

BAB IV
ANALISIS BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM
MENUMBUHKAN RESPON SPIRITUAL ADAPTIF BAGI
PASIEN STROKE DI RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA
CEMPAKA PUTIH

A. Analisa Respon Spiritual Pasien Adaptif Pasien Stroke

Data pada bab III merupakan bahan dasar untuk melakukan pembahasan hasil penelitian pada bab ini. Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa cara untuk mendeskripsikan respon spiritual pasien stroke mengacu pada pendapat Nursalam (2013) tentang respon spiritual pasien itu diarahkan pada 3 hal yaitu, harapan yang realistis, pandai mengambil hikmah, dan ketabahan hati. Hasil penelitian yang dijabarkan dengan indikator ini menunjukkan hasil yang menarik untuk dikaji lebih dalam berdasarkan ke tiga aspek mengenai respon spiritual adaptif.

Pertama adalah harapan yang realistis. Hal menarik tersebut antara lain adanya dinamika respon spiritual adaptif yang beragam dari pasien stroke yang menjadi informan. Untuk memberikan gambaran lebih jelas tentang harapan yang realistis pasien stroke, informan yang dipilih berusaha menunjukkan keterwakilan dari pasien stroke yang sedang dirawat maupun yang sedang menjalani fisioterapi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, informan adalah pasien stroke dari berbagai

sumber penyebab yang berbeda, yaitu penyebab terkena stroke mendadak pada saat sedang beraktivitas, bekerja ataupun sedang istirahat di rumah, dari pola hidup yang tidak sehat serta pola makan yang salah, faktor usia, kemudian dari riwayat penyakit sebelumnya dan pikiran yang berat.

Berdasarkan sumber penyebab stroke ditemukan sebuah kesimpulan dasar bahwa setiap pasien stroke membutuhkan waktu yang berbeda-beda untuk mencapai respon spiritual adaptif. Mereka yang sakit stroke akibat riwayat penyakit terdahulu tidak secara otomatis langsung menerima sakitnya. Mereka mengakui pada awalnya pasti sedih, khawatir bahkan stres dan bisa bangkit lagi dalam waktu 2 minggu. Kasus ini terjadi pada C dan E. Sementara M, A dan Q mengatakan merasa biasa sejak didiagnosis dokter terkena penyakit stroke karena sadar dengan pola hidupnya yang kurang sehat. Sementara pada kasus bapak-bapak seperti H dan kasus ibu rumah tangga seperti W ditemukan hal yang sama dengan yang lain adanya kecemasan, kekhawatiran, sedih dan stres sebelum akhirnya menerima diri.

Gambaran dinamika psikologis pasien stroke sebelum sampai pada tahap respon spiritual adaptif di atas sesungguhnya merupakan bagian dari kompleksitas masalah yang dihadapi pasien stroke sebagaimana dinyatakan Dhaenpedro (2015) bahwa pasien stroke selalu merasa putus asa karena pasien merasa kelumpuhan seakan-akan pasti tidak dapat dipulihkan lagi,

sehingga masalah psikologis inilah yang mendasari sulitnya pasien stroke untuk menerima dirinya. Pada awalnya setiap pasien yang didiagnosis dokter akan mengalami *shock* berat (depkes dalam Hidayanti, 2016:82). Kondisi ini bercampur dengan problem psikologis lainnya yang membuat mereka membutuhkan waktu untuk mencapai respon spiritual adaptif.

Harapan yang realistis pasien stroke terhadap sakitnya mudah dicapai manakala mereka selalu mendapat perhatian, dukungan dan kasih sayang dari orang-orang terdekat seperti keluarganya. Dilihat dari lingkungan sosial pasien stroke yang sedang dirawat maupun sedang menjalani fisioterapi di RSII Cempaka Putih, kondisi pasien menjadi lebih baik karena mendapat dukungan, perhatian dan kasih sayang dari keluarga, orang-orang terdekat, perawat, fisioterapis dan dokter serta petugas binroh rumah sakit yang sedang merawatnya. Sebagaimana kisah C yang semakin membaik kondisinya setelah 5 tahun terkena stroke semua itu berkat semangatnya dan dukungan dari keluarga terutama suaminya dan juga perawat yang sudah dianggap sebagai keluarga sendiri. Demikian juga dengan E yang juga mendapatkan dukungan, motivasi serta kasih sayang dari anak-anaknya dan keluarganya, sehingga kesehatannya berangsur-angsur membaik.

Kondisi sakit tersebut bisa dilewati oleh para pasien stroke yang menjadi informan bahwa harapan yang realistis dapat membantu mereka menjadi lebih baik lagi. Dengan adanya

dukungan dari keluarga dan orang-orang disekitar yang memberikan motivasi dan semangat. Kondisi pasien stroke berangsur-angsur membaik dengan rutin mengingatkan agar mereka mau menjalankan pengobatan serta fisioterapi secara rutin supaya cepat memproses kesembuhan pasien. Sehingga keluarga yang memahami bagaimana berinteraksi dengan pasien stroke lebih mengetahui cara merawat anggota keluarganya yang terkena stroke dengan memberikan perawatan yang baik. Hal senada juga dijelaskan oleh Achir Yani (2008:15) bahwa harapan yang realistis dapat dilihat dari bagaimana pasien memandang penyakitnya sebagai sesuatu yang nyata, pandangan yang realistik terhadap masa lalu sehingga pasien stroke mampu menerima diri sendiri dengan mencari kebaikan dari orang lain, agar kedepan pasien stroke mampu membicarakan kondisinya secara realistik dengan mengekspresikan harapan tentang masa depan. Hal inilah yang mampu menyembuhkan pasien karena memiliki harapan yang realistis.

Kedua mengenai respon spiritual adaptif pasien stroke adalah pandai mengambil hikmah. Maksudnya adalah pasien mampu mengambil setiap pelajaran dari ujian sakit yang telah diberikan Tuhan kepadanya. Seperti pendapat Achir Yani (2008:15) yang mengatakan dalam tabel ekspresi kebutuhan spiritual adaptif bahwa respon spiritual adaptif pasien dapat dilihat dari aspek kebutuhan spiritual adaptif yaitu arti dan tujuan yang mana pasien mau menerima atau menggunakan penderitaan

sebagai cara untuk memahami diri sendiri. Berdasarkan pengalaman yang diceritakan oleh informan, mereka mengaku sudah memiliki kemampuan pengendalian diri yang baik untuk bisa mengambil setiap pelajaran dari sakitnya. Hal ini bisa dilihat dari cara-cara pasien dalam melewati fase-fase kehilangan saat sakit dengan berusaha mengambil hikmah dan pelajaran dari sakitnya.

Gambaran pandai mengambil hikmah dijumpai pada informan seperti M yang sebelum sakit stroke menyadari gaya hidupnya kurang sehat, sehingga sekarang dapat mengambil pelajaran dengan menjaga pola makan dan berusaha menjalani gaya hidup sehat. C dan Q yang membangun motivasi untuk tidak meninggalkan ibadah selama sakit, karena mereka berpikir justru dengan sakit ini ibadah harus dijalankan sehingga menjadi semangat dalam menjalani kehidupan sehari-hari demi keluarga yang mereka sayangi. Demikian juga E, H, dan W yang pada awalnya stress, sedih, khawatir dan cemas karena sakitnya selalu membayang-bayangi akan kematiannya. Akhirnya mereka mampu bangkit sehingga sehat kembali sampai sekarang dengan rutin mengikuti fisioterapi di RSIJ Cempaka Putih.

Sedangkan deskriptor *ketiga* berikutnya ketabahan hati adalah kemampuan pasien dalam mengendalikan diri. 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. Perawat dapat menguatkan diri pasien dengan memberikan contoh (Nursalam, 2013:17). Motivasi pasien mungkin akan menjadi lebih meningkat jika pasien dapat merasakan adanya perubahan positif setiap tindakan yang diberikan, karena yang paling tahu tentang peningkatan kemampuan adalah pasien sendiri (Dhaekpedro:2015). Hal ini bisa dilihat dari beberapa fakta yang sangat menakjubkan pasca stroke, kehidupan informan menjadi lebih bermanfaat bagi orang lain. Gambaran ini bisa ditemukan pada pasien pasca stroke yang sekarang menjadi motivator di *stroke center* RSIJ Cempaka Putih. Seperti Q adalah seorang pegawai di bagian keuangan RSIJ Cempaka Putih. Q terkena serangan stroke sudah 3 kali sejak tahun 2004. Q sampai sekarang tercatat sebagai warga peduli Stroke yang aktif melakukan pendampingan dan motivator terhadap pasien stroke di *Stroke Center* RSIJ Cempaka Putih sehabis melakukan kegiatan senam stroke sabtu pagi. Sehingga kontribusi Q kepada pasien sangat bermanfaat sekali untuk sharing dan tukar pengalaman mengenai sakit stroke, karena Q sudah mengalami sendiri bagaimana hidup dengan kondisi stroke selama bertahun-tahun.

Respon spiritual pasien pada dasarnya tidak dapat terukur, tetapi jika pasien dapat menunjukkan sikap sabar, ikhlas, mau menjalankan ibadah selama sakit itu dapat membantu perkembangan, kondisi dan memulihkan kesehatan pasien. Dan yang paling berperan sebenarnya adalah dukungan sosial dari

keluarga dan orang-orang terdekat, sehingga pasien merasa tidak didiskriminasi atas sakitnya. Jadi dapat disimpulkan bahwa respon spiritual adaptif pasien stroke di RSI Jakarta Cempaka Putih rata-rata adalah pasien memiliki respon spiritual adaptif yang semakin positif dengan menunjukkan sikap harapan yang realistis, pandai mengambil hikmah atas sakit yang dideritanya dan ketabahan hati.

B. Analisa Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

1. Problem Pasien Stroke

Penyakit stroke merupakan penyakit kronis. Namun, berdampak signifikan terhadap aspek psikologis, sosial, dan spiritual penderitanya. Tingginya penderita stroke berulang yang mengalami stres dikarenakan penurunan kualitas hidup akibat perburukan kondisi dan kecacatan yang mereka alami (Adientya, dkk, 2012:187). Beberapa penelitian mengemukakan bahwa kebutuhan spiritual dapat meningkatkan coping, dukungan sosial, optimis, harapan, mengurangi depresi dan kecemasan, serta mendukung perasaan relaksasi (Hamid dalam Adientya, dkk, 2012:187). Dengan demikian, jelaslah bahwa penderita stroke memiliki masalah yang kompleks (bio-psiko-sosio-psiritual).

Kompleksitas masalah yang dihadapi pasien stroke sebagaimana di atas, akan membuat pasien cemas, ketakutan,

sedih bahkan putus asa dalam menghadapi penyakit yang dideritanya (Patricia, 2005:567). penderita menjadi pribadi pemurung, putus asa, sedih, gampang tersinggung dan kecewa. Kondisi buruk ini harus siap dihadapi anggota keluarga (Sutrisno dalam Supingaha, 2014). Karena kompleksitas masalah ini juga pasti berdampak pada kehidupan biologi, psikologi, sosial, ekonomik, dan spriritual.

Mengenai kompleksitas masalah pasien stroke, akan dibahas problem spritual pasien stroke yang sering dialami pasien, yaitu seputar ibadahnya selama sakit. Menurut penjelasan Bapak Amin sebagai petugas binroh di RSII Cempaka Putih terkait problem spritual 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, tetapi 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. Karena beberapa masalah itulah yang membuat pasien menjadi ragu dari sisi kekuatan spritualnya. 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 aktivitasnya. (wawancara dengan pak Amin petugas binroh, tanggal 30 Agustus 2016).

Pasien E juga mengatakan ketika sakit memang terkadang suka males, karena godaanya besar sekali, tubuh kaku-kaku kalau udara dingin, tapi walaupun begitu akhirnya harus tetap memaksakan diri untuk mengambil air wudhu dan sholat. Kemudian pasien M menuturkan bahwa M tidak bisa sholat karena dipasang alat-alat, seperti cutedater dan infus, pakai pampres juga jadi susah, akhirnya tidak sholat dan diganti setelah sembuh karena keyakinannya belum mantap.

Sementara itu yang menjadi masalah spiritual bagi Q adalah ia tidak bisa rutin menjalankan ibadah puasa sunnah senin-kamis seperti yang ia harapkan, karena kondisi dan keadannya tidak memungkinkan sehingga Q hanya bisa melakukan sebisanya. Adalagi yang berbeda dengan Q, yaitu C mengenai ibadahnya kepada Allah C mengakui semenjak sakit memang ibadahnya menjadi lebih rajin, tetapi terkadang C sedih karena pada saat ia ibadah terkadang memonya suka ngebleng sendiri, jadi untuk mengembalikan ingatannya C selalu berdoa, istighfar dan berdzikir supaya ingatannya bisa pulih kembali.

Situasi dan kondisi yang dialami pasien stroke membuat mereka tidak hanya membutuhkan terapi medis saja,

melainkan membutuhkan terapi lainnya (psiko-sosio-spiritual). Hal ini yang melatarbelakangi dibutuhkan layanan bimbingan rohani Islam bagi pasien stroke agar terpenuhinya kebutuhan spiritual pasien yang juga bertujuan untuk memberikan sugesti, dan *support*, serta bimbingan ibadah kepada pasien selama sakit. Layanan bimbingan rohani Islam bagi pasien di RSIJ Cempaka Putih telah ada sejak berdirinya rumah sakit, kemudian ada tindak lanjut dengan membentuk 2 kelompok kerja : Pokja Panduan Dakwah dan Pokja Spiritual Care, 2 pokja tersebut dibentuk setelah adanya diskusi-diskusi dari seminar dan workshop. surat keputusan kelompok kerja SK No 41/KEP/12/2012 tentang Tim Pokja Spiritual Care Implementasi Dakwah Rumah Sakit Muhammadiyah / Aisyiyah. Sebagai salah satu rumah sakit Islam terbesar di Jakarta RSI ini memberikan perhatian khusus terhadap pasien stroke dengan menyediakan Paviliun *Stroke Center*.

Hal ini bisa diidentifikasi lebih lanjut dari sisi proses kegiatan layanan bimbingan rohani Islam yang dilaksanakan untuk menunjang pengobatan medis yang dijalani pasien penyakit kronis seperti stroke di RSIJ Cempaka Putih. RSIJ Cempaka Putih ini tidak hanya memberikan pelayanan medis atau fisik saja tetapi juga berupaya memberikan pertolongan dari sisi lain atau pelayanan holistik (bio-psiko-sosio-spiritual). Pelayanan binroh (Pembinaan Rohani) bagi pasien

adalah bentuk pemberian bantuan kepada pasien stroke dari segi non medis. Terpenuhinya kebutuhan ini diharapkan pasien dapat memiliki respon spiritual adaptif terhadap penyakitnya serta dapat mengatasi persoalan yang muncul sebagai konsekuensi dari penyakitnya.

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

Petugas binroh RSIJ Cempaka Putih melakukan visit setiap hari kepada pasien dengan jadwal visit dinas pagi diatas jam 9, dinas siang diatas jam 5 dan dinas malam ba'da subuh. Kecuali panggilan cito atau sakaratul maut (wawancara dengan pak Amin petugas binroh, tanggal 30 Agustus 2016). Kunjungan dengan pasien stroke seperti memberikan edukasi, memberikan bimbingan tata cara ibadah mulai dari wudhu, tayamum, dan sholat, serta bimbingan yang lainnya seperti pemberian motivasi dan semangat. Kemudian memberikan layanan konseling bagi pasien dan keluarga.

Seperti yang disampaikan E pada saat ia dirawat dikunjungi petugas binroh, hari pertama dikunjungi dan seterusnya 2 hari sekali, karena E sudah cukup lama dirawat di RSIJ Cempaka Putih ini selama 2 minggu (wawancara dengan pasien, tanggal 31 Agustus 2016). Sedangkan menurut Perawat dibagian *Stroke Center* pelayanan bimbingan rohani Islam kepada pasien di RSIJ CP sudah bagus, istilahnya setiap ada pasien yang baru masuk pasti dikunjungi, dan untuk

pasien lama yang sekiranya membutuhkan pelayanan bimbingan rohani pasti juga dikunjungi kembali. (wawancara dengan perawat, tanggal 24 Agustus 2016).

Sebagaimana pengertian bimbingan rohani Islam menurut Hidayanti (2015:24) adalah proses pemberian bantuan pada pasien dan keluarganya yang mengalami kelemahan iman / spiritual karena dihadapkan pada ujian kehidupan yang berupa sakit dan berbagai problematika yang mengiringinya agar mereka mampu menjalankan ujian tersebut sesuai dengan tuntunan ajaran Islam. Hal senada juga disampaikan oleh Muchlas (1998:6) bahwa bimbingan kerohanian bagi pasien adalah pelayanan yang memberikan santunan rohani kepada pasien dan keluarganya dalam bentuk pemberian motivasi agar tabah dan sabar dalam menghadapi cobaan, dengan memberikan tuntunan do'a, cara bersuci, shalat, dan amalan ibadah lainnya yang dilakukan dalam keadaan sakit.

Pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa pelayanan bimbingan rohani Islam di RSIJ Cempaka Putih telah memberikan pelayanan bimbingan rohani Islam dengan baik sesuai teori bahwa bimbingan rohani Islam adalah proses pemberian bantuan kepada pasien dan keluarga yang mengalami permasalahan seperti sakit, agar dapat menerima kondisi dirinya dengan optimis, tabah dan sabar dalam

menghadapi sakitnya, sehingga mencapai kebahagiaan di dunia dan di akhirat.

Selanjutnya upaya pencapaian tujuan dari pelayanan bimbingan rohani Islam bagi pasien stroke salah satunya dikemukakan oleh petugas binroh bahwa tujuan bimbingan rohani Islam yang diberikan kepada pasien adalah untuk memberikan dorongan kepada si pasien agar bisa menerima sakitnya, dan membantu pasien agar dapat memotivasi dirinya untuk sembuh dari penyakitnya (wawancara dengan pak Ikhwan petugas binroh, tanggal 30 Agustus 2016).

Hal tersebut telah dikuatkan oleh pendapat Machasin (2012:15) bahwa bimbingan spiritual diakui berdampak pada peningkatan kesembuhan dan motivasi pasien. Dalam konteks ini, bimbingan spiritual yang dimaksud merupakan pelengkap pengobatan dan pelayanan medis di rumah sakit, sehingga konselor yang bertugas memberikan pendampingan dan bimbingan rohani / spiritual benar-benar berperan efektif bagi proses pengobatan pasien. Peran yang dapat dilakukan pembimbing rohani Islam itu setidaknya :

1. Membimbing pasien dalam menghadapi penyakitnya agar tidak kesal dan panik, tetapi sabar, tawakkal dan ridla atas qadla dan qadar dari Allah. Dengan demikian akan menjadikan pasien memiliki semangat yang tinggi untuk sembuh dan dapat membantu mempercepat kesembuhan pasien.

2. Membimbing do'a dan dzikir kepada pasien untuk memohon kesembuhan dari Allah sebagai penguatan keyakinan pasien bahwa Allah lah yang dapat menyembuhkan penyakitnya.
3. Menumbuhkan kesadaran tentang hakekat sakit yang dideritanya sebagai ujian pemantapan keyakinan bahwa dengan sakit itu akan menggugurkan kesalahan-kesalahan hidupnya.
4. Memberikan nasehat untuk tabah menghadapi ujian sakit, bersikap optimis dan baik sangka kepada Allah bahwa setiap penyakit itu bisa disembuhkan, kecuali karena penyakit ketuaan.
5. Membimbing ketika menghadapi sakaratul maut, merawat jenazahnya jika pasien meninggal dunia.

Dari tujuan bimbingan rohani Islam di atas dapat disimpulkan bahwa petugas binroh di RSIJ Cempaka Putih telah mampu memberikan pelayanan bimbingan rohani Islam kepada pasien dengan tujuan agar pasien dapat membangkitkan semangat dan motivasi diri, sehingga tercapai sebagaimana tujuan-tujuan di atas dan tercapainya tujuan rumah sakit yaitu 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.

3. Materi dan Metode Bimbingan Rohani Islam

Kegiatan pelayanan bimbingan rohani Islam yang diberikan oleh petugas binroh kepada pasien stroke adalah untuk menumbuhkan respon spiritual adaptif pasien. Yaitu dengan upaya-upaya sebagai berikut :

Untuk mengetahui respon spiritual adaptif petugas tidak bisa mengukur keimanan pasien, dan pasien pun tidak serta merta menerima kondisi sakitnya tapi pasien harus melewati fase-fase kehilangan. Faktor yang mempengaruhi respon spiritual pasien biasanya adalah adanya dukungan dari keluarga, *support* dan motivasi, serta dari faktor internalnya adalah ketahanan tubuh pasien sendiri. Bahkan *visit* dari, perawat, dokter, fisioterapis dan petugas binroh kepada pasien juga sangat berpengaruh terhadap respon spiritual adaptif pasien, karena mereka memberikan sugesti, *support*, motivasi dan bimbingan ibadah selama sakit kepada pasien. Jadi yang perlu ditekankan 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 pak Ikhwan petugas binroh, tanggal 30 Agustus 2016).

Sementara upaya yang dilakukan untuk menumbuhkan respon spiritual adaptif pasien stroke, yang *pertama* petugas harus mengetahui sejauh mana pasien itu paham terhadap penyakitnya, itu bisa dilihat dari kesabaran, keikhlasan, keridhoan dengan cobaan yang Allah berikan. *Kedua*, pasien menerima dengan ridho apa yang ia terima, karena kita harus berprasangka baik kepada Allah. Kemudian banyak-banyak beristighfar mohon ampun kepada Allah, karena orang sakit dosanya berangur-angsur akan diampuni oleh Allah, Tetapi tetap dengan syarat sholat wajib tidak tertinggal, berdoa dan banyak berdzikir (wawancara petugas binroh, tanggal 23 Agustus 2016).

Materi bimbingan rohani Islam telah dijelaskan pada bab II bahwa menurut Salim, materi bimbingan psikospiritual pasien antara lain cobaan adalah sunnatullah sejak zaman dahulu, penyakit adalah nikmat dan anugerah Allah, kebahagiaan bagi orang yang sedang sakit, menerima ketentuan Allah dengan sabar, tawakkal dan lapang dada, dan setiap penyakit ada obatnya. Secara umum dikatakan oleh petugas binroh ada 7 materi yang biasa disampaikan kepada pasien, diantaranya adalah *khusnudzon*, Sabar, Doa, Sholat, Tawakal, bimbingan khusnul khotimah dan Buku tunroh (tuntunan rohani). Bapak Ikhwan juga menjelaskan mengenai pemberian materi, sama dengan pasien biasa, yaitu diajarkan sholat dan ibadah lain seperti berdoa dan berdzikir, tetapi jika

pasien responnya baik maka dapat diajarkan edukasi ibadah seperti bimbingan tayamum untuk sholat, memberikan pengertian bahwa sholat dapat dikerjakan semampuannya, karena Allah maha memberi keringanan apalagi pada saat kondisi sakit (wawancara dengan pak Ikhwan petugas binroh, tanggal 30 Agustus 2016).

Sebagaimana pengalaman Q, materi yang disampaikan biasanya tentang motivasi, *support*, jangan sampai sholat nya tertinggal walau dalam keadaan sakit seperti ini, karena sakit bisa menjadi penghapus dosa, kemudian berdoa, membaca al-qur'an sebisanya untuk kesehatan kita. Karena al-qur'an adalah penyembuh dari sakit kita. Jadi mindsetnya harus selalu semangat (wawancara dengan pasien, tanggal 29 Agustus 2016).

Penjelasan mengenai materi bimbingan rohani Islam kepada pasien stroke di atas dapat disimpulkan bahwa petugas binroh untuk menumbuhkan respon spiritual adaptif pasien stroke dengan cara pendekatan personal terlebih dahulu, setelah dapat memasuki dunia pasien, mulailah petugas binroh masuk, mengajak mengobrol dan shearing, disitulah nanti petugas binroh memberikan pengarahan, materi, *support* kepada pasien sehingga kesehatan pasien berangsur-angsur membaik karena pasien sudah memiliki respon spiritual adaptif.

4. Dampak Bimbingan Rohani Islam Pada Pasien Stroke

Setelah pelaksanaan kegiatan bimbingan rohani Islam kepada pasien ternyata respon spiritual adaptif berdampak lebih lanjut untuk proses kesehatan pasien, kesehatannya yang semakin bagus karena adanya penerimaan diri. Seperti pasien C merasa senang dengan adanya pelayanan bimbingan rohani di rumah sakit. C menjadi lebih tenang, paham dan mengerti tentang kondisi sakitnya, karena itulah C lebih memilih RSIJ Cempaka Putih selama menjalani terapi dan pengobatan (wawancara dengan pasien, tanggal 29 Agustus 2016). Sama seperti C, Q merasa senang. Karena dengan adanya bimbingan rohani Islam di RSIJ Cempaka Putih ada yang selalu mengingatkan. Karena apa yang disampaikan memberikan hal yang positif. Q menjadi lebih baik, menjadi lebih tenang dan tidak takut dengan kondisinya. Sepertinya yang dijelaskan bapak Ridwan bahwa pelayanan bimbingan rohani kepada pasien memberikan dampak positif untuk pasien, mereka jadi lebih memahami dan mendapat semangat dan motivasi, serta ketaatan kepada Allah semakin bertambah baik pada saat masih dirawat disini atau pada saat sembuh dan sudah berada di rumah (wawancara dengan pak Ridwan petugas binroh, tanggal 23 Agustus 2013).

Beberapa penjelasan pasien stroke di atas memberikan simpulan bahwa tidak hanya perawatan medis saja yang diberikan oleh perawat, dokter dan fisioterapis yang dapat

mempengaruhi kesehatan pasien, tetapi dengan adanya pelayanan bimbingan rohani Islam oleh petugas binroh juga memiliki pengaruh yang sama pentingnya bagi perkembangan kesehatan pasien, terutama untuk menumbuhkan respon spiritual adaptif pasien stroke sehingga dapat berpengaruh positif terhadap kesehatan pasien. Berikut kesepuluh pasien stroke memperlihatkan respon spiritual adaptif setelah mendapatkan pelayanan bimbingan rohani Islam oleh petugas binroh RSIJ Cempaka Putih dengan variasi masing-masing dapat dilihat dari aspek spiritual adaptif berikut:

Tabel. 4
Tabel Respon Spiritual Adaptif Pasien Stroke di RSI Cempaka Putih Jakarta

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	Bisa menerima sakit dan rajin ibadah
Cici Nadhir	selalu ada harapan	ujian sakit karena Allah sayang	selalu tetap teguh dan optimis	menerima sakitnya dengan senang hati, lebih bersyukur
Djuriah	berharap sembuh	tidak selalu mengeluh dan rajin terapi	kurang sabar dengan sakitnya	Sudah dapat meminimalisir keluhan
Ety Desmira	selalu yakin dan optimis	agar tidak sembrono lagi	sabar, tabah dengan sakitnya	Enjoy, semangat, dan tidak khawatir lagi dengan sakitnya
Hasan	yakin	dapat	ikhlas	Lebih tenang,

Mustofa	sembuh	mengendalikan emosi	dengan sakitnya	sekarang lebih optimis dengan ikhtiar dan doa
M. Iqbal Halim	optimis saja	menjaga pola makan dan hidup sehat	optimis dan sabar	Tetap enjoy lebih bersyukur karena masih diberi kesempatan hidup
Suwarni	berharap sembuh	sering jalan pagi dan pola hidup sehat	tabah dengan kondisi sakit	Lebih positif dan menjalankan ibadah dengan tekun
Surip	berusaha yakin	lebih rajin terapi	tabah, sabar	Lebih tenang dan rajin ibadah
Qhosim	Selalu optimis sembuh	giat olahraga dan ibadah	sabar selalu dan ikhlas	menerima dengan ikhlas, lebih rajin ibadah wajib maupun sunnah.
Warsiti	yakin untuk sembuh	menjaga pola hidup sehat	mencoba sabar dan ikhlas	Bisa menerima sakit dengan sabar dan lebih semangat ibadah

Tabel. 7 (data hasil wawancara dengan pasien stroke, tgl 29-08-2016 s/d 2-09 2016)

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.

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 dengan tindakan medis saja tetapi juga diimbangi dengan pelayanan kebutuhan rohani agar pasien mampu melewati fase-fase kehilangan dengan benar pada saat sakit.

Keyakinan dalam Islam yang bisa menyembuhkan suatu penyakit yang diderita seseorang hanyalah Allah. Kemampuan dokter dan kemujarapan obat hanyalah ikhtiar yang bersifat membantu, bukan menentukan. Disinilah maka peran bimbingan rohani Islam sangat dominan untuk membantu menumbuhkan sikap tawakkal kepada Allah dan berpikiran positif kepada-Nya. Orang yang selalu tawakal, berpikiran positif, dan selalu menjaga kesucian hatinya, hati dan pikirannya akan tenang, aliran darahnya lancar, dan jantungnya berdetak dengan normal. Dengan demikian kesehatan jiwanya dapat berpengaruh terhadap kesehatan fisiknya sehingga kesehatan dan kesucian jiwa dapat membantu meningkatkan kesehatan dan kekuatan fisik pasien (Machasin, 2012:14).

Seperti pengakuan petugas binroh pak Ikhwan bahwa bimbingan rohani kepada pasien sangat mendominasi kesembuhan pasien. Memang dalam medis perlu penanganan lebih, tetapi dalam kebutuhan rohani pun pasien juga harus

terpenuhi, karena keduanya sangat berkaitan dan tidak dapat dipisahkan, jadi memang harus sinkron antara tindakan medis dengan kebutuhan rohani pasien (wawancara dengan pak Ikhwan petugas binroh, tanggal 30 Agustus 2016). Bu Munawaroh juga menjelaskan bahwa bimbingan rohani Islam tidak bisa dipisahkan dengan kesehatan karena keduanya memang saling berkaitan sama-sama membantu memulihkan kesehatan pasien. Seperti yang selalu dikatakan dokter, 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).

5. Hambatan Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Pada Pasien Stroke

Proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam kepada pasien tidak selalu berjalan dengan lancar sesuai harapan, tetapi dalam pelaksanaan juga terdapat kendala maupun hambatan-hambatan, adapun hambatan-hambatan yang terkadang tidak sampai kepada pasien karena tingkat emosi pasien tidak stabil, 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

petugas binroh *visit* pasien dengan konsidi tertidur, itu juga termasuk hambatan jadi materi yang disampaikan tidak sampai ke pasien. Untuk komunikasi pada prinsipnya sama, tetapi penekanannya yang berbeda dan olah vokal yang diucapkan pasien tidak jelas (wawancara dengan pak Amin petugas binroh, tanggal 30 Agustus 2016).

Keterangan di atas dapat disimpulkan bahwa 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 karena tertidurnya pasien ketika di *visit* petugas binroh. Maka perlu adanya usaha yang lebih untuk memahami pasien, supaya pemberian layanan bimbingan rohani dapat sampai ke pasien.

Berdasarkan semua uraian di atas, menunjukkan bahwa pelayanan bimbingan rohani Islam di RSIJ Cempaka Putih telah mampu menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik sehingga peran bimbingan rohani Islam ini sangat dirasakan pasien. Tugas dan fungsi yang telah dijalankan tersebut telah sesuai dengan rumusan dari rumah sakit yang menyebutkan bahwa fungsi dan kewenangan binroh di RSI sebagai berikut:

1. Fungsi dan kewenangan Bimbingan kerohanian Islam

- a. Membuat sistem pelayanan rohani bagi pasien dan keluarganya, karyawan serta masyarakat
 - b. Membuat dan melaksanakan sistem pembinaan rohani karyawan sehingga menciptakan kondisi rohani karyawan yang sehat dan Islami
 - c. Melaksanakan peran dakwah internal dan eksternal Rumah Sakit
 - d. Mengelola kegiatan-kegiatan sosial keumatan
 - e. Melakukan evaluasi kinerja dan analisis kebutuhan sumber daya manusia yang menjadi tanggungjawabnya.
 - f. Menyelesaikan permasalahan pelayanan maupun sumber daya manusia yang menjadi tanggungjawabnya.
 - g. Mengkoordinir pelaksanaan pelayanan Psikospiritual.
2. Kewenangan Kerohanian di Rumah Sakit adalah :
- a. Berwenang mengatur prosedur pelayanan dan pengembangan sistem pelayanan kerohanian rumah sakit dengan persetujuan direksi.
 - b. Menegur dan melakukan pembinaan kerohanian kepada karyawan apabila dalam melaksanakan tugasnya tidak sesuai dengan visi, misi, dan tujuan rumah sakit (Pokja RSA/M: 74. 2013).

Melanjutkan pembahasan berkaitan dengan bimbingan rohani Islam dalam menumbuhkan respon spiritual adaptif di RSIJ Cempaka Putih di atas, sesungguhnya telah terlihat benang merah yang menunjukkan bahwa pelayanan tersebut

mampu menumbuhkan respon spiritual adaptif pasien stroke. Hal ini berangkat dari materi yang biasa disampaikan oleh petugas binroh yang berupa penguatan diri, motivasi, *support*, semangat dan mengingatkan pasien agar tidak meninggalkan ibadah selama sakit memberikan manfaat besar bagi pasien stroke. Manfaat tersebut salah satunya berkaitan dengan dukungan emosi, psikologis, sosial, dan spiritual. Respon spriritual adaptif adalah salah satu penerimaan diri terhadap sakit dilihat dari aspek spiritual dalam diri pasien stroke yang perlu ditumbuhkan dan dikembangkan. Hal ini karena secara umum pasien stroke akan mengalami gangguan kecemasan, kekhawatiran bahkan kehilangan semangat pasca di vonis terkena stroke.

Respon spiritual adaptif yang setidaknya meliputi tiga aspek seperti memiliki harapan yang realistis, pandai mengambil hikmah dan ketabahan hati dapat ditingkatkan secara bertahap dengan mendapat pelayanan bimbingan rohani Islam selama melakukan pengobatan dan fisioterapi di *Stroke Center* di RSIJ Cempaka Putih. Pelayanan ini memberikan manfaat bagi pemenuhan kebutuhan psikologis, termasuk respon spiritual adaptif. Proses yang ada ditambah dengan pendampingan dengan pasien stroke bisa cepat menumbuhkan respon spiritual adaptif pasien stroke.

Respon spiritual adaptif pasien stroke di RSIJ Cempaka Putih terbukti dapat ditumbuhkan melalui pelayanan

bimbingan rohani Islam yang diberikan oleh petugas binroh. Pelayanan bimbingan rohani Islam menjadi alternatif diterapkan bagi pasien berpenyakit kronis seperti stroke dengan tujuan menumbuhkembangkan ketrampilan hidup yang positif untuk menjalani kehidupan dan membantu pasien agar mampu melewati fase-fase kehilangan dengan optimis sehingga pasien stroke dapat mencapai respon spiritual adaptif.

Hal ini seperti yang dikemukakan oleh Mukhrifah (2008:139-140) bahwa pasien harus berjuang untuk menumbuhkan penerimaan diri terhadap penyakitnya. Respon dan reaksi sebagian pasien bergantung pada pemahaman individu terhadap penyakitnya dan persepsi mereka. Selain itu pasien stroke akan mampu melewati beberapa tahap atau fase kehilangan sampai pada akhirnya ia mampu menerima keadaan dirinya. Tahap atau fase tersebut yaitu, *fase denial* (**pengingkaran**) seperti *shock*, **fase anger** (**marah**) karena kenyataan yang terjadi pada dirinya, *fase bargaining* (**tawar-menawar**), *fase depression* (**depresi**) dan *fase acceptance* (**penerimaan**) individu telah menerima keadaan dirinya yaitu menerima penyakit yang dideritanya sekarang.

Jadi seluruh stakeholder yang ada di rumah sakit seperti, perawat, fisioterapis, dokter, dll disamping memberikan fasilitas pelayanan terbaik medis maupun non medis juga memberikan sentuhan rohani kepada pasien, serta

petugas binroh di RSIJ Cempaka Putih telah mampu membantu pasien dalam melewati fase-fase kehilangan selama sakitnya. Seperti pengakuan D dan S yang dulunya sering mengeluh dengan sakitnya setelah mendapat bimbingan rohani Islam diberi pemahaman tentang hikmah sakit , motivasi D semakin paham dan mengerti dengan sakit stroke nya. Dan S menjadi lebih yakin untuk sembuh serta rajin ibadah karena diberi pelajaran oleh petugas binroh seperti edukasi saat sakit, berdoa dan istighfar sehingga S yang awalnya *shock* dengan penyakitnya sekarang lebih tenang menerima kondisi dirinya (wawancara dengan pasien, tanggal 1 September 2016).

Pelayanan bimbingan rohani Islam diciptakan untuk membantu pasien stroke tetap tabah dan memiliki semangat untuk sembuh menjalani kehidupan, dapat membantu penderita stroke untuk menemukan makna / hikmah dan pesan Tuhan dibalik stroke yang dideritanya. Siapapun yang dapat menemukan hikmah dari setiap kejadian maka akan menjadi orang-orang yang kuat. Menemukan dan memiliki nilai-nilai tertentu yang dapat dihayati dan mencerahkan. Menemukan tujuan hidup yang lebih terarah sehingga dengan keterbatasan stroke yang dideritanya tetap menjalani hidup dengan penuh makna dan tidak sia-sia. Sehingga pasien stroke optimis menjalani hidup dan tetap bergairah untuk semakin memahami siapa dirinya (Jamaluddin, 2011).

Sikap-sikap tersebut merupakan representasi dari respon spiritual adaptif pasien. Hal inilah yang diharapkan dapat dicapai pada pelayanan bimbingan rohani Islam bagi pasien stroke. Meskipun penyakit ini secara medis bisa disembuhkan, namun, ketahanan mental pasien harus senantiasa diupayakan. Pasien dapat memanfaatkan kehidupan dengan baik, tanpa penyesalan, tetap bahagia walaupun pada akhirnya penyakitnya dibawa pasien mati (*khusnul khotimah*). Disinilah adanya kemenangan mental yang bisa dicapai pasien penyakit kronis, manakala dalam dirinya memiliki respon spiritual adaptif.