

---

**Nilai-Nilai Sufistik dalam Pelayanan Paliatif Pasien Terminal Rumah Sakit Islam  
Siti Khodijah Palembang**

**Elsa Pertiwi**

UIN Raden Fatah Palembang

E-mail: [elsaprtw22@gmail.com](mailto:elsaprtw22@gmail.com)

**Apriyanti**

UIN Raden Fatah Palembang

E-mail: [apriyanti.uin@radenfatah.ac.id](mailto:apriyanti.uin@radenfatah.ac.id)

**Ahmad Soleh Sakni**

UIN Raden Fatah Palembang

E-mail: [hahmadsolehsakni.uin@radenfatah.ac.id](mailto:hahmadsolehsakni.uin@radenfatah.ac.id)

Submitted: 06-03-2024 Accepted: 14-03-2024

Published: 30-03-2024

***Abstract***

*This research is aimed at examining the Sufistic values applied by palliative services to terminal patients at the Siti Khodijah Islamic Hospital, Palembang. This is because people who have chronic or terminal illnesses really need moral assistance that will water their souls so that they become closer to the Creator and are happy to accept the illness they suffer as part of destiny. This research is qualitative and uses a Sufism approach. Primary data comes from interviews with 10 patients and 2 palliative staff. Secondary data comes from various books, articles and journals related to the research theme. All data was obtained in 3 ways: interviews, observation, and documentation. All this data will be analyzed using reduction methods, data display and conclusion drawing/verification. Analyzing fact presentation data systematically based on the facts of the data obtained so that it can be easily understood and conveyed. The findings show that the palliative services provided to terminally ill patients at the Siti Khodijah Islamic Hospital in Palembang use Islamic teachings in it, especially Sufistic values. These values include the value of repentance, the value of patience, the value of tawakkal, the value of Rida, the value of Sincerity, the value of fear (khauf), the value of faith, and the value of dhikr. These various Sufistic values can improve the patient's quality of life. This can be seen from the level of awareness of patients regarding the palliative services provided.*

***Keywords:*** Sufistic values, palliative, pain

## Abstrak

Penelitian ini ditujukan untuk meneliti nilai-nilai Sufistik yang diterapkan oleh pelayanan Paliatif terhadap pasien terminal di Rumah Sakit Islam Siti Khodijah Palembang. Hal ini dikarenakan orang-orang yang memiliki penyakit kronis atau sudah tahap terminal sangat membutuhkan bantuan moril yang akan menyirami jiwa mereka agar menjadi lebih dekat kepada pencipta serta rido menerima penyakit yang diderita sebagai bagian dari takdir. Penelitian ini bersifat Kualitatif dengan menggunakan pendekatan tasawuf. Data primer berasal dari hasil wawancara terhadap 10 orang pasien dan 2 orang tenaga paliatif. Data sekunder berasal dari beragam buku, artikel dan jurnal yang terkait dengan tema penelitian. Semua data diperoleh melalui 3 cara yaitu : wawancara, observasi dan dokumentasi. Seluruh data tersebut akan dianalisis dengan metode reduction, data display dan conclusion drawing/verification. Mengalisis data penyajian fakta secara sistematis berdasarkan fakta data yang diperoleh, sehingga dapat mudah dipahami dan disampaikan. Hasil temuan menunjukkan bahwa pelayanan paliatif yang diberikan kepada pasien penyakit terminal di Rumah Sakit Islam Siti Khodijah Palembang menggunakan ajaran Islam di dalamnya terutama nilai-nilai sufistik. Nilai-nilai tersebut antara lain nilai taubat, nilai sabar, nilai tawakkal, nilai ridha, nilai ikhlas, nilai takut (khauf), nilai yakin dan nilai dzikir. Berbagai nilai-nilai sufistik tersebut dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Hal ini terlihat dari banyaknya Tingkat kesadaran para pasien terhadap pelayanan paliatif yang diberikan.

**Kata Kunci :** Nilai-Nilai Sufistik, Paliatif, Sakit

## PENDAHULUAN

Sakit merupakan suatu kondisi tidak nyaman yang dirasakan individu. Setiap individu yang hidup pasti akan mengalami sakit, baik dalam skala ringan maupun skala berat, sakit fisik maupun psikis (Muhammad dkk., 2021). Orang yang merasa dirinya sakit dan tidak dapat menahannya, biasanya dirawat di rumah sakit akan mendapatkan penanganan khusus misalnya, perawatan profesional, peralatan dan ketersediaan obat-obatan yang lengkap (Irwan, et. al., 2020). Beberapa tahun belakangan ini, jumlah pasien dengan penyakit yang belum dapat disembuhkan atau terminal, baik pada orang dewasa maupun anak-anak, bertambah. Sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan RI nomor: 811/Menkes/SK/VII/2007, bahwa meningkatnya jumlah pasien dengan penyakit yang belum dapat disembuhkan baik pada dewasa dan anak seperti penyakit kanker, penyakit degeneratif, penyakit paru obstruktif Kronis, *cystic fibrosis*, *stroke*, Parkinson, gagal jantung/*heart failure*, penyakit genetika dan penyakit infeksi seperti HIV atau AIDS semakin meningkat. Idealnya para pasien dengan penyakit terminal, diberikan pelayanan paliatif atau perawatan paliatif, karena pelayanan kuratif tidak memungkinkan lagi diberikan bagi mereka (Effendy, 2014).

World Human Organization (WHO) mendefinisikan perawatan paliatif adalah sebagai pendekatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga yang memiliki banyak masalah di dalam hidupnya serta memiliki penyakit yang mengancam jiwa. Pelayanan paliatif ini berupa pencegahan dan tindakan untuk mengurangi nyeri, masalah fisik, sosial, dan spiritual yang dihadapi pasien selama pengobatan (Puji, 2022). Perawatan paliatif bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga dengan membantu mengatasi berbagai masalah antara lain penderitaan fisik, psikologis, sosial dan spiritual pasien yang tidak lagi responsif terhadap tindakan kuratif. Ketakutan terhadap kematian merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi perilaku profesional tenaga kesehatan (Supralnto, 2011).

Penyelenggaraan pelayanan paliatif di Indonesia masih dalam masal perkembangan sehingga sangat terbatas di rumah sakit tertentu, selain itu jumlah tenaga kesehatan yang paham konsep pelayanan paliatif pun masih sangat terbatas (Effendy, 2014). Sebagaimana yang dimaksudkan dalam penjelasan umum Undang-Undang No. 13 tahun 1991 tentang kesehatan, pasien-pasien paliatif tidak hanya memerlukan kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, tapi juga butuh perawatan paliatif. Pelayanan kesehatan di Indonesia belum menyentuh kebutuhan pasien dengan penyakit yang sulit disembuhkan tersebut. Pada stadium lanjut, pasien dengan penyakit kronis tidak halnya mengalami berbagai masalah fisik seperti nyeri, sesak nafas, penurunan berat badan, gangguan aktivitas tetapi juga mengalami gangguan psikososial dan spiritual yang mempengaruhi kualitas hidup pasien dan keluarganya. Kebutuhan pasien stadium lanjut suatu penyakit tidak halnya berupa pengobatan gejala fisik, namun juga pentingnya dukungan terhadap kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual yang dilakukan dengan pendekatan interdisipliner yang dikenal sebagai perawatan palliatif (Doyle dan Malc, 2013). Hal ini sejalan dengan keputusan Kemenkes RI 2007 yang menjelaskan bahwa penyakit kardiovaskuler, kanker, penyakit pencernaan, diabetes, dan penyakit tidak menular (PTM) lainnya tidak halnya membutuhkan perawatan kuratif dan rehabilitatif saja, tetapi juga membutuhkan perawatan paliatif dalam rangka meningkatkan kualitas hidup pasien.

Disisi lain terapi spiritual dalam pelayanan Kesehatan juga menuntut implementasi nilai-nilai agama dalam mendukung kesembuhan pasien. Spiritualitas Islam (sufistik) mengajarkan bagaimana meraih derajat sedekat-dekatnya dengan Tuhan. Kebutuhan kedekatan dengan sang pencipta menjadi penting bagi orang yang sedang sakit. karena sakit yang tidak dimaknai akan membuat seseorang jauh dari Tuhannya (Hayati, 2018). Hal ini sangat bertentangan dengan ajaran Islam. Nilai-nilai Sufistik merupakan ajaran Islam yang sangat relevan untuk diterapkan dalam pelayanan kesehatan bagi seorang pasien. Sufistik sebagai bagian dari ajaran Islam dapat memberikan tuntutan bagaimana pemulihan Kesehatan sehingga bebas dari penyakit bukan halnya fisik tetapi juga psikis (Syukur, 2014).

Para penderita penyakit terminal biasanya mempunyai ketakutan mengenai kondisinya seperti nyeri fisik, ketidaktahuan, kematian, dan ancaman terhadap integritas. Penderita mungkin mempunyai ketidakpastian tentang makna kematian sehingga mereka menjadi sangat rentan terhadap distres spiritual. Tetapi ada juga sebagian pasien yang mempunyai rasa spiritual tentang ketenangan yang menampukkan diri menghadapi kematian. Pasien terminal umumnya mengalami rasa depresi dan perasaan marah alkibalt ketidakberdayaan dan keputusasaan. Untuk itu peran spiritual sangat penting dibutuhkan karena dengan dukungan spiritual penderita serta keluarga akan memiliki sandaran religious yang kuat dan dapat mengantarkannya pada kematian yang lebih balik dari perkiraan (Putri, 2018). Penelitian yang membahas tentang pelayanan paliatif sebenarnya sudah banyak dilakukan oleh peneliti lain. Menurut penelitian Ema pelayanan paliatif menjadi faktor penting yang mendukung munculnya psikologi positif yang akhirnya berdampak pada peningkatan imun tubuh sehingga mampu mempercepat kesembuhan (Emal,2017). Sedangkan menurut Milatul pada penelitiannya pasien terminal sangat membutuhkan perawatan paliatif karena mereka butuh rasa damai dan aman di akhir hayat hidupnya. Sehingga adanya perawatan paliatif meminimalisir stres, depresi hal tersebut menunjukan bahwa pasien paliatif menuju ke spiritual baik (Milatul, 2018). Yang menjadi perbedaan antara kedua penelitian di atas dengan peneliti lakukan pelayanan paliatif dapat membantu

pasien meningkatkan kualitas hidup pasien dengan ibadah dan selalu mengingat Allah dalam keadaan sakit sehingga pasien dengan kondisi terminal meninggal dalam keadaan *busnul khotimah*.

## METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Dalam penemuan-penemuan yang tidak dapat dicapai dengan menggunakan prosedur-prosedur statistik atau cara-cara lain dari pengukuran. Penelitian kualitatif diharapkan mampu menghasilkan uraian yang mendalam tentang ucapan, tulisan, perilaku yang dapat diamati dari suatu individu ataupun kelompok (Sugiono, 2014). Sumber data dalam penelitian menggunakan sumber data primer didapatkan dari hasil observasi dan wawancara pasien terminal RSI. Siti Khodijah dan Petugas kerohanian RSI. Siti Khodijah Palembang dan sumber data sekunder yang diperoleh dari buku-buku, data jurnal, skripsi serta internet yang berkaitan dengan nilai-nilai sufistik pada pengobatan paliatif. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara, observasi dan dokumentasi (Sugiono,2006). Analisis data telah dilakukan sejak pengumpulan data dimuai, pada saat wawancara, dan penulis mampu menilai apa yang ditemukan melalui observasi dan wawancara. Menurut Miles dan Huberman, Tindakan dalam analisis data Kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung tanpa batas hingga selesai sehingga menyebabkan data menjadi jenuh. Kegiatan data meliputi data *reduction*, data display dan *concluding drawing/ verification*. (Sugiyono,2016).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Sufistik Dalam Islam

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia istilah 'Sufistik' diartikan sebagai bersifat aliran sufi, berkaitan dengan ilmu tasawuf, diartikan sebagai hal-hal yang berkenaan dengan sufi (Anwar,2017). Sufisme juga memiliki pengertian ikhtiar meningkatkan kualitas diri menjadi pribadi yang unggul (Khaira ummah). Nilai-nilai yang diajarkan seperti kesabaran, optimisme, dan keikhlasaln. Ajaran yang menekankan pembersihan diri ini dapat merubah manusia menjadi lebih baik penuh cinta kasih dan semakin dekat kepada Allah (Gani,2018).

Sejarah Pertumbuhan dan perkembangan tasawuf dindonesia dipelopori oleh Hamzah Fansuri dan Syamsuuddin Sumatrani pada abad ke 17M. Islam sufistik muncul di Indonesia karena adanya pengaruh Hindu dan Buddha serta adanya cerita sejarah yang berkaitan dengan paham Islam esontric (Suherman,2019). Muncul istilah sufisme dapat ditelusuri dari istilah tasawuf. Istilah tasawuf pada dasarnya merupakan konsep ajaran atau doktrin tentang penyucian jiwa menuju tuhan (Sokni,2017). Dalam praktik kehidupan sufistik bahwasanya sufistik adalah ikhtiar pembersihan jiwa mendidik dan mempertinggi derajat budi (Nur'aeni & Ramdan, 2023). Perilaku sufistik dalam kehidupan umat Islam adalah penghayatan secara aktual dalam praktik kehidupan sehari-hari. Menurut Wahid Bakhsh Rabani mengatakan bahwa sufisme sesungguhnya adalah perkara pengalaman aktual atas realitas dan bukanya sesuatu hal yang lantas dapat dipahami melalui sekedar penjelasan teoritis (Sokni,2017).

### 2. Hasil wawancara dan observasi pasien paliatif Rumah Sakit Islam Siti Khodijah Palembang tentang penerapan Nilai-Nilai Sufistik

Bimbingan kerohanian ini merupakan salah satu pelayanan yang diberikan RSI. Siti Khodijah Palembang di mana diberikan khusus oleh petugas bimbingan kerohanian untuk seluruh pasien yang dirawat inap. Peran petugas kerohanian sangatlah penting karena pasien yang dirawat di rumah sakit pada umumnya dalam kondisi stres, cemas, sedih, frustrasi,

emosional dan khawatir sehingga membutuhkan dukungan dan motivasi. Begitu pula dengan pasien yang dirawat di RS. Islam Siti Khodijah Palembang, kondisi pasien lemah, gelisah, dan takut akan penyakit yang dia derita. Sehingga membutuhkan pelayanan sisi keagamaan/ spiritual. Peneliti melakukan wawancara langsung terhadap semua pasien terminal yang sudah diberi Bimbingan doa oleh petugas kerohanian sehingga didapatkan hasil penelitian yang membuktikan bahwa pelayanan paliatif yang dilakukan meningkatkan kualitas hidup pasien terminal di RS. Islam Siti Khodijah Palembang. Hal ini sebagaimana ditunjukkan oleh tabel di bawah ini.

**Tabel 1. Hasil Penerapan Nilai Sufistik Pada Pasien Terminal RSI. Siti Khodijah Palembang**

Nama Pasien	Taubat	Sabar	Tawakal	Ridha	Ikhlas	Khauf	Yakin	Zikr
MR	√	√				√	√	√
JP	√	√				√	√	
RW	√	√	√	√		√		√
T	√	√	√	√	√			
S	√	√	√	√		√		√
SDM	√	√	√			√	√	
S	√	√	√			√		
DR	√	√	√			√	√	
Y	√	√	√			√	√	
P	√	√	√			√		

Dari hasil wawancara kepada pasien RSI. Siti Khodijah Palembang bisa dilihat tabel di atas, di mana pelayanan paliatif yang diberikan mengandung nilai- nilai sufistik. Berikut di bawah ini hasil wawancara yang dilakukan sebelum dan sesudah mendapatkan pelayanan paliatif terhadap 10 orang responden sebagai berikut:

a) Subjek MR

MR merupakan pasien dengan Riwayat sakit B20/HIV. Sebelum mendapatkan pelayanan paliatif terlihat kondisi subjek mudah emosi tetapi setelah mendapatkan pelayanan paliatif subjek telah bertobat dari semua kesalahan telah diperbuat. Sudah mulai bisa mengontrol emosi, tidak menyalahkan orang lain, dan belajar sabar serta terus menjalani pengobatan. MR yakin bahwa dengan melakukan terus pengobatan dia bisa sembuh, belajar salat tepat waktu dan tidak pernah meninggalkan salat dalam keadaan apa pun. MR juga merasakan ketakutan kan kematian yang akan menimpa dia salat dirinya belum siap dipanggil Sang Maha Kuasa. MR sela waktunya selalu berusaha membaca dan mengamalkan zikir yang telah diajarkan oleh petugas kerohanian pada dirinya.

b) Subjek JP

JP merupakan pasien dengan Riwayat penyakit B20/HIV. Sebelum diberikan pelayanan paliatif pasien menyangkal sakit serta tidak percaya, sering marah-marah ke keluarga bahkan perawat. Setelah mendapatkan pelayanan merasa lebih tenang dan belajar sabar atas semua cobaan yang dihadapinya. melaksanakan salat, karena pasien mengaku sebelumnya jarang melaksanakan ibadah salat.

c) Subjek RW

RW merupakan pasien dengan Riwayat sakit CKD / Gagal ginjal Kronik. Sebelum mendapatkan pelayanan pasien jarang salat tetapi setelah mendapatkan pelayanan pasien melakukan salat, belajar sabar, belajar menerima. RW sedang berusaha untuk rida atas keputusan yang Allah berikan. Berusaha menerima sakit yang dijalani salat ini, RW kadang merasa tidak adil sehingga rasa ikhlas belum ada dalam dirinya. RW takut akan kematian sehingga setiap harinya dia selalu berdoa dan berzikir kepada Allah walaupun RW sadar penyakitnya tidak bisa lagi sembuh.

d) Subjek T

T merupakan pasien Riwayat sakit kanker paru-paru. Saat wawancara berlangsung T sudah rida, ikhlas menjalani sakit yang dia derita, pasien juga mengaku bahwa sudah siap apabila Allah memanggilnya untuk Kembali ke pangkuannya. berusaha melakukan semua pengobatan, berserah diri kepada sang maha kuasa apa pun yang terjadi itu yang terbalik. Salat ini yang dilakukan T hanya terus menjalankan ibadah, mempersiapkan amal supaya mendapatkan kematian yang *husnul khotimah*.

e) Subjek S

S mempunyai Riwayat penyakit DM. Tipe 2. Saat ini pasien mengaku hanya bisa berserah diri kepada Allah, sabar menjalani sakit dan terus melakukan pengobatan pasien sudah rida menerima sakit yang derita. S mengaku selama dirawat dan diberi Bimbingan kerohanian merasa lebih sabar menjalani sakit lebih tenang, dan tidak mudah marah. S menjelaskan bahwa kondisinya setelah diberikan Bimbingan kerohanian merasa hatinya tenang, selalu melaksanakan salat tepat waktu, mengisi waktu luang dengan berzikir, selalu mengingat Allah.

f) Subjek SDM

SDM merupakan pasien dengan Riwayat penyakit TB Paru+B20. Sebelum mendapatkan pelayanan paliatif subjek merasa marah, menyalahkan orang lain, stres. Setelah mendapatkan pelayanan Pasien mengaku mulai tenang dan marahnya berkurang, sedikit sabar dan tidak menyalahkan orang lain atas sakit yang dia derita. Pasien mengaku ingin bertobat dan memohon kepada Allah supaya disembuhkan sakitnya. SDM berharap bisa sembuh dari sakit yang dia derita karena mengingat pasien masih muda dan tidak mau menjadi beban keluarganya sehingga pasien selalu semangat untuk melakukan pengobatan.

g) Subjek S

S merupakan pasien dengan Riwayat penyakit CA-colon. Sebelum mendapatkan pelayanan paliatif pasien mudah menangis, menyalahkan keadaan serta tidak menerima sakit yang di voniskan padanya. Selama beberapa hari dirawat dan mendapatkan Bimbingan pasien merasa dirinya harus bertobat Kembali ke Allah sehingga Allah memberikan keringanan atas sakit yang dideritanya S merasa sabar Ketika menjalani pengobatan, dan berserah kepada Allah. Dan meminta yang terbaik kepada Allah. Pasien merasa dengan adanya sakit ini di umur yang tidak lagi muda harus mempersiapkan amal supaya meninggal

dalam keadaan *busnul khotimah*. Pasien menyadari bahwa selama sehat kurang beribadah, dan berbuat amal.

h) Subjek OR

OR merupakan pasien dengan Riwayat penyakit CKD+Anemia. Sebelum mendapatkan pelayanan paliatif pasien sering tidak salat, mudah emosi menyalahakan orang lain atas sakitnya. Setelah mendapatkan pelayanan Pasien mengaku lebih sabar menghadapi emosi yang kadang tidak stabil, lebih sabar. selalu menjalankan kewajibannya seorang muslim dengan salat tepat waktu dan tidak ada yang ketinggalan. Dari yang awalnya sering meninggalkan salat sekarang bisa salat tepat waktu. pasien mengaku bertobat dari semual yang dilakukannya. Pasien berusaha tawakal menerima sakit yang dia derita dan selalu semangat untuk menjalani pengobatan demi keluarga.

i) Subjek Y

Y merupakan pasien dengan Riwayat penyakit CKD+DM. Sebelum mendapatkan pelayanan paliatif pasien mudah marah, tersinggung yang membuat hatinya tidak tenang setelah mendapatkan pelayanan sudah mulai mengurangi marah-marah terhadap orang, berhenti menyalahakan orang lain. berusaha untuk melaksanakan kewajibannya salat tepat waktu dan tidak ada yang bolong. subjek belajar menerima takdir yang sudah Allah tetapkan untuknya tapi tidak lepas selalu berusaha menjalani pengobatan, pasien sadar bahwa mungkin Allah titipkan sakit ini untuk kembali pada-Nya.

j) Subjek P

P merupakan pasien dengan Riwayat penyakit Diabetes melitus (DM). Sebelum mendapatkan pelayanan paliatif pasien marah dan tidak terima atas sakit yang di derita. Pasien sering kali marah kepada anak-anak bahkan orang sekitarnya. Pasien tidak terima dokter memvonis dia sakit diabetes melitus. Dari wawancara peneliti dengan pasien bahwa terlihat pasien hanya merenung dan menangis tidak menerima takdirnya. Setelah mendapatkan pelayanan pasien mulai berbicara, tidak menangis lagi dan mau melakukan kewajibannya lagi shalat. Sebelumnya pasien tidak mau melakukan apapun. Untuk sekarang emosi pasien mulai stabil dan mulai sabar menjalani pengobatan.

## **SIMPULAN**

Sebagai hasil temuan dari penelitian ini maka dapat diambil kesimpulan bahwa Rumah Sakit Islam Siti Khodijah Palembang merupakan salah satu Rumah sakit Islam yang ada di Sumatera Selatan dengan kelas atau tipe B. Disisi lain Rumah Sakit Islam Siti Khodijah menyuguhkan pelayanan paliatif dengan unsur nilai-nilai Islam di dalamnya yang menyeimbangkan antara pengobatan kuratif dengan pengobatan paliatif. Nilai-nilai sufistik yang diterapkan pada pasien terminal RSI. Siti Khodijah ada delapan yaitu nilai taubat, nilai sabar, nilai tawakal, nilai rida, nilai ikhlas, nilai khauf (takut), nilai yakin, dan zikir. Ke delapan nilai ini merupakan nilai-nilai yang terkandung pada tasawuf. Keberadaan delapan nilai- nilai sufistik yang diterapkan pada pelayanan paliatif pasien terminal Rumah Sakit Islam Siti Khodijah terbukti dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. hal ini terlihat pada meningkatnya kesadaran para pasien terhadap nilai-nilai sufistik yang diterapkan di Rumah Sakit Islam Siti Khodijah Palembang.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Hayati, F. (2018). Pendidikan Karakter Berbasis Islam. *Ta'dib: Jurnal Pendidikan Islam*, 7(1), 67–74. <https://doi.org/10.29313/Tjpi.V7i1.3764>
- Irawan,B. Nilai-Nilai Sufistik Dalam Tradisi Sarwah Dimadura (Bachelor'sthesis,Fu)

- Muhammad, G., Eq, N. A., & Suhartini, A. (2021). Konsep Akhlak Tasawuf Dalam Proses Pendidikan Islam.
- Nur'aeni, U., & Ramdan, A. H. (2023). Ideological Contestation On Youtube Between Salafi And Nahdhatul 'Ulama In Indonesia. *Journal Of Contemporary Islam And Muslim Societies*, 7(1), 28–64.
- Putri, E. A. P., Andhini, D., & Purwanto, S. (2018). Kebutuhan Spiritualitas Pada Pasien Paliatif Di Rsup Dr. Mohammad Hoesin Palembang (Doctoral Dissertation, Sriwijaya University).
- Rahmawati, A. P., Setiawan, C., & Naan, N. (2020). Nilai Sufistik Dalam Prosedur Self Healing. *Syifa Al-Qulub*, 5(1), 17-28.
- Sajari, D. (2015). Keotentikan Ajaran Tasawuf. *Dialog*, 38(2), 145-156.
- Shohib, M. (2015). Taubat Sebagai Metode Dasar Psikoterapi. In Seminar Psikologi Dan Kemanusiaan.
- Sholikhin, M. (2004). Tasawuf Aktual: Menuju Insan Kamil. (No Title). Sihombing, S. (2021). Nilai-Nilai Sufistik Dalam Novel Hayy Bin Yaqzhan Karya Ibn Thufayl (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau).
- Sokhi, H. (2017). Karakter Historis Sufisme Masa Klasik, Modern, Dan Kontemporer. *Universitas Hasyim Asy'ari Tebuireng Jombang. Indonesia*, 7(1).
- Sugiono, S. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D. Bandung: Alfabeta.
- Suherman, M. A., & Ag, M. (2019). Perkembangan Tasawuf Dan Kontribusinya Di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Research Sains Vol*, 5(1).
- Sujarweni V.Wiratna,(2022). Metodologi Penelitian ,Yogyakarta,Pustak Baru Press.
- Sukino, S. (2018). Konsep Sabar Dalam Al-Quran Dan Kontekstualisasinya Dalam Tujuan Hidup Manusi Melalui Pendidikan. *Ruhama: Islamic Education Journal*, 1(1).
- Sulaeman, A. S. (2016). Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Paliatif Pada Pasien Dengan Kondisi Terminal Di Rsud Kabupaten Bekasi.
- Sutoyo, A. (2017). Model Bimbingan Dan Konseling Sufistik Untuk Mengembangkan Pribadi Yang 'Alim Dan Saleh. *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 8(1), 1-22.
- Syukur, M. A. (2012). Sufi Healing: Terapi Dalam Literatur Tasawuf. *Walisongo: Jurnal Penelitian Sosial Keagamaan*, 20(2), 391-412.
- Taufiqurrahman, T. (2019). Ikhlas Dalam Perspektif Al Quran. *Eduprof: Islamic Education Journal*, 1(2), 279-312.
- Ulandari, A. (2017). Nilai-Nilai Sufistik Dalam Buku Success Protocol Karya Ippho Santosa (Doctoral Dissertation, Uin Raden Intan Lmpung).
- Urka, A. (2020). Implementasi Prinsip Yakin Pada Rukun Iman Dalam Konseling Islam (Doctoral Dissertation, Uin Ar-Raniry).
- Zahara, M. A. (2017). Pintu Tasawuf: Eksplorasi Singkat Terhadap Terminal- Terminal Sufi (Maqam Sufi). *Pacu Media*.
- Zahri, M. (1979). Kunci Memahami Ilmu Tasawuf. (No Title).
- Zuherni, A. B. (2011). Sejarah Perkembangan Tasawuf. *Substantia: Jurnal Ilmu- Ilmu Ushuluddin*, 13(2), 249-256.