

BAB III
GAMBARAN UMUM RSI JAKARTA CEMPAKA PUTIH
HASIL PENELITIAN

A. Profil Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

1. Sejarah singkat berdirinya Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Gagasan didirikannya Rumah Sakit Islam Jakarta adalah bermula dari dirasakannya kebutuhan akan pelayanan Rumah Sakit yang bernafaskan Islam Dr. H. Kusnadi yang juga sebagai salah seorang tokoh Muhammadiyah tergugah dan mulai memikirkan perlu adanya suatu rumah sakit yang pelayanannya bersifat Islami.

Dr. H. Kusnadi selalu menyampaikan gagasannya untuk membangun rumah sakit. Maka dalam tempo yang singkat Dr. H. Kusnadi akhirnya mampu meyakinkan pihak-pihak terkait untuk ikut mendukung pendirian rumah sakit tersebut, termasuk di dalamnya tokoh-tokoh penting dalam persyarikatan Muhammadiyah. Maka sesuai dengan tujuan dan usaha-usaha Muhammadiyah selama ini, pimpinan Muhammadiyah pun bersepakat segera mendirikan sebuah rumah sakit di Jakarta.

1) Tahap persiapan (1961-1967)

Setelah melalui berbagai pertimbangan dan usul-usul tentang pendirian rumah sakit tersebut serta ketentuan perundangan yang berlaku, pada tahap 18 April 1967

berdasarkan akte nomer 36 tahun 1967 dengan notaris R. Surojo Wongsowidjojo, berdirilah Yayasan Rumah Sakit Islam Jakarta (RSIJ) yang diketuai langsung oleh Dr. Kusnadi.

Kemudian pengurus Yayasan semakin intens, terutama dalam mendapatkan dana pembangunan rumah sakit. Salah satu upaya pencarian dana adalah melalui NOVIB (Nederlands Organisatie Voor Internationle Behulpzaamheid) yaitu salah satu lembaga pemerintahan Belanda yang memberikan bantuan dana ke pihak-pihak yang memerlukannya.

Selain dari NOVIB, pada saat itu mendapatkan bantuan dari berbagai pihak di antaranya dari jasa para pengusaha muslim dan pemerintah DKI Jakarta yang dipergunakan untuk pembangunan sarana fisik Rumah Sakit Islam Jakarta. Terlebih lagi setelah diperoleh tanah seluas lebih kurang 7 (tujuh) hektar yang terletak di daerah Cempaka Putih. Dalam hal alokasi tanah di daerah tersebut Bapak Gubernur DKI Jakarta Letnan jendral (Purn) Ali sadikin memiliki andil cukup besar dan membantu perkembangan selanjutnya.

Pada tanggal 7 Maret 1968, terjadi penandatanganan MOU (Memorandum Of Understanding) antara pihak Yayasan Rumah sakit Islam Jakarta yang diwakili oleh Dr. H. Kusnadi dengan SCCFA (State Committe for

Coordinating Foreign Aid) yang bernaung di Departemen Luar Negeri Pemerintahan Belanda yang diwakili oleh B.J.Oeding. Isi perjanjian tersebut SCCFA akan memberikan bantuan sebesar 75% dari biaya yang dibutuhkan untuk membangun Rumah Sakit Islam Jakarta.

2) Tahap Rintis (1971-1976)

Setelah melalui lika-liku perjuangan yang sangat panjang dan melelahkan, akhirnya pada tahun 1971 tepatnya pada tanggal 23 Juni 1971, Rumah Sakit Islam Jakarta berdiri dengan kokoh yang diresmikan oleh Presiden Soeharto. Pada saat itu Rumah Sakit Islam Jakarta memiliki gedung dengan fasilitas ruang perawatan 56 tempat tidur.

Pada tahun 1972 Rumah Sakit Islam Jakarta mendapatkan bantuan dari Presiden Soeharto dalam pembangunan kamar operasi.

Pada tahun 1973 dibangun ruang perawatan kelas I dengan kapasitas 16 tempat tidur.

Dengan penataan manajemen yang ketat, maka pada tahun 1975 Rumah Sakit Islam Jakarta ternyata memperoleh surplus dana. Atas peran Bapak Fahmi Chotib, Drs, Ek sebagai Direktur Keuangan dengan keahliannya dibidang manajemen sangat dirasakan, demikian pula peran Bapak HS. Projokusumo yang selalu mengingatkan akan pentingnya peralatan, pemeliharaan

dan internal control. Namun demikian dana tersebut belum mencukupi untuk pengembangan sarana fisik, alat-alat medik maupun peningkatan biaya hidup karyawan yang jumlahnya dari tahun ke tahun terus meningkat.

3) Tahap pertumbuhan dan perkembangan (1978-1986)

Pada tahun 1979 atas bantuan presiden Soeharto dibangun lagi empat buah gedung perawatan. Pada tahun inilah istilah Zaal dirubah menjadi Paviliun. Masih pada tahun tersebut dengan dukungan anggaran pendapatan sendiri Rumah Sakit Islam Jakarta berhasil membangun Apotik, kamar Rontgen dan laboratorium. Pada tahun 1981 dibangun lagi ruang perawatan kelas 1 dengan kapasitas 32 tempat tidur dan asrama putera dengan kapasitas 56 orang.

Pada tahun 1982 dibangun gedung Sekolah Perawatan Kesehatan (SPK) yang berlantai empat mampu menampung 100 siswi. Pembangunan tersebut mendapat dukungan dari Pemerintah Saudi Arabia. Pada tahun ini juga Rumah Sakit Islam Jakarta berhasil membangun ruang perawatan untuk Intensif Care Unit (ICU) dengan kapasitas 8 tempat tidur yang dilengkapi dengan fasilitas gas medik sentral.

Dari tahun ke tahun Rumah Sakit Islam Jakarta terus berkembang seperti pada tahun 1986/1987 memiliki kapasitas tempat tidur sebanyak 250 tempat tidur untuk perawatan kelas III, yang berarti 50% total kapasitas

tempat tidur di Rumah Sakit Islam Jakarta. Hal ini menunjukkan wujud fungsi sosial Rumah Sakit Islam Jakarta sebagai amal usaha Muhammadiyah yang selalu memperlihatkan orang-orang kecil yang tidak mampu.

4) Tahap kemajuan (2001-2012)

Pada tanggal 23 juni 2001 Rumah Sakit Islam Jakarta telah mampu menyediakan 466 tempat tidur didukung 1.444 orang tenaga medis, perawat, dan non medis serta berbagai peralatan canggih.

Rumah Sakit Islam Jakarta memiliki kapasitas 411 tempat tidur, ditunjang dengan tenaga medis, perawat dan non medis, penambahan fasilitas rawat jalan spesialis dan sub spesialis dengan fasilitas yang nyaman di "Klinik Raudhah"

Bulan 9 Februari 2013 telah diresmikan penggunaan gedung baru "Gedung Mina" oleh Ketua Umum PP Muhammadiyah Prof. DR. Din Syamsudin, MA bersama Wamenkes Prof. DR. Ali Ghufron, MSc., Ph.D dan Gubernur DKI Jakarta Ir. Joko Widodo. Dengan fasilitas :

- a) Lantai I : One Day Care (ODC), Laboratorium, Radiologi : CT Scan, MRI dan Diagnostik
- b) Lantai II : Ruang rawat inap Pria dan luka bakar
- c) Lantai III : Ruang rawat inap Kebidanan, Rwt inap Kls 2 & 3

- d) Lantai IV : Ruang rawat inap Kebidanan Kls I & VIP, Sectio Cesaria (SC)
- e) Lantai V : Critical Care Unit : ICU, ICCU, NICU/PICU/HCB, Stroke Unit
- f) Lantai VI : Kamar Operasi (OK) High care Unit (HCU) & Ruang Pemulihan (www.rsi.co.id).

Berdasarkan surat keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1142/MenKes/SK/II/1995 tanggal 10 November 1995 di tetapkan Rumah Sakit Islam Jakarta sebagai Rumah Sakit Umum Swasta kelas utama yang merupakan klasifikasi tertinggi rumah sakit swasta dengan jaringan-jaringan. Jaringan-jaringannya RSIJ adalah Rumah Sakit Islam Jaktim, Rumah Sakit Islam Jakut, Rumah Sakit khusus kesehatan Jiwa, Balkesmas Cipinang Muara, RS Bersalin Ibnu Sina, RS Bersalin Muhammadiyah, taman puring dan JPKM/Dinas sehat Tafakul. Rumah Sakit Islam Jakarta saat ini memiliki luas tanah 44.165 m² (Putri, 2009 : 55)

2. Falsafah, Visi, Misi dan Tujuan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta sebagai salah satu rumah sakit yang berfungsi sebagai pusat kesehatan dan pendidikan dengan muatan agama islam mempunyai falsafah, visi, misi, motto dan tujuan sebagai berikut:

FALSAFAH

Rumah Sakit Islam Jakarta adalah perwujudan dari Iman sebagai amal shaleh kepada Allah SWT dan menjadikannya sebagai sarana ibadah

VISI

Visi merupakan tujuan jangka panjang suatu organisasi yang juga menjadi landasan pegawai dalam menjalankan tugasnya untuk mewujudkan keinginan organisasi, khususnya Rumah Sakit Islam Jakarta. RSIJ memiliki visi yang sesuai dengan kebutuhan dan keberadaan sebuah rumah sakit yang memberikan pelayanan berafaskan Islam kepada masyarakat, yaitu :

“RSIJ Cempaka Putih menjadi Rumah Sakit Kepercayaan Masyarakat yang berfungsi sebagai Pusat Pendidikan Kedokteran dan Perkaderan Persyarikatan Muhammadiyah di bidang Kesehatan”.

Berlandaskan semangat *fastabiqul khoirot*, RS Islam Jakarta menjadi pusat rujukan yang memiliki keunggulan bertaraf internasional untuk mengamalkan perintah Allah *Ta'awanu'alal birri wattaqwa* dalam bidang kesehatan.

a. Penjelasan Visi :

- *Fastabiqul khoirot* : Orientasi masa depan dan mutu, kompetitif dalam kebaikan, menjunjung tinggi etika dan persaingan sehat dan santun

- Pusat rujukan : Manajemen Keuangan, SDM, Mutu, SIRS (Sistem Informasi Rumah Sakit) dan SPI (Satuan Pengawasan Internal).
- Pelayanan rohani : Pembinaan keluarga sakinah, bimbingan pasien dan pelayanan jenazah.
- Pelayanan medis : stroke, urology, kardiovaskuler, rehab medik dan geriatric.
- Penunjang medis : Laboratorium, Radiologi, RMK dan Gizi.
- Unggulan bertaraf internasional dalam pelayanan stroke dan kardiovaskuler.
- *Ta'awanu'alal birri wattaqwa* (tolong-menolong dalam kebaikan dan takwa), serta kerjasama tim yang kompak.

MISI

- a) Pelayanan kesehatan yang islami, profesional dan bermutu dengan tetap peduli pada kaum dhu'afa.
- b) Mampu memimpin pengembangan Rumah Sakit lainnya.
- c) Mampu menyelenggarakan Pendidikan Kedokteran dan Perkaderan bagi tenaga kesehatan lainnya.

Sebagai bukti penerapan misinya, RSIJ mengutamakan kaum dhu'afa dengan menyediakan fasilitas tempat tidur (tt) terbanyak pada kelas II dan kelas III. Yang juga menandakan bahwa pelanggan RSIJ datang dari berbagai kalangan, baik menengah ke bawah maupun menengah ke

atas, pelayanan Asuransi Kesehatan (Askes), dan tanpa membeda-bedakan agama dan golongan atau status sosial di masyarakat.

b. Penjelasan Misi :

- Pelayanan kesehatan yang Islami, profesional dan bermutu dengan tetap peduli pada kaum dhu'afa.
- Islami artinya :
 - a. *Robbaniah* : bekerja adalah ibadah, ihsan dalam pelayanan
 - b. *Insaniah* : pelayanan yang diberikan merupakan kerahmatan bagi stakeholder
 - c. *Objektive* : pelayanan yang transparan dan dinamis, profesional dan bermutu sesuai standar pelayanan tanpa cacat.
 - d. Mampu memimpin pengembangan rumah sakit Islam lainnya.
 - e. Artinya mampu memimpin sesuai dengan rujukan dalam bentuk pelatihan, study banding, magang, konseling dan benchmarking.

MOTTO

Dalam kegiataannya sehari-hari, pegawai RSII memiliki motto yang dijadikan sebagai salah satu bentuk motivasi mereka, yaitu : “Bekerja Sebagai Ibadah Ihsan Dalam Pelayanan”

TUJUAN

- a. Mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi semua lapisan masyarakat melalui pendekatan pemeliharaan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai dengan peraturan perundang-undangan, serta tuntutan ajaran Islam dengan tidak memandang agama, golongan dan kedudukan.
- b. Menyelenggarakan Pendidikan Kedokteran yang bermutu dan sesuai ajaran islam (www.rsi.co.id).

3. Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Dalam kegiataanya, RSIJ berusaha memberi pelayanan kesehatan bernafaskan Islam, sesuai visinya dengan memberikan beberapa jenis pelayanan, seperti :

a. Pelayanan Rawat Jalan

Fasilitas yang tersedia di rumah sakit menjadi faktor penunjang dari seluruh pelayanan yang ada dan diberikan kepada pelanggan, RSIJ memiliki beberapa fasilitas pelayanan, terdiri dari :

- Unit Gawat Darurat
- Haemodialisa
- Poliklinik, dengan beberapa klinik yang ada, yaitu :

- a) Klinik Penyakit Dalam, terdiri dari : Nefrologi, Rheumatologi, Infeksi, Diabetes, Hematologi, Gastroenterologi, Hepatologi dan Endokrinologi.
 - b) Klinik Anak, terdiri dari : Hepatologi, Neurologi, Onkologi.
 - c) Klinik Bedah, terdiri dari : Bedah Umum, Bedah Urologi, Bedah Thoraks, Bedah Tulang, Bedah *Onkologi*, Bedah Plastik, Bedah *Vaskuler*, Bedah Anak dan Bedah Jantung.
 - d) Klinik Kebidanan & Penyakit Kandungan (senam hamil), Klinik Haemodialisa, Klinik Jantung, Klinik Jiwa / Psikiatri, Klinik Kulit dan Kelamin, Klinik Mata, Klinik Paru, Klinik Psikologi, Klinik Syaraf, Klinik THT, Klinik Gigi-Mulut, Klinik Rehabilitasi Medik, Klinik Fisioterapi, Klinik Infomasi Diabetes, Klinik Gizi dan Klinik Laktasi.
 - e) Klinik Raudhah
- b. Pelayanan Rawat Inap
 - c. Kapasitas tempat tidur ruang rawat inap
 - d. Pelayanan Kamar Bedak / Operasi
 - e. Pelayanan Penunjang Medis

Salah satu fasilitas yang ada di RSIJ adalah pelayanan penunjang medis, berfungsi untuk menunjang diagnosis dokter, RSIJ memiliki 7 macam pelayanan penunjang medis yang tersedia selama 24 jam, diantaranya :

- Farmasi
- Laboratorium termasuk Bank Darah
- Dapur / Gizi
- Radiologi
- Rekam Medik
- Diagnostik Uji Medik
- UGD (Unit Gawat Darurat)

f. Pelayanan Umum

Disamping beberapa jenis pelayanan diatas, RSIJ memiliki beberapa pelayanan lain yang diklasifikasikan ke dalam pelayanan umum, yaitu :

- pelayanan kesehatan masyarakat
- pelayanan ambulance
- *Home care*
- *Home Service*
- Konsultasi sosial medis
- Klub olahraga kesehatan, seperti jantung sehat, diabetes, stroke, mencegah *osteoporosis* (tulang sehat) dan asma

g. Pembinaan Rohani

Kegiatan pembinaan rohani ditujukan bagi pasien (pelanggan) dan pegawai rumah sakit. Dilaksanakan oleh para mubaligh untuk konsultasi agama Islam, melalui :

- Siaran radio dan televisi Rumah Sakit Islam Jakarta
- Peringatan hari besar Islam

- Pengajian rutin

h. Diagnostik

Diagnostik atau uji medik merupakan tes kesehatan yang dilakukan melalui pemeriksaan-pemeriksaan medik guna mengetahui kondisi kesehatan seseorang pada saat itu. Berikut adalah beberapa macam pemeriksaan yang dimiliki RSIJ : Audio Tes, Aspirasi / Biopsi Hati, *Echo Cardiografi*, *Tradmill*, CT-Scan, *Sphingterolom*, *Endoskopi*, *Colonoskopi*, Dilatasi, Pemeriksaan Cairan Plural, *Bronkhoskopi*, *Fluoroskopi*, *Systoskopi*, *Brain Mapping*, Pelayanan Uji Medik.

i. Pelayanan Unggulan

Sebagai salah satu usaha pencapaian visinya untuk menjadi pusat rujukan yang memiliki unggulan bertaraf internasional untuk mengamalkan perintah Allah, maka Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta memiliki unggulan yang menjadi prioritas sebagai berikut : *Onkologi*, *Geriasi*, *Rheumatologi*, *Stroke Center*, *Cardiovaskuler*, *Hematologi dan Urologi*.

j. Pelayanan Prima

Layanan prima adalah layanan yang dapat memenuhi harapan pelanggan, bukan sekedar pemenuhan kebutuhan. Dalam rangka pemenuhan harapan pelanggan, maka Rumah Sakit Islam Jakarta membentuk suatu wadah pelayanan prima, yaitu :

- VIP
- P3C (Petugas Pemandu Customer pada bagian *front line*)
- HD (Haemodialisa) (Putri, 2009 : 55)

4. Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Struktur organisasi adalah gambaran wewenang dan tanggung jawab di dalam suatu badan organisasi. Berfungsi memperlihatkan koordinasi kerja secara jelas, uraian tugas setiap jabatan, wewenang dan tanggung jawab tiap bagian dalam organisasi. Sehingga terbentuk alur komunikasi yang jelas dan kinerja menjadi efektif dan efisien. Hal yang terkait dengan susunan Organisasi RSII dikutip dari Surat Keputusan Badan Pengurus Yayasan RSII, terhitung mulai tanggal 7 Rajab 1427 H / 1 Agustus 2006 M menetapkan Surat Keputusan Badan Pengurus Yayasan RS Islam Jakarta Nomor : 015/kep/1.5.AUD/2006 tanggal 21 Juli 2006 tentang Perubahan/Revisi Susunan Organisasi RS Islam Jakarta dan Tata Kerja RS Islam Jakarta dan memberlakukan Susunan Organisasi RS Islam Jakarta, Jenjang Jabatan (eselonisasi) dan Tunjangan Jabatan. Rumah Sakit Islam berada dibawah Yayasan Rumah Sakit Islam Jakarta (YARSI). Berikut penjelasan struktur organisasi Binroh RSII Cempaka Putih :

Direktur SDI dan Binroh membawahi Manajer SDI dan Manajer Binroh. Jumlah petugas kerohanian di RS Islam Cempaka Putih Jakarta ada sepuluh orang. Diantaranya yaitu manager Binroh, Kaur kep. Urusan Pembinaan, Koordinator Pembinaan serta Dakwah Pasien dan Pegawai. 10 petugas dibagian layanan Pembinaan Kerohanian (Binroh). Dengan kehadiran petugas rohani pada setiap pasien diharapkan pasien mendapatkan pelayanan *supportive* secara mental dan rohaninya. Setiap pasien mendapatkan kunjungan setiap awal masuk rumah sakit oleh petugas kerohanian dengan prosedur pasien laki-laki petugas kerohaniannya laki-laki, sedangkan pasien perempuan petugas kerohaniannya juga perempuan. Pelayanan yang dilakukan oleh petugas rohani seperti: (1) pelayanan *visit* pasien rawat inap, (2) bimbingan untuk pasien operasi, (3) bimbingan pasien *sakrat al-maut*, (4) pelayanan pasien meninggal, dan (5) pengajian kultum bagi pegawai, karyawan dan asisten dokter RS Islam Cempaka Putih Jakarta (data dokumentasi bag. Administrasi Binroh, 31 Agustus 2016).

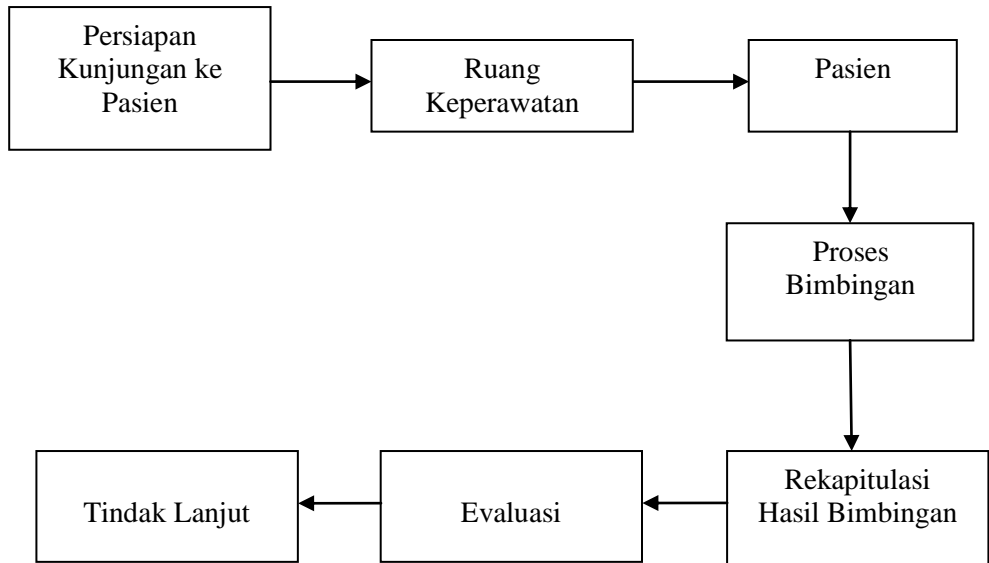
5. Program Kerja Bimbingan Rohani Islam RSI Cempaka Putih Jakarta

Program kerja bimbingan pelayanan Islam di RS Islam Cempaka Putih Jakarta adalah sebagai berikut:

- a. Pembinaan mental spiritual
 - 1) Pembinaan pegawai (dilaksanakan sesuai jadwal)

- 2) Kultum (setiap hari ba'da zuhur)
 - 3) PHBI (Peringatan Hari Besar Islam)
 - 4) Konsultasi Agama dan keluarga sakinah
 - 5) Pemakmuran masjid Ar-Rahmah dan musholla Asy-Syifa
- b. Budaya Islam di RSII CP (*Islamic Hospital Culture*)
- 1) Penyusunan konsep budaya Islam
 - 2) Implementasi gerakan/ budaya
 - 3) Tahsin dan Tafhimul Qur'an
 - 4) Penilaian kinerja karyawan
- c. Bimbingan rohani Islam bagi pasien
- 1) Bimbingan psiko spiritual
 - 2) Bimbingan fiqih orang sakit
 - 3) Siaran Radio RSII dan RSII TV
 - 4) Konsultasi psiko spiritual (*off line* dan *on line*)
 - 5) Perawatan jenazah
- d. Dakwah sosial
- 1) Bantuan dan pemakmuran masjid
 - 2) Pembinaan majelis ta'lim
 - 3) Tetangga rumah sakit
 - 4) Penyaluran zakat fitrah
 - 5) Penyaluran hewan kurban (data dokumentasi bag. Administrasi Binroh, 31 Agustus 2016).

6. Sistem Kinerja Bimbingan Rohani Islam RSI Cempaka Putih Jakarta



Bagan. 1 (sistem kinerja binroh)

Sistem kerja atau alur kerja bagian bimbingan kerohanian Islam adalah petugas kerohanian mempersiapkan kebutuhan yang digunakan untuk melaksanakan kunjungan, setelah itu petugas menuju ke tempat keperawatan tujuannya untuk mendapatkan informasi tentang pasien yang akan dikunjungi dengan melihat daftar pasien dan status pasien. Setelah data didapat kemudian petugas menuju ruang inap pasien dan melakukan bimbingan. Proses bimbingan telah dilaksanakan kemudian petugas merekapitulasi hasil kunjungan pasien dan melakukan evaluasi seterusnya ditindaklanjuti untuk perbaikan ke depan. Hal tersebut

dilakukan dengan cara diskusi bersama antar petugas kerohanian, biasanya para petugas membicarakan mengenai hasil dari kunjungan, mengevaluasinya, dan kemudian ditindak lanjuti untuk perbaikan ke depan.

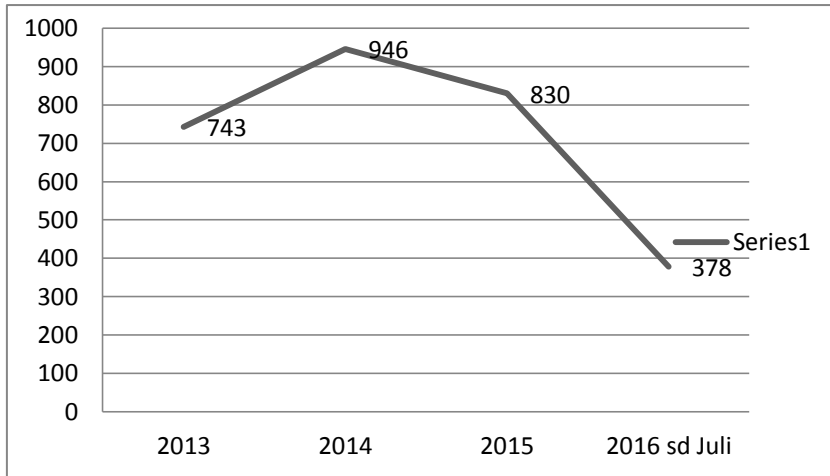
7. Jumlah Pasien Stroke di RSI Cempaka Putih Jakarta

Di Rumah sakit Islam Jakarta Cempaka Putih memiliki paviliun *Stroke Center* dan didapatkan data pada tahun 2013 pasien stroke keseluruhan yang dirawat berjumlah 743 orang dengan presentase pasien laki-laki sebanyak 428 orang (57,60%) dan perempuan 315 (42,40%) dengan rata-rata kategori umur terbanyak yaitu 24 - 96 tahun dan Tahun 2014 pasien stroke keseluruhan berjumlah 946 orang dengan presentase pasien terbanyak yaitu berjenis kelamin laki-laki yaitu 528 orang (55,81%) dan perempuan 418 orang (44,19%) dengan kategori umur terbanyak yaitu > 93 tahun.

Pada tahun 2015 jumlah pasien stroke keseluruhan yang dirawat 830 orang dengan presentase laki-laki sebanyak 476 orang (57,35%) dan perempuan sebanyak 354 orang (42,65%) dengan kategori umur terbanyak adalah 23-93 tahun. Dan tahun 2016 sd Juli jumlah pasien stroke berjumlah 378 orang, dengan presentase pasien terbanyak yaitu berjenis kelamin laki-laki yaitu 211 orang (55,82%) dan perempuan 167 orang (44,18%).

Tabel. 2

Data Pasien Stroke 3 tahun terakhir di Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta Tahun 2013-2016



Tabel. 2 (data dokumentasi Rekam Medik, 25 Agustus 2016).

8. Sarana dan Prasarana Bimbingan Rohani Islam RSI Cempaka Putih Jakarta

Sarana dan prasarana bimbingan rohani Islam adalah sebagai berikut:

- a. Ruangan khusus petugas kerohanian.
- b. Brosur dan buku pedoman bagi pasien yang di dalamnya meliputi tuntunan shalat dan tayamum bagi pasien doa-doa khusus untuk pasien.
- c. Buku Aplikasi Perilaku Islami Perawat dan Dokter.
- d. Perpustakaan, yang di dalamnya terdapat kumpulan buku-buku, al-Qur'an, dan lain-lain.

- e. Ruang khusus untuk konsultasi agama.
- f. Masjid Ar-Rahmah untuk shalat berjamaah, tahsin Qur'an, dan lain-lain.
- g. Ruangan khusus untuk keperawatan jenazah.
- h. Media audio "Shalat Remainder", digunakan pada saat petugas kerohanian melakukan panggilan shalat, doa pagi, musik-musik Islami, terapi *Qur'anic healing*, dan lain-lain.

B. Respon Spiritual Adaptif Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Respon spiritual adaptif pada dasarnya berkaitan dengan reaksi individu terhadap sakit yang dideritanya dari aspek spiritual. Respon spiritual adaptif pasien stroke disini akan dideskripsikan berdasarkan pendapat Nursalam (2013:17) yang diarahkan pada 3 hal, yaitu harapan yang realistis, pandai mengambil hikmah dan ketabahan hati. Dibawah ini deskripsi 3 hal tersebut.

1. Harapan yang realistis.

Harapan yang realistis ini berkaitan dengan kesembuhan pasien. Harapan merupakan salah satu unsur penting dalam dukungan sosial. Pasien penyakit kronis pada kenyataannya memiliki harapan yang realistis untuk kesembuhannya. Berikut gambaran harapan yang realistis pasien stroke di RSIJ Cempaka Putih :

Harapan realistis ini ditunjukkan pasien yang dipengaruhi oleh dukungan sosial dari keluarga, terutama

suami dan perawat yang merawat selama sakit. Misalnya C adalah ibu rumah tangga yang masih berusia 43 tahun. C sudah 5 tahun terkena stroke, awalnya tidak ada tanda-tanda akan sakit yang sedemikian rupa. Pertama kali C terkena serangan adalah stroke berat. Dari awal C memang tidak sadar kalau ia terkena stroke berat yang secara tiba-tiba menyerang dirinya pasca tensi darahnya naik. C terkena serangan stroke pertama kalinya pada saat sedang membaca doa penutup di majlis taklim kompleks Tambun Bekasi, tiba-tiba langsung terkena serangan. C tersadar setelah setengah bulan, dan orang pertama kali yang ia cari adalah suaminya, bukan orang tua, anak atau yang lainnya. Karena C merasa bersalah dengan suaminya, maka setelah sadar C segera meminta maaf dengan suaminya. Tetapi karena kesabaran dan kebaikan dari suami, keluarga dan perawat, C mampu terus bertahan sampai sekarang ini. Berikut penuturan C kepada peneliti :

“pada saat saya terkena stroke memori saya hilang 100% mbak, sesudah sadar, setengah bulan yang pertama kali saya lakukan adalah ketemu orang terdekat untuk meminta maaf. Pertama kali yang aku cari adalah suamiku, bukan orang tua atau anak. Karena saya banyak berbuat salah, dan itu juga bukan kesalahan besar, hanya masalah sepele. Seperti :”ibu tolong dong dirumah aja, tapi ibu tetep berangkat. Nah.. mungkin dihati ayah pada saat itu belum ridho. Lalu saya minta maaf... Ayah maafin ibuk, ibuk ga salah, kata ayah begitu. Dan mohon maaf.. sampai ke kamar mandi buang air besar pun dibantu suami. Suami ibu yang bener-bener perhatian, membantu saya untuk tetap menjalankan ibadah walaupun

dengan terlentang, maka dari itu harapan untuk sembuh selalu ada mbak itulah yang membikin saya semangat (wawancara dengan pasien, tanggal 29 Agustus 2016)”.

Pengalaman C di atas menunjukkan ia memiliki harapan yang realists untuk tetap sembuh dari penyakit strokenya, dan menerima kondisi sakitnya. Keadaan C semakin membaik karena mendapat dukungan dari keluarga, terutama suaminya dan orang-orang disekitarnya, serta pemberian bimbingan rohani oleh petugas di rumah sakit setiap kali dirawat dan melakukan fisioterapi pasca stroke.

Hal yang sama juga dirasakan ibu E yang berusia 49 tahun . Ia tidak tahu bahwa pertama kali didiagnosis dokter akan mengalami penyakit stroke. Selama 2 minggu, E menangis karena kekhawatiran selalu membayangnya setiap hari. E sudah 1 tahun menderita stroke. Berikut pengakuannya:

“Aku lagi jalan-jalan sama anak-anak beli oleh-oleh, langsung pulang tidur istirahat, bangun ke kamar mandi langsung lemes. Kemudian di cek darahnya langsung dibawa ke rumah sakit ini. Pertama kali didiagnosis dokter kena penyakit stroke saya langsung nangis selama 2 minggu, karena takut. Karena dari keluarga bapak saya punya riwayat stroke, jadi saya dibayang-bayangin kekhawatiran mbak...(wawancara dengan pasien, tanggal 31 Agustus 2016)”.

Pengalaman E di atas menunjukkan bahwa setiap orang yang didiagnosis dokter penyakit stroke akan

mengalami stress di masa-masa awal. Sampai akhirnya dia berusaha menerima kenyataan dan berdamai dengan keadaan. Hampir sama dengan pengalaman C, E mengalami dinamika psikologis yang hampir sama, berikut pengakuannya :

“selama saya sakit selalu ditemani keluarga dan anak-anak, mereka saja kuat, tidak menangis didepan saya, jadi saya harus bangkit gak boleh nangis. Semenjak itu saya semangat dan punya harapan untuk sembuh, alhamdulillah sekarang menjadi lebih baik dengan rutin mengikuti kajian bimbingan rohani dan fisioterapi di rumah sakit ini (wawancara dengan pasien, tanggal 31 Agustus 2016)”.

Berbeda dengan M dan A, yang terkena serangan stroke akibat pola hidupnya sendiri yang kurang sehat. Jika E merasa stress dan belum bisa menerima kenyataan saat didiagnosis dokter menderita penyakit stroke, maka M dan A mengaku sebaliknya. Keduanya memiliki kesabaran diri bahwa apa yang terjadi memang sudah kehendak Tuhan dan karena kesalahannya sendiri, berikut pengakuannya :

“saya mau berangkat kerja, tiba-tiba jatuh langsung tidak bisa jalan. Didagnosis dokter pertama kali kaget juga, tapi setelah itu biasa saja, ga sedih, positif saja. Menjalani terapi dan punya harapan untuk sembuh. Saya stroke berat, terkena stroke sudah 8 bulan mbak.. (wawancara dengan pasien, tanggal 1 September 2016)”.

“...waktu itu sih saya pulang dari kegiatan mengajar, saya angkat kaki saya. saya capek. Kepalanya trus saya angkat otak itu tegang aja, kaki tegang semua badan tegang, ga bisa bergerak tapi semua masih

normal, bisa berpikir. Selama 4 jam, pertama kali didiagnosis dokter biasa aja, sedih juga enggak, padahal menurut dokter sudah pecah pembuluh darah saya, kata dokter ini sebuah keajaiban, karena adek saya juga meninggal karena stroke, besan saya juga meninggal karena stroke (pasien sambil menangis) tapi saya masih diberi kesempatan sampai sekarang. (wawancara dengan pasien, tanggal 2 September 2016)".

Pernyataan di atas merupakan perwujudan dari penerimaan diri yang baik dan mencoba menjalani sakitnya dengan *enjoy* dan bahagia.

Berbeda dengan kasus Q seorang pegawai RSII CP yang juga suami dari seorang perawat di RSII CP pula. Q sebelumnya sudah sangat parah terkena penyakit stroke sejak 2004. Ketika akan berangkat kerja naik angkot rasanya sudah lemas sekali, langsung Q menuju ke UGD di *scand* dan *rontgen*, Q sudah menduga dan langsung menyatakan kepada dokter bahwa ia terkena stroke. Setelah mengetahui positif terkena stroke Q dirawat dan semakin hari semakin membaik. Q rutin mengikuti jadwal fisioterapi dan bahkan menjadi motivator di *Club Stroke Center*, kegiatan itu dilaksanakan oleh pasien pasca stroke setelah selesai melakukan kegiatan senam stroke sabtu pagi. Sehingga Q sendiri semakin baik kondisinya sampai sekarang ini, ia bisa melakukan semua aktivitas, tidak meninggalkan sholat berjamaah walaupun dalam keadaan sibuk karena pekerjaan kantor. Berkat dukungan dan perawatan dari sang istri pula Q kini semakin

semangat menjalani kehidupan sehari-hari (wawancara dengan pasien, tanggal 29 Agustus 2016).

Sebagian pasien yang mendapat layanan bimbingan rohani membutuhkan waktu untuk bisa memiliki penerimaan diri yang baik atas sakitnya. Pada awalnya *shock* tidak bisa dihindari namun seiring dengan berjalannya waktu kesadaran diri mulai muncul untuk menerima apa adanya dirinya yang sekarang. Berikut pengakuan H :

“Pertama kali sakit stroke drop lah ya mbak, namanya manusia biasa, kenapa mendapat cobaan begini? Masalah saya hanya satu pengendalian emosi. Tidak tau kenapa pokoknya sering tidak sabar (wawancara dengan pasien, tanggal 30 Agustus 2016)”.

Senada dengan pengakuan H di atas, W juga belum bisa menerima kenyataan bahwa dirinya terkena penyakit stroke. Sebagaimana pengakuan W berikut ini :

“dulu dikampung Purworejo, disana saya nengokin orang tua, paginya saya mau buang air besar, tiba-tiba jalannya langsung miring-miring gini mbak, tiba-tiba ga bisa jalan ini lemes gitu. Kata dokter stroke ringan, saya memang punya riwayat darah tinggi dan gula sih, Pertama kali didiagnosis dokter Biasa ya sedihlah... namanya punya keluarga, biasa ngaji kesono-sini, jalan-jalan ke pasar tapi sekarang kayak gini (wawancara dengan pasien, tanggal 1 September 2016)”.

Dari deskripsi di atas, dapat dilihat bahwa setiap pasien memiliki harapan realistis yang berbeda-beda tetapi

sama satu tujuan untuk mencapai kesembuhan yang diharapkan.

2. Pandai mengambil hikmah

Pasien stroke yang pandai mengambil hikmah dari sakit yang dideritanya dapat menjadi salah satu faktor kesembuhannya. Karena sakit yang ada pada dirinya itu terjadi karena kehendak Tuhan. Sehingga pasien bisa menjadikannya pelajaran di kemudian hari. Hal ini sebagaimana yang disampaikan oleh Q, penderita stroke sekaligus motivator di *Club Stroke Center*. Berikut :

“saya terkena stroke sudah 3 kali serangan sejak 2004 mbak, semenjak tensi saya tinggi saya baru mau olahraga, saya itu kena darah tinggi langsung cek ke alm. dr. Puji, saat itu tensi saya 200. Semenjak itu saya berpikir, sakit jangan dijadikan alasan untuk tidak menjalankan ibadah, justru dalam kondisi sakit harus lebih mendekatkan diri kepada Allah. Dan masalah lain adalah pola makan kita yang tidak kita jaga. Kemudian dengan bersosialisasi bersama dengan teman-teman di *Club Stroke Center*, setelah senam bisa saling bertukar cerita dan pengalaman, setelah itu dilanjut dengan pengajian bimbingan rohani untuk para pasien. Ini cerita pengalaman ya mbak... waktu saya masih dirawat.. mau bangun dari tempat tidur aja susah mbak.. harus ditatih, karena selama sakit sebisa mungkin saya tidak meninggalkan ibadah sholat walaupun sunnah, untuk sholat malam sunnah itu susahnya mbak... harus dipaksa sujud, rukuk, jadi harus dilatih berdiri. Karena dengan sholat juga bisa menjadi terapi untuk kesembuhan kita. Kemudian latihan rutin berjalan, olahraga jogging dan juga dengan ikhtiar terapi fisioterapi secara rutin. Insyallah... dengan begitu bisa sembuh kembali

walaupun tidak 100% sembuh. Jadi, semangat kita harus selalu ada. Semangat kita kepada Allah, jangan lupa sunnahnya dijalankan setelah kewajiban. Setelah sembuh sering jamaah dimasjid / mushola, kenapa? Karena masjid itu kan rumah Allah... jadi dekati Allah dengan selalu datang kerumahNya dengan sholat berjamaah. Ada lagi, gini mbak... mendengarkan pengajian itu juga penting, kenapa? Karena InsyaAllah akan ke akhlak kita juga, karena mendengarkan ceramah dan pengajian bisa memperbaiki akhlak kita, makanya... itu jadi semangat kita untuk lebih baik sehingga kondisi kita juga semakin membaik (wawancara dengan pasien, tanggal 29 Agustus 2016)".

Hal yang sama juga disampaikan oleh C, berikut :

"Dari awal saya nggak tau kalo punya tensi yang tinggi, nah... disitu saya ambil hikmahnya, bahwa Allah memberikan apa saja yang dikehendaki bahkan ketika kita tidak tau pun dan diberilah sakit stroke yang luar biasa ini. Hikmahnya ya itu tadi... ternyata Allah itu sayang kepada saya sehingga diberikan sakit yang sedahsyat ini. Pelajaran yang bisa saya ambil bahwa stroke membawa hikmah yang luar biasa, anak saya jadi lebih mandiri, mandiri melihat keadaan ibuk, kalo ibuk tidak seperti ini, kemungkinan mereka nggak seperti ini.... (wawancara dengan pasien, tanggal 29 Agustus 2016)".

Kemudian C menjelaskan pula :

"Hikmah lain yang bisa diambil, kita yang sehat segar bugar saja bisa terkulai... itu kekuasaan Allah. Maka banyak orang bilang stroke itu datangnya sekejap mengembalikannya bertahun-tahun, yang paling penting jangan menganggap remeh dengan semua yang kita lakukan, misalnya adalah pola makan, aku

enggak kok... gini-gini. Hmm... Saya adalah salah satu yang tidak bisa ditiru tapi lihatlah... dan sekarang saya menjaga sekali pola makan saya. Dan yang terpenting lagi mbak, hindari emosi dan jangan banyak berpikir (wawancara dengan pasien, tanggal 29 Agustus 2016)”.

Pandai mengambil hikmah dari sakit yang diderita oleh pasien sangat dirasakan pasien yang bergabung di *Club Stroke Center* RSIJ Cempaka Putih ini. Mereka mempunyai cerita yang beragam tentang bagaimana dapat mengambil hikmah dari sakitnya. Berikut beberapa kisah pasien yang dituturkan kepada peneliti :

“Ya supaya lebih ingat kepada Allah, mungkin ada dosa yang saya lakukan tempo hari, jadi saya dicoba Allah dengan ujian sakit ini. Selalu berdoa dan mencoba lebih istiqomah lagi dalam beribadah, yang penting tetap seimbanglah antara ihktiar dan doa (wawancara dengan pasien, tanggal 30 Agustus 2016)”.

Paparan H di atas menjelaskan bagaimana H sakit karena mungkin mempunyai dosa di masa lalu, sehingga Allah mengujinya dengan sakit stroke ini. Saat sakit yang setia menemani adalah Istrinya, karena anak-anaknya masih sibuk dengan kuliahnya. Istri rela bolak balik mengantar suami dari Cikampek ke Jakarta hanya untuk menemani jadwal rutin fisioterapi di RSIJ CP. Berkat dukungan dan *support* dari sang istri inilah H semakin membaik keadaannya.

Lain halnya dengan pengalaman W, yang sebelumnya merasa sehat tapi tiba-tiba diberi sakit stroke, W sempat mengeluhkan sakitnya tetapi pada akhirnya mau menerima dengan pasrah sakit yang diberikan. Sebagaimana penuturan W berikut ini :

“Alhamdulillah gak sakit, tapi kok tiba-tiba sakit...? saya ini... ya allah kenapa ini....? saya ini begitu mbak. Orang saya ga pernah sakit. Gitu... tapi yaudah lah mbak saya pasrah. Mungkin dengan sakit bisa mengurangi dosa-dosa saya (wawancara dengan pasien, 1 september 2016)”.

Hal senada juga dialami S yang sebelumnya tidak mempunyai riwayat sakit apa-apa. S lebih pasrah dengan kondisinya.

“Ya saya ikhlas aja mbak, namanya lagi dicoba sama Allah.. karena sebelumnya saya tidak ada riwayat sakit apa-apa. Pelajaran yang bisa saya ambil yaitu lebih ikut kegiatan sosial disini seperti senam bersama dengan teman-teman di *Club Stroke Center*, dan lebih banyak berjalan pagi (wawancara dengan pasien, tanggal 29 Agustus 2016)”.

Dari paparan di atas dapat dilihat bahwa pasien stroke tetap bisa mengambil pelajaran atau hikmah dari sakit yang dideritanya. Pasien menjadi lebih mengerti dan memahami bahwa sakit bukanlah ujian yang berat, sekalipun berat jika sudah berpasrah diri kepada Tuhan semuanya terasa lebih ringan. Hal ini di tegaskan oleh Bu Munawaroh sebagai perawat di bangsal *Stroke Center RSJI Cempaka Putih*. :

“Memang pasien dianjurkan untuk bersabar, dokter hanya mengobati, tetapi yang menyembuhkan adalah Allah, dokter hanya memberikan penanganan dan terapi sesuai dengan keilmuannya. Karena stroke itu adalah serangan yang mendadak ya mbak.. yang tadinya dia sehat, sekarang tidak bisa berbuat apa-apa. Jadi pada saat pasien terkena sakit pasti melewati fase-fase kehilangan itu, tinggal bagaimana pasien itu dapat merespon adaptif / maladaptif sakit yang dideritanya, dan bagaimana pasien mampu mengambil hikmah dari setiap cobaan yang diberikan Allah kepadanya (wawancara dengan perawat, tanggal 24 Agustus 2016)”.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pandai mengambil hikmah dari setiap sakit yang diderita adalah masih dapat dirasakan pasien dengan baik meskipun di masa-masa awal sempat mengeluh dengan sakitnya. Tetapi dengan seiring berjalannya waktu serta adanya pemahaman yang baik dari pasien terhadap sakitnya, sekarang mereka mampu menjadikan sakit sebagai pelajaran yang luar biasa dalam hidupnya.

3. Ketabahan hati

Karakteristik seseorang didasarkan pada keteguhan dan ketabahan hati dalam menghadapi cobaan. Individu yang mempunyai kepribadian kuat, akan tabah dalam menghadapi setiap cobaan. Individu tersebut biasanya mempunyai keteguhan hati dalam menentukan kehidupannya. Ketabahan hati sangat dianjurkan kepada pasien stroke. Di lihat dari beberapa deskriptor ketabahan hati tersebut, maka gambaran

ketabahan hati pasien stroke yang bergabung di *Club Stroke Center* RSIJ Cempaka Putih dapat dijelaskan sebagai berikut :

“Saya tetap selalu berdoa kepada Allah, dan selama sakit tidak meninggalkan sholat walaupun keadaan seperti ini. Yang membikin aku semangat itu ya karena ngelihat anakku, cucu ku, dan ada anakku satu yang belum menikah jadi saya harus sembuh, masak iya pas anakku nikah saya tidak lihat? Jadi saya tetep semangat untuk sembuh (wawancara dengan pasien, tanggal 31 Agustus 2016)”.

Bapak Ridwan yang juga petugas binroh di RSIJ Cempaka Putih juga menuturkan sebagai berikut :

“pasien yang terkena stroke pertama kali, ketika menderita stroke pasti membutuhkan waktu beberapa lama untuk beradaptasi. Respon spiritual adaptif pasien stroke tergantung sejauh mana pemahaman dan aplikasi pasien dengan agamanya, kalo dia paham dan setiap hari melaksanakan apa yang telah diajarkan oleh agamanya, maka... mungkin dalam keadaan stroke cenderung lebih bisa menerima sakitnya”.

“....Ada yang dia paham tapi tidak aplikatif, mungkin agak lama dalam penerimaan diri, tetapi ada juga dia tidak paham agama tapi langsung bisa menerima sakitnya, tapi ya itu tadi... penerimaannya mungkin dengan cara yang salah, hanya kepasrahkan belaka, tidak sesuai pengetahuan agama, tetapi kebanyakan pasien stroke disini menerima kondisi sakitnya, tetapi tidak seutuhnya juga bisa menerima dan itu butuh pendampingan dari kita (wawancara dengan petugas, tanggal 23 Agustus 2016)”.

Sementara menurut A yang sudah berusia 68 tahun yang juga seorang dosen menuturkan bahwa ia merasa biasa

saja saat pertama kali didiagnosa dokter terkena penyakit stroke. Berikut penuturannya :

“...Karena hoby saya itu membaca dan mengajar, jadi sakit stroke begini ya seperti tidak ada gangguan (wawancara dengan pasien, tanggal 2 September 2016).

Menurut istri A, suaminya memiliki pengetahuan agama yang kurang, Istrinya juga menuturkan bahwa A tidak rajin menjalankan ibadah. Tetapi semenjak sakit sedikit demi sedikit A dipaksa istrinya untuk ibadah. Dan sekarang A rajin melaksanakan ibadah dibawah pengawasan sang istri. Hal tersebut diceritakan istri A sebagai berikut :

“bapak itu selama ini fokusnya ke ilmu dia saja, jadi dia sangat mengagumi pendidikan, dia lalai di spiritual, padahal bapak itu lulusan di Towalib yang temen sekelas sama Buya Hamka. tetapi beda Beliau tidak mau mendalami hal itu, jadi dari spiritual memang lebih mendalami ilmu pendidikan saja, nah... semenjak sakit selalu saya ingatkan. Kalo dulu sebelum sakit beliau belum sholat aja biasa, tidak ada rasa berdosa. Kalo sekarang ibuk yang memantau dan mengingatkan. Tetapi dalam mengingatkan beliau pun Ibu tidak seperti menggurui (wawancara dengan keluarga, tanggal 2 September 2016)”.

Sesuai dengan apa yang dialami pasien A di atas. Bapak Ridwan menyampaikan bahwa pasien yang tidak paham dengan ajaran agamanya bisa langsung menerima sakitnya, tetapi penerimaan sakitnya mungkin dengan cara

yang salah, hanya kepasrahan belaka, tidak sesuai pengetahuan agama.

Berbeda dengan C, yang sejak pertama sudah bisa menerima sakitnya karena memang dalam kesehariannya C selalu menerapkan apa yang diperintahkan oleh agamanya.

Berikut dikatakan oleh C :

“Yang pertama gini lho... aku inget bahwa Allah sudah berhendak, jadi aku berusaha untuk mendekatkan diri pada Allah, dengan cara seperti itu aku ikhlas, mengihklaskan apa yang sudah Allah kasih dan menjalaninya dengan enjoy (wawancara dengan pasien, tanggal 29 Agustus 2016).”

Sedangkan Bapak Ikhwan menjelaskan bahwa stroke ini disebabkan oleh beberapa faktor, dan tidak semua pasien dapat diukur keimanannya. Tetapi selama pasien mau menjalankan ibadah saat sakit serta bersabar atas apa yang sudah diberikan, hal itu sudah menunjukkan respon positif dari pasien terhadap penyakitnya. Berikut penjelasan Beliau:

“stroke ini disebabkan karena berbagai hal, seperti diabet, hipertensi, dll. Sehingga secara psikologis orang yang menderita penyakit stroke lebih terpuak atau *shock* dibandingkan dengan penyakit lain, karena sesuatu yang tidak pernah disangka sebelumnya terjadi, sehingga perlu penanganan intensif dari segi medis dan spriritual. Memang tidak semuanya bisa menerima penyakitnya dan itu bisa dilihat dari sikap acuh tak acuhnya pasien (wawancara dengan petugas, tanggal 30 Agustus 2016).

Sementara petugas binroh yang lain seperti bapak Amin menuturkan :

“Untuk respon spiritual pasien tidak terlalu terukur yah, karena tidak bisa mengetahui spiritual seseorang, tetapi selama pasien masih mampu menunjukkan sikap sabar dan ikhlas itu sudah bisa dikatakan respon spiritual pasien adaptif. Indikator sederhananya masih mau menjalankan sholat, dan jika pasien yang responnya tidak terlihat adalah pada saat dia tertidur. Sementara yang mempengaruhi respon adalah tingkat atau stadium penyakitnya, dan responsibility adanya dukungan dari keluarga atau tidak. Ada pasien stroke yang mengalami sakit stroke kemudian respon spiritualnya positif, itu karena salah satunya faktor kebiasaan sebelum dia sakit, tetapi itu juga tidak sepenuhnya punya pengaruh (wawancara dengan petugas, tanggal 30 Agustus 2016).

Deskripsi di atas dapat disimpulkan bahwa ketabahan hati pasien stroke dapat dilihat ketika pasien dapat menerima kondisi sakitnya dengan tabah, sabar dan ikhlas. Sehingga pasien stroke dapat mencapai ketabahan hati

Dari hasil wawancara di atas dengan pasien, perawat dan petugas kerohanian di RSIJ Cempaka Putih menunjukkan bahwa respon spiritual pasien di RSIJ Cempaka Putih pada dasarnya tidak dapat terukur, karena memang tidak bisa mengetahui tingkat keimanan seseorang atau pasien. tetapi jika pasien dapat menunjukkan sikap sabar, ikhlas, mau menjalankan ibadah selama sakit serta adanya dukungan dan *support* dari keluarga dapat membantu memulihkan kesehatan pasien, maka itu sudah bisa dikatakan pasien memiliki respon spiritual adaptif. Dan respon spiritual pasien stroke disini rata-rata adalah adaptif terhadap sakitnya,

Bagaimana kesepuluh pasien stroke memperlihatkan respon spiritual adaptif dengan variasi masing-masing dapat dilihat dari aspek respon spiritual, berikut :

Tabel. 3
Tabel Respon Spiritual Adaptif Pasien Stroke di RSI Jakarta Cempaka Putih

Nama	Aspek Respon Spiritual Adaptif			Respon Spiritual adaptif
	Harapan Yang Realistis	Pandai Mengambil Hikmah	Ketabahan Hati	
Anwar Kasim	harapan sembuh ada	Intropeksi diri	biasa saja	biasa saja
Cici Nadhir	selalu ada harapan	ujian sakit karena Allah sayang	selalu tetap teguh dan optimis	menerima sakitnya
Djuriah	berharap sembuh	tidak selalu mengeluh dan rajin terapi	kurang sabar dengan sakitnya	sedikit mengeluh sakit
Ety Desmira	selalu yakin dan optimis	agar tidak sembrono lagi	sabar, tabah dengan sakitnya	shock, khawatir
Hasan Mustofa	yakin sembuh	dapat mengendalikan emosi	ikhlas dengan sakitnya	sedih
M. Iqbal Halim	optimis saja	menjaga pola makan dan hidup sehat	optimis dan sabar	enjoy saja
Suwarni	berharap sembuh	sering jalan pagi dan pola hidup sehat	tabah dengan kondisi sakit	biasa saja dan positif
Surip	berusaha yakin	lebih rajin terapi	tabah, sabar	kaget
Qhosim	Selalu optimis sembuh	giat olahraga dan ibadah	sabar selalu dan ikhlas	menerima dengan ikhlas
Warsiti	yakin untuk sembuh	menjaga pola hidup sehat	mencoba sabar dan ikhlas	sedikit mengeluh sakit

Tabel. 6 (data hasil wawancara dengan pasien stroke, tgl 29-08-2016 s/d 2-09 2016)

C. Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Pasien Stroke Di Rumah Sakit Jakarta Islam Cempaka Putih.

Bimbingan rohani Islam bagi pasien stroke di rumah sakit Islam Jakarta Cempaka Putih adalah suatu pelayanan yang memberikan santunan kerohanian berupa doa, semangat, motivasi, mengingatkan ibadah selama sakit dan lain sebagainya kepada pasien, sehingga pelayanan kerohanian ini ikut berperan dalam kesembuhan pasien. Terutama pada pasien stroke yang dirawat maupun yang sedang mengikuti proses rutin fisioterapi pasca stroke. Pada prinsipnya pemberian layanan bimbingan rohani Islam kepada pasien adalah untuk meningkatkan kualitas hidup dan menumbuhkan respon spiritual adaptif pasien stroke. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kerohanian di rumah sakit Islam Jakarta Cempaka Putih yang bertugas *visit* di bangsal *Stroke Center* didapat hasil sebagai berikut :

1. Problem Pasien Stroke

Problem pasien stroke yang sering terjadi meliputi problem bio-psiko-sosio-spiritual yang diakibatkan karena sakitnya, sehingga terkadang binroh menjadi tempat konsultasi dan sharing atas masalah yang dihadapi pasien. Secara biologis stroke terjadi karena pecahnya pembuluh darah ke otak, dan kejadian ini dapat berpengaruh pada pasien stroke sehingga dapat menimbulkan masalah-masalah pada

pasien. Berikut ini akan dipaparkan problem spiritual pasien stroke sebagai berikut :

Bapak Ikhwan mengatakan bahwa pasien stroke memiliki problem, jika problem tersebut tidak diselesaikan dikhawatirkan dapat mengganggu kesehatan dan menghambat kesembuhan pasien, berikut penyampaiannya :

“Memang biasanya berbeda-beda setiap stadium stroke, dari yang berat, sedang hingga yang ringan, dan biasanya problem tersebut adalah seperti kesulitan untuk bergerak, kesulitan untuk berbicara, kesulitan untuk beribadah, karena mereka tidak bisa bergerak maka kita membantu untuk bertayamum dan menuntun sholat, jika pasien yang spiritualnya kurang, maka ia kurang mau menjalankan ibadah. Berbeda dengan orang yang sudah bisa menjalankan ibadah, maka itu sudah menjadi kemajuan untuk pasien (wawancara dengan petugas, tanggal 30 Agustus 2016)”.

Seperti pasien W berusia 56 tahun, W khawatir setelah mengetahui dirinya terkena penyakit stroke, ia khawatir tidak akan bisa berkumpul dengan orang-orang terdekatnya karena harus berbaring ditempat tidur saja, dan juga tidak bisa menjalankan ibadah sebagaimana mestinya.

Berikut :

“Ya namanya orang hidup ya banyak pikiran ya mbak, jadi ya mikir.. ya saya hanya mikir ya Allah biasanya bisa kumpul-kumpul, bisa sholat dengan sempurna berdiri tapi sekarang ibadah harus sebisanya seperti ini (wawancara dengan pasien, tanggal 1 September 2016).”

Berbeda dengan C, yang mana ia lebih yakin untuk tetap optimis dan menjalankan ibadah selama sakit, tanpa adanya gangguan kecuali hanya masalah ingatannya saja :

“ada mbak... problem yang pertama ke Allah dulu ya, sebelumnya saya masih bisa mengingat, tapi ketika ibadah kadang-kadang memo saya itu jadi ngebleng, maka harus difokuskan lagi ibadahnya, ke lingkungan juga, bukan lingkungan yang ke kita tapi malah kita yang ke lingkungan (wawancara dengan pasien, tanggal 29 Agustus 2016).”

E juga mengatakan bahwa semenjak sakit ia agak malas dalam beribadah tetapi tetap semangat dan yakin untuk sembuh, walaupun begitu ia tetap menjalankan ibadah walau agak terpaksa,

“iya untuk sholat penyakit ginian tu males mbak... hawanya males banget, apalagi kalo udara dingin pasti kaku-kaku, godaanya itu lho mbak...gede banget mau sholat, tapi tetep menjalankan sholat walaupun mood-mood.an (wawancara dengan pasien, tanggal 31 Agustus 2016).”

Bapak Amin juga menegaskan bahwa problem spiritual pasien stroke adalah diseputar ibadahnya, berikut :

“...terkait problem spiritual pasien yaitu mereka agak terganggu tingkat keyakinannya terhadap kaifiyah sholat yang mereka kerjakan. Karena mereka terbiasa mengambil air wudhu dengan tanpa adanya hambatan, dan sekarang harus dengan bertayamum. Mereka bisa sempurna mengerjakan sholat dari awal mulai takbir sampai akhir salam, sekarang harus berbaring atau duduk. Mereka biasa terbebas dari sesuatu hadas dan najis sekarang harus berdekatan dan bersentuhan

dengan kantong urien, kemudian dengan pampres yang mereka gunakan. Nah itulah yang membuat pasien menjadi ragu dari sisi kekuatan spiritualnya. Jika dari problem sosial pasien belum merasa siap meninggalkan aktivitas umum sebagaimana manusia sehat pada umumnya, yang biasanya suka berkumpul dengan lingkungan dan keluarga, sekarang harus berbaring sendiri dikamar tempat tidurnya, yang biasanya bekerja sekarang menjadi terbatas aktivitas, ya begitulah lah mbak...(wawancara dengan petugas, tanggal 30 Agustus 2016)”.

Seperti penjelasan pak Amin di atas, bahwa ternyata ada juga pasien yang tidak menjalankan ibadah karena tidak yakin dengan kondisinya, ia merasa jika melaksanakan ibadah tidak akan diterima Allah karena dekat dengan najis selama sakit. Berikut penjelasannya :

“ga bisa sholat mbak, karena dipasangin alat-alat yah, pake pampres juga jadi susah ga sholat. Tapi pengennya sholat sih, kemudian dari segi makanan saya tidak bisa mengontrol makanan, tapi ini mulai belajar lagi semuanya (wawancara dengan pasien, tanggal 1 September 2016).

Q juga menyampaikan seputar masalahnya pasca stroke, yaitu lebih kepada komunikasi dengan lawan bicaranya, Q merasa kemampuan berbicara atau berkomunikasi menjadi lemah karena olah vokal yang tidak jelas. Selain masalah komunikasi, ternyata Q juga menceritakan bahwa selama ini yang menjadi masalahnya dalam ibadah adalah ia belum bisa istiqomah dalam menjalankan ibadah sunnah, seperti puasa sunnah senin-kamis, padahal Q sangat ini menjalankan puasa

sunnah secara rutin, tetapi karena keadaan dan kondisi yang tidak sekuat dahulu sekarang hanya melakukan sebisanya, berikut :

“kalo saya lebih ke masalah komunikasi mbak, karena terkadang tidak terlalu jelas vokal dan suara yang kita ucapkan. jadi semisal dengan kondisi seperti itu dikira saya marah, padahal saya tidak marah, dan itu sudah berusaha untuk memperjelas kata dan suara. Tapi yasudahlah mbak tidak ada-apa yang terpenting saya masih bisa berkomunikasi dengan mereka. Jika untuk ibadah saya lebih menyayangkan puasa sunnah seperti senin-kamis mbak, padahal saya pengen rutin menjalankan puasa sunnah tersebut tetapi karena keadaan, hanya melakukan sebisanya saja (wawancara dengan pasien, tanggal 29 Agustus 2016).”

Berbeda dengan C dan Q, H justru merasa untuk mengendalikan emosi sangat susah, lebih suka kesal dan kurang sabar, seperti yang disampaikan H :

“Masalah saya cuma satu mbak, yaitu pengendalian emosi, ya ga tau biasanya cepet kesal dan tidak sabaran, harusnya lingkungan lebih peka gitu ya dengan orang stroke begini, jadi bisa memahami apa yang kita rasakan (wawancara dengan pasien, tanggal 30 Agustus 2016).”

Dari hasil wawancara di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa pasien stroke memiliki masalah yang kompleks, mulai dari problem biologi, psikologis, sosiologi, dan spiritual. Maka untuk membantu pasien stroke, rumah sakit Islam tidak hanya memberikan pelayanan medis tetapi juga memberikan pelayanan bimbingan rohani Islam bagi pasien.

2. Waktu *Visit* Pasien dan Tujuan Pelayanan Bimbingan Rohani Islam

Kegiatan pelayanan bimbingan rohani Islam di RSIJ Cempaka Putih biasanya dilakukan setiap hari dengan jadwal *visit* jam pagi, siang, sore. Seperti yang disampaikan beberapa petugas binroh di RSIJ Cempaka Putih sebagai berikut :

“kegiatan *visit* pasien biasanya dilakukan setiap hari dengan jam kunjung dan petugas yang berbeda. Kalo dinas pagi diatas jam 9, dinas siang diatas jam 5 dan dinas malam ba'da subuh. Kecuali panggilan cito mbak (wawancara dengan petugas, tanggal 30 Agustus 2016).”

Pak Ikhwan juga menyampaikan sebagai berikut :

“sistem yang digunakan adalah pasien yang baru masuk dikunjungi. Rencana akan ada sistem kerja jika ada pasien baru dan pasien lama, sementara ini masih pada pasien baru, tetapi ada rencana target pasien terkunjungi 2 kali selama dirawat di RSIJ CP. Ada saatnya jika pasien lama meminta kunjungan bisa dikondisikan (wawancara dengan petugas, 30 Agustus 2016).”

Bu Munawarah perawat di bagian *stroke center* mengatakan bahwa petugas sering *visit* untuk pasien baru dan pasien lama. Berikut penjelasannya:

“Pelayanan bimbingan rohani Islam kepada pasien di RSIJ CP ini sudah bagus mbak, istilahnya setiap ada pasien masuk dibimbing, dan pasien lama yang sekiranya membutuhkan bimbingan rohani juga pasti dibimbing lagi, tapi kalo bisa perlu ditingkatkan lagi, dioptimalkan lagi agar pasien bisa terkunjungi semua.

sekarang ini udah bagus (wawancara dengan perawat, tanggal 24 Agustus 2016).”

Sementara tujuan pelayanan bimbingan rohani Islam di rumah sakit pada dasarnya adalah untuk memberikan pendampingan kepada pasien selama melewati fase-fase kehilangan ketika sakit. Seperti penuturan petugas binroh RSIJ Cempaka Putih bapak Ikhwan :

“kita memberikan dorongan kepada si pasien agar bisa menerima sakitnya, membantu pasien agar dapat memotivasi untuk dirinya untuk sembuh dari penyakitnya (wawancara dengan petugas, tanggal 30 Agustus 2016)”.

Hal senada juga disampaikan oleh bapak Ridwan petugas binroh di bagian *Stroke Center*, berikut :

“Memang Rasulullah pernah melakukan itu, yaitu mengunjungi orang sakit adalah wajib, karena banyak kebaikan disana. Saya juga pernah baca tulisan seperti ini ya, “Setiap 1 orang yang kita kunjungi maka 1000 malaikat akan mendoakan”. Dan ada hadist qudsi yg menjelaskan bahwa “pada saat engkau mengunjungi orang sakit, maka disitulah engkau sedang bertemu dengan-Ku, maka jika ingin melihat Allah, kunjungilah orang sakit.”(wawancara dengan petugas, tanggal 24 Agustus 2016)”.

Sementara pak Amin dalam penuturannya juga menyampaikan tujuan dari binroh memberikan bimbingan kepada pasien adalah sebagai berikut :

“mencoba untuk tetap mendapatkan kebaikan dari sakitnya sebagai ikhtibar bagi yang sehat (wawancara dengan petugas, tanggal 30 Agustus 2016).”

Jadi tujuan memberikan layanan bimbingan rohani Islam kepada pasien adalah mengikuti anjuran Rasulullah untuk mengunjungi orang sakit. Selain itu terdapat kemuliaan-kemuliaan disetiap perintah-Nya, serta dapat membantu pasien menjadi lebih tenang, sabar dan tabah dalam menghadapi sakitnya.

3. Materi dan Metode Bimbingan Rohani Islam

Adapun materi yang disampaikan kepada pasien stroke adalah sesuai dengan buku tunroh (tuntunan rohani) yang telah disediakan rumah sakit, hal ini juga dijelaskan oleh bapak Amin, berikut penjelasan beliau :

“secara umum ada 7 mbak materi yang biasa disampaikan kepada pasien, diantaranya adalah *khusnudzon*, Sabar, Doa, Sholat, Tawakal, bimbingan khusnul khotimah dan Buku tunroh (tuntunan rohani)”.

“Kalo metodenya dengan buku bimbingan binroh. Perbedaan antara pasien stroke dengan pasien biasa, jika ke pasien stroke yaitu lebih memberikan pemahaman dari sisi sikap untuk menerima kondisi sakit. Tetap percaya dengan Allah tidak mendzalimi hamba-Nya. Kemudian dengan pendekatan hati, bagaimana kita mencoba untuk menyelami perasaan pasien (wawancara dengan petugas, tanggal 30 Agustus 2016)”.

Mengenai materi bimbingan rohani pasien Pak ridwan juga kembali menuturkan :

“materi yang disampaikan biasanya adalah rasa syukur kita terhadap apa yang sudah diberi Allah

kepada kita, entah itu dalam keadaan senang atau sedih. Caranya bagaimana? Yaitu :

1. Bisa menerima dengan ridho atas sakitnya, kita beri penjelasan bahwa hidup didunia selalu dihadapkan dengan dua pilihan, yaitu kehidupan dan kematian, kesenangan dan kesedihan. Dengan begitu Allah yang akan menilai keikhlasan kita.
2. Kemudian mengenai pemahaman ibadah kepada pasien kita bisa melihat dari kondisi pasien, jika pasien responnya bagus maka kita ajari tayamum dan sholat, karena ya itu tadi mereka bisa menerima”.

“...Metode nya tergantung kondisi pasien. Jika pasien belum bisa menerima dan berontak kita beristighfar, setelah pasien menerima kita dan percaya dengan kita maka kita komunikasi sebagai teman, kemudian dikombinasi dengan kejiwaan pasien. Memang tidak semua pasien dapat menerima (wawancara dengan petugas, 23 Agustus 2016)“

Sementara Bapak Ikhwan kembali menyampaikan sebagai berikut :

“Meyakinkan pasien terlebih dahulu bahwa sakit ini adalah ujian dari Allah, jadi apa yang Allah tetapkan pada kita adalah untuk kebaikan, ketiga yaitu mencoba mengingatkan, sesuatu yang buruk terjadi bisa jadi karena keburukan yang kita lakukan, setelah pasien bisa menerima, selanjutnya adalah mensugesti pasien,”

“....Dan untuk pemberian materi, sebenarnya sama dengan pasien biasa, yaitu diajarkan sholat dan ibadah lain seperti berdoa dan berdzikir, tetapi jika pasien pas responnya baik maka bisa diajak bimbingan tayamum untuk sholat, dan memberikan pengertian bisa dikerjakan semampunya, karena Allah maha memberi keringanan apalagi pada saat kondisi sakit

(wawancara dengan petugas, tanggal 30 Agustus 2016)”.

Pasien Q juga memaparkan mengenai materi yang disampaikan oleh petugas binroh sebagai berikut :

“materi yang disampaikan biasanya seperti motivasi, support, jangan sampai sholat nya tertinggal walau dalam keadaan sakit seperti ini, karena sakit bisa menjadi penghapus dosa dan berdoa, membaca qur’an sebisanya untuk kesehatan kita mbak. Karena alquran adalah penyembuh dari sakit kita. Jadi mindsetnya harus selalu semangat (wawancara dengan pasien, tanggal 29 Agustus 2016).”

Adapun upaya-upaya yang dilakukan petugas binroh RSIJ Cempaka Putih untuk menumbuhkan respon spiritual adaptif pasien stroke. Berikut hasil wawancara dengan petugas binroh RSIJ Cempaka Putih:

“...Upaya yang dilakukan untuk menumbuhkan respon spiritual adaptif pasien stroke, yang pertama kita harus tau sejauh mana pasien itu paham terhadap sakitnya, paling tidak kesabaran, keikhlasan, keridhoan dengan cobaan yang Allah berikan, yang ke dua, pasien menerima dengan ridho apa yang ia terima, karena kita harus berprasangka baik kepada Allah. Allah maha Rahmaan maha Rahiim.

“...Kemudian banyak-banyak istighfar mohon ampun kepada Allah, karena orang sakit dosanya berangur-angsur akan diampuni oleh Allah, tapi tetap dengan syarat sholat wajib tidak tertinggal, berdoa dan banyak berdzikir”.

Kemudian Beliau Bapak Ridwan kembali menjelaskan :

“...Pasien stroke memang rawan karena datangnya tiba-tiba, orang yang tadinya aktif secara langsung berhenti, dan responnya berbeda-beda, kenapa saya seperti ini, dia marah, kesal, dll...”

“Nah.. justru ujian kesabaran pada saat itu adalah kondisi sakitnya. Dan tugas petugas binroh hanya menghibur dan menemani pasien untuk sharing karena cenderung diruangan sendirian, jadi butuh teman (wawancara dengan petugas, tanggal 23 Agustus 2016)”.

Sementara Bapak ikhwan memaparkan sebagai berikut :

“...Jadi jika pasien responnya bagus dengan kedatangan kita, kita bisa memasukkan pendekatan dengan lebih lanjut. Untuk respon spiritual adaptif pasien kita tidak bisa mengukur keimanan pasien, jadi tidak serta merta menerima tapi pasien harus melewati fase-fase kehilangan itu. Faktor yang mempengaruhi respon spiriual pasien biasanya adalah adanya dukungan dari keluarga, *support* dan motivasi, serta dari faktor internalnya adalah ketahanan tubuh pasien sendiri. Bahkan *visit* dari binroh kepada pasien juga sangat berpengaruh terhadap respon spiritual pasien, karena binroh memberikan sugesti, *support*, motivasi dan bimbingan ibadah selama sakit kepada pasien”.

“...yang perlu kita tekankah adalah jangan sampai pasien meninggalkan ibadah, justru dengan sakit ini lebih mendekatkan diri kepada Allah, karena pendekatan ibadah itu dalam rangka untuk mendapat pertolongan Allah, sehingga harus tetap diupayakan

(wawancara dengan petugas, tanggal 30 Agustus 2016)“.

Hal senada juga disampaikan oleh Bapak Amin, berikut penuturannya :

“...yang pertama mencoba memberikan penguatan yang bersifat spirit dan motivasi, berusaha meng upgrade dari potensi keimanan yang sudah dimiliki pasien. Kedua menumbuhkan kesadaran pada saat sakit”.

Kemudian Beliau lanjut bercerita pengalaman pasien,

“Ada pasien A tidak selalu sepenuhnya berpengaruh dengan binroh dan juga medis tetapi dengan spirit imultan, artinya lebih kepada keluarga. Dan tidak lebih banyak yang berespon seperti itu (wawancara dengan petugas, tanggal 30 Agustus 2016)”.

Dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa petugas binroh dalam menumbuhkan respon spiritual adaptif pasien stroke dengan cara pendekatan personal terlebih dahulu, setelah dapat memasuki dunia pasien, mulailah petugas binroh masuk, mengajak mengobrol dan sharing. Petugas binroh memberikan pengarahannya, materi, dan *support* kepada pasien sehingga kesehatan pasien berangsur-angsur membaik karena dapat menerima kondisi sakitnya dengan baik.

4. Dampak Bimbingan Rohani Islam Pada Pasien Stroke

Setelah dilaksanakannya kegiatan bimbingan rohani Islam kepada pasien ternyata kegiatan ini berdampak positif

bagi pasien. Respon spiritual adaptif berdampak lebih lanjut untuk proses kesehatan pasien, kesehatannya yang semakin bagus karena adanya penerimaan diri. Berikut akan diuraikan hasil wawancara dengan petugas maupun dengan pasien dan keluarga mengenai dampak positifnya :

“kebanyakan pasien positif menerima layanan bimbingan rohani mbak..., ada peningkatan dan intensitas nilai positifnya, maksudnya itu mereka jadi tambah rajin sholat, kemudian kualitas doanya jadi lebih tajam, tadarus dan dzikir juga tidak putus setelah dari sini. Jadi kita sangat bersyukur sekali setelah adanya laporan tersebut, semoga akan terus memberikan dampak baik bagi pasien stroke (wawancara dengan petugas, tanggal 30 Agustus 2016)”.

Seperti hasil wawancara dengan pasien C mengenai kegiatan pelayanan binroh di RSII Cempaka Putih :

“saya senang karena dengan adanya pembimbing rohani dirumah sakit ini saya menjadi lebih tenang, paham dan mengerti tentang kondisi sakit saya ini, karena itulah saya lebih memilih rumah sakit ini selama menjalani perawatan dan pengobatan (wawancara dengan pasien, tanggal 29 Agustus 2016)”.

E juga mengungkapkan setelah mendapatkan layanan bimbingan rohani dari petugas binroh di rumah sakit ia menjadi lebih baik. Berikut :

“saya senang, karena setelah di *visit* petugas binroh saya menjadi tenang adem, lebih, tenang dan tidak takut dengan penyakit saya. Sekarang udah pasrah kepada Allah, tinggal semangat dan berusaha aja

(wawancara dengan pasien, tanggal 31 Agustus 2016).”

Hal demikian juga disampaikan oleh bapak Ridwan selaku petugas binroh RSIJ Cempaka Putih, berikut :

“...untuk pasien, mereka jadi lebih memahami dan mendapat semangat dan motivasi, serta ketaatan kepada Allah makin bertambah baik pada saat dirawat disini atau pada saat sembuh dan sudah kembali kerumah.”

“Jadi... tergantung pasiennya juga mbak, Jika dirasa pemberian layanan bimbingan rohani ini baik bagi pasien maka dia akan melakukan dan patuh dengan apa yang sudah kita sampaikan kepadanya bahkan cenderung ibadahnya lebih bagus daripada sebelumnya, tetapi jika pasien pertama kali sudah menolak terhadap kenyataan sakitnya dan enggan untuk diberikan layanan bimbingan rohani, maka pasien bisa menjadi lebih terpuruk karena tidak ada keyakinan dalam dirinya (wawancara dengan petugas, tanggal 23 Agustus 2016)”.

Sementara itu, Pak Ihkwan menambahi sebagai berikut :

“pasien menerima dengan positif layanan bimbingan rohani yang telah diberikan oleh kita, dengan begitu pasien akan bisa berkembang. Tetapi jika dari awal pasien sudah tidak bisa menerima, maka kita upayakan memberikan jeda waktu atau dengan keluarganya. Kita tetap menjaga privasi pasien. Karena tidak tau kondisi terakhir pasien, kita berharap paling tidak pada saat pulang itu sudah menunjukkan kemajuan (wawancara dengan petugas, tanggal 30 Agustus 2016)”.

Agak sedikit berbeda dengan pasien yang lain, justru Q lebih senang ketika dikunjungi petugas binroh setiap hari, berikut penuturan Q kepada peneliti :

“seneng mbak, kalo tidak ada yang mengingatkan kita terus bagaimana...? Karena apa yang disampaikan memberikan hal yang positif. Saya menjadi lebih baik, menjadi lebih tenang dan tidak takut dengan kondisi saya.”.

“...justru jika tidak datang malah saya arep-arep, dimana sih? Kok ga ada? Gitu. Bener-bener saya menjadi lebih baik dan lebih semangat walaupun jalannya masih belum pulih benar dari sebelumnya (wawancara dengan pasien, tanggal 29 Agustus 2016).”

Dari pemaparan di atas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan bimbingan rohani Islam sangat berperan penting bagi pasien, terutama untuk menumbuhkan respon spiritual adaptif pasien stroke sehingga dapat berpengaruh positif terhadap kesehatan pasien, karena petugas binroh memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien stroke, yaitu dengan memberi semangat, motivasi, *support*, dan tuntunan ibadah saat sakit yang tidak hanya menjelaskan teorinya saja tetapi juga prakteknya. Tidak hanya petugas binroh saja yang memberikan pelayanan rohani tetapi perawat, dokter dan fisioterapis di RSIJ CP semuanya memberikan pelayanan rohani ketika melakukan tindakan ke pasien. Sehingga pasien menjadi lebih baik dari sebelumnya, yang awalnya tidak mengetahui bagaimana tatacara shalat, wudhu atau

tayammum ketika sakit sekarang pasien menjadi paham dan mengetahui.

Respon spiritual yang adaptif ternyata dirasakan pasien secara keseluruhan, artinya dampak itu dirasakan pasien bukan hanya dari aspek respon spiritual adaptif saja tetapi kesehatan pasien secara umum, dengan psikologis atau sikap penerimaan diri sehingga berdampak pada kesehatan yang mencapai kesempurnaan, dan kesembuhannya bisa lebih cepat dari waktu yang seharusnya.

Dari penjelasan di atas hubungan bimbingan rohani Islam dengan kesehatan memang tidak bisa dipisahkan, karena keduanya sangat penting bagi penyembuhan pasien, terutama bagi pasien stroke. Jadi kesembuhan tidak hanya dilakukan hanya dengan tindakan medis saja tetapi juga diimbangi dengan kebutuhan rohani agar pasien mampu melewati fase-fase kehilangan dengan benar pada saat sakit. Berikut pembahasan dengan petugas binroh RSIJ Cempaka Putih :

“iya... kebutuhan rohani memang penting sekali karena bisa membuat pasien menjadi lebih tenang dan tidak gelisah, karena ketenangan itu dapat meningkatkan daya imunitas tubuh pasien, sehingga bisa cepat memproses kesembuhan pasien. Jadi hubungannya sangat erat sekali, karena didalam teori dan prakteknya pun mengatakan demikian, bahwa teori kebutuhan rohani pada pasien sangat penting untuk kesembuhan pasien (wawancara dengan petugas, tanggal 23 Agustus 2016).”

Sebagaimana yang disampaikan oleh Bapak Amin mengenai hubungan bimbingan rohani Islam dengan kesehatan adalah sebagai berikut :

“memang sangat penting dan ada hubungannya, karena peranan binroh dalam kurun aspek spiritual adalah penyeberangan yang cukup signifikan dan menjadi salah satu bagian dari proses penyembuhan disamping ikhtiar obat dan tindakan medis. Sehingga saling mendukung, seperti istilah sembuh itu bukan dari obat tetapi dari diri sendiri, jadi ketika kita berpikir positif kita akan sembuh (wawancara dengan petugas, tanggal 30 Agustus 2016)”.

Pak Ikhwan juga menjelaskan bahwa adanya hubungan antara Bimbingan Rohani Islam dengan kesehatan adalah saling mendominasi, berikut :

“justru bimbingan rohani kepada pasien sangat mendominasi kesembuhan pasien. Memang dalam medis perlu penanganan lebih tetapi dalam kebutuhan rohani pun pasien juga harus terpenuhi, karena itu tadi... keduanya sangat berkaitan dan tidak dapat dipisahkan, jadi memang harus sinkron antara tindakan medis dengan kebutuhan rohani pasien (wawancara dengan petugas, tanggal 30 Agustus 2016).”

Bu munawarah juga menegaskan bahwa hubungan bimbingan rohani Islam dengan kesehatan adalah tidak dapat dipisahkan, berikut penjelasan Beliau :

“tidak bisa dipisahkan mbak karena keduanya memang saling berkaitan sama-sama membantu memulihkan kesehatan pasien. Seperti yang selalu dikatakan dokter yah, kita hanya bisa mengobati dan dokter sudah mengupayakan, tetapi yang

menyembuhkan adalah Allah, sehingga tidak menutup kemungkinan pasien yang memiliki spiritual baik bisa lebih cepat membantu pemulihan dirinya sendiri (wawancara dengan perawat, tanggal 24 Agustus 2016)".

Berdasarkan deskripsi di atas, pelayanan bimbingan rohani Islam yang dilakukan di rumah sakit Islam Jakarta Cempaka Putih memberikan manfaat bagi pasiennya. Hal tersebut karena selama pemberian layanan bimbingan rohani kepada pasien, pasien terus didampingi petugas kapanpun dibutuhkan, tidak hanya oleh petugas binroh saja tetapi perawat dan fisioterapis ketika memberikan perawatan kepada pasien juga memberikan kebutuhan rohani, dan sebaliknya dokter pun juga melakukan hal yang sama ketika sebelum dan setelah melakukan tindakan medis ke pasien memberikan sentuhan rohani. Sehingga kesadaran pasien terhadap penyakitnya terjadi karena sudah kehendak Tuhan.

5. Hambatan Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Pada Pasien Stroke

Sedangkan dari proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam adapun hambatan-hambatan yang terkadang tidak sampai apa yang diberikan petugas kepada pasien. Berikut hasil wawancara mengenai hambatan-hambatan dalam pelaksanaan binroh di RSIJ Cempaka Putih :

“Tingkat emosi pasien tidak stabil, ada kalanya kita tidak punya cukup waktu karena bersentuhan dengan

tindakan medis, kendala dalam pengisian form kebutuhan spiritual pasien karena terkadang harus menunggu ketika digunakan oleh perawat atau dokter, sehingga kurang efektif ke pasien. Termasuk pada saat kita *visit* pasien dengan konsidi tertidur, itu juga termasuk hambatan maka materi kita tidak sampai. Untuk komunikasi pada prinsipnya sama, Cuma penekanannya aja yang beda dan olah vokal yang diucapkan pasien tidak jelas (wawancara dengan petugas, tanggal 30 Agustus 2016)”.

Sebagaimana penjelasan Pak Ridwan bahwa dalam melaksanakan bimbingan rohani Islam kepada pasien terkadang juga terdapat hambatan, berikut penjelasan Beliau :

“tidak bisa diajak komunikasi bagi pasien stroke berat, jika seperti itu kita hanya memberikan doa, kemudian memberikan pendampingan motivasi kepada keluarganya dan bersama-sama mendoakan pasien (wawancara dengan petugas, tanggal 23 Agustus 2016)”.

Sementara Pak Ikhwan mengatakan bahwa adapun hambatan-hambatan selama melaksanakan proses bimbingan rohani kepada pasien adalah sebagai berikut :

“pasien stroke memang perlu penanganan yang intens, dari stroke berat, sedang sampai ringan, dan hambatannya adalah pada saat pasien tidak dapat memahami dengan apa yang kita sampaikan, karena setiap pasien stroke itu kan berbeda-beda penangkapannya, tergantung stadium strokenya, jadi kita harus berupaya dalam memberikan layanan rohani dengan memberikan bahasa dan pemahaman yang jelas, supaya pasien lebih membaik kondisinya dari sebelumnya (wawancara dengan petugas, tanggal 30 Agustus 2016)”.

Dari keterangan di atas dapat disimpulkan bahwa adapun hambatan-hambatan saat melaksanakan proses bimbingan rohani Islam kepada pasien, yaitu mulai dari komunikasi dengan pasien, emosional pasien, olah vokal pasien yang tidak jelas, dan penangkapan materi yang terkadang tidak sampai kepada pasien. Maka perlu adanya usaha yang lebih untuk memahami pasien, supaya pemberian layanan bimbingan rohani dapat sampai ke pasien.