistimologi Doa: Meluruskan, Memahami dan Mengamalkan* (Bandung: Penerbit Nuansa, 2011) hlm. 15

¹⁰ Robert S. Feldman, *Pengantar Psikologi, Understanding Psychology* (Jakarta: Penerbit Salemba Humanika, 2012) hlm. 229

itu penulis akan mengangkatnya dengan judul *“Metode Terapi Doa terhadap Kesehatan Mental Pasien Melahirkan di Rumah Sakit Umum Nurhayati Garut”*.

B. Rumusan Masalah

Dalam upaya mendapatkan hasil penelitian yang baik, penulis mengajukan pertanyaan berdasarkan uraian latar belakang di atas yaitu:

1. Bagaimana kondisi kesehatan mental pasien melahirkan di Rumah Sakit Umum Nurhayati Garut?
2. Bagaimana Metode Terapi Doa di Rumah Sakit Umum Nurhayati Garut?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk:

- a. Mengetahui kondisi kesehatan mental pasien melahirkan di Rumah Sakit Umum Nurhayati Garut.
- b. Mengetahui Metode Terapi Doa yang digunakan di Rumah Sakit Umum Nurhayati Garut.

2. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan dari penelitian ini adalah:

- a. Secara Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat turut memberikan sumbangan untuk memperkaya khazanah keilmuan dan wawasan pemikiran dalam kaitannya dengan terapi doa dan kesehatan mental.

b. Secara Praktis

Menemukan kaitan antara teori-teori keagamaan khususnya terapi doa terhadap kesehatan mental pasien, sehingga memberikan manfaat dalam dunia kesehatan untuk lebih komprehensif dalam pelayanan kesehatan untuk mencapai kehidupan sejahtera.

D. Tinjauan Pustaka

Untuk menghindari adanya unsur plagiat atau persamaan dalam skripsi penulis dengan skripsi lain yang telah ada, maka penulis terlebih dulu mencari penelitian-penelitian yang telah dilakukan.

Dan hasilnya penulis menemukan beberapa karya-karya ilmiah yang terkait dengan apa yang menjadi kajian penelitian penulis, yang juga menjadi rujukan oleh penulis dalam penulisan skripsi. Adapun penelitian tersebut antara lain:

1. Lia Siti Tarwiyah, UIN Sunan Gunung Djati Bandung Fakultas Ushuluddin selesai pada 2014, dengan judul: “Metode Terapi Doa untuk Menurunkan Kecemasan pada Pasien Kolesterol”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses pelaksanaan terapi doa dan pengaruhnya untuk menurunkan kecemasan pada pasien kolesterol di Klinik Bekam Ruqyah Center Gegerkalong Bandung. Metode yang

digunakan yaitu metode deskriptif kuantitatif. Sumber datanya adalah dari hasil observasi dan wawancara kepada terapis dan sampel 20 orang pasien. Hasil dari penelitian ini adalah bahwa terapi doa memberikan efek yang besar terhadap penurunan kecemasan pasien kolesterol.

2. Willia Novi Aryani, UIN Sunan Gunung Djati Bandung Fakultas Ushuluddin selesai pada 2012, dengan judul: “Metode Terapi Doa Bagi Kesehatan Jiwa (Study Kasus pada pasien melahirkan RSUD Ujung Berung Kota Bandung)”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kondisi pasien, proses yang dilakukan oleh rohis terhadap pasien dan dampaknya terhadap kesehatan jiwa pasien rawat inap di Rumah Sakit. Metode yang digunakan yaitu kualitatif dan membahas studi kasus di Rumah Sakit. Data yang digunakan adalah mengobservasi lima pasien dan wawancara kepada bagian Rohis di Rumah Sakit, dan ditunjang dengan buku-buku dan dokumentasi. Hasil dari penelitian ini adalah metode terapi doa yang digunakan memberikan perubahan kondisi mental pasien antara sebelum dan sesudah dilakukan terapi.

Setelah penulis menganalisis karya-karya ilmiah di atas, penulis melihat ada beberapa kesamaan yaitu pada aspek variabel X yang meneliti tentang metode Terapi Doa. Namun terdapat banyak perbedaan mendasar dalam penelitiannya, baik dari variabel Y yang dipengaruhi, tempat penelitian yang berbeda, juga pada metode dan pasien yang berbeda.

E. Kerangka Pemikiran

Manusia merupakan makhluk yang paling sempurna diciptakan oleh Allah karena di samping dikaruniai fisik yang sempurna, juga dikaruniai akal dan ruh. Manusia tidak hanya melakukan aktivitas berdasarkan insting, namun juga berdasarkan pertimbangan-pertimbangan lain seperti akal, hati dan kondisi psikologisnya.

Dalam kesehariannya, karena banyak faktor, akal hati dan kondisi mental psikologis manusia bisa sakit yang mengakibatkan kegiatan-kegiatan nya terganggu. Sehingga kesehatan adalah sesuatu yang dicari oleh setiap orang.

Fisik, mental, sosial dan spiritual adalah dimensi yang saling berkaitan. Sebagai contoh seorang atlit bisa mendapatkan tambahan stamina hanya karena melihat banyak supporter. Atau seorang pasien bisa pulih lebih cepat dengan menambah keyakinannya pada Dzat yang Maha Menyembuhkan, dan hal ini biasa terekspresi dalam suatu kegiatan yang disebut doa.

Dalam konsep ajaran islam, doa selalu untuk tujuan kebaikan, dan merupakan unsur yang paling esensial dalam ibadah atau agama¹¹. Manusia merupakan makhluk yang terbatas, lemah dan bergantung, karenanya dalam segala hal khususnya dalam mengarungi kehidupan di dunia ini manusia akan senantiasa bergantung kepada yang Maha Tak Berbatas, Maha Kuat dan Maha Segalanya, yakni Allah SWT. Seperti digambarkan dalam Al-Qur'an:¹²

¹¹ Robert S. Feldman, *Pengantar Psikologi, Understanding Psychology* (Jakarta: Penerbit Salemba Humanika, 2012) hlm. 303

¹² Al-Qur'an Al-Hadi

هُوَ الَّذِي يُسَيِّرُكُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ حَتَّىٰ إِذَا كُنْتُمْ فِي الْفُلِكِ وَجَرَيْنَ بِهِم بِرِيحٍ طَيِّبَةٍ وَفَرِحُوا بِهَا جَاءَتْهَا رِيحٌ عَاصِفٌ وَجَاءَهُمُ الْمَوْجُ مِنْ كُلِّ مَكَانٍ وَظَنُّوا أَنَّهُمْ أُحِيطَ بِهِمْ دَعَوُا اللَّهَ مُخْلِصِينَ لَهُ الدِّينَ لَئِنِ أَنْجَيْتَنَا مِنْ هَذِهِ لَنَكُونَنَّ مِنَ الشَّاكِرِينَ ۝

“ Dialah Tuhan yang menjadikan kamu dapat berjalan di daratan, (berlayar) di lautan. Sehingga apabila kamu berada di dalam bahtera, dan meluncurlah bahtera itu membawa orang-orang yang ada di dalamnya dengan tiupan angin yang baik, dan mereka bergembira karenanya, datanglah angin badai, dan (apabila) gelombang dari segenap penjuru menimpanya, dan mereka yakin bahwa mereka telah terkepung (bahaya), maka mereka berdoa kepada Allah dengan mengikhlaskan ketaatan kepada-Nya semata-mata. (Mereka berkata): ‘ Sesungguhnya jika Engkau menyelamatkan kami dari bahaya ini, pastilah kami akan termasuk orang-orang yang bersyukur’ (QS Yunus: 22).

Firman Allah di atas menggambarkan bahwa manusia tidak memiliki daya dan upaya kecuali Allah menghendakinya. Maka hendaknya manusia senantiasa berdoa kepada Allah dalam keadaan dan situasi apapun. Karena doa adalah pedang orang mukmin, tiang agama, dan cahaya langit dan bumi¹³.

Selain merupakan bentuk ibadah dan bentuk penghambaan diri kepada Allah, doa juga berpengaruh pada aspek kesehatan manusia, baik pada aspek fisik, mental maupun spiritual.

Orang-orang yang beragama, akan merasa dilindungi oleh Tuhan dalam suasana dan keadaan bagaimanapun. Mereka tidak merasa takut. Mereka yakin, bahwa tidak ada suatu kekuatan atau suatu daya upaya yang akan memengaruhi dan

¹³ Dadang Ahmad Fajar, *Epistimologi Doa: Meluruskan, Memahami dan Mengamalkan* (Bandung: Penerbit Nuansa, 2011) hlm. 55

membinasakannya, kalau Tuhan tidak mengizinkan. Kepercayaan kepada Tuhan, sebagai kebutuhan akan rasa aman, akan memberikan ketenangan jiwa¹⁴.

Allah SWT berfirman:

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ^{٢٨}

“ (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram” (QS Ar-Ra’du: 28)

Dari keterangan di atas dapat dilihat bahwa aktifitas ibadah –dalam hal ini doa memberikan dampak pada ketenangan hati dan kesehatan mental seseorang.

Adapun kesehatan mental, menurut Zakiah Daradjat, dalam pidato pengukuhan sebagai guru besar untuk kesehatan jiwa di IAIN “Syarif Hidayatullah Jakarta” (1984) dirumuskan menjadi empat rumusan, dan rumusan terakhir tergambar sebagai kesimpulan dari keempat rumusan sebelumnya.

Rumusan-rumusan tersebut antara lain¹⁵:

1. Kesehatan mental adalah terhindarnya orang dari gejala gangguan jiwa (*neurose*) dan dari gejala-gejala penyakit jiwa (*psichose*).
2. Kesehatan mental adalah kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan dirinya sendiri, dengan orang lain dan masyarakat serta lingkungan tempat ia hidup.

¹⁴ Jalaluddin, *Psikologi Agama; Memahami Perilaku dengan Mengaplikasikan Prinsip-prinsip Psikologi* (Depok: Rajagrafindo Persada, 2016), hlm. 305

¹⁵ Hanna Djumhana Bastaman, *Integrasi Psikologi dengan Islam Menuju Psikologi Islami* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1995), hlm. 132

3. Kesehatan mental adalah terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi jiwa, serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problema-problema yang biasa terjadi serta terhindar dari kegelisahan dan pertentangan batin (konflik).
4. Kesehatan mental adalah pengetahuan dan perbuatan yang bertujuan untuk mengembangkan dan memanfaatkan potensi, bakat dan pembawaan yang ada semaksimal mungkin, sehingga membawa kepada kebahagiaan diri dan orang lain, serta terhindar dari gangguan dan penyakit jiwa.
5. Kesehatan mental adalah terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya dan lingkungannya, berlandaskan keimanan dan ketakwaan, serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia di dunia dan bahagia di akhirat.

Salah seorang pakar Psikologi Islami Hanna Djumhana Bastaman pun menguraikan pemikirannya tentang pola wawasan dari kesehatan mental, antara lain:¹⁶

1. Pola wawasan yang berorientasi simtomatis
2. Pola wawasan yang berorientasi penyesuaian diri
3. Pola wawasan yang berorientasi pengembangan potensi
4. Pola wawasan yang berorientasi agama/ keruhanian

¹⁶ Hanna Djumhana Bastaman, *Integrasi Psikologi dengan Islam Menuju Psikologi Islami* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1995), hlm. 132

Dari uraian di atas dapat dilihat hubungan antara doa dengan kesehatan mental. Bahwa ada keterkaitan antara aspek agama/ ruhani terhadap aspek mental. Yang artinya doa tidak hanya sebagai rangkaian suatu permintaan atau bentuk ibadah penghambaan diri kepada Tuhan, tapi juga bisa menjadi terapi untuk memberi kesehatan pada mental seseorang.

F. Langkah-langkah Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi yang dijadikan tempat penelitian oleh penulis adalah di RSU Nurhayati Kabupaten Garut, Jln. Jenderal Sudirman No. 6 Suci Kecamatan Karangpawitan Kabupaten Garut.

2. Metode Penelitian

Untuk memberi kemudahan dalam mendapatkan dan mengolah data, juga untuk membuktikan kebenaran dalam penelitian, metode yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif di RSU Nurhayati Garut. Metode ini bertujuan untuk menggali informasi dan data, baik data lisan maupun tulisan yang diamati melalui wawancara dan observasi yang berhubungan dengan keadaan di suatu individu atau kelompok¹⁷.

3. Sumber Data

a. Data Primer

¹⁷ Indrawan R & Yaniawati P., *Metodologi Penelitian* (Bandung, Refika Aditama, 2014), hlm. 72

Data primer, yaitu sumber data utama yang didapatkan dari hasil penelitian baik dengan observasi ataupun wawancara kepada kepala bagian bimbingan rohani dan pasien melahirkan di RS Nurhayati Kabupaten Garut.

b. Data Sekunder

Data sekunder, yaitu sumber data tambahan yang diperoleh dari karya-karya ilmiah seperti buku dan jurnal yang terkait dengan penelitian yang penulis lakukan.

4. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Yaitu menggunakan teknik tanya jawab secara mendalam terhadap kepala bagian Rumah Sakit dan kepada pasien, dengan tujuan untuk memperoleh hasil data dan informasi secara akurat. Wawancara mendalam (*Indepth Interview*) adalah penggalian informasi secara mendalam untuk membantu proses pengecekan, konfirmasi dan validitas data yang diperoleh¹⁸.

b. Observasi

Yaitu penyelidikan dan pengamatan yang mendalam tentang gejala sosial yang dilakukan secara sistematis¹⁹. Dengan observasi, penulis mendapat pengalaman umum atau mendapat deskripsi tentang

¹⁸ Ahmad Ali Nurdin dkk., *Panduan Penulisan Skripsi* (Bandung, UIN Sunan Gunung Djati, 2014), hlm. 85

¹⁹ Ahmad Ali Nurdin dkk., *Panduan Penulisan Skripsi* (Bandung, UIN Sunan Gunung Djati, 2014), hlm. 38

kondisi di lapangan. Observasi yang digunakan adalah observasi partisipan, yaitu penulis ikut terlibat dalam kegiatan yang dilakukan oleh objek, sehingga mendapatkan informasi data secara akurat.

c. Dokumentasi

Yaitu mencari data berupa tulisan, transkrip, dokumen, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, lengger, agenda dan sebagainya²⁰. Dalam penelitian ini, data yang diperoleh adalah dari arsip kegiatan yang ada di RSUD Nurhayati Kabupaten Garut.

d. Analisis Data

Yaitu cara menyajikan dan melakukan penyusunan dengan sistematis informasi data dari lapangan baik wawancara, observasi, dokumen yang bisa memberikan informasi terhadap orang lain²¹.

Dan metode yang digunakan penulis adalah metode deskriptif, yakni menggambarkan secara akurat sifat-sifat, individu, gejala, keadaan atau kelompok tertentu, atau untuk menentukan frekuensi penyebaran suatu gejala dan gejala lain di lapangan²².

G. Sistematika Penulisan

Skripsi ini terdiri atas empat bab, antara lain:

²⁰Suharismi Arikunto, *Metodologi Penelitian* (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2002), hlm. 206

²¹Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)* (Bandung, Alfabeta, 2015), hlm. 332

²²Koentjaraningrat, *Metode-metode Penelitian Masyarakat* (Jakarta: Pustaka Jaya, 1990), hlm. 29

Bab I, yaitu berisi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, tinjauan pustaka, kerangka berpikir, langkah-langkah penelitian yang di dalamnya mencakup lokasi penelitian, metode penelitian, sumber data dan teknik pengumpulan data, dan sistematika penulisan.

Bab II, yaitu tinjauan teoritis yang menunjang data yang diperlukan dalam penelitian.

Bab III, yaitu hasil dan pembahasan penelitian.

Bab IV, yaitu kesimpulan dan saran.

